



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**SOC AFFARI GENERALI
U.R.P.**

Ufficio per le Relazioni con il Pubblico
Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Sede Operativa Omegna
Numero verde 800-307114
e-mail : urp@aslvco.it

VERBALE CONFERENZA DI PARTECIPAZIONE 16.12.14

Presenti:

Francesco Garufi	presidente conferenza di partecipazione
Anna Rosa Bellotti	ASL
Bartolomeo Ficili	ASL
Vincenzo De Stefano	ASL
Elisabetta Martinelli	ASL
Massimo Nobili	ASL
Mauro Ferrari	CISS
Romano Malavasi	TDM
Vitaliano Moroni	vita vitalis
Gabriella Cappiello	AIC
Sergio Cozzi	Amici dell'Oncologia
Franca Savia	Amici dell'Oncologia
Bettina Lersch	Amici dell'Oncologia
Roberto Gentina	TDM
Sergio Bacchi Mellini	TDM
Fabrizio Minerva	Adiconsum
Maria Antonietta Dorola	AVAP
Mariano Tonna	AISM
Rosa Rita Varallo	APRI

Il giorno 16 dicembre 2014 alle ore 14.30 presso l'Aula Magna di Palazzo Beltrami -Omegna- si è riunita la Conferenza di Partecipazione.

Il dottor Giacometto introduce il primo punto dell'ordine del giorno avente per oggetto **"Informazioni generali"** in correlazione alla revisione della rete ospedaliera. Riassume brevemente quanto accaduto con l'incontro tenutosi con l'Assessore Regionale Saitta la sera del 10 novembre al Forum di Omegna ricordando che l'Assessore aveva invitato i Sindaci ad esprimersi in particolare per ciò che concerneva la chiusura di uno dei due DEA. La Rappresentanza dei Sindaci a maggioranza ha espresso un parere e la Giunta Regionale ha poi posticipato di un anno (dicembre 2015) la scelta del DEA da chiudere.

La revisione della rete ospedaliera prevista con DGR 1-600 del novembre 2014 prevede tre tipologie di ospedali: gli hub, che sono quelli altamente specialistici e con un dea di secondo livello; gli spoke che hanno un DEA di primo livello e solo alcune specialità correlate anche alla copertura dei servizi del DEA stessa e gli ospedali di base con solo un pronto soccorso. Il Patto della salute stabilisce che tutti gli ospedali vengano classificati in base a requisiti minimi. Per esempio uno spoke deve avere un bacino di utenza tra i 150 e i 200 mila abitanti e più di 45 mila accessi al DEA; la legittimazione dell'esistenza di alcune specialità con o senza posti letto è messa in stretta correlazione ai casi presenti nel territorio di afferenza per garantire anche un indice di qualità. Contestualmente, sempre nel Patto per la Salute si parla della necessità di un potenziamento della medicina territoriale/continuità assistenziale.

 **REGIONE
PIEMONTE**

www.regione.piemonte.it/sanita



una sanità in salute fa bene a tutti



Si passa al secondo punto dell'ò.d.g. **"Gruppi lavoro"**.

Il dottor Malavasi, referente del gruppo di lavoro "Anziani" sintetizza le problematiche esaminate e il lavoro svolto dai componenti del gruppo ovvero la stesura dei questionari per le RSA, la gestione delle graduatorie delle liste d'attesa per la residenzialità, i requisiti per avere diritto alla domiciliarità/assegnamenti di cura/ ADI, approvazione del piano tariffario delle prestazioni di assistenza residenziale per anziani non autosufficienti e la revisione delle modalità di presa in carico della persona valutata non autosufficiente. Il dottor Malavasi mette in evidenza la difficoltà nell'erogare, per l'anno 2014, il contributo economico - assegno di cura - ai familiari delle persone non autosufficienti che volontariamente forniscono le prestazioni socio sanitarie a domicilio.

L'avv. Gentina, referente del Gruppo "Segnalazioni e reclami" definisce l'attività svolta dal suo gruppo molto produttiva, collaborativa e relazionale.

L'attività svolta fino a marzo è stata la stesura del nuovo regolamento pubblica tutela e l'attività di analisi del numero e delle tipologie dei reclami, analizzando i reports dei reclami dal 2009 al 1° semestre 2012. Tale attività è ferma dal mese di marzo in quanto il dottor Modoni ha lasciato l'ASL. Il gruppo di lavoro ha come obiettivo di approfondire il tipo di risposta da fornire ovvero osservare con maggior criticità il contenuto per poter arrivare a dei protocolli di miglioramento.

Il dottor Bacchi Mellini, referente del gruppo "qualità percepita", illustra l'attività svolta dai componenti - quattro funzionari ASL e sei rappresentanti delle associazioni. La nascita di questo gruppo ha portato alla stesura di questionari da erogare nei servizi e reparti dell'ASL suddivisi a trimestre e per aree: dal 1° gennaio al 31 marzo (area medica, radiologia, radioterapia, rrf, dialisi, trasfusionale...) - dal 1° maggio al 31 luglio (area chirurgica D.O. e D.H. DEA e PS) - 1° settembre al 30 novembre (attività ambulatoriale e DMI) e dall'8 settembre all'8 dicembre MMG e dal 15 dicembre al 15 febbraio alle RSA. Per i servizi e i reparti sono già stati analizzati i reports relativi agli ospedali di Domodossola e Verbania dal 2012 al 1° semestre 2014. Per quanto riguarda la rilevazione della qualità percepita presso i DEA e PS i dati non sono utilizzabili perché è esiguo il numero di schede compilate rispetto ai passaggi. Per quanto riguarda invece la rilevazione presso le tre sedi di cure primarie (MMG) - progetto pilota - vi è stato un considerevole numero di questionari compilati.

Il Dr. Bacchi Mellini, anche in considerazione dei risultati della customer evidenzia come i tempi di attesa per l'effettuazione di diverse prestazioni ambulatoriali risultano elevati così come in caso di necessità di ricoveri per alcuni interventi. Non ritiene giustificato che l'utente debba aspettare mesi per alcuni interventi chirurgici.

Dopo che i referenti dei gruppi hanno illustrato tutta l'attività svolta, il dottor Garufi interviene sul tema delle liste d'attesa ospedaliere dando spiegazioni per esempio sul tempo medio di attesa (6/8 mesi) per un D.H. di cataratta e ernia. L'inserimento nelle liste con un certo grado di priorità è determinato dalla valutazione della specialista a cui l'utente può rivolgersi in caso di un peggioramento per una rivalutazione.

Il dottor Garufi rammenta che le urgenze nell'ambito della degenza vengono sempre garantite e che su 120 prestazioni ambulatoriali monitorate dalla Regione, l'ASL VCO ha sfiorato i tempi di attesa solo per 21 di esse e garantisce le classi di urgenza U al 97% e B all'80% entro 10 giorni (tempi di attesa attività ambulatoriale pubblicati sul sito).

IL PRESIDENTE UFFICIO DI PRESIDENZA
Dottor Francesco Garufi