

Monitoraggio civico Liste attesa in sanità

Azioni civili.
Settembre 2023

Cittadinanzattiva Lazio

25 settembre 2023

Monitoraggio civico Liste attesa in sanità

Cittadinanzattiva Lazio

Indice argomenti

1. I cittadini e le liste di attesa in sanità: poche gioie e tanti dolori.
2. Tipologie di problemi.
3. Le proposte di Cittadinanzattiva Lazio.

Premessa

Questo monitoraggio civico¹ sulle liste di attesa è il secondo del 2023 ed è una delle naturali attività di Cittadinanzattiva Lazio.

Il tema dell'accesso alle prestazioni è il primo problema da sempre segnalato dai cittadini alla nostra organizzazione.

Ciclicamente misuriamo tale situazione ascoltando il punto di vista dei cittadini, così come da quattro anni a questa parte pubblichiamo il Rapporto sulle prestazioni sanitarie nel Lazio grazie alla collaborazione con la Regione Lazio.

Il monitoraggio civico si è svolto dal 19 agosto al 15 settembre 2023.

Le proposte avanzate nel presente Rapporto vogliono rappresentare un tentativo di aprire ad una reale partecipazione civica nei processi decisionali nel ciclo delle politiche pubbliche.

¹ Per “monitoraggio civico” si intende l'attività di raccolta di informazioni realizzata periodicamente dalla cittadinanza attiva attraverso interviste, questionari, griglie di osservazioni. Il monitoraggio ha l'obiettivo di rilevare dal punto di vista di osservazione del cittadino il funzionamento dei servizi e i problemi da sottoporre ad azioni di tutela per verificarne nel corso del tempo la soluzione.

1. I cittadini e le liste di attesa in sanità: poche gioie e tanti dolori.

Il monitoraggio civico qui presentato è un esempio di informazione civica: “produzione da parte dei cittadini e sulla base del loro punto di vista, di informazioni a partire da dati raccolti direttamente e indirettamente, ed orientata alla trasformazione della realtà nella direzione di aumento della effettiva tutela dei diritti dei cittadini e di una realizzazione delle condizioni a ciò connesse”².

I dati raccolti non possono configurarsi come un campione statistico sufficientemente rappresentativo; tuttavia, ciò non diminuisce il valore del monitoraggio e di analisi svolto, che è in grado di evidenziare questioni di maggior rilievo tra quelle oggetto di approfondimento e volte a migliorare la qualità e l’efficienza dei servizi.

L’obiettivo della nostra indagine è quella di monitorare lo stato dell’accesso ai servizi sanitari. Il Monitoraggio civico sulle liste di attesa è partito il 19 agosto ed è stato chiuso il 15 settembre.

Per la raccolta dei dati è stata utilizzata la pagina Facebook di Cittadinanzattiva Lazio, le segnalazioni via mail al nostro servizio pitroma.ca@gmail.com o al format segnalazionilazio.cittadinanzattiva.it

Le segnalazioni complete e utilizzabili per la registrazione dei dati sono 792³.

² G. Moro, Manuale di Cittadinanza Attiva, Carocci, 2010

³ Non entrano nella presente pubblicazione le segnalazioni giunte ai nostri servizi circa disservizi, problemi di varia natura, richieste dei cittadini sulla situazione dei servizi, su questioni non pertinenti al tema accesso servizi sanitari.

I numeri sui social.

Il post sulle liste di attesa ha totalizzato i seguenti numeri: 73.914 impressioni; copertura del post 29.832; 5.525 interazioni; 537 reazioni; 354 commenti; 806 clic sul link.

La tipologia del cittadino che ha partecipato è monitoraggio è il seguente:

Il 67% dei rispondenti è donna a fronte del 33% che è uomo.

Il 44,9% dei rispondenti è un over 65; il 23,5% ha un'età compresa tra 55 e 64 anni; il 18,4% ha tra i 45-54 anni; il 12,2% ha tra 31-44 anni.

L'82,2% risiede nella Provincia di Roma; 7,1% risiede nelle Province di Latina e Frosinone, il 3% dalla Provincia di Viterbo, lo 0,6% dalla provincia di Rieti.

Le ASL di residenza.

La ASL RM1 totalizza un 21,2% di risposte (era al 27% a febbraio); ASL RM3 15,2% (era al 16,2%); ASL RM 4 13,1% (era al 15,2%); ASL RM2 17,2% (era al 13,5%). Via via tutte le altre ASL territoriali.

Da un confronto con il Monitoraggio di febbraio notiamo a livello generale che il rispondente tipo è donna, over 65, risiede a Roma.

Rispetto a febbraio ci sono state alcune variazioni che segnaliamo: la prevalenza delle donne rispondenti sugli uomini si conferma con un lieve calo.

La maggioranza relativa degli Over 65 è confermata ma in diminuzione percentuale.

Aumenta di quasi tre punti percentuali il residente nella città di Roma.

Diminuisce il residente nella ASL RM1, aumenta quello residente nella ASL RM2, RM3 e RM4 con numeri percentualmente rilevanti rispetto alla popolazione residente.

2. Tipologie di problemi.

36,4% hanno segnalato la difficoltà a prenotare prestazioni sanitarie (era 36,5% a febbraio);

Il 17,2% (17,6% a febbraio) ha segnalato Mancato rispetto dei codici di priorità previste (le famose letterine U,B,D,P).

15,2 % (17,6% a febbraio) tempi lunghi di attesa al CUP per parlare con operatori. Quindi qui abbiamo un sensibile miglioramento del servizio.

Il 11,1% (10,8% a febbraio) delle segnalazioni riguardano la voce del Medico che non prenota/prescrive successivi controlli.

Via via con percentuali molto più basse le altre voci.

La tipologia delle liste di attesa.

Con il **40,8%** (era 42,5% a febbraio) gli **Esami diagnostici** sono la prima voce come maggiormente problematica segnalata dai cittadini seguita con il **24,5%** (era **28,8%** a febbraio) delle **Prime visite specialistiche**, con **18,2% degli Interventi chirurgici (dato uguale a febbraio)**, **10,2%** (5,5% a febbraio) **Visite controllo/Follow up**, **3,3%** (era 4,1% a febbraio) **Screening Oncologici** e via via tutte le altre voci.

Rispetto dei tempi.

Abbiamo chiesto se la Prestazione avesse rispettato i tempi della prescrizione contenuta nella ricetta (U urgente entro 3 giorni, B Breve entro 10 giorni, D Differibile entro 30 giorni, P Programmata entro 120 giorni).

Il dato è stato che per tutte e 4 le tipologie **la non osservanza dei tempi è la regola** con un rapporto che va da 1 rispettata ogni 2 non rispettata Urgente (come a febbraio); 1 a 3 per Breve (come a febbraio); 1 a 6 Differita (era 1 a 5 a febbraio); 1 a 2 Programmata (come a febbraio).

Distanza dal luogo di residenza.

Abbiamo voluto capire dove si andasse a fare le prestazioni pubbliche.

Il 33,7% (era 35,7% a febbraio) **dei rispondenti è dovuto andare in una ASL differente dalla propria; il 29,3%** (era 28,6% a febbraio) **è andato in un Distretto della propria ASL ma non nel proprio di residenza; il 22,8%** (era 21,4% a febbraio) **ha trovato la prestazione nel proprio Distretto di residenza.**

Prestazione fatta o non fatta.

Abbiamo quindi chiesto se la prestazione è stata fatta o meno.

Il 40,9% (era 41,4%) **ha fatto la prestazione nel Pubblico; il 20,4%** (era 20%) **l'ha fatta in Intramoenia; un altro 22,6%** (era il 20%) **Non ha fatto la prestazione; il 6,5%** (era 8,6%) **ha fatto la prestazione in Extramoenia; il 4,3%** (era il 5,7%) **ha fatto la prestazione Fuori Regione.** Via via le altre voci con percentuali più basse.

Abbiamo chiesto a chi non ha fatto la prestazione quale fosse il motivo.

Per il 36,5% (era il 50%) **distanza troppo importante dal luogo di residenza; per il 25%** (era il 18,4%) **la Disponibilità economica; per il 21,2 %** (era il 15,8%) **la Disponibilità di tempo.**

Per chi ha fatto la prestazione in Intramoenia.

L'83,8% (era il 79,3%) ha fatto la prestazione in Intramoenia perché non aveva garanzia che nel pubblico avrebbe fatto in tempo la prestazione; il 10,8% (era il 13,8%) è stato inviato dal CUP per tempi lunghi nel Pubblico; il 5,4% (era il 6,9%) ha fatto Intramoenia per libera scelta dei cittadini.

Intramoenia: costi sostenuti per tipologia di intervento.

Riportiamo alcune risposte a testo libero.

200 euro Visita cardiologica ECG

Controlli oncologici

Elevati

Diagnostica strumentale - costi accettabili

250,00€

130 euro

Ecografia epatica 110 Euro

Ecografia addome 90 Euro

120 euro per visita ortopedica

Alti

Ecografia e mammografia 180€

Visita dermatologica 120€ ECG

Visita cardiologica 100€

Visita oncologica di controllo 125€

Nonostante esenzione x reddito, ho dovuto pagare per visitarmi col privato sociale., circa 49 euro.

Visita urologica €180 per essere velocemente operato di nefrectomia radicale rene, visita con il primario e intervento entro un mese

Suggerimenti, proposte, altro.

Ridurre drasticamente i tempi di attesa e dare possibilità anche a strutture private di fare visite o diagnostica con il SSN.

Smettere di dare soldi ai centri privati, rilanciare la sanità pubblica che lavoratori e pensionati pagano a vita con le tasse.

Combattere seriamente la evasione fiscale

L'intramoenia deve essere regolamentato in base alle richieste del SSN.

Se le liste di attesa sono molto più lunghe rispetto all'intramoenia nel medesimo posto c'è qualcosa che non va.

I tempi di attesa sono impossibili, gli ambulatori dovrebbero effettuare visite la mattina e pomeriggio.

Almeno le persone con patologie conclamate da un codice di esenzione le oncologiche dovrebbero avere la priorità nelle visite specialistiche e NON dover effettuare i controlli programmati a pagamento!

Si entra in ospedale per ricovero solo dopo aver pagato la visita al primario del reparto

Informare la cittadinanza sui funzionamenti, allo scopo di rendere compatibili le attese ed i comportamenti individuali e collettivi

Avrei dovuto barrare tutto riguardo all'accesso alla prestazione, veramente vergognoso

Attivare quanto predisposto dal PNGLA, se non riesce il pubblico si va nel privato ma si riceve rimborso dalla regione.

Per una eco addome i privati hanno chiesto fino a 170€.

Bisogna che la regione imponga coi privati dei tetti massimi di richiesta

Una parte delle segnalazioni ci è giunta tramite i canali social ma non sono stati caricati sul data base.

Le informazioni però date dai cittadini ci offrono un ulteriore spaccato.

Ecco un tentativo di sintetizzare le “tipologie” dei social sul tema liste di attesa.

Anche qui è interessante notare diverse tipologie di “utenti” e di sensibilità.

La prima definibile come quella dei **“tifosi dei partiti”** che assegnano responsabilità, difficoltà e problemi a questo o quel partito e utilizzano i social soltanto per avvalorare questa tesi.

La seconda definibile come quella dei **“cittadini esasperati”** che rappresentano la loro personale vicenda, di solito, o quella di qualche loro familiare/congiunto, sottolineando l’inefficienza del Servizio Sanitario Regionale.

Una terza categoria è definibile come quella del **“ti do un consiglio su come fare...”** con accortezze varie per raggiungere lo scopo della prenotazione in tempi rapidi della propria prestazione.

Sulle liste di attesa ci sono almeno tre categorie di “sentimenti”.

Il primo: la politica che rovina tutto.

Diversi hanno sottolineato, più che la propria esperienza concreta sul tema lista di attesa, la assoluta mancanza di fiducia verso la politica e la gestione della salute nella nostra regione. Tale sentimento di sfiducia è certificato da, ma come dare loro torto, una assoluta bocciatura di qualsiasi politico (anche nazionale).

Su questo aspetto presente in diversi commenti raccolti probabilmente bisognerebbe fare attenzione perché la fiducia è parte di un sistema pubblico. E se questo “sentimento” di sfiducia diviene la norma perdiamo tutti.

Il secondo elemento: il rapporto tra lista di attesa e intramoenia.

Molti hanno sottolineato nei commenti il fatto che nella normale, si fa per dire, lista di attesa i tempi sono mediamente sempre fuori controllo, oltre un anno con casi di prenotazione già per il 2025 anche per patologie importanti, mentre con l'intramoenia pagando, tra 120 e 400 euro, la prestazione viene fatta in pochi giorni.

Anche qui probabilmente dovrebbe essere posta attenzione ad un uso corretto dell'intramoenia e ad una informazione chiara circa le modalità e le procedure che la regolano da un lato; mentre dall'altro, e qui il vulnus vero, organizzare in modo adeguato gli accessi alle prestazioni sanitarie.

Alcuni cittadini, facendo il percorso in intramoenia, ci hanno commentato con sgomento e con un pizzico di rabbia (e ci ricollegiamo al tema "fiducia") che, quando hanno fatto le prestazioni nel canale intramoenia nei locali delle ASL gli stessi erano per lo più vuoti. E giustamente la domanda che si sono posti è stata: quindi se pago faccio subito, se non pago aspetto più di un anno. Ma intanto i locali nel pomeriggio sono sgombri di persone in attesa o altro. Il ragionamento che ne scaturisce è che non si voglia far funzionare il pubblico a favore del privato e/o di altre forme.

Il terzo elemento: la organizzazione dei servizi non è adeguata.

I commenti che hanno descritto il proprio vissuto sono stati oltre duecento. Si va da poche righe al racconto sintetico della propria esperienza. Si passa da insulti verso medici e operatori e al sistema di prenotazione, alla sintetica data di prenotazione: 15/3/2025.

In diversi casi, la maggior parte non è riportato il luogo, la ASL o l'Azienda Ospedaliera dove si è "trovato" il posto. In altre sì.

Diversi lamentano il fatto che il posto fruibile per primo, sempre a distanza minima di sette mesi, è fuori dalla propria ASL. Persone residenti a Roma che hanno trovato il posto a Latina; da Tivoli al San Filippo Neri; fuori Regione in Abruzzo.

Insomma, una grande "transumanza" alla ricerca di un posto in tempi rapidi.

Sullo sfondo le difficoltà legate alle patologie.

Qui si dovrebbe aprire una riflessione seria.

Parliamo di persone con malattie croniche, in qualche caso malattie rare e con patologie importanti come quelle oncologiche, ma anche di salute mentale.

Per questo che parliamo di “inadeguatezza” del servizio di accesso alle prestazioni sanitarie.

Tale elemento deve essere il focus verso il quale tutti, a partire dalla politica regionale ma non solo, devono tendere.

Le liste di attesa sono un problema fondamentale di organizzazione del servizio dove tutti i diversi attori, dal medico di base allo specialista, dal RECUP alle Direzioni Aziendali, devono organizzare la filiera di accesso in modo lineare.

Sulla carta è tutto chiaro.

Dalle storie raccolte appaiono più ombre che luci.

Come Cittadinanzattiva Lazio proseguiamo costantemente a segnalare, denunciare e proporre soluzioni a questo e ad altre criticità.

Ma dobbiamo fare presto e bene perché la “sfiducia” è oggi, a nostro avviso, paradossalmente il primo ostacolo a sentire proprio il servizio sanitario pubblico.

Questo elemento ci preoccupa quanto le lunghe, inaccettabili e insostenibili attese per l'accesso alle prestazioni.

Ecco in sintesi alcune delle storie, molto sintetiche, per le quali ringraziamo i cittadini che ci hanno “offerto” le loro esperienze.

I commenti e le storie dei cittadini.

1. Controllo tumore colon preso a marzo 2023 appuntamento novembre 2023, devo dichiararmi fortunata.
2. Aprile 2023 gennaio 2024 x visita reumatologica.
3. Mammografia a maggio 2024 prenotata GIUGNO 2023.
4. Mammografia luglio 2024 prenotata a luglio 2023.
5. Elettromiografia a maggio 2024
6. Non riesco a prendere appuntamento per un ecocolordoppler alla tiroide- sono già due mesi che mi dicono provi a telefonare la mattina presto se aprono le liste
7. Poi una Tac con ricetta entro 60 gg Appuntamento a gennaio 2024
8. Io anche reumatologo e ortopedico a marzo 2024 prenotati tra maggio e giugno 2023 una vergogna sempre l'anno dopo
9. Ho compilato il form riguardo al CAD per visite domiciliari dove addirittura non danno nemmeno una data bensì ti dicono di aspettare perché ci vogliono mesi. E non stiamo parlando di una prima visita ma semplicemente per poter rinnovare un piano di logopedia.
10. Aprile 2023 gennaio 2024 x visita reumatologica
11. Intervento per cataratta in attesa per il NOC (ASL RM6) da luglio 2022.
12. Mio marito si è sentito male con il cuore. Per fare una Tac coronarica non è che bisognava aspettare mesi ma neanche quello. Mi dispiace non abbiamo nessuna

possibilità. Abbiamo fatto la tac privatamente. Mio marito è stato subito operato di doppio baypass. Se aspettavano non di sa' neanche quanto sarebbe morto. Per non parlare poi della prevenzione. Quale prevenzione? Se non riusciamo neanche a fare quelli necessari. Un'ecografia vaginale sei mesi per non parlare di una mammografia o una risonanza magnetica. È solo una vergogna. Anche perché chi ha più bisogno di queste cose sono le persone anziane, la maggior parte in pensione. Noi per una visita cardiologica abbiamo pagato 120 euro. Quanto dura così una pensione?

13. Ma vogliamo parlare io ho due menaloma 1 su una spalla e 1 da un lato della pancia mi hanno fatto la visita settembre 2021 mi dovevano chiamare ancora sto aspettando
14. Per una MOC ospedale di Valmontone febbraio 2024.
15. Campus per infiltrazioni lombari gennaio 2024 operata femore se paghi o ass. tutto subito. Questi sono i tempi per le prestazioni.
16. Chiesto di fare una Rmn risposta: giugno 2024. Posso pure morì
17. Un 1 anno fa' fatta visita per intervento, preospedalizzazione e tutti gli esami richiesti anche ecografia a pagamento per essere tutto pronto, gennaio tutto pronto entro 3 mesi mi dovevano chiamare per intervento. be stiamo a settembre quindi sono scaduti gli esami e ancora sto aspettando questa è la Sanita' che il governo sta tagliando , chiedetevi il perché' ,la vogliono privatizzare? ma già stiamo andando a questo, mentre ai signori politici ,le spese per la Sanita' gli e' la paghiamo noi ,state tranquilli che loro la preorita' l'hanno ,tanto paghiamo noi mentre stiamo aspettando piu' di un anno per un intervento . Sia chiaro che non ce' lho con i sanitari ma con chi sta organizzando tutto questo con il governo .
18. Malattia rara che necessita di numerosi controlli con cadenza ogni 6 mesi max, devo fare una tac cardiaca dal 2020 ed ancora non ci sono riuscita ... ma anche x un semplice ecocardio o holter cardiaco l'attesa è di minimo 12 mesi (mi hanno proposto gennaio 2025 a Latina e sono di Roma). Una tac celebrale a giugno 2024 ecc ecc ...
19. Bè, io ho una richiesta di Visita Neurochirurgo da ortopedico Asl RM 2 con priorità 30 GG di luglio, scaduta nell'attesa di un ospedale a Roma, anche considerando che in intramoenia se ne fregano che con urgenza si dovrebbe pagare SOLO IL TIKET se c'è priorità e invece mi si chiedeva il prezzo pieno 155 € e che per il medico aziendale valendo come visita privata NON È AMMISSIBILE 🐱 LEGGI INVALIDANTI.
20. Sono 2 mesi che telefono agli ospedali per una RM niente le agende sono chiuse i medici sono in ferie? Ma dico non fanno i turni? Però se dici a pagamento? Si dopo 2 giorni c'è l'appuntamento...ma chi doveva sistemare la sanità che fine ha fatto..cari signori capoccioni..noi poveri cristiani non possiamo pagare tutti gli esami e allora che facciamo ? aspettiamo intanto il tuo problema potrebbe peggiorare...ke skifo la nostra sanità..
21. Chiesto ieri x gastroscopia, primo posto libero al San Filippo l'anno agosto 2024 io abito a Tivoli ASL RM5.
22. Visita reumatologo: a Tor Vergata primo posto utile presa a metà giugno appuntamento per aprile 2025
23. Ho chiesto alla asl una visita oculistica da oltre un anno sono spariti tutti; eppure, mi avevano detto al telefono la richiamiamo noi largo rovani Roma ASL RM 1
24. Da settembre 2022 ad oggi, mio marito 79 anni malato di Alzheimer hanno trovato un problema alla vescica qualsiasi cosa ha fatto è inutile elencare, tutto a

pagamento altrimenti tempi babilonici, il punto è che in intramoenia le diagnosi subito al massimo il giorno dopo, senza bisogno di aggiungere altro, è una vera follia.

25. Giugno 2023 prenotazione per una polisonnografia prima data disponibile 25 novembre 2025 a Latina, io abito a Roma, poi fortunatamente ho trovato una disdetta, sempre comunque dopo 7 mesi, alla faccia della priorità
26. Colonscopia provata a prenotare a febbraio, appuntamento a marzo 2024. Fatta privatamente, risultato sette polipi asportati in fase di modifica. La prevenzione? Questa sconosciuta...
27. Mio marito operazione ernia inguinale in attesa... 2anni al prox dicembre Ospedale Gemelli.
28. Devo sostituire maschera nasale con maschera naso bocca C.pap perché vado in apnea notturna seria non la posso adoperare perché mi soffoco a Latina 24Aprile 2024 stiamo a posto
29. Vergognoso schifoso 1 ortopedico 7 mesi
30. Gastroscofia Febbraio 2023 /appuntamento maggio 2024 🤔
31. Risonanza cardiaca fra due anni
32. Il mio compagno che gli serve un ecotopler alle vene urgenti non c'è verso sta in attesa di essere chiamato! 😞 Per avere un appuntamento che sanità 🏥
33. È un anno che aspetto x visita endocrinologia mi hanno detto liste chiuse poi dicono che va tutto bene tacci vostri
34. Intra moenia e privato tutto ok , ssn stendiamo un velo pietoso specialmente nella Asl RM3.
35. 3 visite presi nel gennaio 2023 per febbraio, marzo, aprile 2024.
36. Mi hanno diagnosticato una forma cancerogena alle corde vocali i primi di giugno , mi è stato detto che dovevo essere operata con urgenza quindi messa in lista aspetto un mese vengo chiamata per la preospedalizzazione i primi di agosto , tutto ok l'anestesista da l'ok per intervento ...dopo pochi giorni ricevo una telefonata dall'ospedale che mi dicevano che avrei dovuto eseguire un ecocolordopler tsa, dico ok quando è l'esame? Mi rispondono che l'appuntamento è per il 19 ottobre 2023...nn ci ho visto più 🤔...ma come è un cancro e voi mi fate aspettare tutto stó tempo? Risposta " questo siamo riusciti a ottenere se lei può prima" mi incavolo e attacco il tel in preda al panico 🤔 morale della favola per salvaguardare la mia salute ho dovuto fare l'esame in privato il giorno dopo mi hanno fatto l'esame durato nemmeno 5 minuti ...una vergogna 🤔
37. Visita oculistica Policlinico Tor Vergata, richiesta SETTEMBRE 2023, appuntamento marzo 2024.
38. Poi perché devo pagare una visita privata ginecologica al Cristo Re quando usano la stanza dell'ospedale no il proprio studio e si fanno pagare molto bene. Ma non è pubblico questo ospedale???
39. Visita ortopedica da GIUGNO prenotata ho un appuntamento per MARZO 2024 allo ospedale San Filippo poi è urgente!!!
40. Reumatologo 5 3 2024.
41. Dovevo fare la gastroscopia con seduzione chiamato il cup mi davano l'appuntamento dopo 8 mesi, allora chiedo quanto veniva con l'intramoenia e alla modica somma di 380€ mi hanno detto il giorno dopo c'era disponibilità. Questa è la Sanità pubblica.
42. Colonscopia?! 2025!!!!!!!!!!!!UNO SCHIFO 🤔

43. Per qualsiasi visita specialistica circa un anno di attesa..visita cardiologica. Solo a pagamento!
44. Ho fatto una richiesta per un ecodoppler scrotale a marzo 2023 mi è stato dato appuntamento per luglio 2024, ho riprovato più volte per trovare un'appuntamento più recente ma niente. Ho telefonato in Abruzzo a Celano con SSN il 27 luglio 2023 mi hanno dato appuntamento per il 26 di settembre 2023 con una gentilezza impressionante per arrivarci ci metto un'ora. A Roma da Tivoli ci vuole 1,30 se tutto va bene, viva l'Abruzzo.
45. VOLETE SAPERE LE MIE: MALATA ONCOLOGICA CON PRIORITÀ SULLE RICETTE, PER ESAMI E DIGNOSTICHE, DI 10 GG, APPUNTAMENTI DOPO 6 MESI!!
46. Agosto 2024 per esame di controllo vasi epiaortici. Non ho prenotato, lo devo fare per forza privatamente.
47. A me hanno dato a dicembre 23 appuntamento per risonanza magnetica fatta a pagamento nel mese di aprile perché dichiarata "urgente" dall' ospedale in cui sono stata ricoverata
48. Vogliamo parlare degli appuntamenti prenotati 2 mesi prima e arrivare e non trovare il medico? Accaduto il 22 agosto all'ambulatorio chirurgico di Frascati.
49. Preso appuntamento oculistico a gennaio 2022 per giugno 2024. Qualcuno offre di più 🤔
50. Quasi un'anno e mezzo per un rmn con mezzo di contrasto con richiesta prioritaria.
51. I problemi sono vari. Non so se ora è cambiato ma fino al 2018 ho scoperto che non tutti gli ospedali e per tutte le tipologie di visite sono collegati al cup (visto con coloscopia). Sicuramente sarà per la mancanza di personale ma, specialmente di pomeriggio, gli ambulatori sono praticamente vuoti, poche persone in attesa e alcuni servizi proprio fermi. Mi è capitato in tantissime situazioni, ultimamente in un reparto di senologia eccellente eravamo in 2 per il fisioterapista mentre le sale di ecografia e mammografia erano chiuse. Per non parlare dei privati convenzionati che non aprono le agende così vai a pagamento. Mi sa che il problema non lo vogliono risolvere

3. Le proposte di Cittadinanzattiva Lazio.

Tre anni fa avevamo sul tema lanciato queste proposte sul governo delle liste di attesa.

Sulla base del DCA 110 aprile 2018 ecco alcuni punti da dirimere:

1. **Personale sanitario:** è necessario procedere con l'immissione in servizio di un numero di operatori sanitari sufficiente a garantire le attività sanitarie di diagnosi e cura altrimenti tutte le proposte si scontrano con l'insufficienza dovuta alla situazione decennale del blocco turno over, in via di risoluzione ma ancora pesantemente presente; in particolare si rileva come il fabbisogno di medici specialisti sia un obiettivo prodromico a qualsiasi operazione di abbattimento e governo delle liste di attesa;
2. **Attività intramoenia:** tale attività deve essere costantemente monitorata e eventualmente bloccata se supera una percentuale di prestazioni del 5% sul totale. Quindi chiediamo che venga espressa chiaramente una percentuale di attività intramoenia rispetto alle normali attività e che questa sia visibile anche nei siti aziendali.
3. **Informazione ai cittadini:** va attivata una procedura di corretta informazione sui percorsi di accesso, sui codici prescrittivi (U, B; D, P) con relative campagne informative da divulgare presso tutti gli studi dei medici di famiglia, dei pediatri di libera scelta, strutture sanitarie pubbliche e private, siti aziendali e della regione al fine di rendere edotti i cittadini dei corretti percorsi; così come è necessario mettere a disposizione dei cittadini la **modulistica relativa alla possibilità di accedere** a servizi sanitari pagando solo il ticket nel caso in cui le prestazioni superino i tempi massimi previsti così come previsto dal **decreto legislativo 29 aprile 1998 n.124**. Tale modulistica deve essere resa disponibile a richiesta del cittadino e oggetto di apposita campagna informativa. Inoltre, tale modulistica deve essere presente sui siti aziendali e sul sito della Regione Lazio. Infine, tale modulistica deve essere accettata dopo semplice presentazione allo sportello ASL-AO senza aggravare con ulteriori spese legate a invio di raccomandata o altro. Sulla base dell'analisi delle richieste le ASL e le AO, e in alternativa la Regione, dispongono controlli specifici e mirati, su quelle

aree e prestazioni che risultano non adeguate al fine di migliorare la capacità di accesso dei cittadini entro i limiti previsti dalle leggi;

4. **Ampliamento orari degli ambulatori e dei luoghi dove effettuare visite e esami diagnostici:** tale azione deve diventare la normale attività del servizio sanitario regionale e non una situazione una tantum.
5. **Per le persone affette da patologie croniche:** per tali situazioni, così come prevede il DCA 110 vi deve essere la reale presa in carico e la gestione diretta da parte del servizio sanitario con la diretta prenotazioni di tutti gli esami senza alcun tipo di attività da parte del cittadino. Queste persone devono afferire direttamente ai servizi di diagnosi e cura con lista di esami da svolgere comprensiva di orari, luoghi e quant'altro dove afferire durante il corso dell'anno. Ogni anno le persone in questione devono ricevere tutti gli appuntamenti inerenti la loro patologia, in modo da non dover accedere mai al servizio RECUP.
6. **Si chiede di strutturare il servizio di accesso ai servizi diagnostici e terapeutici direttamente tramite gli operatori prescrittori, senza che i cittadini passino dal RECUP, per le prescrizioni con priorità U, B e D. Mentre per le P il cittadino contatterà il sistema RECUP. Ciò significa che il servizio sanitario regionale deve avere necessariamente tutte le agende, pubbliche e private accreditate, immediatamente disponibili anche per i medici prescrittori, i quali, nel momento della prescrizione possano prenotare loro la prestazione sanitaria.**
7. **Le sanzioni:** ai DG spetta il controllo primario, in subordine alla Regione con sue strutture di missione. A tal fine si chiede che gli Osservatori aziendali e l'Osservatorio regionale si riuniscano obbligatoriamente ogni due mesi per verificare andamento e per portare soluzioni alle criticità rilevate. Nel caso di inottemperanza dei tempi massimi si prevedono sanzioni di tipo economico verso i Responsabili di ogni livello e, nei casi più gravi, la immediata rimozione dall'incarico. Negli Osservatori aziendali e in quello regionale devono essere obbligatoriamente presenti esponenti delle organizzazioni di tutela dei diritti dei cittadini.
8. **Obbligo di fornire e comunicare da parte delle Asl e delle AO, anche attraverso i siti istituzionali, tutte le informazioni relative al raggiungimento o meno degli obiettivi di governo delle liste di attesa.**

Oggi a distanza di tre anni e dopo il Covid, ribadiamo quanto sopra e quanto chiesto anche a febbraio.

1. Chiediamo che la Regione Lazio imponga alle ASL e alle A.O. pubbliche l'inserimento del 100% delle agende nel sistema RECUP (oggi probabilmente siamo lontanissimi da questo obiettivo di trasparenza...) entro 3 mesi.
2. Chiediamo che le agende pubbliche, una volta inserite nel sistema RECUP, siano il primo canale di accoglimento delle richieste di prestazioni sanitarie e, solo in via sussidiaria, si proceda con l'inserimento delle prestazioni presso le strutture accreditate.
3. Chiediamo che il privato accreditato carichi nel sistema RECUP entro dicembre quanto previsto dalle convenzioni con la Regione Lazio. Qualora ciò non avvenga si revochi l'accreditamento.
4. Si attivi un monitoraggio, verifica e modifica delle situazioni più clamorose utilizzando l'Osservatorio regionale per il Governo delle liste di attesa (che è vacante dal 2021...)
5. Chiediamo che l'Osservatorio regionale per il Governo delle liste di attesa e gli Osservatori aziendali siano immediatamente rinominati, riconvocati e strutturati in modo tale da garantire una riunione operativa ogni massimo 60 giorni. Il precedente Osservatorio regionale si è riunito a settembre 2019 e poi a dicembre 2022 nonostante come Cittadinanzattiva Lazio avessimo a più riprese chiesto la convocazione. Gli Osservatori aziendali sono andati anche peggio, fatte le dovute eccezioni, con riunioni mai convocate o convocate una tantum da parte della ASL/AO.
6. Sul sito regionale venga aperta una pagina sugli Osservatori (regionali e aziendali) con relative sedute e Verbali di riunione in modo da poter rendere trasparente il lavoro fatto o meno.
7. Gli istituti di partecipazione devono funzionare ed essere messi in grado di operare, incidere e modificare gli assetti.
8. Inoltre, proprio alla luce delle "storie" sopra riportate e con l'obiettivo di migliorare il servizio sanitario regionale facciamo una proposta operativa semplice e allo stesso tempo sfidante. Cittadinanzattiva Lazio ha aperto online un format per le segnalazioni dei cittadini nei vari ambiti in cui opera. Il format lo si trova a questo indirizzo segnalazionilazio.cittadinanzattiva.it Già oggi, grazie alla collaborazione con il Policlinico Tor Vergata e con la ASL RM1, i casi di particolare urgenza vengono presi in carico su nostra segnalazione e gestiti direttamente dalle Aziende Sanitarie. La Regione Lazio potrebbe dare pubblicità a questo canale mettendoci a disposizione un referente per ogni ASL

e Azienda Ospedaliera che si farà carico delle segnalazioni inerenti alle proprie strutture con relativa procedura per la gestione della stessa ed una verifica contestuale delle criticità segnalate al fine di migliorare il servizio. In questo modo insieme garantiremmo una presa in carico delle persone, una migliore risposta al cittadino e una verifica puntuale di quali sono i problemi concreti con cui cittadini, operatori e anche strutture devono confrontarsi.

Come Cittadinanzattiva Lazio abbiamo il compito di continuare a monitorare, verificare e migliorare i servizi.

Crediamo che questo sia possibile solo con la collaborazione, con il confronto e, anche, con un sano, critico e costruttivo conflitto.

Non si deve aver paura del conflitto se questo è funzionale al miglioramento dei servizi.

Su questo tema dell'accesso alle prestazioni sanitarie siamo chiamati tutti a fare bene.

Concludiamo con un commento che è più efficace di ogni altra parola riportata da un cittadino sul tema liste di attesa in questa survey.

Questo il commento.

“Sto pensando seriamente di abbandonare le cure. Perché non ho disponibilità economica per andare nel privato e perché le prenotazioni delle mie visite sono troppo in là.”

Ecco se questo è il “sentimento” abbiamo il dovere di ridurre i tempi di accesso alle prestazioni sanitarie.

Non è solo una questione di efficienza del servizio.

È una questione di dignità delle persone.