Regione Umbria - Assemblea legislativa

SANITÀ: RAZIONALIZZARE E RIQUALIFICARE, MA CON MAGGIORE ATTENZIONE ALLA PARTECIPAZIONE E AI SERVIZI TERRITORIALI - AUDIZIONE PUBBLICA DI PRIMA E TERZA COMMISSIONE SULLA RIFORMA PREDISPOSTA DALLA GIUNTA

3 Ottobre 2012
In sintesi

A Palazzo Cesaroni audizione pubblica con cittadini e categorie convocata dalle Commissioni I e III del Consiglio regionale sul disegno di legge della Giunta "Ordinamento del servizio sanitario regionale". Rappresentanti di Cittadinanza attiva, Lettere riformiste, Anpas, Forum Terzo Settore, Cisl, Uil, Confindustria, Coalizione "Come democratizzare il servizio sanitario", Cgil, Ipasvi, Comunisti italiani e Lega Coop sono intervenuti per esprimere valutazioni sul disegno di legge e avanzare proposte di modifica.

(Acs) Perugia, 3 ottobre 2012 – Si è svolta questa mattina a Palazzo Cesaroni l'audizione pubblica con cittadini e categorie convocata dalle Commissioni I e III del Consiglio regionale sul disegno di legge della Giunta "Ordinamento del servizio sanitario regionale". Numerosi gli interventi, da parte di Cittadinanza attiva, Lettere riformiste, Anpas, Forum Terzo Settore, Cisl, Uil, Confindustria, Coalizione "Come democratizzare il servizio sanitario", Cgil, Ipasvi, Comunisti italiani, Lega Coop, che si sono incentrati in particolare: sulla necessità di un maggiore condivisione e partecipazione dei cittadini, sul rafforzamento del ruolo della Conferenza dei sindaci, sulla umanizzazione dei servizi sanitari, sulle regole per il trasporto sanitario, sull'attenzione da riservare ai territori, ai malati gravi e alla prevenzione, sulla centralità del lavoro multidisciplinare e l'integrazione fra le diverse professioni sanitarie, sul ruolo delle Conferenze dei servizi, sul superamento della barriera che separa sanità pubblica e privata, sulla valutazione dei direttori generali e sulla assegnazione dei fondi, sulla centralità dei distretti sanitari, sull'integrazione del servizio sanitario regionale con l'economia sociale.

GLI INTERVENTI.

PAOLO BARONTI (Cittadinanza Attiva): "Sui siti internet delle Asl e delle Aziende ospedaliere non vengono pubblicati i documenti e le carte dei servizi che invece la legge prevede. Le annunciate riduzioni delle liste di attesa si susseguono da parte della Giunta ma senza risultati concreti. Nella filiera dei servizi sanitari regionali deve essere prevista una vera partecipazione dei cittadini. Nell'ultimo piano sanitario sono previste varie azione che non hanno trovato realizzazione. Bisogna ridare centralità agli Urp, che ora sono marginalizzati e devono tornare ad essere il fulcro dei rapporti con i cittadini. L'organismo indipendente di valutazione deve vedere la partecipazione delle organizzazioni cliniche che operano dentro l'ospedale. Non è poi chiaro come esso possa lavorare in assenza della carta dei servizi. Dovrà essere previsto un Comitato etico e una conferenza dei servizi che valuti l'efficienza dei servizi resi ai cittadini e assuma il compito di controllo partecipato della spending review. Importante rafforzare i poteri della Conferenza dei sindaci e puntare sulla qualità del sistema sanitario. Tra un mese presenteremo le diffide alla Giunta per il rispetto delle normative e la corretta gestione della sanità regionale".
GIOVANNI BARRO (Lettere riformiste): "Abbiamo aderito al documento predisposto dalla Coalizione 'Come democratizzare il servizio sanitario', nel quale dunque ci riconosciamo. Su tutto è però prioritario riportare l'uomo al centro delle politiche pubbliche, anche di quelle sanitarie".
ALDO CALVANI (Anpas): "Esplicitare in modo netto che il trasporto sanitario in emergenza-urgenza deve essere affidato alle associazioni di volontariato radicate significativamente nel territorio umbro, evidenziando a quale contratto nazionale di lavoro fare riferimento per individuare un parametro preciso di attinenza per partecipare ad eventuali gare d'appalto. Individuare uno specifico regolamento che delimiti i requisiti di autorizzazione e accreditamento. Apprezzabile la volontà della Regione di ipotizzare una riserva a favore delle onlus, ma non esiste alcun riferimento alla specialistica attività che deve essere realizzata, quindi qualsiasi onlus potrebbe 'buttarsi' sul trasporto sanitario. Lascia estremamente perplessi l'assenza di una disciplina transitoria in una situazione nella quale sono in atto affidamenti di servizi in regime convenzionale e in regime di appalto".
CARLO BICCINI (Forum Terzo Settore): "Nel disegno di legge mancano ragionamenti seri sulle malattie croniche, sulla non autosufficienza, sulla disabilità, sulla malattia mentale. C'è una evidente carenza di partecipazione delle organizzazione dei cittadini e del volontariato: a livello locale non è stata mai effettuata. La spesa dovrebbe essere spostata a livello di territorio e dovrebbero essere finalmente pubblicate le carte dei servizi. Serve una sanità condivisa, che riconosca il ruolo dei malati, delle famiglie e delle associazioni. Oltre alle audizioni come questa, il Consiglio regionale dovrebbe pensare a visitare i luoghi dove ci sono i malati, gli anziani e le persone che soffrono. Si sta perdendo di vista l'umanità, insieme ai servizi domiciliari, ormai ridotti al minimo".
CLAUDIO RICCIARELLI (Cisl): "Condividiamo l'impianto della riforma, che a fronte del taglio delle risorse nazionali riqualifica la spesa senza ridurre i livelli di assistenza ai cittadini. C'è però l'esigenza di chiarire meglio alcuni punti: i distretti sanitari dovrebbero coincidere con le Unioni dei Comuni; vanno allargati gli spazi di partecipazione; va elaborato un modello migliore di integrazione tra Regione e Università; i dipartimenti di prevenzione vengono ridotti, bene ma andrebbe stabilito un budget minimo obbligatorio per la prevenzione e una articolazione speciale per la sicurezza sul lavoro".
MARCO COTONE (Uil): "Sostanziale condivisione per la proposta di riordino. Bene gli interventi organizzativi previsti sul sistema attraverso l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Condivisibile la ridefinizione del numero delle

aziende territoriali, a condizione però che essa sia funzionale alla razionalizzazione dei servizi, al superamento delle ridondanze e all'adozione di nuovi modelli assistenziali che promuovano la definizione di livelli di cura intermedi a livello territoriale. Per il riordino delle Aziende ospedaliere auspichiamo che il nuovo assetto organizzativo e l'istituzione dell'Organo di indirizzo consenta di promuovere una reale politica di integrazione dipartimentale delle attività ospedaliere. Il piano di riordino presuppone l'implementazione di nuovi modelli organizzativi, assistenziali e nuovi percorsi diagnostici. Importante è la centralità del lavoro multidisciplinare e l'integrazione fra le diverse professioni sanitarie. Va contestualizzato al piano un percorso che porti alla reale valorizzazione delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, tecniche sanitarie, riabilitative e della prevenzione. Importante sarà la riattivazione della Consulta delle professioni sanitarie a livello dell'assessorato. Un aspetto non non affrontato riguarda l'adozione di opportuni strumenti di monitoraggio della spesa e di valutazione della qualità dei servizi erogati. Vanno anche attivati tutti i livelli di partecipazione sia a livello aziendale che regionale tramite le conferenze annuali dei servizi".
AURELIO FORCIGNANO' (Confindustria): "Giudizio positivo sul disegno di legge della Giunta, si tratta sicuramente di un passo in avanti. Il sistema pubblico umbro dovrebbe superare la barriera che ancora lo separa dal sistema privato: si deve procedere verso l'integrazione,superando la contrapposizione, in nome del comune obiettivo di migliorare i servizi per i cittadini, incidendo in particolar modo le liste di attesa e la mobilità passiva".
CARLO ROMAGNOLI (Coalizione "Come democratizzare il servizio sanitario"): "Per continuare a mantenere i servizi sanitari in un futuro che dovrà fare i conti con risorse decrescenti, occorre una forte semplificazione organizzativa, impostata sui distretti territoriali, l'unico livello capace di garantire un ruolo attivo delle comunità locali e una gestione comune della sanità, da incentrare su prevenzione ed assistenza. Proponiamo di invertire l'attuale sistema di finanziamento assegnando le risorse sanitarie direttamente ai distretti che successivamente provvederanno ad erogarli ai livelli superiori di ospedali ed aziende. Solo così si assicura quella partecipazione che nella riforma è assente. Occorre anche ridurre il personale medico, eccessivo in Italia rispetto all'Europa; cambiare il sistema di valutazione dei dirigenti (non può farla la Regione che li nomina, ma un organismo terzo). Subito dopo il voto – non sarebbe corretto farlo ora – inizieremo una raccolta di firme per presentare su questi principi una legge di iniziativa popolare".
LUCIA ROSSI (Cgil): "Condivisibile l'impianto della riforma, anche dal punto di vista degli assetti istituzionali. Occorre però garantire di più i servizi sui territori. E' poco chiaro dove si intendono fare ulteriori risparmi. Questo ci preoccupa perché si parla di una seconda spending review, quando già la prima ha tagliato 5 miliardi al settore. Ci sono poi alcune criticità da sciogliere: i rapporti futuri fra l'Università e le due aziende ospedaliere; il controllo sugli obiettivi da raggiungere, non chiaro. A nostro avviso i direttori non possono sostituirsi alla programmazione regionale. Necessario anche fissare il numero massimo dei direttori da nominare ed assegnare la valutazione del loro operato ad organismi diversi dalla Giunta che li ha nominati; chiarire meglio il ruolo delle case della salute. Siamo contrari alla proposta di chi mi ha preceduto, di far gestire le risorse della sanità ai distretti locali. Così facendo creeremmo tante nuove piccole aziende".
PALMIRO RIGANELLI (Ipasvi - professioni sanitarie): "Va bene l'impianto generale della riforma in una Regione che ha creato negli anni un sistema comunque virtuoso, all'interno del quale è fortemente migliorato il livello delle professioni sanitarie. Oggi però in Umbria sono superati alcuni modelli che videro la Regione fare da riferimento nazionale. In ragione di ciò chiediamo di rivedere la parte della proposta relativa alla prevenzione sanitaria. Bisogna cambiare gli articoli 7 ed 8 e fissare criteri e parametri più precisi su prevenzione ed assistenza. Si è allungata l'età media dei cittadini ed occorre pensare a parametri più rispondenti ai nuovi bisogni".
COSTANTINO PACIONI (Comunisti italiani): "Ci sono elementi positivi nella riforme proposta; ma il nodo centrale è la partecipazione popolare e degli enti locali. In questo, il distretto deve diventare l'elemento essenziale, il punto di riferimento del territorio e degli utenti con funzioni specifiche anche nei confronti degli ospedali territoriali. Oggi invece ha solo un ruolo di passacarte e spesso si ritrova senza personale necessario ad erogare servizi. Altro aspetto essenziale è la certezza dei budget nei servizi territoriali. Non si può continuare a dipendere dalla discrezionalità di un dirigente sanitario".
ALESSANDRO MEOZZI (Lega Coop): "La Giunta regionale ha fatto uno sforzo importante ed è da apprezzare l'impianto complessivo della proposta. A nostro avviso serve ora una riforma complessiva del welfare sociale. Per questo pensiamo che sia necessario trasferire risorse certe dagli ospedali ai territori, dove più evidenti sono le situazioni difficili con i problemi degli anziani e delle tante assistenze domiciliari da garantire. In questa logica è indispensabile ridurre i ricoveri ospedalieri ed aumentare la partecipazione popolare alle scelte. Le esigenze crescenti di assistenza sanitaria e sociale nei territori richiedono anche di integrare sempre più il servizio sanitario regionale con l'economia sociale che già esiste ed investire sui giovani. Chiediamo in tal senso modifiche agli articoli 42 e 47".

A fine seduta, il presidente della Prima Commissione Oliviero Dottorini ha ringraziato gli intervenuti annunciando che è possibile inviare in Commissione altri contributi, possibilmente entro il 13 ottobre, per consentire il voto sull'atto entro il 24-31 in tempo utile per portare la proposta all'esame del Consiglio nei tempi prestabiliti. MP/GC

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/sanita-razionalizzare-e-riqualificare-ma-con-maggiore-attenzione*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/sanita-razionalizzare-e-riqualificare-ma-con-maggiore-attenzione