



Sezione Provinciale di Verona

37135 VERONA - Via Silvestrini 7 Tel. 0458200983 – Fax 045583129
E-mail verona@fimmg.org <http://www.fimmgverona.org/>

Sanità veneta, il modello è a rischio:
eccellenze negli ospedali, criticità sul territorio

I Medici di Famiglia Veneti hanno avviato iniziative di protesta verso la Regione per richiamare l'attenzione dei cittadini, delle associazioni dei malati, dei gestori delle case di riposo, dei sindaci, e delle forze politiche sulle pesanti criticità nelle cure territoriali promesse con il Piano socio sanitario del 2013, ma rimaste lettera morta.

Il mondo è cambiato, con l'invecchiamento della popolazione e l'aumento dei malati cronici e fragili (circa il 20% degli anziani) anche la domanda di cure è cambiata. Ma chi dirige la sanità Veneta sembra non essersene accorto.

Il Veneto negli ultimi anni ha sviluppato livelli di eccellenza per la qualità degli ospedali e per le alte tecnologie per le malattie acute, ma se non si sviluppano le cure territoriali per i pazienti fragili e i cronici peggiora la salute, aumentano carichi di assistenza e costi per le famiglie e il Sistema Sanitario non può reggere.

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.

Eccellenza nelle tecnologie e costi

La Regione ha deciso investimenti per 30 milioni in TAC e Risonanze per gli ospedali pubblici che abbiamo apprezzato. Ma in Veneto, da una ricognizione del 2012 risultavano circa 180 Macchine per Risonanza Magnetica (circa 80% nel privato), 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. Allora la Regione ipotizzava una razionalizzazione per l'alto rischio di uso inappropriato e per i costi di questi esami, ma nulla è stato fatto in questa direzione.

L'alta tecnologia non è sinonimo di eccellenza senza l'appropriatezza. È necessaria una politica seria, non propagandistica, sulle liste d'attesa, sui ticket e sulla appropriatezza.

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, in qualche ULSS sono stati ridotti.

Ora con la nuova delibera 433/2017 la Regione stravolge quanto previsto dal PSSR, e li porta dentro gli ospedali, come le lungodegenze di un tempo, ma senza prevederne le dotazioni, mette in crisi i Centri Servizi che già si erano dotati di strutture e che erano pronti a partire e soprattutto priva le famiglie che curano i malati a domicilio 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. Le Case di Riposo devono sostenere cure a malati gravi e terminali, con dotazioni inadeguate per una legislazione vecchia di decenni e soffrono il blocco dei posti in convenzione dal 2009. 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.

Dimenticati i pazienti fragili e l'ADI

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 almeno 40.000 posti letto in Veneto, 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 aiutata dalle badanti.

Nel decennio scorso molto era stato fatto in Veneto con il modello di integrazione socio-sanitaria. Ma 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.

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 la Regione nulla fa 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

I medici di Famiglia sono soffocati da oneri burocratici e informatici. In media ogni anno un MMG fa circa 8.900 visite ambulatoriali e 306 visite domiciliari. I 3.161 MMG Veneti fanno in un anno circa 28.400.000 visite ambulatoriali e circa 967.000 visite domiciliari. Ma gli studi dei medici di famiglia in Italia, rispetto ai colleghi europei, sono tra i più sguarniti di personale di supporto e di attrezzature diagnostiche.

La legge Balduzzi (189/2012) prevede 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. 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. Hanno creato il caos con le Direzioni Aziendali alle quali con la Legge 19 era stato imposto l'obiettivo di realizzare MGI per il 60% dei cittadini per il 2017 e per l'80% per il 2018.

I funzionari della Regione dicono di aver sbagliato i conti. Quale credibilità ci può essere?

Dignità per i collaboratori dei MMG

Gli studi dei MMG sono "presidi del SSN" ma alcune circolari del Segretario alla Sanità, contraddicendo delibere della Giunta, tendono a togliere ai MMG la autonoma organizzazione degli studi e imporre alle ULSS il sistema delle gare d'appalto a continuo ribasso per segretarie e infermiere, con cooperative che si prestano alla "macelleria sociale".

Perché chi lavora nella sanità del territorio deve essere umiliato rispetto ai colleghi dell'ospedale?

Spariranno i Medici di Famiglia?

I medici di famiglia sono l'unica figura scelta dal cittadino e legata da un rapporto fiduciario. Hanno un metodo di cura continuativo nel tempo e olistico indispensabile accanto agli ospedali in tutti i sistemi moderni perché possa reggere la sanità.

Ma, con i numeri chiusi a medicina e al diploma di formazione per Medici di Famiglia, nel 2025 sarà sostituibile solo un medico di famiglia ogni 3 pensionati e tra 20 anni potrebbe scomparire la medicina di base. La responsabilità in parte è certamente del Governo, ma non solo. Perché la Scuola di Specializzazione in Medicina di Famiglia invece è regionale, ma la Regione sembra indebolirla. Nel 2014 la Regione ha tagliato circa il 50% del finanziamento. Lo scorso anno il Veneto, invece che richiedere un aumento delle 50 borse di studio 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 dei MMG 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?

La scuola è senza preside da due anni. Ma in queste settimane con un provvedimento frettoloso la Regione sembra volerla togliere ai medici di famiglia per affidarla a chi si occupa di sanità pubblica snaturandone i contenuti disciplinari. Si è mai visto un oculista preside di una specialità in ortopedia?

Impoverendo la scuola si pregiudica il futuro della medicina di famiglia

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 che affossa il Piano sanitario regionale.

Chiediamo ai cittadini, a chi assiste i propri malati, ai sindaci (che hanno e devono avere un ruolo fondamentale nelle cure territoriali), di dialogare con i medici per sostenere la richiesta alla Regione di cambiare strada.

A settembre svilupperemo iniziative pubbliche e per alcuni giorni bloccheremo la telematica che pesa su di noi sperando di non dover arrivare nei mesi successivi anche alla chiusura degli studi se non ci sarà una risposta adeguata.

I Medici di Famiglia garantiscono tutto il loro impegno per le cure dei Veneti, auspicando che si realizzi l'obiettivo più importante di questa protesta che è quello di una migliore presa di coscienza di come va la sanità in Veneto e di sviluppare una nuova cultura della salute fatta non 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 la dimensione sociale con quella sanitaria.

Documento della sezione FIMMG di Verona, settembre 2017