



COVID-19, sanità, salute e elezioni regionali liguri

10 settembre 2020

6 proposte in un MANIFESTO per la salute

1. Poniamo fine a decenni di “de-finanziamento” nel Servizio Sanitario Nazionale.

Invertiamo la tendenza decennale a sottrarre risorse al SSN. L'emergenza Covid-19 e l'intenzione del Governo di indirizzare alle Regioni e ai servizi sanitari una parte significativa dei fondi per il Rilancio e dei fondi Europei non può essere sprecata dalla prossima Giunta Regionale e Assessorato alla sanità. Che Piano Socio-Sanitario ci aspetta nei prossimi 3 anni? Che investimenti saranno utilizzati per rafforzare i servizi sul territorio e le attività di prevenzione? Nel 2019 sono stati spesi circa 300 milioni, pari a $\frac{1}{4}$ del Fondo Sanitario Regionale per l'assistenza curativa degli ospedali liguri. Quest'anno quanti dei milioni disponibili saranno dedicati ai Dipartimenti di Prevenzione, alla Medicina dei MMG e dei PLS, all'assistenza domiciliare e agli altri servizi di base?

2. Rafforziamo tutti i presidi sanitari territoriali. Preveniamo la diffusione del coronavirus ed una seconda ondata di casi e decessi.

- a) Rafforziamo i **19 Distretti** della Regione in ciascuna ASL, in termini di personale qualificato dirigente, personale medico e infermieristico, operatori sanitari e assistenti, perché possano essere capaci di svolgere il compito principale di **coordinamento delle molteplici attività** sul territorio, da quelle di ambulatorio e specialità ambulatoriale, a quelle di assistenza domiciliare, ai Medici di Medicina Generale (e Pediatri di Libera Scelta), ai servizi di guardia medica notturna e festiva. Qualifichiamo le “Case di Salute” esistenti e creiamone di nuove.
- b) Rafforziamo i **Dipartimenti di Prevenzione**. Nel 2020 il personale era ridotto a circa 600 persone. Dobbiamo raddoppiare gli operatori affinché possano farsi carico adeguatamente dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), dei fattori di rischio ambientali e delle emergenze epidemiche e di sanità pubblica, quali il coronavirus. Diamo attuazione ad un piano di adeguamento logistico e di spazi delle sedi centrali e territoriali.
- c) Mettiamo in grado di svolgere il loro lavoro - per formazione, dispositivi di protezione individuale e collettiva, strumenti diagnostici (tamponi) e Linee Guida di isolamento, terapia domiciliare e trasferimento dei casi più gravi - **tutti i MMG**, a partire dai circa 500 dell'ASL 3. Trasformiamoli da presidi passivi a “sentinelle” dei casi e dei possibili focolai del Covid-19.
- d) Raddoppiamo il personale dei **Gruppi di Assistenza Territoriale (GSAT)** che - formati da 2-3 operatori per ciascun gruppo - dovrebbero, secondo il Ministero della Salute, essere creati 1 per ogni 50.000 abitanti per testare, tracciare e trattare. Ad aprile i GSAT erano 16 in tutta la Regione.

3. Adeguiamo il Sistema informativo attuale, promuovendo la trasparenza dei dati e delle informazioni.

Il caos tra fonti cartacee, fonti digitali con software non compatibili o scarsamente compatibili ha dato luogo a enormi problemi di monitoraggio dei risultati dei tamponi e, come già in passato, per le cartelle cliniche dei pazienti rallentato la comunicazione tra territorio, ospedali e ASL e tra queste 5 e il centro epidemiologico regionale presso ALISA.

I dati, le informazioni - pur nel rispetto delle norme sulla privacy - debbono essere scambiate, analizzate e comunicate non solo agli operatori direttamente coinvolti nella sorveglianza e nel controllo del SARS-CoV-2, ma anche alla popolazione: i cittadini debbono conoscere dove sono i focolai, la loro dimensione, le misure di contenimento assunte, non da giornali e TV, ma dai responsabili del SSN. Deve essere sviluppato un piano specifico di uniformizzazione e standardizzazione per una presa di decisione informata e tempestiva.

4. **Non torniamo a prima della pandemia. Smettiamo di pagare per la malattia e cominciamo a pagare per la salute.** La popolazione invecchia e ancor più invecchia quella ligure, che segna uno degli indici di vecchiaia tra i più alti d'Italia (260,7 per 100 giovani) e del mondo.
 - a) Applichiamo la "prevenzione secondaria" e coordiniamo servizi di epidemiologia con quelli ambulatoriali e ospedalieri per gli "screening" oncologici precoci.
 - b) Ma innanzitutto applichiamo la **prevenzione** determinante, quella **primaria** che consiste in tutte le azioni che identificano il rischio di malattia, nell'ambiente in coordinamento con l'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale (ARPA), con reti iniziali di monitoraggio dal basso della qualità dell'aria e dell'inquinamento da fumi industriali e dalle navi del porto, i fattori di rischio lavorativo nell'industria, nel commercio e negli uffici, per rimuoverli oppure mitigarli in coordinamento con i servizi dei Dipartimenti di Prevenzione.
 - c) Approfittiamo dell'Accordo Stato Regioni, raggiunto l'8.08.2020 per delineare un Piano Regionale della Prevenzione che sia uno strumento legislativo per la promozione della salute in tutte le aree del SSN.

5. **Ripensiamo ad una sanità non solo per ma con i cittadini. Sviluppiamo una medicina di prossimità.** Le malattie di origine ambientale, le malattie croniche e degenerative, le malattie cardio-circolatorie e respiratorie, il diabete, le malattie oncologiche hanno bisogno di una migliore e più profonda integrazione tra ospedale e territorio. L'ospedale resta un presidio insostituibile per gli interventi e la cura nei casi gravi e acuti, le diagnosi complesse, la chirurgia.
 - a) Favoriamo il principio della continuità assistenziale per la quale necessita di potenziare e qualificare il personale degli ambulatori, dell'assistenza a domicilio e dell'ospedalizzazione domiciliare. Serve un maggior coordinamento e una riorganizzazione della logistica che permetta di seguire i pazienti prima e dopo l'ospedale.
 - b) Vogliamo proporre l'estensione anche in Liguria della rete dei Medici Sentinella per l'Ambiente (RIMSA). In particolare i medici di famiglia possono diventare - con un'adeguata formazione, il coordinamento tra loro, strumentazione e sistemi informativi digitalizzati adeguati - in collaborazione con i servizi epidemiologici delle ASL e i servizi dei Dipartimenti di Prevenzione, dei terminali efficaci per il monitoraggio dei problemi di salute, dei rischi ambientali e ovviamente dei focolai di infezione.

6. **Allineiamo sanità e salute. Chiediamo il rafforzamento del Distretto sanitario per realizzare l'integrazione socio-assistenziale e chiediamo di rifondare l'Assistenza Sanitaria di Base (ASB),** perché sia aderente al contesto in cui opera e alle sue caratteristiche geografiche, sociali, economiche e culturali, in grado di orientare la distribuzione delle risorse sulla base dell'analisi dei bisogni e capace di mantenere la propria autonomia organizzativa. La Regione Liguria potrebbe in quest'ottica avviare una sperimentazione per verificare la fattibilità e i vantaggi di questo approccio, individuando un'ASL pilota in cui realizzare questo progetto.

Firmato da: Pier Claudio Brasesco, medico, Claudio Calabresi, medico, Claudio Culotta, medico, Martina Durigon, medica, Marco Fallabrini, medico, Antonio Manti, medico, Paolo Montarsolo, medico, Bruno Piotti, medico, Gianfranco Porcile, medico, Enzo Tortello, ingegnere, Federico Valerio, biochimico.