

Diritto alla Salute

Efficacia, Sicurezza, Innovazione Gestionale





La Salute dei cittadini senigalliesi

Il modello di Sanità necessario per affrontare in maniera sostenibile le criticità più evidenti deve basarsi su **servizi territoriali profondamente rinnovati**, sia sul versante della programmazione, del governo, che su quello della produzione-erogazione dei servizi, per superare l'attuale modalità di lavoro prevalentemente individuale ed autoreferenziale dei vari operatori, e transitare ad un modello di lavoro in *team*, che affronti la cronicità in un'ottica di medicina di iniziativa. In particolare l'equità di accesso, presupposto per l'equità di trattamento, deve essere valorizzata nei confronti delle fasce più deboli o svantaggiate della popolazione, quale anziani fragili, immigrati, cittadini in carico ai servizi sociali, nell'ambito della salute mentale e delle dipendenze.

Nello specifico l'aumento della popolazione anziana non influenza solamente gli aspetti economici, ma richiede un cambiamento di *clinical governance*: la gestione del paziente cronico obbliga il sistema ad una inversione di tendenza culturale; il paziente cronico, frequentemente affetto da diverse patologie, richiede un approccio *integrato e multidisciplinare*.

La maggior parte dei bisogni sanitari e sociali dei cittadini è, dunque, legata alle malattie croniche ed alle loro conseguenze. Questi bisogni devono trovare risposta nella nuova organizzazione del territorio per rendere equo e sostenibile il sistema.

La politica per poter incidere nelle scelte organizzative sanitarie della propria città, a tutela anche dei comuni e frazioni limitrofi, deve conoscere l'offerta sanitaria che il territorio offre, ma soprattutto il fabbisogno dei suoi cittadini.

Il distretto di Senigallia comprende circa 80.048 abitanti, di cui il 23,8 % ultra sessantacinquenni. Analizzando i dati anno 2013 relativi al fabbisogno di ricoveri ospedalieri, si considera una popolazione pesata ospedaliera pari a 81.674 abitanti. I cittadini del distretto di Senigallia hanno avuto bisogno di 13.063 ricoveri sia in ospedali della regione che fuori regione. Il tasso di ospedalizzazione è del 159,9 per 1000 abitanti, tra i più bassi rispetto agli altri distretti dell'Area Vasta 2 e perfettamente in linea con quanto stabilito dal Ministero (160 per 1000 abitanti), con un valore economico pari a circa 43.540.000 euro. **Il 90% del bisogno è soddisfatto all'interno della regione, tale percentuale è la più bassa rispetto a quella degli altri distretti dell'AV2, a dimostrazione che bisogna rafforzare il Presidio Ospedaliero di Senigallia.**

I cittadini senigalliesi che decidono di curarsi fuori regione o in Emilia Romagna o Lombardia sono diversi, le patologie interessate sono: Malattie e disturbi dell'apparato muscolare e connettivo; Malattie e disturbi e dell'orecchio, naso e bocca; Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile; Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile; Malattie e disturbi del sistema nervoso.

Senigallia, rispetto agli altri distretti dell'AV2 presenta il più alto indice di ricambio della popolazione attiva 148,9% e il più alto indice di vecchiaia 207,5% ed indice di invecchiamento 24,4%. Questi dati mostrano chiaramente la necessità per Senigallia di mantenere, tutelare e rafforzare contemporaneamente il Dipartimento materno-infantile e tutti i servizi per la popolazione anziana.

Prendiamo in esame i consumi di specialistica ambulatoriale erogati in regime istituzionale. Le

prestazioni numerosamente più frequenti sono: Laboratorio analisi-microbiologia-virologia-anatomia patologica-genetica-servizio trasfusionale; medicina fisica e riabilitazione-recupero e riabilitazione funzionale motulesi e neurolesi; diagnostica per immagine: radiologia diagnostica; cardiologia; nefrologia; ortopedia e traumatologia; oculistica; dermatologia.

I punti programmatici per quanto riguarda la Sanità sono molteplici, molti dei quali necessitano di interventi integrati tra enti pubblici e privati. Appare utopistico e a volte inutile fare una bella lista di tutte le attività che dovrebbero essere fatte o tutelate, quindi noi pensiamo che tutto il sistema sanitario debba basarsi su valori e aspetti fondamentali che sono: **Appropriatezza, Efficacia, Sicurezza, Integrazione dell'Ospedale di Territorio e Innovazione Organizzativa e Gestionale.**

La programmazione di interventi di sanità pubblica non devono essere organizzati esclusivamente pensando di essere completamente esaustivi all'interno del territorio senigalliese, ma integrandoci con i presidi ospedalieri e territoriali pubblici e privati della nostra Regione e, se necessario, promuovendo anche accordi con altre Regioni. L'importante è che il cittadino senigalliese abbia le stesse possibilità nell'accesso e cura delle patologie che lo affliggono.

Azioni migliorative per gruppi di popolazione su cui investire in termini di promozione della salute e cura:

Minori e Adolescenti

- Programmare iniziative per la prevenzione delle dipendenze da alcol, droghe e gioco d'azzardo. (Ad esempio per quanto riguarda il gioco d'azzardo, non concedere più autorizzazioni a sale giochi fino a rendere Senigallia free da luoghi autorizzati al gioco d'azzardo).
- Migliorare la diagnosi e la presa in carico di disturbi *borderline* riguardanti: la gestione dell'aggressività, della sessualità, uso di sostanze, disturbi alimentari, etc (integrazione tra consultorio-dipartimento delle dipendenze, dipartimento salute mentale-ospedale).
- Programmare in collaborazione con l'AV2 uno "screening" con professionisti urologi-andrologi per il riconoscimento precoce di disturbi dell'apparato riproduttivo maschile nei giovani uomini.
- Attivare il percorso di riconoscimento comunità amica del bambino- UNICEF.
- Garantire la formazione dei professionisti nell'individuazione degli abusi sui minori.

Maternità e paternità responsabile

- Attivazione di servizi di sostegno alla genitorialità (ostetrica-ginecologo-psicologa) nelle coppie, in particolare nella fase pre-concezionale e post-concezionale.
- Recupero della genitorialità nei casi di maltrattamento e violenze.
- Facilitare i percorsi di mediazioni familiare nei casi di separazione e divorzio in famiglie con figli minori.

Anziani

- Attivazione/Rafforzamento di ambulatori integrati ospedale-territorio per la prevenzione dello scompenso cardiaco e diabete, con programmi concordati tra i medici di medicina generale, i

professionisti ospedalieri, gli specialisti ambulatoriali e con infermieri del territorio che valutino e gestiscano la cronicità programmando visite e esami strumentali (non lista di attesa) prevenendo così le fasi di acuzie e i ricoveri ospedalieri.

Persone con fragilità fisica e psichica

- Facilitare e favorire percorsi integrati sanitari e sociali innovativi al fine di garantire cure appropriate in setting assistenziali adeguati cercando di costruire un contesto abitativo il più naturale possibile supportato da interventi di natura sociale e sanitaria.

Adulti

- Rafforzare le attività rivolte alla promozione dei corretti stili di vita anche tramite campagne formative in collaborazione con gli enti locali e i luoghi di lavoro.
- Rafforzare e migliorare l'adesione e il percorso dei tre screening per la prevenzione del tumore della mammella, del colon retto e della cervice uterina.
- Promozione della rete per la prevenzione della violenza di genere.

Migranti

- Riattivazione della mediazione culturale trasversale alla sanità, comune, scuola;
- Vengono garantite tutte le prestazioni e interventi sopracitati.