



Sezione Provinciale di Verona  
37135 VERONA - Via Silvestrini 7 Tel. 0458200983 – Fax 045583129  
E-mail [verona@fimmg.org](mailto:verona@fimmg.org) <http://www.fimmgverona.org/>

## LE RAGIONI DELLO SCIOPERO

sanità veneta, eccellenze negli ospedali, criticità sul territorio

Veneto Sanità di eccellenza? I MMG Veneti, con una dichiarazione di tutte le sigle sindacali, hanno avviato una stagione di iniziative di protesta per richiamare l'attenzione dei cittadini, delle associazioni dei malati, dei sindaci, su pesanti criticità nelle cure territoriali in Veneto che culmineranno con lo sciopero ad oltranza a partire dal mese di settembre.

**Il Veneto negli ultimi anni ha sviluppato livelli di eccellenza per la qualità degli ospedali, per le alte tecnologie, per la telematica in sanità, ma, se agli interventi ad alta tecnologia per malati acuti dell'ospedale non si affiancano le cure territoriali per i pazienti fragili e i malati cronici il Sistema Sanitario non può reggere.**

**A fronte di una drastica riduzione degli ospedali, del numero dei posti letto e dei tempi di degenza, il Veneto ha pesantemente trascurato l'altro pilastro fondamentale su cui si regge la sanità: i servizi sul territorio.** Si verificano e si toccano con mano ormai anche in Veneto pesanti ripercussioni sullo stato di salute dei cittadini.

### Disatteso il PSSR (legge regionale 23 del 2012)

Giustamente il Presidente Zaia afferma "chi sta fermo in sanità arretra". Proprio per questo chiediamo per quali ragioni è stato bloccato "Il potenziamento e il consolidamento dell'offerta territoriale" previsto dal PSSR che entro il 2016 avrebbe dovuto sviluppare i nuovi ospedali di comunità, gli hospices, il potenziamento dell'ADI e il rafforzamento organizzativo della medicina di base. Le ricadute sulla qualità della vita dei pazienti fragili e delle loro famiglie ne sta risentendo pesantemente.

### Eccellenza nelle tecnologie e criticità nelle cure

Nei giorni scorsi sono stati annunciati dalla Regione investimenti per 30 milioni in TAC e Risonanze per gli ospedali pubblici che abbiamo apprezzato. Tuttavia facciamo presente che in Veneto, da una ricognizione della Regione del 2012 risultavano circa 180 Macchine per Risonanza Magnetica, una ogni 26.000 abitanti, un numero quasi doppio rispetto al resto d'Italia, dove, per milione di abitanti, è di circa di 5 volte superiore alla media europea. E circa l'80% sono gestite nel privato. Allora la Regione non voleva affiancarsi alle regioni sperperone e ipotizzava una razionalizzazione per l'alto rischio di uso inappropriato e per i costi di questi esami che vanno da circa 200 a 500€, ma poco o nulla è stato fatto in questa direzione. Se avere l'alta tecnologia a disposizione è un segno di qualità, questo non significa necessariamente eccellenza nella sanità se vengono sottratte risorse alle cure ai malati.

### Dimenticati i pazienti fragili e l'ADI

L'immaginario pubblico e i messaggi della politica concentrati su alta tecnologia e grandi ospedali rischiano di non vedere l'altra parte della sanità.

**Le case della gente sono diventate il più grande ospedale per anziani fragili e malati con patologie complesse, disabili, bisognosi di assistenza giorno e notte. Sono circa 9.500 posti letto a Verona, nascosti nel pudore degli appartamenti: il 18% dei malati sono allettati cronici, il 13% con piaghe da decubito, il 16% con demenza. Molti di questi sono in fase terminale e desidererebbero poter morire tra le mura domestiche e gli affetti familiari. Ma l'assistenza grava quasi totalmente sulle famiglie aiutate dalle badanti.**

Poco o nulla è stato fatto dopo l'adozione del nuovo PSSR che prevedeva di rafforzare l'ADI. Non sono stati attivati i nuclei di cure palliative o sono inefficienti. I servizi infermieristici sono limitati a poche ore al giorno, lasciando pesanti criticità nelle famiglie la notte e i festivi. In diverse ULSS l'assistenza infermieristica è appaltata con bandi al ribasso a cooperative sociali che erogano prestazioni a cottimo con personale straniero che quasi non parla con i malati e i familiari.

### **Bloccati gli ospedali di comunità**

**Il PSSR prevedeva lo sviluppo degli ospedali di comunità "prevalentemente come sostegno della domiciliarità". A fronte della riduzione di 1.219 posti letto ospedalieri la DGR 2122 del 2013 prevedeva di attivare 1.263 nuovi posti letto negli ospedali di comunità e Hospices. Non risulta ne siano stati attivati in Veneto. A Verona nell'ex ULSS 22 anzi sono stati ridotti con la chiusura dell'Ospedale di Comunità di Caprino e Valeggio e l'accorpamento a Villafranca.** Ora con la nuova delibera 433/2017 la Regione stravolge quanto previsto dal PSSR, sposta gli ospedali di comunità dal comparto sociale al sanitario, e li porta dentro gli ospedali, come lungodegenze dopo il ricovero. In questo modo ne ritarda ulteriormente l'avvio, mette in crisi i centri servizi che già si erano dotati di strutture e che erano pronti a partire e dall'altra le famiglie che curano i malati a domicilio e che avrebbero bisogno di un sostegno in caso di necessità.

### **Bloccati Hospices e difficoltà per le Case di Riposo**

Nonostante le previsioni del PSSR non sono stati attivati Hospices per le cure terminali e le Case di Riposo soffrono la riduzione dei posti in convenzione. Spesso i malati con gravi patologie in dimissione dagli ospedali devono essere ospitati nelle case di riposo fuori convenzione a totale carico di spese per le famiglie, con costi anche di 3.000€/mese, perché non ci sono posti in Ospedali di Comunità, e perché non vengono garantite cure domiciliari adeguate.

### **La stretta sui farmaci**

I MMG hanno contribuito in questi anni a rendere il Veneto la regione più virtuosa in Italia per l'appropriatezza e la spesa per la farmaceutica territoriale. Ma non ha fatto quasi nulla per verificare l'appropriatezza della spesa per i farmaci ad alto costo. E quest'anno propone ai Direttori Generali delle ULSS ed ai MMG di ridurre ulteriormente da 114€ a 110€ per cittadino la spesa per i farmaci SSN con il rischio di compromettere la qualità delle cure in diversi casi.

### **Bloccato lo sviluppo delle Cure Primarie**

**La medicina di Famiglia italiana negli ultimi anni è stata soffocata da oneri burocratici e informatici che rendono sempre più difficoltoso il compito di cura dei malati fragili e cronici in aumento. L'organizzazione degli studi dei medici di famiglia in Italia è tra le più sguarnite in Europa di personale di supporto e di attrezzature diagnostiche. Eppure in media ogni MMG fa circa 11.400 visite ambulatoriali e 390 visite domiciliari l'anno.**

La legge Balduzzi (189/2012) stabiliva la necessità di potenziare l'organizzazione degli studi dei medici di famiglia per garantire un accesso 12 ore al giorno con la presenza di segretarie e infermiere. Le Regioni hanno trovato vari modelli (le Case della Salute in Toscana e altre regioni, i Nuclei di Cure Primarie in Emilia, le leggi sulla cronicità in Lombardia...) Il Veneto con la DGR 751 del 2015 ha proposto le Medicine di Gruppo Integrate. Ma **dal 2015 ad oggi su 87 MGI approvate solo 55 sono state attivate dalle ULSS e servono solo il 12% dei cittadini Veneti. A fronte della disponibilità dei MMG a trovare le sedi e organizzarsi, la Regione dal mese di febbraio 2017 ha bloccato tutte le nuove proposte di attivazione. In particolare a VR non sono state attivate dall'ULSS 5 MGI già**

approvate dalla CRITE nel settembre 2016 ed è stato rimpallato tra Regione e ULSS il Piano di sviluppo delle Cure Primarie che coinvolge quasi tutti i MMG del distretto 4 (ex ULSS 22).

**La prospettiva con carenza di medici nel SSN**

Con l'attuale programmazione universitaria nel 2025 sarà sostituibile solo un medico di famiglia ogni 3 pensionati. Se non ci sarà un cambiamento tra 20 anni potrebbe scomparire la medicina di base. La responsabilità in parte è certamente del Governo come denunciato dal Presidente Zaia e dal Segretario Generale alla Sanità del Veneto sulla riduzione dei posti a medicina, ma ci sono anche pesanti responsabilità regionali. Per quanto riguarda le borse di studio per la Scuola di Specializzazione in Medicina di Famiglia in Veneto, lo scorso anno la Regione, invece che richiedere un aumento dei 50 posti tradizionali per equiparare il Veneto ad altre regioni con lo stesso numero di abitanti, inspiegabilmente ha chiesto al Ministero la riduzione a 25. In pratica rinunciando anche ai limitati finanziamenti statali. Una scelta incomprensibile, assurda, che è stata corretta solo per le vibrante proteste di FIMMG sia a Venezia che a Roma che è rimasta stupita per la richiesta del Veneto.

**E' questo l'interesse per riportare in Veneto le tasse dei cittadini? Deve essere interpretato come un altro segnale di una visione miope sulla sanità del territorio?**

**Come MMG Veneti siamo stati molto collaborativi con la Regione in questi anni. Abbiamo contribuito a far raggiungere dei primati nazionali e internazionali sulla informatizzazione degli studi, sul contenimento della spesa farmaceutica territoriale, e ne siamo orgogliosi. Ma la Regione ha ricevuto dai MMG molto di più di quello che ha investito. Sta facendo scelte che sembrano, non solo stare fermi, ma tornare indietro e contraddire quanto previsto dal PSSR.**

Ci chiediamo perché.

Tutte le organizzazioni Venete dei Medici di Famiglia (FIMMG, SMI, SNAMI, INTESA SINDACALE) hanno concordato sulla necessità di dire basta e intervenire prima che sia troppo tardi per invertire la tendenza. E' stato proclamato lo stato di agitazione, sono state programmate varie iniziative informative verso i nostri pazienti, i cittadini, le associazioni dei malati, i sindaci che pure avvertono il peso dell'assistenza sul territorio.

Sono stati preannunciati degli scioperi che inizieranno a fine settembre con il blocco della telematica sperando di non dover arrivare nei mesi successivi anche alla chiusura degli studi se non ci sarà una risposta adeguata, per ottenere impegni precisi al potenziamento delle cure territoriali senza le quali non può esserci equilibrio, qualità e sostenibilità.

Vogliamo continuare a contribuire al miglioramento del SSR con uno degli obiettivi più importanti di **questa protesta** che è quello di **favorire una migliore presa di coscienza di come va la sanità in Veneto e con una nuova cultura della salute che non è fatta solo di alta tecnologia ma anche di alta intensità umana, di cure di prossimità, di presa in carico globale della persona nella sua famiglia e nel suo ambiente di vita, integrando il sociale e il sanitario.**

Dr Guglielmo Frapporti

Segretario Provinciale Fimmg VR e Vice Segretario Regionale FIMMG VENETO

3356661439