

DOCUMENTO DEL COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE ENNA
RIUNIONE TENUTA IL 15.03.2023

L'anno 2023, il giorno 15 del mese di marzo alle ore 15:30, in seconda convocazione, presso la sala Farinato dell'Ospedale Umberto I di Enna, sono presenti, in rappresentanza diretta o per delega, le Associazioni facenti parte del Comitato Consultivo Aziendale.

È presente il Dott. Tommaso Careri Presidente del Comitato Consultivo Aziendale e il vicepresidente l'Avv. Enza Bartoli che funge da segretario verbalizzante.

Constatata la validità della riunione, il Presidente dichiara aperta la seduta.

Quindi si procede con il dibattito recante come argomento "Disservizi presso l'ASP 4 di Enna".

Il Comitato, sentite le Associazioni presenti e lette le tantissime segnalazioni di disservizi dell'ASP, segnala una situazione sociosanitaria fortemente carente, e nonostante le attese di risoluzione, ad oggi la questione non è per niente risolta.

L'ASP 4 di Enna ad oggi sembra avere difficoltà nel rispondere adeguatamente ai bisogni della collettività e far fronte all'afflusso di pazienti.

Il Comitato stila il seguente documento ove evidenziare tutte le mancanze che stanno emergendo in tutti i Comuni della provincia.

Si discute in primis delle strutture ambulatori esistenti, infatti sono palesi le manifestazioni di inadeguatezza delle strutture nonché forte preoccupazione provoca la rimozione del medico a bordo delle Ambulanze del 118 che sta portando forti disagi e disservizi. Se ne produce giocoforza un ulteriore afflusso di pazienti con impiego di mezzi costretti a trasportare degenti presso i Pronto Soccorso degli Ospedali territoriali per eseguire prestazioni mediche che avrebbero potuto trovar risposta in loco. Questo comporta un ritmo insostenibile di lavoro degli operatori che spesso determina la fuga di tantissimi professionisti.

Si rileva altresì:

- La mancata assegnazione di una stanza, prevista da decreto regionale, per l'attività istituzionale del CCA di Enna;
- La mancata ri-assegnazione delle stanze alle associazioni di volontariato operanti all'interno nei presidi ospedalieri;
- L'insufficienza degli organici Medici del 118 e la presenza dei pochi mezzi a disposizione che creano una sproporzione nel giusto rapporto tra richieste di intervento e offerta dei servizi esponendo a una non coerente vigilanza di coloro che vi afferiscono;
- I forti ritardi nell'accedere ai servizi di Pronto Soccorso a causa della mancanza di medici e del personale addetto;
- Disservizi tra le prenotazioni CUP e gli ambulatori;
- Impossibilità di parlare telefonicamente con il CUP;
- La presenza di lunghissime code per prenotare visite e accertamenti presso il CUP;
- Anagrafica non aggiornata dovute alle nuove tessere sanitarie che non vengono riconosciute dal sistema in uso;
- La mancata comunicazione all'assistito qualora mancasse il giorno della visita il medico ambulatoriale;
- L'impossibilità di ri-occupare i posti liberatisi a causa di imprevisti occorsi agli assistiti e comunicati anticipatamente;
- Mancanza di vettori che trasportano farmaci dalle farmacie dell'Ospedali ai distretti periferici e lo stesso vale per i prelievi di sangue;
- Liste lunghissime di attesa in tutti i servizi con danno a tutti gli assistiti soprattutto ai minori e alle fasce deboli;
- L'Unità Operativa Semplice di Diabetologia non risulta essere sufficientemente dotata di risorse umane e strumentali per sostenere le richieste di tutti i diabetici di tipo 1 e di tipo 2 del territorio;

- L'impossibilità di avere un rapido accesso ai servizi e il piano terapeutico online per coloro che vertono in condizione di demenza.

Il Comitato dopo ampia discussione ritiene che occorrano medici, infermieri e personale sanitario e attrezzature aggiornate per affrontare la mancanza dovuta sia per le politiche di razionalizzazione della spesa sanitaria sia per i blocchi del turnover dovuti alla formazione universitaria. Questa carenza va tenuta in considerazione alla luce dei nuovi standard fissata dal PNRR per l'assistenza territoriale. Il tema è quello della revisione dei modelli organizzativi socioassistenziali del territorio Ennese perché il PNRR non resti elencazioni di contenitori vuoti.

Si rende necessario – dal punto di vista del Comitato - avviare subito un confronto con la direzione per definire meglio le nuove progettualità espresse nella Misura 6 del PNRR nel decreto 77, che nel caso dei medici di famiglia riacquisirebbero il tempo per fare l'attività di cura e di assistenza attraverso il lavoro di un'equipe e cioè un micro-team che rafforzi la capacità diagnostica e strumentale negli studi dei medici di famiglia, liberandoli dalle attività burocratiche per potersi dedicare alle persone più fragili ai cronici nel proprio comune alle visite domiciliari nelle periferie nelle aree interne rurali per garantire una sanità equa e solidale e abbattere le diseguaglianze territoriali.

Il PNRR però provvede a finanziare dei progetti degli investimenti ma non si occupa molto del personale. Per il Comitato sarebbe invece necessario che assieme alla costruzione delle Case di Comunità si pensi anche all'investimento verso i professionisti che dovranno esercitare la loro professione e fornire i servizi e prestazioni ai cittadini. Ed è per questo che nasce il nostro interesse a monitorare lo stato d'avanzamento del PNRR, cercando di arricchire ancora questi progetti, mostrando ed evidenziando soprattutto l'impatto che queste nuove strutture avranno sull'effettiva accessibilità alle cure e soprattutto sulla qualità della vita dei pazienti.

Per tale ragione il CCA dell'ASP 4 di Enna chiede un incontro con la direzione generale e con tutti i responsabili dei dipartimenti sopracitati per supportare le opere e azioni di miglioramento.

Il Presidente del CCA di Enna