

FORUM SALUTE – 12.12.2007

Luca Scandale

Coordinatore Staff R&S Piano Strategico

Ringrazia gli intervenuti, introduce le forme della partecipazione e spiega la sequenza dei Forum tematici previsti nei giorni di dicembre. Dopo una prima fase di consegna della bozza di visioni al 2015 dell'area metropolitana, il PSTMTB adesso riflette sulle prospettive di sviluppo nel breve-medio termine concentrandosi sulla progettazione. E' necessario uno sforzo condiviso per individuare le linee d'intervento maggiormente strategiche nei singoli settori e il dispiacere di riscontrare quanto il blocco degli autotrasportatori abbia condizionato la partecipazione ad un Forum importante sulla Qualità della Vita è evidente. Ma è importante avviare una prima riflessione e rimandare eventualmente gli approfondimenti attraverso gli strumenti di e-participation presenti sul portale BA2015.org o i tavoli di lavoro nei prossimi mesi.

Vitandrea Marzano

Staff R&S Piano Strategico - Referente Welfare

L'offerta territoriale rappresenta un punto cardine nell'organizzazione dell'assistenza alla salute nel nostro Paese. Si tratta di fornire la migliore risposta ai bisogni dei singoli garantendo un'assistenza differenziata e tarata su problemi specifici attraverso il rafforzamento dell'assistenza di base, un maggior coordinamento delle reti assistenziali e dei diversi livelli di assistenza, la garanzia della qualità delle cure, una più decisa integrazione tra prestazioni sanitarie e sociali. Sono ormai assodate, inoltre, le interrelazioni tra la salute dei cittadini e la qualità dell'ambiente e dei suoi effetti sull'uomo, dall'inquinamento delle città alla sicurezza degli alimenti. Questa consapevolezza è cresciuta negli ultimi anni e ha costretto Istituzioni e tecnici a confrontarsi per la valutazione del nesso causale, la stima dell'impatto sul sistema sanitario e la definizione di interventi per la rimozione del rischio. Il miglioramento della qualità della vita potrebbe essere legato a una migliore fruizione dello spazio urbano da parte dei cittadini e a un migliore sistema della mobilità interna ai centri urbani e dei trasporti tra i diversi centri riducendo così la congestione, l'inquinamento acustico e atmosferico, ponendo particolare

attenzione ai bisogni dell'infanzia, all'integrazione sociale e alla lotta alla marginalità per alcune categorie più vulnerabili. E su questo che ha già ragionato un gruppo ristretto di stakeholders in un focus group dedicato pochi giorni fa e sarebbe utile proseguire qui oggi.

Marino Spilotros

Legambiente Puglia

Legambiente è presente in quasi tutti i Comuni e come anticipava Vitandrea Marzano ultimamente abbiamo realizzato un rapporto sulla salute nelle città. La nostra regione è tra quelle che producono più CO2 e proprio su questo tema, abbiamo realizzato una campagna, 'AltraCorrente', che sensibilizzava sulle questioni energetiche nelle scuole. Credo che il Piano Strategico sia un'ottima occasione per poter migliorare la qualità di vita nelle città e la possibilità di integrare i vari settori del trasporto pubblico (BIT) potrebbe costituire un primo passo per un mutamento culturale che implichi un minor utilizzo delle automobili, uno dei grandi problemi per la qualità di vita. Oggi si è pensata una mobilità sostenibile (bike-sharing) ma non sono stati progettati i luoghi che ospitino le bici. E non solo in entrata verso Bari, l'esperienza andrebbe replicata nei 31 comuni. Noi saremo impegnati in una campagna per limitare CO2, risparmio energetico (...) è stato fatto un accordo con le Casse di Credito Cooperative per un mutuo a percentuali bassissime per installare pannelli solari. Con il conto energia si potrebbe addirittura guadagnare (...)

Legambiente fa da garante nei progetti (...) cerchiamo di accelerare quelle pratiche già approvate (...) e per attrezzare le aree a verde già destinate e in cui possiamo operare previa autorizzazione dei Comuni. A Bari abbiamo l'esempio della zona di viale Einaudi.

Un altro problema che ci è a cuore, è quello relativo alla Stanic che è strettamente legato alla centrale di Modugno. Legambiente è stata pesantemente attaccata per questo. Era favorevole alla centrale (...) noi siamo per le fonti di energie rinnovabili.

E per effettuare la transizione, crediamo che le centrali turbogas a ciclo combinato chiudano nel frattempo la dipendenza dal carbone. La Stanic è stata riconvertita a Gas ma non a ciclo combinato. Cosa si farà della Stanic? Bisognerebbe chiederlo all'Assessore Regionale.

In ultimo, perché non si fa un monitoraggio delle città? Il verde sappiamo bene quanto sia importante (...) Il circolo di Bari di Legambiente è nato lo scorso Luglio e stiamo già facendo lo screening di tutte le delibere delle circoscrizioni dei Comuni per comprendere l'inevasa attuazione del verde.

Un ultimo cenno vorrei farlo alla 'Fiera di Natale' nei pressi di Parco 2 Giugno: una vera bomba ecologica oltre che immobilizzare un'arteria principale della città bloccandone il traffico.

Ulda Gallo

Presidentessa dell'Università della Terza Età

Noi dell'Università della Terza Età abbiamo attivato un Corso sui temi del risparmio energetico ma siamo costretti a recuperare materiale su internet e probabilmente le informazioni non sono complete. Vorrei sensibilizzare sulle energie rinnovabili ma non conosco le fonti attraverso cui provare a reperire informazioni. Il discorso dell'Università della Terza Età è qualcosa di importante se vogliamo che i cittadini dai 40anni in su possano avere l'opportunità di dire la propria. E sulla salute c'è una cosa che ribadisco continuamente (...) salute è soprattutto prevenzione, la malattia si cura, ma quanta ricerca si fa per prevenire (?). Quando proviamo a monitorare lo stato di salute ci sottoponiamo per precauzione. La vera qualità della vita è nello stile di vita su cui si dovrebbero sensibilizzare le persone.

Cosa godere della città? L'ambiente? L'alimentazione? C'è il rischio che non vengano salvaguardati come è possibile.

Nichi Muciaccia

Presidente della VII Circoscrizione – Comune di Bari

Il discorso sulla salute riguarda l'inquinamento, le strutture, il verde. Abbiamo appena concluso una battaglia di 5 anni che riguarda l'eliminazione del presidio ospedaliero nel nostro quartiere (...) un quartiere composto dal 40% di popolazione anziana e che avrebbe dovuto andare a Japigia senza mezzi e certezze.

Abbiamo di recente inaugurato il poliambulatorio, adesso si tratta di capire quali servizi offrire ai cittadini. Noi non abbiamo uno screening medico della città. Quindi diventa difficile orientare i servizi. Potremmo farlo in collaborazione con le circoscrizioni e nell'area, ma capite bene che tipo di risparmio potremmo avere monitorando le fenomenologie in corso. Stiamo per aprire un tavolo di trattative per tentare di ipotizzare che il poliambulatorio di Madonnella diventi la 'Casa della Salute' – come previsto dal Ministero e dal Piano Salute - il luogo dislocato per evitare mobilità previo monitoraggio della domanda.

Ci sono risorse non utilizzate dal 2004 della Regione Puglia, in particolare per l'accompagnamento dei malati di tumore e investimenti per infermieri a domicilio per analisi. Servizi per i cittadini ma anche risparmio finanziario potenziale.

Un altro problema è la qualità del territorio che ci fa ammalare.

Per fortuna il Comune ha appaltato il rifacimento della Piazza Madonnella, e con l'architetto Cucciola passeggiamo nella città chiedendo partecipazione a questo progetto (il tema della sicurezza è emerso con forza tra i cittadini). Sono occasioni impedibili per Bari, soprattutto dopo l'abbattimento di Punta Perotti, la messa in sicurezza della Fibronit, l'ipotesi di interrimento del binario ferroviario che potrebbero divenire un'occasione straordinaria per ricucire Japigia con il Teatro Margherita immaginando uno spazio verde di riqualificazione che cambierebbe anche sotto il profilo sanitario la nostra città.

Per esempio, pensando alla riqualificazione delle case popolari in corso, oltre che sugli aspetti strutturali, si dovrebbe agire sulle energie alternative. Su Via Caldarola è stato fatto e speriamo che funzioni anche per il resto della Città.

Fabrizio Scattaglia

Direttore Distretto Socio-Sanitario n° 2 – AUSL BA

Non concordo pienamente con l'intervento precedente. Credo che l'assistenza sanitaria sia solo una piccola parte del tema più ampio 'Salute'. In Via Caduti di Via Fani, c'è 850h di specialistica. Nel distretto 2 c'è la metà della specialistica – che senso ha aprire un poliambulatorio a poca distanza sapendo che ogni euro fatturato la struttura pubblica ne mette due di suo. Qual è il problema del cittadino? Avere prestazione specialistica o vedere garantito un percorso assistenziale?

Esempio: il diabetico che ha bisogno di cure specialistiche che concorrono a diagnosi varie (diabetologo, dermatologo, dietista, endocrinologo, podologo ecc.). L'obiettivo di una struttura poliambulatoriale distrettuale è l'interdisciplinarietà d'approccio e la convergenza di specialismi. Un percorso dunque che caratterizza le nostre strutture è l'interdisciplinarietà dell'approccio. Creare una struttura da 50-60h settimanali non risolve alcun problema se non quello politico di circoscrizione. La ASL BA, ha aperto tutti gli sportelli possibili. Stiamo garantendo in rete un servizio adeguato.

Ed il problema che si pone oggi nel mio distretto è di programmazione: il PAT, programmazione di attività socio-sanitaria inglobando le circoscrizioni e lavorando in maniera sinergica. E' la sostenibilità del sistema...non possiamo pensare ad un'offerta

territoriale diffusa. Una specialistica aggiornata ha bisogno di tecnologie, motivazioni, funzioni e programmazioni. Abbiamo una offerta di serie C, il vero lavoro è programmare strutture efficienti ed efficaci, oggi garantiamo solo offerte staccate e slegate. Oggi nell'ottica del day service la sostenibilità è importante per la tutela reale della salute. L'Italia è il secondo paese al mondo per la qualità dell'offerta sanitaria e lo dice l'OMS. Ma è ovvio che se oggi parliamo di offerta metropolitana dovremmo pensare in questa direzione (...) ma se io penso di chiudere il poliambulatorio di San Nicola è ovvio che il Presidente Ferorelli non me lo permetterà, ma per motivi politici più che per opportunità sociali. Fermo restando che non sia quello l'utilizzo giusto delle strutture. La controversia culturale è tra due modelli di intendere la sanità pubblica (...)

Costanza Mattini

Vicepresidente III Circoscrizione – Bari

Noi abbiamo realizzato moltissimo con gli immigrati e il problema della salute è molto sentito da tutti: cittadini stranieri, rom, cittadini italiani. Tutta l'amministrazione è partita dagli ultimi ed oggi ci sentiamo gratificati dall'assistenza agli ultimi senza dimenticare anche i cittadini italiani.

Anna Damiano

Ripartizione Servizi Sociali del Comune di Bari

L'indagine epidemiologica, è necessaria per ripartire dai bisogni reali dei cittadini Bisognerebbe mettere in rete tutte le informazioni a nostra disposizione: patronati che forniscono informazioni, qualsiasi fonte è utile per comprendere come accedere ai servizi e quali servizi vanno valorizzati.

Una comunità che risponde meglio ai bisogni della persona è una comunità più consapevole.

Nicola Brescia

Presidente Comitato Cittadino Fibronit

Negli ultimi giorni leggevo di qualcuno che vorrebbe collegare la Fibronit con i binari ferroviari (...) si è aspettato tanto tempo un parco e adesso c'è il rischio dei binari. Spero che siano voci fasulle anche se non mi fido delle voci che si moltiplicano.

Luca Scandale

E' proprio questo che noi intendiamo evitare con la pianificazione strategica, provare a far uscire dalle stanze decisioni come quelle del nodo ferroviario. Si potrà interagire tramite il portale per allertare su questioni su cui si intende offrire un contributo. Se qualcosa di innovativo c'è nel percorso di pianificazione è che la partecipazione è consentita dal punto di vista istituzionale.

Nicola Brescia

Noi ci ritroviamo di fronte ad un'esperienza che non ci aspettavamo.

Ci troviamo con cittadini che non sanno cosa fare per il Mesotelioma Pleurico eppure noi non ci occupavamo dell'amianto in senso stretto. Il nostro interesse era la Fibronit.

Oggi non si sa come curarsi, e La Spezia è la città con maggiore incidenza di affetti da Mesotelioma Pleurico. Ciò che ci preoccupa e di cui dovremmo tener conto, è che stiamo per entrare nella fase di picco, stante i tempi di latenza della patologia – una malattia molto rara e non esiste terapia che assicura la soluzione – saremo presto in un'emergenza sanitaria di cui non ci rendiamo conto.

Questa avrà un impatto sulla città di Bari e a cui dovremo reagire per tempo. Anche i medici di base dovranno fare rete per reagire a questa emergenza...non sono attualmente in grado di identificare questa malattia. In una città come la nostra in cui sappiamo che esiste questa malattia, dovremmo attrezzarci ed è per questo che nel piano regionale sulla Salute ci siamo attivati per proporre una relazione che venga inserita nello stesso.

Il mio avviso è: “teniamoci pronti non solo a dare l'assistenza sanitaria a chi da tanti anni vive a ridosso della Fibronit, ma anche a coloro che non vivono in quella zona”

Raffaele Paparella

Staff Sindaco del Comune di Modugno

Rappresento il Comune di Modugno e sono qui per raccontare e condividere un'esperienza sul nostro territorio che è ancora *in itinere* e che a giorni vedrà la pubblicazione di un lavoro realizzato in questi mesi.

Per chi non conosce il nostro territorio, negli anni si è strutturato dandosi una vocazione industriale. Da una parte una chance, dall'altra una croce. E quindi la politica non poteva esimersi dall'affrontare temi come il benessere sociale e la salute. Qualche mese fa ha accettato di buon grado l'invito di Città Plurale di Modugno che ha proposto di aderire ad

un progetto *Città Sane* – Oms, oltre 120 città a livello internazionale, per orientare le politiche sanitarie sui territori. E per orientare le politiche sanitarie, bisognerebbe definire un profilo della salute nelle città. Partecipazione intersettoriale che ha consentito una banca dati informativa che rappresenta la base di studi e analisi per programmare politiche sociali e sanitarie.

Questo ha prodotto un corposo risultato su basi di indicatori forniti dalla OMS – 53 indicatori – noi ne abbiamo presi in considerazione 32 senza rinunciare alla impostazione scientifica. Mortalità, patologie, ma anche indicatori qualitativi (incidenza del verde, piste ciclabili, grado di cementificazione ecc.). Abbiamo a disposizione un sistema informativo già definito e rapportato con la Provincia di Bari e Regione che può certamente essere definito un Piano della Salute della città di Modugno.

Un progetto partito quando il Piano Strategico non muoveva ancora i suoi passi. Oggi sono qui per capire se la nostra possa essere considerata una buona prassi da condividere e per capire come implementare il sistema attraverso il Piano Strategico.

Oggi darò in anteprima un CD ROM che possiamo condividere già con gli altri Comuni.

Un buon lavoro ma per cui abbiamo anche individuato un punto di debolezza nel modello. L'assenza di dinamicità (...) la possibilità di realizzare una base dati che attraverso un'applicazione web + accordo tra enti interessati possa consentire la compilazione on-line che vada ad aggiornare la base dati ed offrire una valenza prospettica.

Alba Russo

Usciamo dal silenzio

Vorrei fare un passo indietro e soprattutto sulla salute dei cittadini non residenti.

Una sanità che funzioni non può non aver cura di tutti i cittadini che transitano per le nostre città. E' un dettato costituzionale, le normative della UE, un'idea di cittadinanza che perseguiamo. Ciò che manca in questa città è una sanità multiculturale e all'oggi non si registrano servizi specifici nel settore della sanità interculturale.

Manca la formazione degli operatori, degli addetti agli sportelli, dei primari, degli inservienti. Gli immigrati scontano difficoltà grandissime per l'accesso ai servizi e in questa regione non è prevista la mediazione interculturale. Se pensiamo che in tutta l'area materna-infantile non esistono i mediatori socio-culturali (né a ginecologia, né nel pronto soccorso, né nelle cliniche psichiatriche dove molti immigrati finiscono per lo spaesamento e la difficoltà di integrazione).

Non è un caso che ultimamente ci siamo trovati con episodi in cui l'immigrata voleva tenersi il bambino ma non è stata capita e il bambino è stato dato in adozione.

Così come patologie che non si riescono a cogliere (relativismo sanitario) – valori considerati alterati che invece sono normali.

Mancano ambulatori STP (straniero temporaneamente residente) strutture orientate alla sanità multiculturale. Si è fatte cose inutili come un centro costosissimo al Di Venere contro l'infibulazione – nessuna donna si reca in questi centri – tornare indietro non necessita che di pochi minuti.

Bisognerebbe pensare in fondo come vada tutelata la salute di tutti i cittadini e fare formazione (...) io non chiuderei il consultorio di Barivecchia così come il Poliambulatorio, nell'85 il consultorio che serviva Murat, Madonnella e Barivecchia, capimmo che avrebbe sensibilizzato le donne di Barivecchia ed ha funzionato.

Fabrizio Scattaglia

E' arrivata proprio adesso Fama che ha fatto esperienza di mediazione da noi. Il nostro modo di operare è non discriminatorio (...) negli STP invece chi lo frequenta è irregolare.

Noi riceviamo qualsiasi cittadino senza procedure differenti. Secondo me l'ambulatorio STP può essere ghettizzante. Anche per ciò che concerne l'infibulazione abbiamo attivato delle procedure particolari per l'accoglienza (...)

Umanizzazione, sensibilità ma anche e soprattutto differenziazione dell'offerta ma anche del target (donne, migranti, 40enni). Offerta territoriale strutturata su logiche culturali legate ad un'idea di cittadinanza (casa della salute). L'efficacia/efficienza degli interventi per garantire l'innalzamento della qualità ed evitare la frammentazione

Antonio Masciandaro

Università di Bari - Ginecologo

Nel mese di settembre abbiamo realizzato con la Regione un Forum sulla salute delle donne. Riconsiderando ciò che avrebbe potuto essere sottoposto all'attenzione dei politici in ragione del piano della salute regionale. Patologie o stati fisiologici che avrebbero bisogno di attenzioni.

Fino ad oggi sono state fatte scelte sbagliate – pensiamo all'assenza di consultori dopo 30anni dalla Legge che istitutiva dei consultori primeggiando nell'inefficienza sanitaria in Puglia – e la salute delle donne è un elemento strategico nelle politiche di screening. Le

donne ricorrono meno all'ospedalizzazione. Sarebbe ideale diffondere consultori in zone più accessibili a Bari. Non solo della salute riproduttiva, ma anche di violenza e specificità di genere.

Sul territorio sono dislocate strutture che potrebbero essere utili. I consultori sono spesso irraggiungibili e hanno orari e accessi che non consentono diritti. Si penso ad esempio ai tempi della città per le donne.

Spostare gli orari di apertura per consentire alle donne di frequentare i consultori. Oppure nei grossi centri ad alta concentrazione di scuole – come Japigia – si potrebbero organizzare incontri di sensibilizzazione. Gli operatori consultoriali spesso sono persone che hanno trovato il lavoro a pochi metri da casa, che si accontentano e poco inclini all'intraprendenza – non è mia intenzione offendere nessuno. A volte ho trovato persone validissime, altre volte in mansioni che non gli sono proprie, tipo l'assistenza alimentare.

L'area metropolitana barese ha un milione di abitanti. 300.000 donne in età non pediatrica e non senile. Una grossa fetta di persone che potrebbe beneficiare di questo tipo di servizio: immaginiamo ogni supermercato che si apre e che riserva un corner per una succursale del consultorio nel quartiere. Una scuola potrebbe riservare un centinaio di mq per contenere uno spazio di prevenzione (socio-sanitario, educazione e prevenzione) si potrebbe ipotizzare tempi diversi per i consultori, assistenza domiciliare per donne? Da altre parti d'Europa lo fanno dagli anni '70.

Ricordo che qualche campagna fu condotta nell'ENEL e nella SIP – la nostra è una città in cui la salute delle donne è privatizzata. Dietologi e ginecologi che non hanno interesse nel servizio pubblico. Il Piano Strategico potrebbe studiare orari ed equipe per un'offerta qualitativamente seria e per promuovere credibilità nelle istituzioni. La gente pensa che nei consultori ci siano medici di serie B, in realtà, perchè non fare il contrario? Nei pronto soccorso i medici di più alta esperienza. Così come nei consultori.

Anna Damiano

Come cittadino mi darebbe disagio avere tanti consultori per donne e credo che la priorità sia la strategia di comunicazione su questi temi più che nelle strutture. Rafforzare e consolidare ciò che già c'è piuttosto che sviluppare servizi sul territorio in maniera dispersiva. Molti cittadini non conoscono i servizi esistenti e il rischio di moltiplicare le competenze è intrinseco in questa logica.