

Riflessioni sulla Relazione di Legnano

1) Dove reperire le risorse per la domiciliarità?

Il Bilancio regionale è composto per il 70 % dalla spesa sanitaria , ora appare logico rispetto alla necessità di ridurre i posti letto come previsto dall'accordo Stato-Regioni(-5400) , prevedere che parte di quel risparmio serva a garantire la fase di prevenzione e poi la fase di dimissione, dove la componente socio assistenziale è sicuramente molto importante.

Da qui la necessità di spostare risorse dalla parte sanitaria a quella socio-assistenziale.

2) **Il problema della mancanza di posti di Geriatria?**

La geriatria è scarsamente remunerata . oggi vi è la necessità di prevedere una nuova forma di ricovero che veda accolte tutte le persone dimesse dagli ospedali comprese le persone anziane , ci sembra più corretto prevedere percorsi di cura che garantiscano la continuità assistenziale dei pazienti complessi (spesso anziani).La proposta di creare reparti di cure intermedie ci sembra oggi una scelta più corretta.

3)**La scarsità delle risorse economiche dedicate al welfare**

Già prima della manovra la Regione aveva tagliato le risorse economiche del Fondo nazionale per la non autosufficienza per circa il 50% del totale , se si ricorda il fondo copre per il 45% circa il fondo voucher .

Da qui la difficoltà di erogare gli stessi e in alcune realtà la loro sospensione .

Inoltre il taglio operato dal Governo sui trasferimenti alle Regioni avrà sicuramente più gravi ricadute , la prima deriva dal mancato finanziamento del fondo per la non autosufficienza

4)**Forma di Gestione dei Servizi dei Piani di Zona**

Già in alcune realtà i Comuni utilizzano sistemi giuridici privatistici per la gestione dei Servizi di Piano come le Aziende Speciali , o le Fondazioni.

La programmazione dell'intervento rimane comunque pubblica , ma lo strumento è sicuramente più snello ed efficace e permette risparmi e celerità nella gestione .

5)Autonomia delle realtà locali nella programmazione della risposta ai bisogni del territorio

Va sicuramente rilanciata l'autonomia degli Enti Locali , sempre più le politiche regionali tendono ad accentrare le scelte sulle politiche sociali per una questione di risparmio , noi riteniamo che invece il processo iniziato con la 328 e continuato dalla legge regionale 3 debba continuare per avere una risposta più vicina i bisogni delle persone.

6) Il segretariato sociale

deve diventare un utile strumento per una vera presa in carico del paziente attraverso il PAI (piano assistenziale individuale) , deve essere previsto utilmente un unico punto di accesso per evitare il pellegrinaggio negli uffici pubblici .

Accanto al servizio pubblico deve essere creata una rete di informazione e tutela dei diritti in cui un ruolo importante può essere giocato sicuramente dallo SPI.

7)RETTE SAD

la necessità di accompagnare alle dimissioni protette oltre ai servizi ADI anche quelli SAD (pasti a domicilio ecc), soggetti a contributo da parte dell'utente, chiede che da subito si lavori per un contenimento delle rette e una loro omogeneizzazione almeno a livello di distretto.

8) La cronicità

rappresenta il 70 % della spesa sanitaria è un problema che sempre più vede la necessità di interventi socio sanitari a domicilio per ridurre i tempi di ricovero e ridurre i costi a carico del sistema , la cronicità va inoltre depotenziata con politiche di prevenzione adeguate quali la lotta al fumo , l'alimentazione corretta già a partire dall'infanzia o dall'adolescenza.

9)Le rette delle case di riposo

Vi è la necessità di un governo del sistema come in Veneto, la Lista unica è l'unico modo di entrata nel sistema .

Governo delle rette prevedendo una revisione dei SOSIA , oggi solo i 3 più remunerativi sono utilizzati , va rifinanziata la parte sanitaria a carico della regione e l'eventuale compartecipazione deve essere calcolata secondo criteri di equità , (ISEE lineare) a carico dei soli familiari conviventi.

Le patologie a forte caratura sanitaria devono essere a totale carico del Servizio sanitario nazionale

Va garantita inoltre la qualità del servizio con personale professionalmente preparato, vanno evitate le forme surrettizie come le case famiglia .

Va invece differenziata la rete di offerta che può prevedere strutture a complessità diversa adeguate alla complessità dei casi trattati , dai mini appartamenti assistiti fino alla RSA .

Vanno inoltre sostenute quelle famiglie che già ora non sono in grado di garantire il pagamento delle rette , circa il 20% del totale

10)I VOUCHER

non sempre i voucher hanno migliorato il servizio , la frammentazione dei soggetti fornitori , la difficoltà di verifica del loro operato , il rifiuto degli stessi gestori di operare in situazioni difficili da un punto di vista logistico , quali le valli . ha sicuramente in molti casi peggiorato il servizio .Il turn over del personale e spesso il basso valore economico del voucher hanno posto problemi sul territorio.

In Veneto per esempio si è in parte ovviato a questi problemi utilizzando un unico fornitore a livello provinciale come a Treviso , dalle altre parti è rimasta la gestione pubblica a garanzia della qualità della prestazione.

11 Badante

Il sistema delle badanti è stata una risposta a una crisi del sistema , non è sicuramente un modello da seguire per alcuni problemi che elenchiamo

La rottura dei legami familiari e con il paese d'origine

La convivenza anche per l'intera giornata con persone problematiche in un contesto estraneo

I costi che non sono spesso alla portata delle famiglie da qui il lavoro in nero

La difficoltà di trattare l'argomento come una vera prestazione assistenziale governata per esempio con le regole del lavoro interinale .

La qualità della vita delle persone che fanno le badanti.

Problema della legge sulla non autosufficienza

Come finanziarla come trovare le risorse visto che nel 2025 saranno più di 3 milioni le persone che avranno bisogno.(attacco alle tesi del Libro Bianco che vede scaricarsi sulle famiglie il peso di questa situazione)

Difficoltà di reggere il sistema anche perché i giovani entrano tardi nel mondo del lavoro e spesso il loro lavoro è un lavoro precario non sempre continuativo , difficoltà di avere una pensione adeguata.