

“Italia dei Valori”—Le UTAP—nuove strutture socio-sanitarie locali.
a cura di Lucio Trevisan.

L’Italia dei Valori, nel suo compito di Partito politico e nel suo ruolo attuale d’opposizione in Regione Veneto e in conformità alla propria linea politica, esprime un parere nel merito della nuova riorganizzazione delle strutture socio-sanitarie territoriali e precisamente sulle UTAP. La nostra idea di democrazia, agganciata all’idea di un paese vivibile, c’impone un senso di dovuta assunzione di responsabilità nei confronti di tutto ciò che coinvolge la Comunità, siamo sempre pronti a dare un contributo, con umiltà e spirito propositivo, sottoponendo ai Cittadini e alle Istituzioni le nostre valutazioni e proposte e conseguentemente riteniamo importante informare e aprire sempre al dibattito.

Le UTAP sono “unità territoriali d’assistenza primaria”.

Le UTAP svolgono la funzione di presidi per le cure primarie che prevedono l’associazione di più medici convenzionati (M.M.G.- P.L.S.- M.C.A.- e specialisti convenzionati) che operino in una sede unica garantendo un livello d’integrazione tra la medicina di base e la specialistica.

Gli obiettivi delle UTAP sono:

- Rapportarsi con il distretto, con l’ospedale e gli altri poli della rete integrata.
- Garantire la continuità delle cure.
- Realizzare un processo organizzativo di più efficace assistenza.
- Perseguire il coordinamento funzionale di tutte le attività in seno all’UTAP con i servizi e le attività del distretto di riferimento.
- Garantire un elevato livello d’integrazione tra i diversi servizi sanitari e sociali.
- Utilizzare gli strumenti della telemedicina nelle località disagiate e nelle isole minori per la gestione del paziente.
- Nelle aree metropolitane, dotarsi di supporti tecnologici ed informativi atti a collegare tra loro tutti i professionisti delle UTAP.

Il legislatore ha già pianificato la realizzazione delle nuove strutture socio-sanitarie decentrate tramite la legge dello Stato, la n°61 del ormai lontano 1985, poi la delega della competenza sulla sanità è passata in capo ad ogni singola Regione nella Conferenza Stato-Regioni del 29 Luglio 2004 in cui rimanevano nell’atto programmatico, allegato 2, le UTAP, infine la Regione Veneto ha decretato l’attuazione con una serie di DGR dal n°4395 del 30-12-2005 proseguendo con il n°2686 del 7 agosto 2006 e varie integrazioni, ultima quella dell’11 luglio 2008.

Italia dei Valori propone questa relazione, con possibilità di trasformarla in un eventuale emendamento, al fine di ottimizzare le funzioni dell’UTAP stessa.

Gli attuali ambulatori di medicina di base operanti sul territorio con gruppi di medici congiunti e convenzionati non sono UTAP ma strutture simili alle quali manca il conferimento della titolarità da parte del Direttore generale dell’ospedale di riferimento sulle nuove funzioni, oltre alla riqualificazione o la costruzione della nuova struttura immobiliare fatta su parametri e nuove norme edificatorie provenienti da leggi Europee ed Italiane sulla sicurezza e l’innovazione;

Premesso tutto ciò sopraccitato.

Ritengo necessario chiedere:

- a) D’istaurare nelle UTAP l’orario continuo di 24 ore su 24, 7 giorni su 7.
- b) Di configurare all’interno delle UTAP un’ampia rosa di medici specialistici dal cardiologo al pediatra al ginecologo, ecc.
- c) Di dotare il personale medico ed infermieristico presente in UTAP di strumenti necessari al primo intervento a livello salvavita, quali eco-cardiogrammi, defibrillatori e farmaci di supporto, ecc.
- d) D’inserire nelle UTAP il medico di guardia con obbligatorietà di presidio notturno.

- e) Di convogliare, con un processo a medio periodo, tutti i codici bianchi ora in capo al pronto soccorso, tramite corsi di formazione dei medici di base e in particolare dei medici di guardia.
- f) Di costruire una rete capillare integrata di comunicazione fra l'Ulss, le UTAP e il 118 come da schema allegato:

Ricordo che la copertura temporale in ambito notturno dei medici ora è stabilita nel loro contratto di lavoro che prevede la disponibilità ad intervenire fuori orario e nel tempo di 30 minuti, in funzione della loro reperibilità.

Tenendo presente che per vari motivi e ragioni si possono creare situazioni di sofferenza nell'esercizio tempistico del servizio notturno, si comprende come l'utente è predisposto a rivolgersi direttamente al pronto soccorso ospedaliero.

Inserendo il medico di guardia all'interno dell'UTAP il problema è risolto con l'evasione di tutti i codici bianchi dalla postazione territoriale locale sgravando così il pronto soccorso ospedaliero e lasciando così altri spazi aperti agli interventi di massima urgenza.

In molti Comuni è salita la protesta per la ventilata ipotesi di taglio sui punti prelievo sangue e per la riconversione dei piccoli distretti socio-sanitari in poche strutture più grandi e con più elevata capacità di prestazioni, il contendere è riferito alle nuove dislocazioni che comportano maggiori distanze da percorrere per le persone anziane.

Noi dell'Italia dei Valori siamo intervenuti a favore di numerose petizioni popolari direttamente e a mezzo comunicati stampa e conferenze indette dal Presidente del gruppo consiliare regionale idv.Damiano Rossato ottenendo alcune deroghe e il ripristino d'alcuni punti prelievo del sangue. Alcuni Cittadini pensano che istituire le UTAP porterà via i medici dai loro propri e privati studi ambulatoriali situati nelle frazioni dei Comuni con un disagio sul raggiungimento della nuova sede. Informo che non tutti i medici di base confluiranno nelle UTAP e in ogni modo i medici possono continuare ad esercitare in entrambe le situazioni.

Un gruppo di medici ben organizzati produce sicuramente, senza dubbio, prestazioni migliori ed immediate, pensiamo a quanto tempo ora si perde solo per fare delle ricette per richieste d'analisi e per richiesta di farmaci.

Rivolgersi ad un distretto e/o al pronto soccorso, situati lontano dalle proprie abitazioni, è sicuramente più difficoltoso e più rischioso che non ricorrere ad un'unità d'intervento situata sul proprio Comune.

Le Ulss, i medici e gli Enti locali, possono inoltre ricorrere a società private nate per prestare servizi finanziari, strutturali e d'ordinaria manutenzione alle UTAP.

In alcuni Comuni della Regione Veneto, cito ad esempio, Noale e Castelfranco Veneto, alcuni medici di base hanno già aderito al progetto e hanno, di fatto, costituito L'UTAP territoriale.

L'obiettivo è stato raggiunto anche tramite l'incoraggiamento dell'Amministrazione Comunale che si è resa disponibile al fine d'individuare i siti idonei al servizio e a collaborare all'acquisizione della struttura immobiliare.

Ricordo ai Cittadini che Italia dei Valori siede sui banchi d'opposizione sia in Parlamento che nella Regione Veneto, noi facciamo del nostro meglio ma non siamo noi che governiamo il processo di riordino della sanità pubblica.

Cos'è successo con le nomine politiche dei Direttori degli ospedali e pure di raccomandazioni di sottoposti fatte dai Governatori delle Regioni o da Assessori di Giunta tutti lo sanno.

Forse sono state prese nuove misure ed è cambiato qualcosa?