



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO

*C.so Francia 8 - 10143 Torino - Tel: 011.58.15.111 Fax: 011.50.53.23
Web: www.omceo-to.it
email: segreteria.amministrativa@omceo.to.it*

Dieci Osservazioni e Proposte dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Torino per i candidati a Presidente del prossimo Governo Regionale del Piemonte

Per migliorare la salute e ridurre le disuguaglianze occorre rafforzare la Sanità Pubblica. La strategia "salute in tutte le politiche" deve permeare le scelte della Regione Piemonte, dal lavoro, all'assistenza socio-sanitaria, all'istruzione, al reddito, all'ambiente e alle condizioni e abitudini di vita, con il coinvolgimento attivo delle persone assistite, dei loro famigliari e associazioni, dei medici e di tutte le professioni sanitarie.

1. La sostenibilità del Servizio Sanitario

Per garantire la migliore tutela della salute, il finanziamento pubblico al Servizio Sanitario Regionale deve essere destinato interamente alla Sanità.

Gli eventuali risparmi conseguenti a razionalizzazioni devono essere reinvestiti per il potenziamento del Servizio Sanitario Pubblico, affinché le famiglie non debbano pagare di tasca propria, in modo crescente, una parte della spesa sanitaria: ciò è un grave limite all'accesso alle cure soprattutto per i meno abbienti.

Occorrono investimenti finalizzati al potenziamento di Long Term Care, personale sanitario, medici specialisti e di famiglia, riduzione delle liste di attesa (la principale criticità percepita dai cittadini), coordinamento dell'assistenza, tecnologia sanitaria ed informatica dedicata ed appropriata, semplificazione amministrativa, contrasto alle frodi ed abusi.

2. L'appropriatezza

La scelta di quali strumenti (farmaci, tecnologie sanitarie) e di quali percorsi diagnostici e terapeutici utilizzare è una competenza specifica e rilevante dei medici.

Le azioni per migliorare l'appropriatezza risultano più efficaci quando sono condotte dai medici in collaborazione con le persone assistite, con i care-giver, con i cittadini e con le associazioni, per favorire la loro consapevolezza nelle scelte di salute.

Vanno approntate politiche volte ad evitare il sottoutilizzo dei servizi sanitari da parte delle fasce economicamente e culturalmente più deboli ed il sovra utilizzo incongruo delle prestazioni.

3. La sicurezza delle cure

E' fondamentale che si garantisca la sicurezza delle cure, anche in applicazione della Legge 24/2017. Tre misure sono prioritarie.

Va attuato un piano quinquennale di messa a norma e in sicurezza di tutti gli impianti e le strutture sanitarie (costo stimato di 2 miliardi euro - dato 2013).

Va evitato il fenomeno del sovraffollamento dei Dipartimenti di Emergenza e Urgenza, consentendo un'assistenza ospedaliera adeguata, con medici specialisti ed infermieri in numero idoneo, e potenziando la Long Term Care.

Infine è necessario intraprendere tutte le iniziative utili a prevenire gli atti di violenza contro gli operatori sanitari.

4. Carezza di specialisti e medici di famiglia

La carezza di medici, già attuale, peggiorerà nel prossimo futuro.

Si prevede infatti che nel 2025 in Piemonte mancheranno circa 2000 specialisti, in particolare urologisti, pediatri e internisti e oltre 500 medici di famiglia.



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO

C.so Francia 8 - 10143 Torino - Tel: 011.58.15.111 Fax: 011.50.53.23

Web: www.omceo-to.it

email: segreteria.amministrativa@omceo.to.it

Occorre che la Regione chieda in sede di conferenza Stato -Regioni l'aumento delle borse di studio e che incrementi quelle aggiuntive finanziate autonomamente.

Per affrontare l'urgenza dei concorsi deserti, è inoltre necessario che la Regione deroghi transitoriamente alla legislazione vigente, consentendo ai medici in formazione dell'ultimo anno di essere assunti.

5. La relazione di fiducia tra cittadini e medici

Perché si realizzi una reale fiducia reciproca tra pazienti e medici è indispensabile che questi siano in numero adeguato per offrire le cure necessarie e perché ci sia il tempo di dialogare, anche deburocratizzando l'atto medico. Occorre applicare concretamente la Legge 219/2017 laddove dice "Il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura", adeguando il numero dei medici a tale necessità, e rendendo compiutamente esigibile il diritto per il cittadino di redigere con l'aiuto del medico le proprie disposizioni anticipate di trattamento e la pianificazione condivisa delle cure.

6. Il Parco della Salute

L'Ordine dei Medici, che è organo sussidiario dello Stato, ritiene doveroso ed essenziale il proprio coinvolgimento in tutte le prossime fasi di progettazione del Parco della Salute. Abbiamo segnalato possibili criticità riguardo al sito, alle modalità del partenariato pubblico privato, alla didattica, alla rete materno-infantile e traumatologica, al dimensionamento e al rapporto con le reti clinico-assistenziali ospedaliere e delle cure primarie e socio-sanitarie della Città Metropolitana di Torino.

Vogliamo poterne discutere.

7. I malati cronici non autosufficienti

In tutta Europa la spesa per l'assistenza a lungo termine è aumentata più che per qualsiasi altra voce. Il Piemonte è in grave ritardo: in riferimento ai dati Ocse, il Piemonte può contare solo sul 30% dei posti letto residenziali e sul 50% degli interventi domiciliari rispetto agli altri Paesi ad alto reddito.

25.653 persone (calcolo per difetto su dati 2016-2017), sono in attesa di ricevere servizi assistenziali residenziali e domiciliari. Il sistema accoglie circa l'1,7% degli ultrasessantacinquenni, contro un fabbisogno del 5%.

L'assistenza a lungo termine per i pazienti anziani cronici non autosufficienti deve essere disponibile anche in Piemonte, per rispettare un diritto e come strategia per ridurre il sovraffollamento e i costi ospedalieri.

8. Le cure primarie al centro della sanità

Tra i principali obiettivi delle Cure Primarie vi sono: rispondere ai bisogni di salute dei cittadini attraverso una medicina di prossimità, sviluppare la prevenzione agendo sugli stili di vita, gestire le patologie croniche, ridurre l'accesso al livello ospedaliero per acuzie e riacutizzazioni, prendersi cura della fase terminale della vita.

Per raggiungere tali obiettivi, da molti anni si manifesta l'intenzione di potenziare e riorganizzare le cure territoriali ed in particolare di favorire lo sviluppo delle aggregazioni funzionali, salvaguardando comunque il rapporto personale tra medico e assistito e la capillarità degli interventi. Nella nostra Regione ci sono state e ci sono tuttora esperienze in questo senso come i Gruppi di Cure Primarie e le Case della Salute. Come si pensa di passare dalle sperimentazioni, che riguardano una piccola



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO

C.so Francia 8 - 10143 Torino - Tel: 011.58.15.111 Fax: 011.50.53.23

Web: www.omceo-to.it

email: segreteria.amministrativa@omceo.to.it

minoranza di medici, ad una progettazione complessiva di riorganizzazione del territorio?

9. Diritto alla salute odontoiatrica

La spesa sanitaria privata delle famiglie italiane nel 2017 per i servizi odontoiatrici è stata di circa 8,5 miliardi di euro.

Le fasce deboli della cittadinanza rinunciano sempre più alle cure odontoiatriche.

Occorre diffondere progetti di Odontoiatria Sociale per consentire a tutti i pazienti e soprattutto ai minori in difficoltà l'accesso a percorsi di cura odontoiatrica, in analogia con quanto avviene in quasi tutti i Paesi ad alto reddito.

10. La salute come bene comune

I medici si dedicano alla salute di tutte le persone: con o senza cittadinanza.

Chiediamo che l'accoglienza di chi ha bisogno di cure non sia diversificata sulla base di nazionalità, etnia, credo, reddito, istruzione, genere e che la salute globale e l'equità siano al centro dell'attenzione.

Il contrasto alle disuguaglianze di salute e la solidarietà attiva vanno considerate un dovere e una priorità, tenendo fermo l'obiettivo dell'assistenza universalistica, per "non lasciare nessuno indietro".