

Al Presidente della III Commissione Sanità
della Regione Puglia

Dott. Giuseppe Romano

Mail: terza.comm@consiglio.puglia.it

Pec: commissioneconsiliare-3-6@pec.consiglio.puglia.it

Protocollo n. 1521/2019

Data 29/07/2019

Rif

Oggetto: **Audizione del 29 luglio 2019. Contributo OPI Foggia - OPI Lecce - OPI Taranto.**

Egr. Presidente,

a seguito dell'approvazione della D.G.R. n.1195 del 3/7/2019 da parte della Giunta Regionale sul Riordino Ospedaliero della Regione Puglia, rileviamo che si rende utile sottolineare di seguito alcuni aspetti che meritano in questa sede una particolare attenzione da parte del Governo Regionale negli interventi operativi che seguiranno agli atti di programmazione sanitaria conseguenti alla DGR n. 1195/2019.

In particolare si segnala:

- 1- Maggiore spinta per integrare i servizi sanitari ospedalieri con quelli territoriali al fine di addivenire ad un sistema integrato ospedale/territorio, garantendo maggiore appropriatezza dell'accesso ai servizi ospedalieri ed una presa in carico efficace dei pazienti dimessi;
- 2- Revisione del Piano della medicina territoriale per incidere sull'obiettivo della riduzione dei "ricoveri inappropriati" e della riduzione dei tempi di attesa, in modo da garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza in maniera uniforme sull'intero territorio regionale attraverso l'inserimento dell'infermiere di famiglia come figura di riferimento per lo sviluppo e il potenziamento dei servizi territoriali di assistenza territoriale e domiciliare, al fine di salvaguardare lo stato di salute dei cittadini e fronteggiare i problemi legati alla diffusione della cronicità e diminuire altresì gli accessi in pronto soccorso e le degenze ospedaliere, garantendo assistenza ai malati cronici che non richiedono cure intensive in ospedale. L'infermiere di famiglia sarà il responsabile delle cure domiciliari del paziente. Per cura domiciliare si intende la modalità di assistenza sanitaria erogata al domicilio del paziente dall'infermiere in collaborazione con il medico di famiglia, alternativa al ricovero ospedaliero, destinata a persone con patologie trattabili a domicilio volta a favorire la permanenza del paziente nel proprio ambiente. L'infermiere di famiglia sarà la figura professionale che deve diventare un punto di riferimento per lo sviluppo dei servizi sanitari, dall'ospedale al territorio ai servizi domiciliari, sia sul piano dell'assistenza che della programmazione;

Viale Giotto, 200 – 71122 FOGGIA – Telefono /fax 0881/749774 – Cod. Fisc. 94008500715

74121 Taranto – Via Salinella, 15 – Telefono 099/4592699 – www.opitaranto.it – Cod. Fisc. 90034520735

Via Redipuglia, 3 - 73100 LECCE Tel. 0832 300508; Fax 0832 300526; www.ordineinfermierilecce.it Cod. Fisc. 93040350758

- 3- L'applicazione di PDTA integrati ospedale-territorio validati a livello regionale, alla luce anche degli scenari normativi nazionali – dal DM 70 alla L 189/2012, alla bozza di nuovo Patto per la salute, ai nuovi LEA che indicano la necessità di un profondo e radicale cambiamento dell'assetto organizzativo ed operativo degli ospedali e dei distretti sociosanitari;
- 4- Il potenziamento delle attività di prevenzione con speciale riferimento agli screening oncologici e a quelli relativi alle malattie rare;
- 5- La costituzione dell'Agenzia Regionale per l'Emergenza-Urgenza, attraverso la quale è previsto che si riorganizzi tale delicato ambito di intervento sanitario;
- 6- PREVENZIONE Codice CIFRA: ATP/DEL/2010, Nella quale si evidenzia in oggetto l'istituzione di un Centro di riferimento Regionale per le cure palliative pediatriche.
Il 26 novembre 2013 con delibera 2210 "Recepimento Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012 – Definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture assistenziali ai malati in fase terminale e delle unità di cura palliative e della terapia del dolore", si gettano le basi per un impegno concreto sia giuridico che economico, per la costruzione di una solida realtà. Di fatto però poco è stato effettivamente realizzato in questi anni.
Con la recente delibera n° 188 della Giunta Regionale Pugliese datata 20/02/2018 avente come oggetto: "Obiettivi a carattere prioritario e di rilievo Nazionale. Approvazione progetti riferiti al finanziamento 2015" si intende in maniera evidente, dar seguito ad un processo iniziato ormai qualche anno fa e meritevole di essere portatore di risultati nel più breve tempo possibile.
La previsione di un centro di cure palliative pediatriche (CPP) per la presa in carico globale del corpo, della mente e dello spirito del bambino affetto da malattia inguaribile e della sua famiglia, curandone aspetti sanitari/assistenziali, psicologici, sociali, economici, religiosi con l'obiettivo di migliorare la qualità di vita del piccolo paziente e della sua famiglia.
La legge 38/2010 già conferma un principio fondamentale di equità di diritto alla salute e all'assistenza ed obbliga le Istituzioni ad intraprendere percorsi e strategie atte ad assicurare soprattutto, a questa parte di popolazione, adeguate risposte nell'ambito delle CPP.
Nonostante, le diverse norme di carattere nazionale e regionale (DGR n.188 pubblicata sul BURP il 18.03.2018), richiamano le CPP in Puglia non è ancora presente un punto di riferimento solido e d'avanguardia che possa garantire alle famiglie, la presa in carico globale del loro bambino sia a livello domiciliare che residenziale;
- 7- L'abbattimento delle Liste di Attesa;
- 8- Il contenimento della Mobilità passiva.

Attenzioniamo il Disegno di Legge Intramoenia delle Professioni Sanitarie presentato al Senato dal Presidente della Commissione Igiene e Sanità Pierpaolo Sileri: a nostro avviso opportunità in grado di garantire, maggiormente, i Livelli Essenziali di Assistenza. L'intramoenia, procurerebbe al Servizio Sanitario, attraverso l'esercizio dell'attività intramuraria degli infermieri, risorse economiche, finalizzate per investimenti in politiche assunzionali.

Riteniamo infine, che le osservazioni sulla DGR in discussione già rientrino nella rete del Vs. cronoprogramma in quanto, è in corso un cambiamento del quadro epidemiologico, con il bisogno di approcci preventivi, con il bisogno di interventi coordinati, con il bisogno di infermieri, attualmente assolutamente insufficienti.

Nell'attesa di vostre comunicazioni, si porgono cordiali saluti.

Firmato:

Presidente OPI Foggia - dott. Michele Del Gaudio

Presidente OPI Lecce - dott. Marcello Antonazzo

Presidente OPI Taranto – dott.ssa Benedetta Mattiacci

