RIEQUILIBRIO OSPEDALE- TERRITORIO. ATTENZIONE AI BISOGNI LOGISTICI DELLE PERSONE, SINDACI ATTORI PRIMARI.

ROSARIO MAGAZZU', PRESIDENTE ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI PORDENONE

Nella Costituzione italiana è scritto che il cittadino ha diritto di accedere a un sistema socio-sanitario fondato e organizzato sui suoi bisogni, che promuova e tuteli la sua salute secondo i principi di equità,universalità e solidarietà, purtroppo l'esperienza di tutti i giorni , ci testimonia che le cose non stanno proprio così, specialmente , riguardo alla patologia cronica e al post acuzie.

Non sempre la persona trova le necessarie risposte nel momento del bisogno, là dove vive . Condividiamo il progetto ,l'idea su cui si basa la proposta del "Modello Sacile " : una struttura dove interventi sanitari e servizi assistenziali, fortemente integrati, dovrebbero essere in grado di fornire una risposta articolata e differenziata alle diverse problematiche della cronicità di una popolazione sempre più longeva.

Positiva l'idea di far coincidere il progetto con l'Ambito distrettuale; la sua dislocazione centrale , in rapporto alla città, facilità l'accessibilità dalle persone con difficoltà di deambulazione.

Diverse le criticità ancora esistenti: il ruolo del medico di famiglia nel progetto, il riconoscimento del progetto tramite un budget ben definito, una organizzazione che permetta la presa in carico della persona e ne garantisca la continuità .

A tutt'oggi, cosi come nelle altre regioni d'Italia, anche qui, non c'è proporzione tra riduzione dei ricoveri ospedalieri e investimenti sul territorio per il servizio di post acuzie e cronicità. Siamo lontani dalle percentuali di spesa indicate dalla dr.ssa Bellentani (44% all'assistenza ospedaliera 51% all'assistenza distrettuale, 5% prevenzione). Le famiglie , che hanno la sfortuna di avere una persona non autosufficiente a cui accudire, si ritrovano a dover sobbarcarsi il carico economico gestionale , scivolando spesso in fasce di povertà sociale.

La cronicità deve trovare adeguate risposte nel territorio , ma non può ne deve gravare sulle famiglie! E' necessario disporre di risorse certe nel tempo al fine di garantire un percorso di cura adeguato per tutti i cittadini.

Opportuno in questa fase di riorganizzazione tenere presente le difficoltà logistiche delle persone a cui il servizio è destinato: le strutture debbono essere facilmente accessibili, situate in zone centrali del paese o città , ben collegate da un servizio di corriere,…. parcheggi adeguati, ecc… Opportuna una maggiore partecipazione democratica delle istituzioni locali e delle realtà sociali, a partire dalle associazioni degli utenti.

Si tratta di un progetto ambizioso, ma proprio per questo i Sindaci devono non solo condividere con le Aziende sanitarie la riorganizzazione , ma essere attori primari, individuando e mettendo a disposizione adeguati edifici comunali , siti in zone centrali e facilmente accessibili dalle persone.

L’aggregazione dei medici di famiglia, dei pediatri, degli specialisti, la messa in rete degli studi, la riduzione della burocrazia nell’attività quotidiana, daranno le adeguate risposte alla cronicità solo se, in un processo condiviso tra le parti sociali, omogeneo in tutto il territorio regionale, si terrà conto, in fase di programmazione , dei bisogni e dei costumi della persona multiproblematica nella famiglia.
L’AIR (accordo integrativo regionale per la medicina generale) voluto dall’assessore Ezio Beltrame e fatto proprio dalla Giunta Regionale, ha buttato le basi di “una sanità per ed insieme al cittadino “ ma tanta è la strada da fare .....