Regione Umbria - Assemblea legislativa

Informativa sull’abbattimento delle liste d’attesa in sanità

25 Febbraio 2025
In sintesi

La presidente Stefania Proietti risponde alla richiesta del consigliere Donatella Tesei (Lega). Bocciata dall’Aula una proposta di risoluzione dei consiglieri di minoranza

(Acs) Perugia, 25 febbraio 2025 – Durante la seduta odierna dell’Assemblea legislativa dell’Umbria il consigliere della Lega, Donatella Tesei, ha chiesto alla presidente della Giunta regionale, Stefania Proietti, una informativa sul piano di abbattimento delle liste d’attesa sanitarie. In seguito alla risposta della presidente, i consiglieri di minoranza hanno presentato una proposta di risoluzione che è stata respinta dall’Aula con 12 voti contrari della maggioranza e 8 voti favorevoli dell’opposizione.

Nel suo intervento iniziale Donatella Tesei ha chiesto alla presidente Proietti un intervento urgente in Aula per “spiegare in cosa consistono i 30mila 600 posti in più per l’abbattimento delle liste d’attesa e le nuove modalità di comunicazione di cui parlano i giornali. Ma anche di chiarire se ci sono atti che assegnano ulteriori risorse alle Aziende sanitarie e alle aziende private”.

La presidente della Giunta regionale Stefania Proietti ha spiegato che “da quattro settimane, con l’arrivo della nuova direzione generale sanità, si è completamente rivoluzionato il modello organizzativo: è stato nominato il Ruas, il responsabile unico di assistenza sanitaria, ruolo che doveva essere assegnato entro il 30 ottobre 2024; è stata convocata l'unità di assistenza sanitaria ovvero una una cabina di regia, e sono state coinvolte direttamente tutte le aziende sanitarie per un’analisi dei percorsi di tutela che si erano generati. In base all’analisi delle direzioni delle aziende, le Asl hanno pianificato le azioni per recuperare tutte le liste di attesa generate con incrementali aumenti di disponibilità delle agende di specialità. La cabina di regia, formata dalla direzione sanità regionale e dalle direzione della quattro aziende sanitarie, si riunisce ogni martedì mattina al Broletto. Inoltre tutte le sere si tiene una direzione tecnica con il Ruas e con Punto zero, per verificare le azioni e monitorare le azioni correttive necessarie per adeguare l’offerta alla esigenze che vengono rilevate. Vengono monitorate le tecniche di chiamata, e viene fatta un’analisi dei percorsi di tutela accumulati e pianificata una parte aggiuntiva pubblica. Vengono quindi contattati i pazienti in attesa, effettuando fino a tre chiamate, con telefonate per essere certi di non sprecare qualsiasi appuntamento. In questo modo ci sono persone che hanno accettato l’appuntamento, altre che hanno chiesto di essere cancellate perché avevano già effettuato la prestazione con i percorsi di tutela, altre che hanno chiesto di rimanere nei percorsi e che verranno ricontattati. Chi non risponde riceve un sms per contattare un numero dedicato. In più stiamo riorganizzando le reti che saranno presentate nei prossimi giorni. L’obiettivo è collegare la diagnosi che viene rilevata alla rete chirurgica in maniera che il paziente dopo la diagnosi non venga abbandonato. Inoltre mi si chiede quali atti sono stati prodotti per assegnare a privati. Parliamo di privati convenzionati, ovvero lo 0,4 del fondo sanitario, dei 7 milioni per l’Umbria che dal 2024 il Governo ha obbligato a destinare ai privati. Appena arrivati abbiamo scoperto che c’era un residuo di un milione non speso e abbiamo chiesto alle aziende di usarli immediatamente. Questo ha fatto sì che ci sia stato un recupero delle liste anche con l’aiuto dei privati convenzionati, grazie a questi residui che abbiamo trovato. Le aziende hanno valutato di acquistare prestazioni dai privati in base ai percorsi di tutela, cioè sulle reti in cui sono meno efficienti. E hanno usato le manifestazioni del 2024, in base ai contratti sottoscritti. Non c’è stata nuova contrattualistica. Adesso c’è ancora grande dibattito nelle regioni per avere lo 0,4 2025 utilizzabile. In base a quanto assegnato il privato contribuisce a circa il 15% delle prestazioni sul totale dei percorsi di tutela, quindi 4mila 500 prestazioni sulle 30 mila 600 sono effettuate dai privati con i fondi residui del 2024. Il modello usato è quello della legge ‘107/2024’, misure urgenti per la riduzione delle liste d’attesa, che finora non era stato implementato completamente dalle direzioni. Oggi sta iniziando a funzionare.

LA PROPOSTA DI RISOLUZIONE

La proposta di risoluzione a firma di tutti i consiglieri di minoranza impegnava la Giunta regionale “a fornire tutta la documentazione amministrativa circostanziata relativa alla riduzione delle liste d’attesa sanitarie pari a 30.600 prestazioni aggiuntive, comprensiva anche della certificazione delle coperture finanziarie per le 26.100 affidate alle strutture sanitarie pubbliche e per le 4.500 in capo alle strutture private, oltre che il numero delle prestazioni erogate e le relative tempistiche. Ma anche a fornire i verbali dei confronti con le organizzazioni sindacali o gli eventuali accordi sottoscritti con le medesime organizzazioni in merito alle prestazioni sanitarie aggiuntive da realizzare”. Nell’atto si ricorda che “in base a quanto esposto dalla Presidente non si evince l’adozione di atti amministrativi da parte della Giunta regionale in materia, e che la Presidente ha solo fatto riferimento alla delibera della precedente Giunta regionale del 24.04.2024 che aveva tuttavia efficacia temporale fino al 31.12.2024”. Inoltre la proposta sottolinea che “le prestazioni svolte dalle strutture sanitarie pubbliche comportano comunque un esborso di risorse”.

INTERVENTI

Enrico Melasecche (Lega): “Abbiamo enormi dubbi sulla veridicità delle affermazioni della presidente Proietti. Chiediamo di capire per poter dare un giudizio. Quali sono i fondi che si stanno utilizzando? Da quello che ha detto sembra che 26mila prestazioni sono date da strutture pubbliche. Vorremmo sapere quale struttura pubblica sta dando ulteriori prestazioni aggiuntive. Appare incredibile. Lo deve dimostrare, altrimenti sta prendendo in giro tutti gli umbri. Chiediamo trasparenza”.

Tommaso Bori (assessore): “Questo atto non è una proposta di risoluzione ma è un accesso agli atti. Il centrodestra oggi scopre che esiste la sanità pubblica. I vostri risultati di 5 anni di governo: un paziente ogni 10 rinuncia alle cure per costi insostenibili o spostamenti impraticabili. Migliaia di persone che scivolano sotto la soglia di povertà perché si dovevano pagare le cure. Avete portato il 20% della popolazione ad avere una assicurazione privata per avere il diritto alle cure. Avete portato le liste di attesa al massimo storico, con agende chiuse, con inchieste di Mediaset. Avete portato al massimo storico la mobilità passiva. La più grande apertura di centri di sanità privata dal dopoguerra. In 5 anni non siete stati in grado di fare un piano sanitario. Avete portato un operatore su due a burnout. Questi sono i dati e su questi avete perso le elezioni. Dovreste prendervi un anno sabbatico su questi temi. Noi abbiamo rimesso al centro la sanità pubblica, gli operatori e i pazienti”.

Eleonora Pace (FdI): “Chiediamo chiarezza di fronte ad un annuncio così importante. Vogliamo capire come siate riusciti a dare 30mila prestazione aggiuntive e con quali soldi sono state pagate. Solo con un milione? Questa è solo politica degli annunci, senza nessun atto. Prima degli annunci si fanno gli atti. E questi dovevano già essere nelle nostre mani. Oggi scopriamo che utilizzare il privato non è reato. E questo cozza con le sceneggiate propagandistiche della campagna elettorale. Della millantata terapia d’urto non ci avete fatto vedere nulla. Noi abbiamo chiesto di capire come sia stato possibile creare in pochi giorni 30mila posti per prestazioni aggiuntive, senza dire dove siano stati presi i fondi. Non ci sono atti, quindi non capiamo che interlocuzioni ci sono state con il nostro personale. Come vi siete interfacciati con i sindacati? Il suo impegno personale era di azzerarle nei primi 3 mesi. Che scadranno il 18 marzo. Al 30 agosto le liste d’attesa erano 42 mila. Il dato di oggi dice che le liste di attesa sono 80mila”.

Cristian Betti (Pd): “Oggi riceviamo un accesso agli atti, è una cosa impossibile da votare. Sulla sanità i problemi ci sono e sono enormi. È in atto un’inversione di tendenza in pochissimo tempo, con un piano sanitario che già si sta scrivendo. Oggi la presidente Proietti con generosità ha voluto dare risposte subito. Ringrazio la minoranza che ha voluto tirare fuori ulteriormente aspetti su cui abbiamo avuto gioco facile in campagna elettorale. Ringrazio Proietti e la direttrice Donetti per il lavoro che stanno facendo e che è già molto apprezzato sul territorio”.

Fabrizio Ricci (Avs): “Noi consiglieri abbiamo la possibilità di richiedere informazioni quando vogliamo. Poi ci sono le interrogazioni. Non si capisce perché non sono stati usati questi strumenti. Forse perché non interessa la risposta ma solo la polemica su un tema caldo e che ancora produce dolore. In Umbria dal 2019 al 2023 i costi per le cure fuori regione sono saliti del 24%. La partecipazione dei lavoratori è mancata negli scorsi 5 anni. Questo è un tentativo goffo per provare a ribaltare la realtà, una gestione fallimentare così come sancito dai cittadini umbri”.

Nilo Arcudi (Tesei Presidente – Umbria civica): “I toni da campagna elettorale vanno superati. Parliamo del merito. Non c’è strumentalità in questo atto, solo voglia di capire. Il tema della sanità è centrale per i cittadini. Il ruolo dell’opposizione è capire l’azione di governo, quali atti amministrativi sono alla base e quali strategie sono messe in campo per ridurre le liste d’attesa. Il punto è capire come si è raggiunto un obiettivo. Come si possono raggiungere obiettivi per ora solo annunciati? Come li stiamo raggiungendo non l’abbiamo capito. Si sono ridotti i tempi delle visite? Ci sono risorse in più? Non è plausibile che 30mila prestazioni aggiuntive possano essere finanziate con un solo milione. Basta con la campagna elettorale permanente. Questo percorso di comprensione è utile”.

Laura Pernazza (FI): “Il centro sinistra ha smantellato la sanità nel mio territorio. La mobilità sanitaria si è trasformata da attiva a passiva tra il 2017 e il 2019. Cosa che ha comportato cifre devastanti che hanno affossato questa regione. Abbiamo ereditato questi dati, una regione in transizione. Senza considerare che c’è stata una pandemia. Da due settimane vado al cup di Amelia per una mammografia e nessuno mi ha dato un appuntamento. Mi sembra legittima la richiesta della minoranza per atti che la Giunta avrebbe dovuto presentare in questa Aula. Vogliamo chiarimenti su annunci che sanno di spot elettorale. Vogliamo capire come stanno le cose, chiediamo di venire a conoscenza di atti, se ci sono”.

Stefania Proietti (Presidente Giunta): "Questa risoluzione è un mero accesso agli atti, non di indirizzo politico. Voi avete la possibilità di prendere visione di tutti i provvedimenti adottati dalla Regione e dalle aziende regionali. E di partecipare alle riunioni quotidiane al Broletto della cabina di regia. La vostra delibera del 2024 è un piano operativo per l’abbattimento delle liste d’attesa. Abbiamo trovato residui non utilizzati del 2023. C'era inefficienza gestionale, ma vi vedevate ogni 2 settimane e così non può funzionare. Noi non facciamo ingerenze nelle competenze gestionali. Lo 0,4 da spendere è una scelta gestionale. La Giunta fa altro, dobbiamo esercitare il controllo degli obiettivi politici. Mi chiedo perché non avete nominato il 30 ottobre il Ruas. Forse perché non lo sapevate. Chiedete dati. Ma la fonte dei dati sono i Cup e le Aziende. Il vero dato lo stanno dando i riscontri diretti di chi si sente chiamato a fare la prestazione nell’ospedale vicino a dove abitative. E dei dipendenti delle aziende che si sono sentiti coinvolti per la prima volta. Le 30mila prestazioni saranno assegnate entro marzo e fatte entro aprile”.

Donatella Tesei (Lega): “La pubblica amministrazione parla per atti amministrativi piuttosto che proclami. Avete risposto solo con le metodologie usate. Anche gli indirizzi vengono dati con atti politici. Ad oggi la presidente non è in grado di dirci quali sono gli atti adottati per far sì che si faranno 30mila prestazioni aggiuntive. È avvenuto con la stessa metodologia che avevamo noi. Attendiamo di conoscere questi atti. Le delibere di giunta sono pubblicate, ma non abbiamo visto nulla. L’iter amministrativo è il presupposto per l’azione”.

DICHIARAZIONI DI VOTO

Simona Meloni (assessore): “In questi 5 anni siamo tornati indietro sugli indicatori, il 9,2% degli umbri rinuncia alle cure, sui servizi di prossimità non si è fatto molto, delle 23 case di comunità molte sono indietro, a Perugia è rimasto solo un consultorio. Dobbiamo tornare sui numeri. In Umbria la sanità e la salute pubblica sono venute meno, i cittadini si sono trovati con meno servizi. La nostra scala valoriale è diversa: la sanità pubblica e universalistica non può prescindere perché dà la possibilità a tutti di curarsi”.

Eleonora Pace (FdI): “Come avete fatto a trovare il sistema per questi 30mila posti? Non c’è un atto. Quindi abbiamo chiesto. Vorremo questo benedetto atto a vostra firma. Aspettiamo di poter avere un atto, una delibera, i dati che certificano l’abbattimento delle liste d’attesa. Ad oggi abbiamo qualche perplessità ce l’abbiamo”.

Stefano Lisci (Pd): “A Spoleto dal 2020 mi sento ripetere che l’ospedale tornerà più bello e efficiente di prima. C’è un limite a tutto. Sulla sanità sono state fatte delle scelte, gli elettori la pensano diversamente. Abbiamo due pensieri contrapposti: voi avevate un concetto di sanità che non punta sul pubblico”.

Andrea Romizi (FI): “La proposta di risoluzione è una richiesta garbata e pacata per avere elementi di informazione necessari alla cittadinanza per poter valutare l’effettività di un programma sulle liste d’attesa che è stato annunciato. La maggioranza non può dire alla minoranza di stare zitta per un anno. Non si è ragionato sul testo della risoluzione. Non può essere considerato un accesso agli atti. Noi chiediamo che questi documenti vengano creati. Non è verosimile che un piano come quello annunciato non abbiamo una base di appoggio in una delibera, un atto. Noi chiediamo che si possa essere dotati di un documento che formalizzi i ragionamenti che sono stati fatti. Altrimenti così facendo è complesso poterci esprimere. Ci viene chiesto dai cittadini come è possibile questo piano. Io esco da qui non avendo una idea chiara. La risposta della presidente indica che si usano strumenti già presenti. Solo con una pressione maggiore. Quest’Aula e la popolazione devono poter avere un documento per farsi un’idea e misurarla”.

Letizia Michelini (Pd): “Voto contrario ad una risoluzione che è un mero accesso agli atti. Se leggete le linee programmatiche che abbiamo approvato qui troverete al primo posto la sanità con la sua ristrutturazione organizzativa. È un atto di indirizzo che non è mera formalità. Altre ricette: indirizzi politici, cambio di metodo con una riorganizzazione, con un assessore che vive il territorio, mettendo in ordine iniziative di carattere gestionale. È fondamentale mettere le persone giuste al posto giusto. Mi auguro che questo metodo di lavoro che ci contraddistingue possa continuare serenamente con il contributo di tutti. La salute e il nostro servizio sanitario pubblico devono accogliere le istanze di tutti”.

Laura Pernazza (FI): “Le linee programmatiche poi hanno degli atti amministrativi conseguenti, supportati da pareri tecnico-contabili che devono avere la copertura finanziaria. Servono atti dell’amministrazione regionale che impegna la spesa”.

Stefania Proietti (Presidente Giunta): “Il piano per recupero liste d’attesa 2025 non c’è perché il riparto dello 0,4 per cento del fondo sanitario non è stato ancora concesso dal governo. Credo che anche l’anno scorso a febbraio non ci fosse. Nell’attesa di questa discussione tra le varie regioni noi stiamo andando avanti. Se si voleva sapere del piano operativo bastava chiedere. Il piano operativo in vigore intanto sta andando avanti. Io vi ho dato informazioni aggiuntive. Spiace sentire che pensiate che i cittadini non comprendono. Stiamo operando per un vero e serio abbattimento delle liste d’attesa cambiando la governance". DMB/

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/informativa-sullabbattimento-delle-liste-dattesa-sanita*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/informativa-sullabbattimento-delle-liste-dattesa-sanita