Regione Umbria - Assemblea legislativa

TERZA COMMISSIONE: “PROBLEMATICHE DELLA SANITÀ UMBRA” - AUDIZIONE IERI A PALAZZO CESARONI DELLE ASSOCIAZIONI DEI MALATI, SOCIO CULTURALI E SINDACATI

11 Marzo 2016
In sintesi

La Terza Commissione ieri ha dato corso ad una audizione sulle problematiche della sanità umbra riguardanti, in particolare, i servizi e le cure per gli anziani e per le fasce più deboli. Dai rappresentati di associazioni dei malati, socio culturali e sindacati sono emerse proposte che riguardano: il rafforzamento dei servizi territoriali, investire sulla prevenzione come azione propedeutica alle liste di attesa, dare corso al fascicolo sanitario elettronico, dare impulso all'associazionismo per l'integrazione nel sistema, riorganizzazione della sanità accreditata, affrontare unitariamente i temi del sociale e della sanità.

(Acs) Perugia, 11 marzo 2016 - “No a tagli di risorse per le fasce più deboli, prevedere un rafforzamento dei servizi territoriali, investire sulla prevenzione come azione propedeutica alle liste di attesa, dare corso al fascicolo sanitario elettronico, sostenere l'associazionismo per l'integrazione nel sistema, riorganizzazione della sanità accreditata, affrontare unitariamente i temi del sociale e della sanità”. Sono questi i passaggi principali emersi ieri in una audizione a Palazzo Cesaroni indetta dalla Terza Commissione, presieduta da **Attilio Solinas** a cui hanno preso parte associazioni dei malati, socio culturali e rappresentanze sindacali. Tema dell'audizione: le problematiche della sanità umbra, riguardanti, in particolar modo, i servizi e le cure per gli anziani e per le fasce più deboli. Le proposte emerse, come ha assicurato lo stesso presidente della Commissione, verranno riportate ed approfondite nella discussione del Piano sanitario regionale.

Interventi:
Miranda Zucca (Tribunale del malato – Perugia) “No al taglio di risorse per le fasce più deboli. Manca integrazione tra ospedali e strutture territoriali. Sono poche le strutture territoriali ed insufficienti gli strumenti per la riabilitazione del paziente. I servizi andrebbero garantiti anche nei giorni festivi. Rendere i cittadini partecipi delle scelte. Della problematica delle liste di attesa si parla da oltre vent'anni con situazioni che vanno addirittura peggiorando”.

Paolo Del Caro (Spi/Cgil ed in rappresentanza delle altre sigle confederali): “Le questioni sanità e sociale devono essere affrontate contestualmente. Azione prioritaria è il rafforzamento della prevenzione come elemento strutturale, passaggio propedeutico per interventi concreti sulle liste di attesa. Necessario un ragionamento forte sul rafforzamento dei servizi territoriali e dei distretti. Non diminuire i servizi di prossimità, ma incrementarli. La questione dei letti in corsia è reale e non accettabile. Per le patologie croniche va coinvolto adeguatamente il medico geriatra. Spesso i ticket della sanità pubblica sono uguali al costo di quella privata. Affrontare in maniera adeguata la questione della Casa della salute. In Umbria non si è dato corso in modo adeguato al fascicolo sanitario elettronico che consentirebbe di risparmiare risorse ed avere sempre disponibile la condizione del paziente”.

Carla Mariotti (coordinatore regionale Tribunale del malato): “È necessario maggiore rispetto per il paziente anziano e l'assetto attuale delle strutture non sempre risponde ai suoi bisogni. A causa delle liste d'attesa spesso anziani, disabile, soggetti appartenenti a fasce deboli si spediscono a 70 chilometri di distanza e a proprie spese. Per questo è necessario riservare a queste fasce particolari uno stock di prestazioni sul territorio di residenza. Spesso il paziente è costretto a rivolgersi al privato o addirittura a rinunciare alle cure. Bisogna lavorare su percorsi diagnostici terapeutici ben strutturati. Serve un monitoraggio sul territorio per capire chi sono i nostri malati cronici e prevedere una uniformità territoriale dei servizi”.

Giancarlo Minelli (Tribunale del malato – Città di Castello): “Da un po' di tempo, nella Asl1, ai cittadini vengono a volte richiesti contributi impropri. Non si può, ad esempio, cambiare il codice di ingresso al Pronto soccorso per fargli pagare il ticket. Non si possono rispettare i diritti dei cittadini soltanto dopo aver ricevuto la nostra lettera, questo va fatto sempre. In merito alle liste di attesa abbiamo messo in campo un serio confronto con i Primari, ottenendo ottimi risultati. Le normative vigenti che regolano la sanità vanno attuate anche senza l'intervento del Tribunale del malato”.

Mario Andrea Bartolini (centro anziani 'Volta'): “Le liste di attesa, oltre a rappresentare un attentato alla salute e alla vita dei cittadini, fanno aumentare il costo della sanità perché spesso si è costretti a far ricorso alle strutture private. La Regione è chiamata regolamentare meglio il rapporto tra pubblico e privato, eliminando ogni discriminazione tra i cittadini, tra chi 'può' e chi 'non può'. Va rilanciata con forza la medicina territoriale. La prevenzione passa dal medico di famiglia. Per l'informatizzazione dei servizi, soprattutto per gli anziani andrebbe prevista una maggiore informazione e formazione”.

Miranda Pinchi (Ancescao Umbria): “Finalmente, dopo varie difficoltà, anche noi siamo riusciti a farci invitare dalla Regione a parlare delle problematiche degli anziani. Mancano strutture e personale con adeguata formazione per combattere una dipendenza sempre più grave come quella della ludopatia che purtroppo fa grande presa sugli anziani. La formazione e l'informazione non possono essere portate avanti con l'autofinanziamento. Ci sono oggi, purtroppo, migliaia di anziani che non si curano più perché non riescono a far fronte alle spese che il servizio sanitario non riconosce”.

Antonio Tonzani (Ancescao Umbria): “Se l'Umbria ha il terzo livello di efficienza a livello nazionale vuol dire che anche in sanità, negli anni, sono state messe in campo azioni positive. Tuttavia negli ultimi anni, in termini di efficacia, qualche problema si è verificato. Per gli anziani è difficile dividere i due aspetti sociale e sanitario. Il Piano sociale va integrato con quello sanitario. La medicina territoriale va rinforzata. Al centro c'è il medico di famiglia, l'unica struttura sanitaria dove sostanzialmente non esistono liste di attesa. Per raggiungere maggiore efficienza nel servizio vanno valorizzate le 'medicine di gruppo', come pure sono auspicabili interventi pubblici per il miglioramento della tecnologia informatica dei medici di famiglia”.

Giancarlo Billi (Cesvol): “Rappresentiamo un osservatorio, una struttura al servizio del volontariato sociale. La situazione sanitaria attuale presenta bisogni crescenti al cospetto di risorse calanti. È necessario trovare un giusto equilibrio. La prevenzione rappresenta un tema centrale, come il territorio ed il ruolo dei distretti. Le istituzioni devono dare impulso all'associazionismo per la sua integrazione nel sistema. Si tratta di un welfare di comunità importante per dare risposte concrete alle esigenze degli anziani e delle fasce più deboli”.

Nando Scarpelli (sindacato Fias medici): “Medicina territoriale, liste di attesa, ricoveri ospedalieri, gestione del paziente, sono argomenti legati tra loro. La situazione va gestita in modo complessivo, con al centro sempre il paziente. Il medico è una componente importante dell'organizzazione del sistema, del quale i medici vogliono far parte da protagonisti. Esiste un problema oggettivo per quanto attiene la gestione della medicina territoriale e noi vogliamo partecipare alla soluzione del problema. Bisogna riorganizzare il sistema con l'obiettivo di migliorare il livello qualitativo della prestazione”.

Daniele Giocondi (Tribunale del malato – Terni): “Un grave problema è rappresentato dalle liste di attesa dei malati oncologici. A Terni, dei due disponibili, è in funzione soltanto un acceleratore lineare per la radioterapia. Sono stati così divisi i malati tra i più gravi e meno gravi. I primi vengono sottoposti alla radioterapia a Terni, gli altri sono costretti a fare i pendolari con Spoleto. Molti dei pazienti trattati a Terni, tra l'altro, provengono dal Lazio. La sanità privata sta procedendo a grandi passi, ma nonostante questo, a Terni, le liste di attesa sono più lunghe rispetto al passato. L'intramoenia rappresenta un interrogativo. Il Cup regionale più che risolverli crea problemi. All'ospedale di Terni, il corridoio è parte integrante del reparto”.

Fosco Giraldi (Fias Terni): “Va ripensato il modello di finanziamento del sistema sanitario. Gli ospedali assorbono oltre il 60 per cento delle risorse. Manca l'attività territoriale di prevenzione. Manca la comunicazione tra i piccoli ospedali e le aziende ospedaliere. È necessario ottimizzare le risorse professionali. Per i privati accreditati è ora di riscrivere le regole, verificando il funzionamento delle strutture accreditate e la qualità dei servizi che offrono ai cittadini. La sanità accreditata va riorganizzata”.

Loreno Mercati (centri socio-culturali – Perugia): “Il nostro compito è fare prevenzione sanitaria attraverso anziani autosufficienti. Il nostro importante servizio viene messo a dura prova dal calo dei contributi pubblici. Chiediamo quindi maggiore attenzione per chi lavora per la prevenzione. Per gli anziani over 70 andrebbero snellite le procedure legate a diagnosi croniche. Trovare cioè una soluzione duratura senza fare continue file dal medico. A livello territoriale vanno utilizzate al meglio le strutture esistenti”. AS/

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/terza-commissione-problematiche-della-sanita-umbra-audizione-ieri*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/terza-commissione-problematiche-della-sanita-umbra-audizione-ieri