
Lettera aperta

dell' **Associazione Italiana di Urologia Ginecologica e del Pavimento Pelvico (AIUG)**,
dell'Associazione dei cittadini **Senior Italia Federanziani** e della **Federazione
Associazione Incontinenti e Stomizzati (FAIS)**

3 Febbraio 2020

*Al Ministro della Salute
On. Roberto Speranza*

*Al Vice Ministro della Salute
On. Pierpaolo Sileri*

*Al Presidente della XII Commissione (Affari sociali) della
Camera dei Deputati
On. Marialucia Lorefice*

*Ai Vice Presidenti della XII Commissione permanente
(Igiene e sanità) del Senato della Repubblica
On. Maria Cristina Cantù
On. Stefano Collina*

*Alla direzione generale dei dispositivi medici del Ministero
della Salute
Dir. Gen. Marcella Marletta*

Durante l'evento organizzato da A.I.U.G. "Basic Riab - Als Live Surgery" a Roma il 12 Dicembre scorso, in occasione della tavola rotonda appositamente istituita per favorire un confronto costruttivo sulle criticità legate alla gestione delle incontinenze, si sono incontrati: politici, associazioni di pazienti e di cittadini, esponenti dell'industria, operatori sanitari e amministratori della sanità.

Da questo scambio di idee, veramente appassionato, sono scaturite delle osservazioni e proposte costruttive che vogliamo rendere note attraverso questa lettera.

Nell'ultimo anno la situazione in Italia, per chi ha problemi legati all'incontinenza, si è aggravata esponenzialmente.

La parabola discendente dei servizi sanitari erogati in quest'area viene avvertita e segnalata sia dai pazienti che dai caregiver in tutta Italia.

Tutti lamentano una quasi totale assenza di informazioni necessarie per orientarsi nella realtà dei servizi sanitari nelle regioni italiane che risultano, quando erogati, estremamente frammentati ed eterogenei.

In Italia "governare meglio l'incontinenza" significa migliorare la vita a più di sette milioni di persone affette da disturbi del pavimento pelvico.

L'incontinenza non è un piccolo disturbo della terza età ma, una vera e propria malattia che interessa milioni di donne in Italia.

Quindi è un problema di salute che va affrontato con grande attenzione. Molte delle "criticità di sistema" dell'area incontinenza sono legate ad aspetti organizzativi e di comunicazione che potrebbero essere risolti con un impegno minimo o addirittura isorisorse.

Ci sono diverse possibilità di cura che in pochi conoscono, molti potrebbero aiutare tanti ma, non sono nelle condizioni ottimali per poterlo fare.

Deve essere quindi rivista in tempi rapidi la filiera di produzione dei servizi alla persona sino al reinserimento sociale.

Devono emergere e quindi risultare visibili a tutti i centri di diagnosi e cura per tipologia e complessità di servizio erogato.

Questo per dare la possibilità agli operatori sanitari di settore di orientare le persone che soffrono alla cura e al centro idoneo, più vicino a casa. **Orientare prima di curare**, ora più che mai diventa imperativo.

Tutto ciò è necessario per ridurre gli accessi impropri ai servizi e alle strutture sanitarie (che contribuiscono pesantemente ad allungare le liste d'attesa) e ridurre la mobilità sanitaria ottimizzando l'utilizzo delle risorse esistenti.

E' quindi necessario che ogni regione (in base alla propria possibilità erogativa) si doti di una **rete di centri dedicati alle incontinenze**, delineando uno specifico **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)** regionale.

Le caratteristiche dei centri (per macro aspetti) così come i contenuti fondamentali dei PDTA dovranno essere concordati e trasmessi alle varie regioni da un organismo centrale per evitare che aspetti critici vengano trascurati, vanificandone l'effetto o creando discrepanze significative tra i servizi offerti nelle varie regioni.

Una sorta di **LEA dell'incontinenza**.

Anche il sistema di remunerazione dei servizi si deve riallineare nelle regioni.

Le discrepanze registrate tra gli stessi DRG nelle varie regioni (quando presenti) è squalificante per un SSN degno di questo nome.

Appare quindi chiaro che questo aspetto influisca pesantemente sull'erogazione dei servizi quando questi vengono remunerati male o non vengono remunerati affatto!

Per questo motivo stiamo assistendo alla sparizione di alcuni servizi in alcune regioni e l'aumento della mobilità sanitaria verso altre.

Per generare soluzioni costruttive a queste problematiche e poterle proporre a chi deve gestire il sistema salute in Italia, abbiamo pensato di costruire un "**patto di area**" tra tutti gli attori di sistema, con l'indirizzo di promuovere le eccellenze ed incentivare l'innovazione sostenibile.

Associazione Italiana di Urologia Ginecologica e del Pavimento Pelvico
(A.I.U.G.) Senior Italia Federanziani
Federazione delle Associazioni Incontinenti e Stomizzati (F.A.I.S.)



SENIOR ITALIA
FEDERANZIANI

