



Regione Umbria - Assemblea legislativa

SANITÀ E SOCIALE: “NON AUTOSUFFICIENZA, MODELLI ASSISTENZIALI A CONFRONTO” - A PALAZZO CESARONI CONFERENZA DELLE COMMISSIONI REGIONALI DI UMBRIA E MARCHE

2 Aprile 2016

In sintesi

Uno scambio di esperienze di governo fra i rappresentanti delle Regioni Umbria e Marche e un confronto con la platea degli operatori sociali e delle associazioni di volontariato: questo l'obiettivo dei due presidenti delle commissioni regionali Sanità e Sociale, Attilio Solinas e Fabrizio Volpini, che hanno organizzato la conferenza interregionale svoltasi oggi a Palazzo Cesaroni sul tema “Non autosufficienza – Modelli assistenziali a confronto. E' emerso che le famiglie si stanno sobbarcando la gran parte dell'assistenza alle persone non autosufficienti ed è necessario costruire una rete di sostegno per queste pratiche, oltre a maggiori investimenti. L'Umbria destina 4 milioni di euro al settore, cui vanno aggiunte le risorse statali e quelle della programmazione comunitaria.

*Le immagini della conferenza: <https://goo.gl/w64Z1U>, <https://goo.gl/Qy9YVI>, <https://goo.gl/eK3PqU> *

VIDEO: <https://youtu.be/VNSoGRtvrqQ>

(**Acs**) Perugia, 2 aprile 2016 - “Cominciare a scambiarsi esperienze di governo della sanità e del sociale e farlo iniziando dal basso, coinvolgendo le forze sociali e gli operatori”. Lo hanno detto i presidenti delle Commissioni Sanità e Sociale delle Regioni Umbria e Marche, ATTILIO SOLINAS e FABRIZIO VOLPINI, aprendo i lavori della conferenza interregionale “Non autosufficienza – Modelli assistenziali a confronto”, che si è tenuta stamani a Palazzo Cesaroni di Perugia e a cui hanno partecipato rappresentanti delle due regioni, delle strutture sanitarie, del privato sociale e delle associazioni di volontariato. [Le immagini della conferenza: <https://goo.gl/w64Z1U>, <https://goo.gl/Qy9YVI>, <https://goo.gl/eK3PqU>]

“Gran parte del sostentamento delle persone non autosufficienti – hanno detto – lo stanno facendo le famiglie, e dobbiamo creare una rete di sostegno a queste pratiche di welfare. A gestire problemi enormi come quello della non autosufficienza deve per forza partecipare il privato sociale, come già avviene ma bisogna migliorare. Umbria e Marche hanno modelli simili per dimensioni e processi di invecchiamento. Ad un allungamento della longevità corrispondono più anziani con malattie più acute e questo comporta di prevedere adeguate risposte e adeguata formazione degli operatori, oltre all'imprescindibile aiuto alle famiglie, che oggi trovano ancora difficoltà nell'accesso alle strutture e ai servizi a causa della burocrazia e di altri problemi, ad esempio legati ai trasporti. Per fare politiche di vera inclusione bisogna partire dai problemi delle persone”.

Per quanto riguarda l'intervento pubblico, l'assessore della Regione Umbria, ANTONIO BARTOLINI, ha detto che “il Fondo regionale per la non autosufficienza prevede uno stanziamento di 4 milioni di euro di risorse regionali per il 2016 cui vanno aggiunte le risorse statali e quelle della programmazione comunitaria, quindi non è vero, come qualcuno sostiene, che abbiamo tagliato tutto. Non è sufficiente leggere il bilancio regionale per avere contezza delle risorse che, complessivamente, sono aumentate”. MICHAELA CHIODINI, responsabile della Sezione programmazione-assistenza sanitaria di base della regione Umbria, ha ricordato che “grazie alla legge 9 per il 2015 il Fondo regionale umbro per la non autosufficienza ha potuto contare in totale su risorse per 10 milioni e 786mila euro. Il 37 per cento del Prina (Piano regionale integrato per la non autosufficienza) viene utilizzato per l'assistenza domiciliare”.

Per il direttore generale della sanità umbra, WALTER ORLANDI, “è importante la sinergia fra Marche e Umbria e nel discorso macroregioni bisognerà prendere in considerazione anche la Toscana. Occorre mettere in rete i servizi sociali con quelli sanitari, quindi potenziare la medicina del territorio ma anche svolgere una adeguata politica per l'invecchiamento attivo, per far sì che gli anziani siano una risorsa e non un problema. Stiamo lavorando in questa direzione, sia nel piano sociale che nel piano sanitario. Servono risposte immediate ma anche una visione di prospettiva sulla sostenibilità del sistema. Serviranno approcci innovativi per arrivare ad una omogeneità nell'utilizzo delle risorse nei diversi ambiti sociali. Andranno semplificate le procedure, che oggi sono farraginose e non consentono di dare risposte rapide. Ci sono confini tra sociale e sanitario che non sono chiari e netti. Molte delle spese vengono caricate sulla sanità, anche se per il sociale è necessario che i cittadini che possono farlo contribuiscano”.

“Nonostante le politiche della Regione sembra guardino ad altro, sento ribadire da tutti che il ruolo delle famiglie è imprescindibile e mi auguro che di questo si tenga sempre conto nella elaborazione delle politiche regionali”, ha detto il consigliere regionale SERGIO DE VINCENZI (gruppo Ricci presidente) che della Commissione regionale umbra su Sanità e Sociale è vicepresidente.

“Anche la Regione Umbria soffre dell'invecchiamento della popolazione – ha ribadito la consigliera del Pd CARLA CASCARI -. Ci siamo mossi con l'istituzione dell'osservatorio, che ha garantito un confronto tra le istituzioni e le organizzazioni di volontariato. La Regione ha impegnato ingenti risorse del fondo sociale europeo per la inclusione sociale”.

PATRIZIA MECOCCI, direttore della clinica geriatrica dell'ospedale di Perugia, ha sottolineato che “l'attività di prevenzione primaria e secondaria, insieme all'assistenza, permettono di ridurre la parte della vecchiaia caratterizzata da grave disabilità. L'obiettivo è quindi di comprimere la disabilità. La quota degli ultra 80enni che vengono ospedalizzati sta aumentando, non tanto per una ospedalizzazione impropria quanto per la non appropriatezza delle cure precedenti. Necessario valutare gli indicatori clinici di fragilità agendo a livello formativo e culturale, adattando il sistema alle esigenze dell'anziano". Dagli interventi dei rappresentanti del volontariato è emersa la richiesta di valorizzare i percorsi familiari. Serve una spinta alla domiciliarità e una residenzialità di qualità, non puntare sugli ospedali. Con l'assistenza domiciliare anche nei giorni festivi si eviterebbero molti ricoveri. Serve formazione e informazione per gli operatori del pronto soccorso. PG/MP

Source URL: <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/sanita-e-sociale-non-autosufficienza-modelli-assistenziali-2>

List of links present in page

- <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/sanita-e-sociale-non-autosufficienza-modelli-assistenziali-2>
- <https://goo.gl/w64Z1U>
- <https://goo.gl/Qy9YVI>
- <https://goo.gl/eK3PqU>
- <https://youtu.be/VNSoGRtvrqQ>
- <https://goo.gl/w64Z1U>
- <https://goo.gl/Qy9YVI>
- <https://goo.gl/eK3PqU>