

A proposito del geriatra nella Zona territoriale 5 di Jesi

Fabio Ragaini, Gruppo Solidarietà

Come, purtroppo, spessissimo accade solo a seguito di interrogazioni consiliari si riesce ad avere dalle Amministrazioni delle risposte. Dall'ottobre 2005, ad esempio, il Gruppo Solidarietà chiede al direttore della Zona 5 di Jesi come mai pur essendo in pianta organica un unico geriatra, lo stesso è stato affidato ad altre funzioni. Ad oggi nessuna risposta, insieme a molte altre, è stata fornita; a dire il vero grande celerità non l'ha avuta neanche la regione Marche se all'interrogazione del consigliere di Sinistra democratica, Massimo Binci, la risposta è stata data dopo circa 18 mesi e a seguito di ripetute sollecitazioni.

I fatti sono descritti nella interrogazione e meglio ancora spiegati nella risposta. La domanda, cui non è stata data risposta è la seguente: **Serve o no** la competenza dell'unico geriatra presente in pianta organica, in una Zona di 100 mila abitanti? Serve o no la competenza all'interno dei servizi di un geriatra in un territorio con una popolazione con oltre 23.000 ultrasessantacinquenni? Con 60 posti di RSA, e con oltre 400 anziani non autosufficienti ospiti nelle 13 case di riposo-residenze protette? **Serve o no** la presenza di un geriatra all'interno della Unità valutativa distrettuale (ancorché previsto dalla normativa regionale: L.g. sulle cure domiciliari, Psr 2003-06, Progetto obiettivo anziani) e al sistema delle cure domiciliari? Insomma è utile o inutile? Serve o no al sistema dei servizi? Secondo la Zona 5 è inutile.

Queste sono le domande cui occorrerebbe dare una risposta a tutela delle esigenze degli utenti dei servizi. Non si tratta di adempimenti burocratici o formali come la risposta vorrebbe far credere. Si tratta di sostanza e di – sembrerà strano – principi; che poi il medico in pianta organica che per 10 anni ha svolto un altro lavoro esprima la difficoltà a rientrare in quel ruolo è del tutto legittimo. Ma si tratta di altro problema (tra un dipendente e l'amministrazione) che non può riguardare gli utenti dei servizi.

La questione riguarda per intero la direzione aziendale che ritiene più utile che l'unico geriatra presente nella Zona 5, sia destinato ad altra funzione e si occupi di piani comunitari di salute.

L'interrogazione

Interrogazione n. 562/2006 del consigliere Binci

Al Presidente di
Consiglio Regionale
S e d e

Oggetto: **Geriatra Zona 5 di Jesi assegnato ad altra funzione**

INTERROGAZIONE

Il sottoscritto consigliere regionale,

premessò che

la normativa nazionale e regionale

- assegna al geriatra un importante ruolo all'interno del sistema dei servizi (domiciliari, diurni residenziali) rivolti agli anziani
- Per la popolazione ultrasessantacinquenne è prevista all'interno dell'Unità di valutazione distrettuale la presenza del geriatra così come recentemente ribadito dal Progetto obiettivo anziani della regione Marche

considerato che

- nella Zona territoriale 5 di Jesi, pur essendo in pianta organica un unico geriatra da oltre due anni tale funzione non viene esplicata;
- da oltre un anno lo stesso è stato assegnato ad altra funzione

ritenuto che

- tutto ciò determina una ricaduta negativa sugli utenti anziani non autosufficienti che necessitano di detta figura;
- viene meno la presenza all'interno della Unità Valutativa distrettuale e all'interno del sistema dei servizi
- tale mancanza è stata più volte richiamata anche dalle strutture sociosanitarie residenziali territoriali

interrogano il Presidente della Giunta Regionale

per sapere con quali motivazioni la Zona 5 pur avendo in pianta organica la presenza del geriatra e pur avendolo a disposizione lo ha destinato ad altra funzione

Si chiede risposta urgente nel prossimo Consiglio Regionale

La risposta dell'Assessore alla salute della Regione Marche

Ancona, li 18/03/2008

AL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
SEDE

Oggetto: Interrogazione n. 562/2006 del consigliere Binci su "Geriatria Zona 5 di Jesi assegnato ad altra funzione"

In merito alla interrogazione in oggetto si fa presente quanto segue.

La normativa regionale delle Marche, negli strumenti della programmazione, ha fatto una scelta di politica sanitaria che prevede il coinvolgimento di competenze multidisciplinari nella Unità Valutativa Distrettuale. A tal fine nel Piano Sanitario 1998-2000 si introduce il cambiamento da Unità Valutativa Geriatrica a Unità Valutativa Distrettuale (UVD) che, specificamente, prevede una équipe professionale con competenze multidisciplinari in grado di leggere le esigenze di pazienti con bisogni sanitari e sociali complessi. Nella stessa normativa vengono indicati i componenti della UVD che sono figure fisse integrate di volta in volta dalle figure professionali necessarie.

Il coinvolgimento di competenze di tipo geriatrico è necessario nella valutazione multidimensionale e non solo specialistica, ma la somministrazione degli strumenti valutativi non è prerogativa del geriatra ma anche di altre figure professionali presenti nella UVD.

Nella ASUR Zona Territoriale n. 5 la figura del geriatra è stata presente fino al 2005, nella persona della dr.ssa P. T. con incarico a tempo determinato in sostituzione del Dr. A. M. in aspettativa istituzionale, che si è dimessa nel 2005.

Successivamente a tale dimissione e considerato che la dotazione organica permette una certa flessibilità nell'utilizzo delle figure professionali a seconda delle esigenze prioritarie, la Direzione ha scelto di privilegiare la presenza di figure equipollenti, in questo caso il fisiatra, che già operavano all'interno della UVD, integrate ed organizzate e ugualmente in grado di partecipare alla valutazione multidisciplinare.

Quando nel maggio 2005 è rientrato il geriatra Dr. A. M. si sono evidenziati i seguenti problemi:

- a seguito del mandato regionale mancava da circa 10 anni da una attività clinica e lo stesso esprimeva la sua difficoltà etica a rientrare adeguatamente come clinico;
- sceglieva il rapporto lavorativo part-time.

La direzione, considerato che la formazione di una equipe multidisciplinare valida e integrata così come era in atto nella ASUR ZT n. 5 richiede tempo, ha fatto una scelta di tipo organizzativo e non burocratico preferendo lasciare la UVD così come era organizzata con le figure professionali al momento presenti, dal momento che aveva dimostrato di essere in grado di funzionare in modo sperimentato e di garantire la propria attività nel rispetto dei principi regionali.

Allo stesso tempo la Direzione ha colto l'opportunità di utilizzare il grande bagaglio di esperienze professionali del Dr. M. affidandogli il progetto di sviluppare dei Piani Comunitari di Salute dal momento che, per volontà regionale, la Zona Territoriale n. 5 è l'unica zona ad essere stata individuata per la sperimentazione del progetto.

La UVD, nel frattempo diventata Unica nell'ambito della riorganizzazione distrettuale, ha svolto e svolge il suo ruolo sia nei percorsi delle dimissioni protette che nello specifico delle strutture socio-sanitarie residenziali e negli ultimi mesi ha cercato di privilegiare la valenza integrativa socio-sanitaria tanto che, dopo qualche mese di lavoro di un gruppo multidisciplinare formato da tecnici della ZT e dell'Ambito, è all'approvazione della Conferenza dei Sindaci il regolamento della Unità Valutativa Distrettuale Integrata.

In ogni caso la Direzione si riserva di valutare ogni possibile soluzione che possa scaturire da eventuali esigenze di servizio tali da richiedere una maggiore presenza di altre professionalità.

Cordiali saluti

Almerino Mezzolani