

COMITATO CONSULTIVO MISTO ASL BR - BRINDISI

Verbale riunione del 13.07.2007

Nel corso della riunione, avvenuta presso la Direzione Generale della ASL con le associazioni di volontariato, si è discusso del Piano Regionale di Salute e del Piano di Salute della ASL.

Guido Scoditti – Direttore Generale ASL BR

Presenta il Piano di Salute aziendale elaborato dopo l'approvazione della proposta di Piano Regionale della Salute, come contributo al processo partecipativo avviato dal governo regionale. Nell'ambito delle aree prioritarie definite dalla Regione esprime alcune osservazioni e illustra gli impegni aziendali :

- E' cambiato il bisogno di assistenza e spesso il cittadino si rivolge all'ospedale anche per funzioni che non può svolgere perché risultano carenti i servizi all'esterno. E' necessario infatti potenziare i servizi territoriali e di assistenza domiciliare per tutelare le fasce deboli, non solo per i casi di patologie croniche ma anche per i casi di gravissime malattie rare che creano enorme disagio ai malati e loro familiari. In questi casi infatti l'assistenza infermieristica non è sufficiente ed è fondamentale la collaborazione con i Comuni per l'integrazione dei servizi socio-sanitari.
- Sono in fase di progettazione e di attuazione un modulo residenziale per i pazienti affetti da alzheimer, un Centro risveglio per il coma vigile, un hospice per i malati terminali. Di pari passo si procederà ad una più efficace organizzazione della rete ospedaliera.
- L'Azienda continua ad investire nella formazione del personale per migliorare il rapporto operatore-paziente e garantire una efficace umanizzazione dell'assistenza, e sta implementando diverse attività per migliorare l'informazione e l'accoglienza.

Il Piano di Salute della ASL BR è consultabile sul sito www.auslbr1.it

Maria Carrozzo - Croce Rossa Brindisi - Presidente del Coordinamento Operativo del CCM

Ritiene fondamentale e fortemente innovativo il metodo partecipativo della Regione Puglia nella definizione del Piano regionale di Salute. Riassume l'attività svolta dal Comitato Consultivo Misto della ASL elencando i progetti dei Tavoli di Lavoro nati per realizzare iniziative comuni:

- Terza età e disabilità
- Donazione di organi e di sangue
- Prevenzione oncologica.

E' in fase di elaborazione un progetto di prevenzione delle patologie tipicamente femminili con la nascita di un nuovo tavolo di lavoro.

Michele De Leonardis – Brindisi Cuore

Riconosce l'importanza del metodo di consultazione ma esprime perplessità sul processo partecipativo perché, sulla base della sua esperienza avvenuta nel settore scolastico, potrebbe generare un processo burocratico.

Antonio Carriero – AUSER Brindisi

Ritiene validi i contenuti del Piano e condivide pienamente il metodo partecipativo. Ha fatto delle osservazioni sui seguenti aspetti sanitari:

- frammentazione dei servizi territoriali
- necessità di riconversione delle strutture
- ospedalizzazione
- personale in organico.

Domenico Calò – ANT Mesagne

Oltre alla necessità di migliorare i servizi all'utenza, sottolinea l'importanza del rapporto operatore-paziente. Suggerisce alla Regione e alla ASL di ideare un sistema per verificare motivazione del personale e il rispetto dei doveri, al fine di adottare un efficace criterio di valutazione e relativi provvedimenti.

Gianni Stasi - Centro Servizi per il Volontariato Poiesis

Condivide il metodo partecipativo, considera parole chiave "partecipare per cambiare", ed auspica che venga data reale applicazione a quanto contenuto nel Piano. Come nell'intervento precedente, ritiene utile un sistema per la rilevazione delle criticità al fine di adottare un efficace criterio di valutazione del personale.

Cosimo De Giorgio – ANT Brindisi

Ha illustrato l'attività del Tavolo di lavoro sull'oncologia che si sta occupando nello specifico di un progetto di prevenzione dei tumori della sfera genitale maschile e della redazione della Carta dei servizi del malato oncologico. Ritiene pertanto fondamentale che venga dato il giusto peso alla Prevenzione.

Giovanna Carrozzo – CIF Centro Italiano Femminile Erchie

Ha posto il problema dei tempi di attesa, tema non affrontato, che costringe spesso gli utenti a rivolgersi al settore privato. A proposito della consultazione si augura che realmente vengano accolti i suggerimenti proposti. Solleva inoltre il problema del disagio di molte donne che assistono familiari ammalati o con handicap di vario tipo e che vivono segregate senza un aiuto. Il suo sogno: la nascita di strutture, in ogni comune, a cui affidare ad ore persone che non possono essere lasciate sole, per poter svolgere in tranquillità semplici attività (la spesa o il parrucchiere!).

Gino Stasi – Medicina Democratica Brindisi

Condivide il metodo partecipativo, mette in evidenza l'importanza dei seguenti aspetti:

- la rilevazione dei bisogni di assistenza per garantire attività di sostegno alle famiglie con una efficace integrazione dei servizi socio-sanitari;
- analisi degli studi epidemiologici in ogni territorio per attuare una efficace prevenzione;
- potenziamento con personale qualificato delle strutture preposte per garantire l'attività di prevenzione;
- dare continuità al Registro Tumori Jonico-Salentino.

Salvatore Intranova – Centro Studi "Don Luigi Sturzo" Torchiarolo

Cita la legge che istituisce gli uffici di Segretariato Sociale presso i Comuni nell'ambito dei Piani di Zona per sostenere le fasce deboli della popolazione. Lamenta la scarsa collaborazione tra ASL e Comuni a proposito di assistenza domiciliare e suggerisce la rilevazione puntuale dei bisogni socio-sanitari in ogni comune per garantire l'offerta di servizi in base alle reali necessità dei cittadini.

Claudio Pagliara – ARCA Associazione di assistenza e ricerca sul cancro S. Vito dei Normanni

Approva il processo di democrazia partecipata intrapreso dalla Regione. Ritiene che si debba investire molto di più nella prevenzione e nella ricerca per garantire la tutela della salute e migliorare la qualità della vita a lungo termine. Considera fondamentale rendere istituzionale il Registro Tumori Jonico-Salentino collegato al Registro delle cause di morte, come strumenti utili all'analisi delle patologie e relative cause.

Sulle cause dei lunghi tempi di attesa ritiene che si debba intervenire anche sull'appropriatezza delle prescrizioni, tenendo presente che molti esami non sono necessari e inoltre molti di questi sono dannosi per la salute.

Francesco Mattia – AVIS provinciale

Propone di istituire la banca del cordone ombelicale.