

Le problematiche della Specialistica Ambulatoriale espresse dal CCMSS

- Nel quadro delle **problematiche critiche** troviamo ancora **l'assetto attuale e l'offerta dell'ambulatoriale specialistica** della quale una parte significativa di cittadini sono scontenti. Dai diversi distretti registriamo la denuncia di sensibili carenze: quella forse più problematica, presente anche nel distretto di Bologna, è la mancata evoluzione di queste prestazioni secondo le logiche più appropriate (presa in carico cronicità, territorializzazione, ecc) delle Case della Salute, delle quali sembrano avere solo la "targa" all'ingresso e qualche servizio infermieristico aggiuntivo.
- **La continua chiusura delle agende** ovunque o in singole aree territoriali che induce all'emigrazione prestazionale e al privato; non è più valido l'indirizzo di agende sempre aperte e per quali motivi; recentemente abbiamo saputo di una temporizzazione a 4 mesi: come è stata determinata, è valida per tutte le specialità e per tutte le sedi erogative? Il Cup lo sa e ne informa l'utenza che potrebbe riprenotare? L'apertura delle agende è per tutti i posti disponibili o per una parte? Quanti sono i posti per le urgenze, sono adeguati alla domanda e sono stati mantenuti tutti? A che punto siamo con il recupero dell'inevaso causa Covit e come sono distribuiti gli obiettivi tra i diversi centri erogatori? Quante delle nuove assunzioni di personale sanitario sono state finalizzate a questi obiettivi?
- **L'inadeguato nr. di prestazioni offerte in relazione alla domanda** anche per le specialità di base che nuovamente obbliga all'emigrazione, particolarmente in alcuni distretti: abbiamo degli obiettivi di miglioramento in quest'ambito e come sono articolati per ciascun distretto?
- **Le prestazioni offerte dalle strutture private accreditate** che non prendono in carico il pz.te e non sono neppure caricate sul FSE. Vi sono evoluzioni migliorative previste?
- Chiariamo la differenza tra "**liste d'attesa**" e la "**presa in carico**" e miglioriamo la trasparenza con l'utenza, intanto dando chiarezza sul numero di utenti in attesa; poi dando un termine di validità delle stesse attese, es. i predetti 4 mesi, auspicando che tutti siano stati soddisfatti, e comunque dopo i quali l'utente sa che la prenotazione non ha avuto esito positivo e deve riattivarsi è comunque meglio del protratto silenzio
- Lo specialista già oggi può prenotare i controlli successivi sulla stessa disciplina a tempo indeterminato, ma perché non prenota anche prestazioni di consulenza su altre discipline?
- In relazione alle numerose problematiche e dopo un adeguato approfondimento in CCMSSA, si potrebbe ipotizzare per ogni distretto la costituzione di gruppi misti di verifica e di progettazione dei miglioramenti.