



INRCA

Comitato di partecipazione – Ancona

e-mail: comitatopart@inrca.it tel.: 0718004700

Resoconto Riunione del 19/10/2022 (Riunione in presenza e a distanza)

- 1) Stato lavori del nuovo Ospedale e ruolo dell'Istituto nel contesto della Riforma del Sistema sanitario regionale.** Il dr. Vesprini conferma che la stima della data di fine lavori rimane la seconda metà del 2024. Sono state censite le apparecchiature nuove necessarie, il possibile riutilizzo di quelle già esistenti trasferibili ed efficienti, anche in relazione alle nuove attività che il nuovo Ospedale dovrà svolgere e agli spazi dove dovranno essere allocate. Il relativo Piano è stato inviato da due mesi alla Regione, che dovrà svolgere le valutazioni necessarie, sia dal punto di vista del loro utilizzo sia dal punto di vista economico (comprese le variazioni dei prezzi e la contestuale attivazione di altri due Ospedali: Fermo e Amandola). Ci si è anche occupati del sistema informativo/informatico, da considerare fondamentale per la gestione sia clinica che amministrativa. Viene sottolineato (dr. Antonicelli) che mentre l'INRCA ha attivato una cartella clinica uniforme, non altrettanto gli risulta stia accadendo in altre sedi: una questione aperta dunque rimane quella, a livello regionale, di omogeneizzare sia i sistemi sia i documenti per i pazienti (che ne trarrebbero un importante vantaggio). **E' in corso un'attività di formazione del personale finalizzata al lavoro in team multidisciplinare e multiprofessionale e si sta iniziando a ragionare sulla organizzazione interna del nuovo ospedale.** Cardoni sottolinea la necessità di evitare che la costruzione del nuovo Ospedale rischi di trovare difficoltà che somiglino a quanto avvenuto per il Tambroni: la Direzione assicura che l'approccio attuale è ben diverso.
- 2) Ruolo dell'Istituto nel contesto della Riforma del Sistema sanitario regionale.** La recente riforma del sistema sanitario regionale non modifica il ruolo dell'INRCA, sia per quanto riguarda l'assistenza (variazioni ci sono già state su questa per l'incorporazione dell'Ospedale di Osimo) che la ricerca.
- 3) Condizioni attuali dei pazienti.** Il nuovo incremento del numero dei contagi non ha comportato disagi particolari per i pazienti, essendo ormai già stati attuati in passato gli accorgimenti necessari; peraltro il numero dei nuovi ingressi non è stato elevato e, nei giorni immediatamente precedenti la riunione, a livello anche nazionale, si è rilevata una attenuazione della crescita dei contagi. Ad una richiesta specifica di Torresan, è confermato che allo stato attuale non ci sono carenze di personale di rilievo. Torresan precisa che ormai da tempo la sua Associazione non riceve segnalazioni negative sull'INRCA. Paolinelli segnala alcuni problemi concreti in previsione del nuovo ospedale: un numero adeguato di bagni e la loro accessibilità ai disabili, la necessità di letti regolabili in altezza anche negli ambulatori (oltre che naturalmente nelle stanze di degenza), la disponibilità di sollevatori, la predisposizione di facilitazioni per l'accesso e i movimenti per i non vedenti e i non udenti (con una segnaletica adeguata); suggerisce quindi anche la creazione di un servizio di supporto/accompagnamento per le persone fragili. Il dr. Vesprini assicura che nel nuovo Ospedale sono previste strutture e modalità che rispondono alle esigenze descritte da Paolinelli; per quanto riguarda il servizio di supporto prende nota del suggerimento

prezioso per valutarne l'attuabilità. Tiraboschi solleva il problema dell'utilizzo di cooperative per il personale: il dr. Vesprini assicura che ad esse si è ricorso unicamente quando, per servizi assolutamente essenziali, non è stato possibile trovare personale con le procedure abituali. Emerge anche la questione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE): mentre è ribadito (dr. Luzi) che l'INRCA rispetta rigorosamente l'obbligo di inserire i dati obbligatori (referti di laboratorio, radiologici, lettera di dimissione, prestazioni di Pronto Soccorso), arrivano alle Associazioni segnalazioni che ciò non accade in altre sedi. Se ne deduce che, oltre ai noti problemi di difficoltà per molti cittadini (inesperti, anziani, SPID) di accedere al FSE, bisognerà che i Comitati di partecipazione pongano a livello regionale la questione, per sollecitare iniziative che ne facilitino l'uso per tutti.

- 4) **Scadenze degli organismi istituzionali.** Che il nuovo assetto entri in funzione con l'inizio del 2023 è scritto, tuttavia le forme in cui esso avverrà non è possibile prevedere. Dunque appare ragionevole al momento continuare in modo invariato il dialogo (peraltro da valutare positivamente) Direzione generale - Comitato di Partecipazione. Per quest'ultimo, pure in scadenza, si prevede una proroga fino a quando non sarà definita, come previsto dalle Legge regionale, una diversa composizione.
- 5) **I progetti di Medicina narrativa e dell'Accademia del cittadino.** Anche in relazione a quanto descritto nel punto precedente, si decide di procedere con quello di Medicina narrativa. La ripresa dell'epidemia nel luglio scorso ha consentito però solo una prima tappa e il successivo tempo intercorso ha reso necessaria una messa a punto del disegno operativo, delle persone coinvolte e degli strumenti da usare: a questo scopo Amici si metterà in contatto con la Direzione di Presidio (in particolare la dr.ssa Ferrara) e l'URP per mettere in cantiere una nuova partenza. Per quanto riguarda l'Accademia del cittadino, immaginata in una prospettiva di più lungo termine, si disegnerà intanto una progettazione di massima.
- 6) **Destino dell'attuale Ospedale dell'INRCA, una volta che sarà attuato il trasferimento.** Antonicelli sottolinea la necessità di muoversi in tempo con proposte concrete, per evitare alla struttura il destino del Cardiologico, dell'Ospedale psichiatrico, dell'Umberto I, ma anche per dare ad essa la *chance* di una riconversione di tipo sanitario, utile alla cittadinanza. Ricorda anche la disponibilità di strutture di consistente valore culturale ed economico (Villa Gusso, la sede di Via Birarelli) che consentirebbe di reperire fondi per una ristrutturazione adeguata, sulla base di un progetto ben articolato. Ciò in alternativa ad altre sistemazioni meno adatte, su cui circolano notizie, per Ospedale di Comunità, RSA, Centro anziani od altro. Cardoni invita lo stesso Comitato di partecipazione di farsi parte attiva per proposte concrete di riutilizzo della struttura. In realtà in passato sono state fatte proposte e presentate pubblicamente (ad esempio dagli Amici del Geriatrico), il Comitato di partecipazione è intervenuto sull'argomento (e su altri, altrettanto rilevanti), ha inviato lettere e comunicati-stampa nel silenzio della "stampa" (la ripetizione e le virgolette per sottolineare che non svolge il suo dovere di informazione) e nell'indifferenza delle cosiddette autorità. Peraltro non risulta (dr. Genga) che attualmente esistano proposte integrali, ma solo idee o suggerimenti frammentari. Pur dovendo prendere atto dell'assenza di interlocutori disponibili e della carenza di una informazione adeguata, Amici si dichiara disponibile a raccogliere proposte, anche quelle già in passato elaborate, sia in forma parziale che più articolata; di costruire una bozza da esse e, una volta discusse insieme, di presentarla pubblicamente come Comitato di partecipazione. Invita pertanto

chi, oltre a critiche, avesse idee, proposte, progetti di fargli pervenire il materiale necessario.

La prossima riunione sarà programmata per la fine di novembre. Presenti a quella odierna:

In presenza:

Gianni Genga
Daniela Renzulli (Alzheimer Marche)
Franco Tiraboschi
Riccardo Luzi
Roberto Antonicelli
Andrea Vesprini
Letizia Ferrara
Giovanni Mazzia
Cosetta Greco
Roberto Amici

Da remoto

V. Cardoni
Maria Pia Paolinelli (ANIEP)
Gianbattista Torresan (Cittadinanzattiva)
Ferruccio De Cadilhac (Tribunale della Salute)

Roberto Amici