

Segreterie Regionali

Scheda di lavoro per l'iniziativa unitaria del 24.2.2016 su: "Quale sistema sanitario per la Puglia"

a) premessa di visione sindacale:

- sostenibilità e tenuta del sistema sanitario pubblico;
- piano di lavoro di legislatura;
- occorre prima realizzare più sanità territoriale per poi proporre meno ospedale;
- integrazione socio sanitaria con sanità partendo dalla rete di Presa in Carico;
- corresponsabilizzazione dei MM.MM.GG. e Pediatri con formazione-aggiornamento e nuova mission strategica per il SSR;
- per tutte le professioni sanitarie urge un percorso qualificato di aggiornamento professionale finalizzato ad nuova motivazione ed umanizzazione delle funzioni esercitate;
- potenziamento dei servizi sul territorio e ambulatoriali per contrastare il ricorso all'intra moenia nelle strutture pubbliche e favorire l'abbattimento delle liste d'attesa, agire con più efficacia nella prevenzione e per una nuova cultura sugli stili di vita;
- contrasto alla mobilità passiva con implementazione dell'offerta sanitaria di qualità e convenzioni mirate con la sanità privata.

b) Da dove viene la sanità pugliese:

- piano di rientro con 5500 operatori sanitari tagliati;
- 22 ospedali chiusi e, in gran parte, non riconvertiti in PTA o Case della Salute;
- Persi 2.200 posti letto portando la Sanità Pugliese a una percentuale di p.l. inferiore alla media nazionale e creando uno squilibrio tra le Province;
- Dopo il piano di rientro si è elaborato il Piano Operativo ma non si è ancora fatta una valutazione sull'impatto organizzativo e sul risparmio economico determinatosi;

- Oggi arriva la bozza di Proposta di nuovo Piano di riordino Emiliano/Gorgoni con il vincolo del Decreto 70/15 e della legge di stabilità 2016; analisi e preoccupazioni: es. neonatologia per la quale non si prevedono investimenti e riqualificazione; va definito il ruolo del privato che pure ha punti nascita sotto dimensionati con tetti oltre il 90% di parti cesarei, occorre invece avere la stessa visione per tutte le specialità mediche; quali agibilità si possono costruire per superare vincoli impropri fissati da norme sui bilanci che non comportano risparmi ed impediscono progettualità finalizzata all'efficienza?
 - Quale utilità traiamo dallo Studio sulla Sanità pugliese dell'Istit. Sant'Anna di Pisa, considerato che ci fornisce un quadro molto dettagliato sugli indicatori e sulle criticità di ogni presidio ospedaliero analizzato?
 - Altri elementi di criticità emersi e, non solo dallo studio del Sant'Anna, sono: Oncologia, Ortopedia specialistica, Emergenza/Urgenza e innovazione tecnologica per una sanità efficiente e di qualità;
 - Va definito un progetto di recupero delle criticità su Sanità Penitenziaria e rispetto alla organizzazione della rete delle strutture di salute mentale che per gli OPG hanno determinato il commissariamento;
- c) La medicina territoriale, priorità per il sindacato, richiede, con urgenza, investimenti in personale, strutture ed attrezzature:
- Stato dell'arte della Rete dei Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) dal Piano Operativo ad oggi;
 - Quadro del sistema delle Case della Salute sul territorio;
 - Domiciliarità e integrazione con il Welfare;
 - Governance condivisa tra Ambiti, Distretti e PTA;
 - Verifica della operatività del Centro Salute Ambiente di Ta – Br – Le ed esplicitazione del raccordo che si vuole determinare con le Università di Bari e Foggia;
 - Quale progetto si vuole costruire per le Società in House operanti nelle ASL?
 - Quale modello organizzativo si vuole perseguire per la rete della riabilitazione e della lungodegenza?

- d) Quale processo di lavoro si vuole costruire con la Sanità privata per assegnarle un ruolo di integrazione e di supporto al sistema sanitario pugliese per contrastare la mobilità passiva e le inappropriatelyzze e per contribuire, responsabilmente, agli obiettivi di salute in Puglia?
- e) Centrale Unica degli Acquisti: quale modello e per quali obiettivi?
- f) Enti Ecclesiastici: ruolo da ridefinire nel sistema dell'offerta sanitaria;
- g) IRCCS: è opportuna una evoluzione del modello organizzativo e gestionale;
- h) Personale sanitario: è necessario aprire un confronto costruttivo e di merito con il Governo nazionale per superare vincoli che stanno ingessando il sistema della sanità Pugliese e bloccando ogni prospettiva di sviluppo della offerta di salute in Puglia.

-