



Regione Umbria - Assemblea legislativa

TERZA COMMISSIONE: 'CONSUMISMO SANITARIO', GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA E DELL'INTRAMOENIA, PSICHIATRIA - AUDIZIONE CON LE DIREZIONI DELLE AZIENDE USL UMBRIA 2 E 1

21 Dicembre 2017

In sintesi

Si è svolta a Palazzo Cesaroni l'audizione convocata dalla Terza commissione, presieduta da Attilio Solinas, per ascoltare Imolo Fiaschini (direttore generale Asl Umbria 2) e Pasquale Parise (direttore sanitario Asl Umbria 1) in merito a situazione complessiva dei servizi sanitari e prospettive di implementazione, gestione delle liste di attesa e dell'intramoenia, servizi di psichiatria, omogeneità dei servizi sui territori, effettiva presa in carico dei malati.

(Acs) Perugia, 21 dicembre 2017 - Si è svolta a Palazzo Cesaroni l'audizione convocata dalla Terza commissione, presieduta da Attilio Solinas, per ascoltare Imolo Fiaschini (direttore generale Asl Umbria 2) e Pasquale Parise (direttore sanitario Asl Umbria 1) in merito a situazione complessiva dei servizi sanitari e prospettive di implementazione, gestione delle liste di attesa e dell'intramoenia, servizi di psichiatria, omogeneità dei servizi sui territori, effettiva presa in carico dei malati.

Sollecitati dalle domande del presidente Solinas su “appropriatezza prescrittiva, potenziamento assistenza territoriale e della rete dei consultori” e dei consiglieri Carbonari (M5S) “quanto vengono impiegati davvero i macchinari, quale incidenza dell'intramoenia”, Casciari (Pd) “attenzione alla effettiva presa in carico e ai servizi della psichiatria, sistema informatico non sembra omogeneo”, Squarta (FdI) “ridurre le liste di attesa, incidere sul fenomeno dei pazienti che non si presentano dopo aver prenotato gli esami prevedendo anche la sanzione del pagamento completo del ticket”, Ricci “integrazione dei sistemi sanitari, attuazione del fascicolo sanitario elettronico” (Rp), Fiaschini e Parise hanno affrontato le criticità del sistema ed esposto le linee che verranno seguite per affrontarle ed ampliare lo spettro dei servizi offerti ai cittadini.

È stato dunque spiegato che ad Orvieto e a Narni-Amelia (Asl 2) ci sono stati problemi di PERSONALE (affrontati con le selezioni avvenute la scorsa estate) legati alla riapertura delle assunzioni da parte delle strutture sanitarie del Lazio, verso cui alcuni medici si sono spostati. L'attuazione dei Piani di riordino della rete ospedaliera e dell'assistenza territoriale procede così come l'informatizzazione e l'omogeneizzazione dei sistemi telematici affinché le diverse strutture possano dialogare tra loro senza ostacoli e disagi per i pazienti.

A fine anno verrà aperto il reparto di osservazione psichiatrica nel carcere di Spoleto. I servizi di PSICHIATRIA per adulti e la neuropsichiatria sono stati riorganizzati a causa della carenza di personale: c'è stata una graduatoria bloccata dalla magistratura per un anno e mezzo, ma ora è previsto di potenziare le assunzioni. Le differenze di gestione dei servizi per la psichiatria tra i territori delle due precedenti Asl (Folignate-Spoletino-Valnerina e Ternano) erano molto forti ma è stato creato un dipartimento unico, riviste tutte le strutture complesse (ora sono 3), ognuna con tre Centri di salute mentale, in ognuno dei quali ci sono 4 medici e uno psicologo. Ci sono linee guida comuni sui ricoveri, sono in fase avanzata i percorsi per la fase acuta (Servizio psichiatrico di diagnosi e cura, Spdc), anche se mancano 4 posti letti (14 sono quelli disponibili). Esiste il problema delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems) che costano molto e se un paziente non trova posto in una Rems vicina deve rimanere nel Spdc, occupando un posto e creando ulteriori criticità.

L'abbattimento delle LISTE DI ATTESA è in corso. Il regolamento della libera professione prevede la sospensione delle prenotazioni in intramoenia nei casi in cui ci siano liste di attesa eccessive, comunque le percentuali di prestazioni in questo regime risultano estremamente più basse della soglia prevista dalla legge. C'è una quota di budget destinata allo smaltimento delle liste di attesa attraverso il maggiore utilizzo delle macchine. Dovrà essere completata la messa a Rao (raggruppamenti di attesa omogenei) di tutte le prestazioni, con l'applicazione del sistema delle priorità e un miglior utilizzo dei macchinari. Molto importante l'accordo con i medici di medicina generale per controllare le prescrizioni e garantire l'appropriatezza evitando il 'consumismo sanitario'. Altrettanto rilevante riuscire ad evitare che i cittadini non si presentino alle visite che hanno prenotato, questo consentirebbe di ridurre in modo drastico le liste di attesa. L'ipotesi di far pagare il ticket contestualmente alla prenotazione potrebbe essere presa in considerazione, anche per gli esenti, al fine di creare un deterrente alla mancata cancellazione delle prenotazioni. Per quanto riguarda le visite di controllo, gli specialisti dovrebbero fissare le date delle visite, in modo da evitare il ricorso al Cup e sarebbe necessaria una maggiore collaborazione dei pazienti nell'adesione al sistema dello screening. I tempi per le prenotazioni di esami “urgenti” (che devono essere garantiti entro 3 giorni) vengono rispettati in oltre il 99 per cento dei casi mentre quelli a priorità “breve” (10 giorni) al 97 per cento. Per il calcolo dei tempi, non si dovrebbe partire dalla data della prescrizione ma da quando effettivamente il cittadino si presenta al Cup. Inoltre alcune prestazioni andrebbero eliminate dalla possibilità di prescrizione del medico di famiglia, perché presentano un rischio molto alto e richiedono la valutazione di uno specialista.

Sui PRESIDI SANITARI, il nuovo nomenclatore nazionale non prevede le tariffe di riferimento per l'acquisto di materiale, quindi come Cras (Centrale unica di acquisto) è stata avviata una gara per le forniture, con prezzi stimati sulla base di indagini di mercato.

In merito all'UTILIZZO DEI MACCHINARI per la diagnostica, bisogna tenere conto dei pazienti interni che utilizzano le

macchine e richiedono cure. Il privato fa esami su situazioni patologiche a bassa intensità e su pazienti sostanzialmente sani. La lettura poi dei referti richiede poi dei tempi incompressibili.

I SERVIZI SUI TERRITORI. Asl 2 - In Valnerina, a fine mese, è prevista l'inaugurazione delle nuove sedi della sanità. A Norcia l'ospedale verrà ristrutturato (medicina e rsa) mentre quello di Cascia (destinato alla riabilitazione) sarà abbattuto e ricostruito. Verranno utilizzati i fondi per le aree interne, anche per la casa della salute di Fabro, che sarà dotata di una ambulanza infermierizzata in modo da creare un punto di riferimento per più territori. Asl 1 - A Città della Pieve l'ospedale è chiuso ma ora c'è una Rsa per gli anziani cronici, una postazione h24 medicalizzata e una h12 infermieristica, oltre ad un punto di primo soccorso per i codici bianchi. E i lavori per la Casa della salute dovrebbero terminare entro il 2018.

CONSULTORI: esistono problemi con il personale medico e la sostituzione di chi va in pensione. Mancano al momento 2,5 unità tra Perugia e il Trasimeno. MP/

Source URL: <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/terza-commissione-consumismo-sanitario-gestione-delle-liste-di>

List of links present in page

- <http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/terza-commissione-consumismo-sanitario-gestione-delle-liste-di>