

## COMITATO DI PARTECIPAZIONE

VERBALE DEL N.2 dell'8 Aprile /2019

L'anno 2019 il giorno 8 Aprile 2019 alle ore 15,30, presso la Sala Riunioni della Direzione dell'Area Vasta 5 di Ascoli Piceno, si è riunito il Comitato di Partecipazione dell'Area Vasta n. 5, in via straordinaria su richiesta del Presidente con il seguente ordine del giorno:

- 1) Discussione sulla bozza di Delib. della Regione Marche avente ad oggetto: **Governo dei tempi d'attesa. Percorsi di tutela finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e gestione della mancata disdetta dell'appuntamento per gli assistiti residenti nella Regione Marche.**

Sono presenti i Componenti:

per la parte pubblica

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| - Dott. Cesare Milani       | Direttore di Area Vasta                |
| -Dott.ssa Benedetta Ruggeri | Dirigente Governo Clinico              |
| - Dott.ssa diana Sansoni    | Direttore Medico Presidio Unico Osp.AV |
| - Dott .Massimo Esposito    | Direttore URP                          |

per le Associazioni di volontariato e di tutela dei cittadini

- |                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| - Maurizio Ramazzotti       | Croce Azzurra Montalto |
| - Rosanna Travaglia Teodori | Avis Provinciale AP    |
| - Adriano Vespa             | AISM                   |
| - Maria Lauri               | ANFFAS                 |
| - Ludovica Teodori          | Iom                    |
| -Edo Orazi                  | Cittadinanzattiva      |
| -Antonia Quarticelli        | IRIS insieme a te      |

Risultano assenti:

- |                     |              |
|---------------------|--------------|
| -Angela Gasperi     | Cuore Piceno |
| - Lucia Marinangeli | AIDO         |
| - Cristiano Vittori | Irifor       |

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| - Giancarlo Pampano         | Avis Comunale AP               |
| - Luigi Ficcadenti          | Coordinatore Ambito Sociale 23 |
| - Dott.ssa M.Teresa Nespeca | Direttore Distretto            |
| -M.Rosa La Rocca            | Dirigente Prof. Sanitarie      |

Sono inoltre presenti il Dott. Remo Appignanesi, il Dott. Giancarlo Viviani ed il Valeriano Camela.

Svolge la funzione di segreteria, ai sensi dell'art. 4 del Regolamento Regionale n. 6 del 9/04/15, per l'URP di Area Vasta la Sig.ra Donatella Mascetti, titolare di P.O..

Si accerta la presenza del numero legale e alle 15,45 inizia la seduta.

Il Presidente ringrazia i presenti per aver accettato di partecipare con breve preavviso, come anticipato con la mail del 4 Aprile. Informa di aver preso parte ad una riunione in ARS nella quale la Dott.ssa Di Furia ha illustrato il percorso che la Regione intende adottare per l'attivazione del Bonus-Malus. Il prossimo incontro è fissato per il 9 ed al fine di condividere eventuali osservazioni, da riferire, chiede di esaminare insieme l'Allegato alla bozza di delibera posta all'ordine del giorno. (Si allega bozza di delibera).

Il Presidente procede con la lettura dell'Allegato e si sofferma sul termine "limitrofe".

La Dott.ssa Sansoni pensa che considerare solo l'AV4(Fermo) come limitrofa sia riduttivo poiché offre poche prestazioni, il Dott. Appignanesi afferma che si potrebbero considerare come limitrofe l'AV4(Fermo) e l'AV3(Macerata).

Il Presidente chiede se non esiste una alternativa al telefono per prenotare (messaggi, mail.....), il Dott. Appignanesi informa che il CUP Regionale prevede solo la prenotazione telefonica.

In merito all'estratto sotto riportato dell'allegato sono state fatte delle considerazioni che il Presidente potrà portare al prossimo incontro in ARS:

*"Le liste di Garanzia saranno organizzate come di seguito:*

- *per le prescrizioni in classe B (10 giorni) si utilizzano 5 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso ?cosa si intende per congruo preavviso?*
- *per le prescrizioni in classe D (30 giorni visite specialistiche) si utilizzano 15 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;*
- *per le prescrizioni in classe D (60 giorni esami diagnostici) si utilizzano 30 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;*

- *per le prescrizioni in classe P (180 giorni), si utilizzano 90 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;*

*Per le prestazioni sostenute a proprio carico, sarà riconosciuta una quota di rimborso pari alla spesa risultante da fattura, fino al tetto massimo individuato nel nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale, decurtata del costo del ticket e della quota fissa nel caso di pazienti non esenti. **Si considera che il rimborso come da nomenclatore tariffario risulterà per alcune prestazioni minimo (per le visite sono previsti 20 euro)***

*Il rimborso viene garantito solo per le richieste di prenotazione non soddisfatte nei termini previsti, che siano però state presentate al CUP entro il terzo giorno dalla data di emissione della prescrizione relativa alla prestazione stessa. **Si considera che sarebbe opportuno diversificare tra le B le D e le P***

*Condizione inderogabile per poter usufruire del riconoscimento della quota di rimborso è l'essere in regola con i pagamenti di eventuali pregresse prestazioni ambulatoriali effettuate, tenendo in considerazione anche gli eventuali importi ancora da recuperare a seguito di autocertificazioni mendaci relative ad esenzioni per reddito.*

*Le prestazioni per le quali sarà attuata la procedura di riconoscimento del rimborso saranno oggetto di revisione di appropriatezza prescrittiva, in particolare rispetto alla coerenza del quesito con i RAO."*

**I MMG dovrebbero prescrivere rispettando sempre i RAO**

In riferimento al pagamento del "malus" il Presidente ipotizza di mettere in mora il cittadino e di farlo pagare al momento della successiva prestazione, risponde il Direttore di AV, il quale considera burocraticamente molto oneroso tutto ciò, ma ritiene indispensabile inviare una lettera per avvisare il cittadino che potrebbe avere delle giustificazioni in merito alla mancata disdetta.

La Sig.ra Teodori Travaglia suggerisce che il MMG dovrebbe occuparsi di tutte le prenotazioni, il Direttore risponde che le urgenze vengono già trattate o dal PUA o dal MMG ed il Dott. Appignanesi aggiunge che il passo successivo a tutto questo sarà agganciare il CUP al sistema del MMG.

La discussione in merito al punto posto all'ordine del giorno termina e la seduta si chiude alle 17.15

Letto, firmato e sottoscritto:

Il Presidente

Maurizio Ramazzotti \_\_\_\_\_

per la parte pubblica

- Dott. Cesare Milani                      Direttore di Area Vasta \_\_\_\_\_

-Dott.ssa Benedetta Ruggeri            Dirigente Governo Clinico \_\_\_\_\_

- Dott.ssa diana Sansoni                Direttore Medico Presidio Unico Osp.AV \_\_\_\_\_

- Dott.Massimo Espopsito                Direttore URP

per le Associazioni di volontariato e di tutela dei cittadini

- Rosanna TravagliaTeodori            Avis Provinciale AP \_\_\_\_\_

- Adriano Vespa                            AISM \_\_\_\_\_

- Maria Lauri                                ANFFAS \_\_\_\_\_

- Ludovica Teodori                        lom \_\_\_\_\_

-Edo Orazi                                  Cittadinanzattiva \_\_\_\_\_

-Antonia Quarticelli                      IRIS insieme a te \_\_\_\_\_