



AL DIRETTORE GENERALE ASREM
dottor Mauro Pirazzoli

In occasione dell'incontro odierno si riportano i seguenti 10 punti che il Tribunale per i Diritti del Malato e la rete Giustizia per i diritti di Cittadinanzattiva Molise Onlus hanno la necessità evidenziare in quanto risultano particolarmente critici nell'applicazione da parte dell'ASREM, riflettendosi negativamente sul rispetto dei diritti dei malati e dei cittadini:

1. Il D. LGS. 33/2013 ha ampliato il significato di "Trasparenza", recepito nel Provvedimento D.G. n. 73/2014 "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione integrato con il Programma per la Trasparenza ed Integrità triennio 2014-2016"; rispetto all'elenco degli "obblighi di pubblicazione", nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito Web dell'ASREM, non risulta pubblicato:
 - l'Articolazione degli Uffici';
 - l'Organigramma (da redarre in forma semplificata ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati);
 - competenze e risorse a disposizione di ciascun ufficio;
 - nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici;
 - elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali;
 - i Dirigenti responsabili di Dipartimento, Strutture Complesse e Semplici (a cui vanno indicate anche le informazioni relative alle procedure di conferimento degli incarichi e agli estremi degli atti di conferimento);
 - costo annuale del personale (il quale va specificatamente distinto ai sensi dell'art. 16 c, 1, 2, e art. 17 c. 1 e c. 2 del D. LGS. 33/2013);
 - tutte le informazioni previste alla sezione "Attività e procedimenti";
 - le informazioni relative ai "Controlli sulle imprese" e ai "Bandi di gara e contratti";
 - le "informazioni ambientali";Tali dati non risultano inseriti neppure al link 'patrasparente' dell'Azienda;
2. Nonostante ai sensi dell'articolo 1, comma 282, della legge finanziaria 2006 sia ribadito il divieto per le Aziende sanitarie di procedere alla sospensione delle attività di prenotazione delle prestazioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001, già dal mese di giugno molte visite

- specialistiche e prestazioni strumentali non possono essere più prenotate in quanto, terminate le disponibilità in tutta la regione per l'anno in corso, vengono bloccate e non prenotabili dal CUP Pass per l'anno 2015; seppur tale situazione si sia appena sbloccata in quanto sono state riaperte le prenotazioni per il 2015, la sospensione delle prenotazioni è uno strumento utilizzato di frequente;
3. Nonostante dal Piano di Contenimento delle Liste di Attesa siano previste delle classi di priorità per la specialistica ambulatoriale (**U**rgente, **B**reve, **D**ifferibile e **P**rogrammata), queste sono completamente disapplicate;
 4. Nonostante il Piano di Contenimento delle Liste di Attesa preveda per le prestazioni strumentali e le prestazioni specialistiche ambulatoriali tempi di attesa garantiti (per le prime visite) ed oggetto di monitoraggio, tali tempi non vengono sempre garantiti e rispettati da parte dell'Azienda;
 5. Il "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2011-2013", tra i sistemi di garanzia per il cittadino, prevede che per le prestazioni oltre i tempi massimi previsti *"il cittadino avrà diritto ad effettuare la prestazione, anche di bassa o media complessità, presso strutture pubbliche in regime di libera professione intramuraria o presso strutture private accreditate individuate dalla ASREM, senza alcun onere aggiuntivo a carico degli assistiti. In tal caso e a tale scopo, ove il cittadino intenda avvalersi di tale opportunità, il servizio CUP si farà carico di dare una corretta informazione sui professionisti e sulle strutture potenzialmente utilizzabili. Nell'eventualità la prestazione non fosse prenotabile attraverso il sistema CUP tale servizio rilascerà un apposito attestato che dichiara l'impossibilità di prenotare nell'ambito di garanzia di pertinenza (prestazioni di base) o nell'ambito regionale (prestazioni di alta specialità) la prestazione richiesta entro i tempi massimi stabiliti e il cittadino potrà effettuare personalmente la prenotazione. Con tale attestato e presentando la ricevuta/fattura relativa alla prestazione eseguita in regime di libera professione o presso struttura privata accreditata, il cittadino potrà recarsi successivamente presso la cassa riscossione ticket e avrà diritto al rimborso della quota pari alla compartecipazione alla spesa prevista per la prestazione richiesta"*; tali garanzie risultano del tutto inapplicate infatti, dai riscontri effettuati, non vengono date informazioni circa la possibilità di poter fruire dell'attività intramuraria senza alcun onere aggiuntivo a carico dell'assistito, né tantomeno viene rilasciato il previsto attestato di impossibilità alla prenotazione, neppure su richiesta;
 6. Nel "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2011-2013" viene previsto come compito dell'Azienda garantire una corretta informazione ai cittadini/utenti in materia di accesso alle prestazioni sanitarie e di tempi di attesa per la loro erogazione; anche questo punto risulta disatteso ed al riguardo va indicato come sul previsto monitoraggio delle liste di attesa, pubblicate sul sito aziendale, risultano incongruenze rispetto alla tempistica effettivamente riscontrata, presso gli sportelli di prenotazione;
 7. L'azienda, dopo nove anni dall'istituzione, non risulta ancora fornita della Carta dei Servizi Sanitari, nonostante questa sia obbligatoria ai sensi della Legge 273 del 1995; su tale argomento nel Piano di comunicazione aziendale 2014-2016 vengono stanziati per la realizzazione della Carta dei Servizi Sanitari € 50.000; quest'Associazione, avendo al proprio interno le professionalità per poterla realizzare, si offre quale partner per la realizzazione, in tempi contenuti ed a titolo completamente gratuito, chiedendo che la somma prevista venga impegnata per il contenimento delle liste di attesa, punto realmente critico per i diritti dei pazienti;
 8. Si segnalano le criticità della insufficiente erogazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata, importante per i malati non totalmente autosufficienti, ma fondamentale per i pazienti gravemente malati che hanno necessità complesse;

9. Nonostante nel Piano Operativo 2013-2015 sia prevista la Porta Unica di Accesso, questa non trova ad oggi ancora alcuna applicazione allo stato pratico;
10. Si segnalano infine come all'interno dell'Azienda non risulti ancora operativo un ufficio dove poter reperire le informazioni relative all'accesso alle cure transfrontaliere, previste dalla Direttiva UE/24/2011 e recepita dal Decreto Legislativo n. 38/2014.

Ringraziando dell'occasione proposta per l'incontro ed il confronto sui suddetti argomenti, si porgono i più cordiali saluti.

CITTADINANZATTIVA ONLUS
Segretario regionale del Molise
dottoressa Giovanna Pizzuto

