



LATINA



LATINA



LATINA



LATINA

Segreterie Provinciali Latina

RILANCIARE LE PRESTAZIONI SANITARIE NEL TERRITORIO PER SODDISFARE I BISOGNI DI SALUTE DEI CITTADINI PONTINI

La decisione delle Segreterie Provinciali CGIL-CISL-UIL e delle Segreterie dei Pensionati SPI-CGIL, FNP- CISL e UILP – UIL di incontrare le Direzioni Sanitarie dei 5 Distretti Asl del nostro territorio ha confermato pienamente le affermazioni sviluppate nel nostro precedente comunicato dal titolo significativo: Latina e il suo territorio meritano una sanità migliore.

Il confronto con le Direzioni Sanitarie ha ulteriormente confermato la validità della scelta che il rilancio della sanità nel nostro territorio passa partendo dal rafforzamento delle politiche sanitarie sul territorio prossime alla necessità e ai bisogni dei cittadini nel giusto rapporto con i Poli Ospedalieri rendendo gli stessi delle proprie e vere eccellenze, sgravandoli da funzioni che sono del Distretto e alimentando le capacità professionali e le innovazioni per rispondere alle situazioni di acuzie a cui sono dedicati.

La scelta di riconversione dei piccoli ospedali avrebbe dovuto comportare una modifica sostanziale delle strategie sanitarie della nostra Provincia con scelte appropriate e conseguenti, seppure individuate, ma non realizzate o comunque rallentate dalla Direzione Aziendale.

In tale ottica tende a muoversi la stessa direttiva della Regione Lazio n. U00206 del 28/05/2013 che fornisce indirizzi nuovi per la costruzione degli Atti Aziendale che vanno consegnati alla Regione entro il 04/08/2013.

La Direzione Asl dovrà saper cogliere questa occasione. L'atto aziendale dovrà essere un documento, che avrà come asse portante quello di costruire un "piano provinciale per la salute.

Secondo le OO.SS, sarà compito-dovere dello stesso documento:

- sciogliere i vari nodi sulla presenza e funzionalità dei tre Poli Ospedalieri;
- definire il giusto rapporto con la presenza universitaria;
- definire le mission degli Stabilimento Sanitari evitando sovrapposizioni, sprechi che rispondono non alle esigenze dei cittadini ma solo a quelle di pochi eletti;
- dare il dovuto peso alle Politiche Sanitarie Distrettuali fornendo risorse umane e innovazione tecnologiche;
- riequilibrare il dovuto rapporto fra Distretto Sanitario e Polo Ospedaliero in termini di risorse, innovazione, creazione di strutture di cura intermedie utilizzando gli ospedali dismessi con la costituzione delle case di salute;
- individuare una cabina di regia mista territorio-ospedale che sappia assicurare l'intreccio fra attività ospedaliere e quelle territoriali per evitare l'attuale separatezza;

- cogliere l'esigenza di garantire un nuovo modello di trasparenza;
- dare il giusto valore al lavoro del personale sanitario;
- definire i livelli delle prestazioni definendone l'appropriatezza;
- stabilire compatibilmente in integrazione con i piani triennali di zona, le prestazioni "sociali a carattere sanitario" e le prestazioni "sanitarie a carattere sociale".

Queste saranno le questioni che queste Organizzazioni Sindacali Provinciali porranno all'attenzione della Direzione ASL nella consultazione richiesta come dal punto 74 del DCA U002006 per la definizione dell'Atto Aziendale.

Esprimeremo le nostre perplessità specialmente se risultassero vere alcune indicazioni che ancora una volta non rappresenterebbero una svolta, ma solamente la riproposizione stanca di un modello organizzativo che non aiuta a migliorare la qualità della nostra sanità provinciale.

Nello specifico del confronto sviluppato con le Direzioni Sanitarie dei 5 Distretti Asl occorre evidenziare il buon lavoro svolto sul territorio con le risorse umane e le strumentazioni, spesso obsolete, disponibili. Vanno apprezzati lo spirito positivo e l'abnegazione del personale che giorno dopo giorno tendono di fornire soluzioni alla infinità di problemi e bisogni dei cittadini.

Ma non è sufficiente!

A monte vi è il non risolto problema della quantità di risorse dovute al territorio e la mai decisa autonomia tecnico-gestionale ed economica-finanziaria con la mancata certezza delle risorse disponibili, a valle vi è la difficoltà di operare per percorsi assistenziali che facciano divenire la persona-utente non un "cliente" ma un protagonista di attenzione e di assistenza adeguata e continua. In questa ottica va ribadito il concetto, che deve essere alla base dell'Atto aziendale, di vedere la sanità non come un costo, ma come investimento sociale. Perché questo è un settore, che non si governa attraverso semplici o complesse operazioni "ragionieristiche", ma al contrario è un settore chiave per il benessere dei cittadini e della società, che può diventare volano di sviluppo socio economico.

Per cui il nuovo atto aziendale dovrà partire dal definire e quantificare il "fabbisogno standard" per la salute dei cittadini pontini e non prioritariamente i costi.

Va da sé che investimento significa agire non soltanto dal versante "cura", ma anche, e soprattutto, sul versante della prevenzione.

Va implementato la presa in carico delle persone con patologie croniche e legate alla non autosufficienza, va strutturato il rapporto con i MMG (Medici di Medicina Generale) e i PLS (Pediatri Libera Scelta) che rappresentano una parte nevralgica di un nuovo modello di sanità, vanno create strutture intermedie che evitano i costosi e inappropriati ricoveri ospedalieri, vanno implementate e valorizzate le professionalità sanitarie e non presenti nel territorio, evitando l'intasamento dei Pronti soccorsi e le interminabili liste di attesa, va sviluppato e potenziato il sistema a rete dei PUA (Punto Unico di Accesso) per poter effettivamente parlare di integrazione socio-sanitaria superando le difficoltà fraposte in particolare dai Comuni più significativi e pertanto con più possibilità operative.

In tale contesto vanno specificati alcuni nodi essenziali per dare le giuste e positive risposte al diritto alla salute dei cittadini della nostra Provincia.

Per le Segreterie Provinciali CGIL-CISL-UIL e per le Segreterie Provinciali dei Pensionati SPI-CGIL, FNP-CISL e UILP-UIL, l'atto aziendale deve tendere al consolidamento ed al potenziamento della rete ospedaliera e della rete territoriale, in considerazione anche dello stato di obsolescenza delle strutture sia ospedaliere, sia territoriali.

A monte occorre intervenire per dotare il "sistema sanità" pontino, di strutture adeguate alla cura delle persone e che siano in grado di arginare il fenomeno della "mobilità".

Da qui occorre partire per ridisegnare il sistema della sanità pontina, con la presenza di 3 poli ospedalieri e di una rete di assistenza territoriale (Case della Salute), in grado di saper cogliere l'esigenza dello slogan "meno ospedale e più territorio", coadiuvata da un rafforzamento dell'elisoccorso, nelle zone interne e isolane.

Ultimo, ma non meno importante un piano della trasparenza con il "ciclo di gestione della programmazione", che deve vedere realmente e sostanzialmente coinvolti tutti gli attori sociali, sindacali, con confronti periodici.

DISTRETTO 1 (Aprilia - Cisterna)

Riteniamo che va sviluppata una Casa della Salute integrando le attività già svolte a livello distrettuale avvalendosi dell'impegno dei MMG, PLS, del Medico di continuità assistenziale, dei medici specialistici, anche ospedalieri, e di tutte le altre professioni sanitarie e sociali. Sarebbe la risposta adeguata ad Aprilia, città di grande dimensione. Stessa valutazione va svolta per Cisterna e va rafforzata la esperienza dell'Ospedale di Comunità di Cori che in nuce è la unica esperienza dal 2002 di Casa della salute in tutto il territorio laziale. Fin da subito vanno implementate le prestazioni ambulatoriali, il ripristino dei prelievi e un corposo investimento in strumentazione innovativa. Va ampliato la presa in carico delle persone con patologie croniche, per esempio il Diabete.

DISTRETTO 2 (Latina)

Vanno potenziate le prestazioni sanitarie nei singoli Centri urbani recuperando le carenze individuali in particolare su Pontinia e Sabaudia. Va sviluppato e potenziato il percorso sperimentale della presa in carico dei pazienti segnalati dai MMG in caso di dubbio diagnostico che necessita di una rapida definizione evitando di lasciare l'utente in balia di se stesso. Va mantenuto il centro analisi di P.zza Celli che risponde in modo adeguato ai prelievi effettuati sul territorio. Non è accettabile che un processo di riorganizzazione, pur se comprensibile in termini generali, possa compromettere una struttura efficiente.

DISTRETTO 3 (Monti Lepini)

Nella struttura di via Madonna delle Grazie in Priverno va inserita una Casa della Salute. Vanno ripresi e completati immediatamente i lavori alla struttura con le prestazioni sanitarie e non già individuate. Il Consultorio non può operare senza medici Asl, affidandosi a medici volontari che non hanno la possibilità di prescrivere. Vi è un allentamento di attenzione sulla salute in particolare delle donne. E' inaccettabile che si possa pensare di chiudere anche il PPI di Priverno per carenza di personale in loco e/o a Terracina- Fondi.

La struttura di Sezze deve effettivamente diventare un'altra casa della salute. Ne ha tutte le condizioni logistiche e strutturali. E' posto male il contrasto fra struttura sanitaria essenziale e creazione della RSA. L'una non esclude l'altra. Vanno ottimizzati gli ampi spazi disponibili, tra l'altro nuovi ed efficienti. Va definita la degenza infermieristica per minimo 15 posti letto, evitando l'afflusso inappropriato su S.M. Goretti. Sarebbe utile prevedere un centro Alzheimer.

DISTRETTO 4 (Fondi - Terracina)

E' inappropriato che il Distretto sia in un'ala non adeguata alle necessità dell'Ospedale di Terracina. Va fornita una diversa collocazione extra ospedaliera. Riteniamo necessario individuare nel territorio una casa della salute impegnando in modo adeguato gli ampi spazi disponibili negli attuali stabilimenti ospedalieri. Vanno implementati i percorsi assistenziali e i rapporti tra il Polo Ospedaliero e il Distretto.

DISTRETTO 5 (Formia - Gaeta)

Gaeta deve effettivamente divenire una casa della salute. Non è possibile rimanere nel guado non consegnando concretamente gli spazi disponibili al Distretto Sanitario ed utilizzando gli stessi per prestazioni ospedaliere spurie. Va attivata la degenza infermieristica e implementata la presa in carico delle persone con patologie croniche. Vanno sostenute le prestazioni sanitarie dei vari

Comuni della parte Sud e delle isole, particolarità di questo distretto. La struttura dell'ex Ospedale di Minturno va risistemata e consegnata nella disponibilità del Distretto Sanitario anche per riconsiderare la presenza del Consultorio e di maggiori spazi ambulatoriali.

Le Segreterie Provinciali CGIL – CISL e UIL e SPI CGIL, FNP CISL e UILP UIL, continueranno la loro iniziativa sul territorio aprendo, se necessario una vertenzialità nei confronti di Istituzioni e Direzioni Sanitarie affinché nella nostra Provincia venga sempre più reso concreto il diritto alla salute, in particolare per la parte di popolazione più debole che rischia di non curarsi per difficoltà economiche.

Le Segreterie provinciali predette fin da ora, unitamente alla Categoria della Funzione pubblica, avvieranno nelle prossime settimane un monitoraggio, così come è stato effettuato per la Sanità Territoriale, anche per la componente Ospedaliera che presenta grandi criticità pur in presenza di evidenti punti di eccellenza, per costruire un concreto Piano Provinciale per la salute che sappia intrecciare la iniziativa sanitaria che si sviluppa nel territorio con la qualità della risposta ospedaliera.

Latina, 25/07/2013

Le Segreterie Provinciali

CGIL
Lucilla Magini

CISL
Claudia Baroncini

UILP
Antonia Fusco

Spi-Cgil
Raffaele D'Ettorre

Fnp-Cisl
Lino De Luca

Uilp-Uil
Francesca Salvatore