

Sanità, dibattito in consiglio sul riordino dei servizi

di **Redazione**

23 Ottobre 2012 - 17:50



Regione. Dopo l'annuncio della nomina di Nicolò Scialfa (Idv) neo vicepresidente della Giunta regionale si è aperta la discussione sulla sanità richiesta dalla minoranza. Al centro della discussione il documento della giunta "Potenziamento dell'offerta territoriale. Adeguamento dell'offerta ospedaliera agli standard nazionali. Dimensionamento della rete e delle competenze del sistema di emergenza". Un documento che deve essere discusso dal Consiglio regionale entro il 31 dicembre ma che la minoranza ha chiesto venisse dibattuto al più presto.

In mattinata il gruppo Di Pietro-Idv ha comunicato di aver nominato Marilyn Fusco presidente del gruppo.

Il primo ad intervenire è stato Edoardo Rixi. Il capogruppo della Lega Nord ha definito "paradossale il titolo del documento in quanto più che di potenziamento si tratta di un piano di tagli e ridimensionamento dei servizi". Anzi secondo Rixi "la gestione delle emergenze e della continuità territorio-ospedale-territorio pare oggi più mai essere a rischio. Nel piano di "adeguamento dell'offerta ospedaliera agli standard nazionali" emerge una sostanziale riduzione dei posti letto per acuti nelle zone meno baricentriche a tutto discapito proprio di quella continuità che dovrebbe essere il punto cardine della nuova offerta sanitaria regionale. Le direzioni generali delle Asl, dopo l'approvazione da parte della Giunta, hanno dato immediata attuazione alle linee contenute nel documento, che prevede entro il mese di ottobre la chiusura di reparti ospedalieri e il declassamento di quattro pronti soccorso. A questo punto, ogni giorno e settimana persa prima della

valutazione di questo documento da parte del Consiglio regionale prevedrebbe possibili costi aggiuntivi per eventuali riaperture di reparti, chiusi in seguito al piano e, cosa di non minore importanza, disagi a tutti i liguri. Per questi motivi, abbiamo chiesto che fosse portato in discussione del Consiglio regionale, entro ottobre. Memori di quanto accaduto lo scorso dicembre quando, in fretta e furia, questo Consiglio regionale si è trovato a discutere e poi ad approvare nei giorni immediatamente precedenti alla chiusura degli uffici per le festività natalizie, il piano di cartolarizzazione proprio di immobili sanitari (vedi ex manicomio di Genova Quarto), abbiamo ritenuto fosse necessario affrontare il tema della salute dei liguri con più calma e non quando oramai le decisioni sarebbero diventate pressoché irrevocabili, sotto l'incalzare del clima emergenziale in cui questa Giunta ci ha abituato a operare".

Secondo Rixi siamo di fronte a un "dissennato depotenziamento della rete ospedaliera, a "tagli lineari" che, mantenendo inalterato il costo per personale e strutture, non affrontano i veri nodi della sanità ligure: un disavanzo sanitario crescente e un costo sanitario per abitante (278 euro) superiore rispetto alla media nazionale (182 euro)". Secondo Rixi "a incidere sul deficit della sanità ligure è l'elevato tasso di mobilità passiva che piazza la nostra regione al sesto posto in Italia per tasso di "viaggi della speranza", con il 14,4% di pazienti che scelgono di farsi curare fuori confine. Inoltre nel 2009 la Liguria, con una degenza media è di 7,1 giorni si colloca al nono posto nella classifica nazionale, valore nettamente superiore alla media Italia (6,7)".

Rixi poi ha lanciato un allarme: "Con l'attuale declassamento dei Pronti soccorso a pronti di prima intervento aumenteranno gli accessi in ambulanza, diminuendo quelli con mezzi propri. Il rischio, oltre all'aumento dei costi di trasporto, è che il sistema delle emergenze vada in default".

Matteo Rosso (Pdl) ha detto: "La sanità di una Regione credo si debba valutare sulla base delle prestazioni erogate e sul gradimento che riscuote. Spesso, invece, in Liguria il paziente si trova male e, quando deve rivolgersi ai servizi della sanità ligure, è preoccupato. Purtroppo riscontro spesso strutture fatiscenti, indegne, macchinari obsoleti oramai superati, che obbligano il paziente a rivolgersi all'esterno". A tal proposito Rosso ha mostrato alcune foto, scattate durante sopralluoghi effettuati con il collega, Roberto Bagnasco, all'ospedale di Quarto, dove si vende un cumulo di detriti e un'altra raffigurante un apparecchio per prove audiometriche, installato a Borgofornari: "L'apparecchio sembra uno strumento di tortura e le macerie lì proprio non dovevano starci" ha ribattuto Rosso che ha puntato l'indice verso le liste d'attesa: "Per molte specialità sono lunghissime. Per la colonscopia si aspetta sei mesi nella Asl 3, al San Martino si aspettano 360 giorni per un risonanza nucleare al cervello. E questi sono soltanto alcuni esempi". Il consigliere ha polemizzato: "La giunta, inoltre, sta chiudendo i piccoli ospedali, prima di costruire quelli nuovi. Di recente abbiamo ascoltato i comitati contro la chiusura della cardiologia al Gallino. L'assessore non ha detto una parola e due giorni dopo il direttore generale ha proceduto alla chiusura. Mi pare non si stia certo andando nella direzione di una sanità a misura di paziente".

Marco Scajola (Pdl): "Le scelte fatte in materia di sanità non hanno solo valore tecnico, ma anche politico. Si stanno utilizzando i tagli effettuati dal governo per giustificare comportamenti che hanno una chiara valenza politica nella sanità ligure. Nessun può sostenere che la sanità ligure sia ben gestita. Il problema parte da lontano, si potevano fare interventi diversi. Io non voglio essere strumentale, ma voglio elencare quelli che sono i problemi veri. La provincia di Imperia, che ha cercato di organizzare al meglio le proprie risorse ha, in materia di sanità, la quota capitaria più bassa d'Italia. Sulla questione spesso

vengono bocciati ordini del giorno, altre volte vengono approvati, ma non viene data loro attuazione, ma cercheremo comunque di portarli avanti. Io credo che nella sanità ligure vengono fatte scelte non mirate ad un progetto lungimirante. La giunta, insomma, sta tirando a campare. E' stato, inoltre, assegnato ai direttori generali il potere di tagliare i posti letto, che in realtà spetta alla giunta, ma questo è un comportamento da Ponzio Pilato. Viene un sospetto: visto che è la giunta a nominare i direttori generali, questi ultimi probabilmente operano in sintonia con la maggioranza politica, ma le colpe ricadono sui direttori stessi. Sappiamo che molti liguri, in particolare dalla provincia di Imperia, ricorrono alle cure offerte dal servizio sanitario del Piemonte, dove i tempi di attesa sono molto più brevi, rispetto a quelli della Liguria. In provincia di Imperia la giunta dice di volere un nuovo ospedale e lo vogliamo anche noi, ma vorremmo capire dove verrà costruito, con che soldi e con quali tempi. Nel frattempo non dovrebbero essere danneggiati gli ospedali di Bordighera, San Remo e Imperia che offrono un servizio fondamentale. Noi ribadiamo, infine, con forza la necessità di una gestione programmata della sanità”.

Alessio Cavarra (Pd) ha premesso: “Dobbiamo contestualizzare il programma di riorganizzazione del servizio sanitario ligure nel quadro attuale, con i continui tagli effettuati al Fondo Sanitario Nazionale, in un momento di grave crisi e cioè con la consapevolezza delle grandi difficoltà con cui dobbiamo misurarci, ma anche della ferma volontà di farvi fronte con politiche serie, rigorose e attente alla grande rilevanza sociale che riveste la sanità pubblica, specie di fronte al prolungarsi della crisi economica che attraversa il paese”. Ha continuato il consigliere: “Vorrei focalizzare l’attenzione sull’ipotesi di riorganizzazione della rete ospedaliera dell’Asl 5. Un’ipotesi che credo rappresenti un buon compromesso, in grado di riequilibrare l’offerta sanitaria provinciale, anche e soprattutto attraverso il nuovo ruolo disegnato per il “San Bartolomeo”. Ritengo infatti che il passaggio del nosocomio sarzanese da polo riabilitativo a ospedale d’elezione per acuti sia un fatto assolutamente positivo. Gli assegna un ruolo ben definito anche dal punto di vista amministrativo, visto che viene finalmente confermata la totale gestione pubblica dell’ospedale, mettendo così fine ad ogni illazione sulla sua possibile privatizzazione. Credo che gli aspetti più qualificanti di quello che si configura come il possibile rilancio del San Bartolomeo - e quindi della sanità spezzina - siano il potenziamento dell’attività di base di medicina e chirurgia; la conferma di un’ortopedia d’elezione e l’importante novità di un centro per endometriosi, senologia e trattamento della fertilità di coppia. E’ necessario, tuttavia, definire in modo chiaro su quali risorse finanziarie ed umane l’ospedale potrà contare. L’altro aspetto riguarda la definizione di un planning che stabilisca in modo puntuale e circostanziato le diverse fasi di attuazione del piano di riordino. Da tenere in debito conto le richieste dei cittadini di Levanto relative al presidio ospedaliero, che chiedono in particolare il funzionamento di un primo intervento h24. In conclusione, quindi, le premesse per una efficace ed efficiente riorganizzazione dell’Asl spezzina ci sono: occorre adesso scrivere tutti i capitoli successivi con grande chiarezza”.

Alessandro Benzi (Federazione della sinistra), ha polemizzato con alcuni esponenti della minoranza, accusandoli di atteggiamento contraddittorio. “Non si possono fare due parti in commedia. - ha detto - l’assessore alla sanità aveva fornito due date utili, il 30 ottobre ed il 6 novembre per esaminare il piano di riordino, che l’opposizione ora sta criticando. Ma, anziché cogliere l’occasione per incidere sul piano di riorganizzazione ospedaliera, magari presentando emendamenti, l’opposizione ha preferito fare oggi un consiglio monotematico. Francamente non comprendo questo atteggiamento. In sostanza è come sostenere che per la minoranza consigliare il piano è blindato, non si può toccare. Ha preferito presentare

oggi un mare di ordini del giorno, con non so quali risultati”. Benzi ha avanzato alcune precise proposte. “Se si deve risparmiare, si potrebbe andare verso una unica centrale del 118. Al momento, di fatto, rischia invece di chiudere soltanto il 118 del Tigullio”. E ha concluso con un suggerimento: “Tra i miglioramenti da apportare c’è senz’altro il riequilibrio dell’assistenza ospedaliera all’interno del territorio metropolitano, tra centro Levante e Ponente”.

Giancarlo Manti (Pd) ha detto: “Noi ci troviamo in una situazione nazionale molto particolare: con le ultime finanziarie ci è cambiato il mondo intorno. La politica complessiva dell’amministrazione regionale è stata quella di fare una riorganizzazione migliorativa, evitando, per il bene dei cittadini di arrivare allo sfioramento dei bilanci e al commissariamento e alzare le tasse al massimo per Irpef e Irap”.

Secondo Manti “recuperare questi fondi è un compito arduo ma lo è soprattutto farlo con criteri di equità e giustizia ottimizzando il servizio sanitario dove ci sono stati doppioni o triploni, sia per la parte medica che per quella burocratica. Noi abbiamo osservato le linee guida nazionali e sono stati portati avanti interventi nel campo delle emergenze delle strutture complesse e della guardia medica. In Liguria la Asl 1 imperiese è quella che ha avuto un comportamento virtuoso anche in passato cosa che le ha permesso di far quadrare i conti. Per questo motivo oggi le viene chiesto molto meno perché gli interventi necessari sono già stati fatti negli anni precedenti. In provincia di Imperia sono già stati appaltati i lavori per la casa della salute a Imperia, Sanremo e Bordighera dove la casa della salute dovrebbe realizzarsi nella struttura dello stesso ospedale. A questo deve seguire la realizzazione di un nuovo ospedale del Ponente ligure. Ritengo positivo l’impegno preso oggi da Burlando sulla stampa dove parla di nuovi ospedali in Liguria ma ribadisco che uno di questi deve sorgere nell’imperiese”.

Aldo Siri (Liste civiche per Biasotti presidente): “Fra le tante criticità che noto è che ancora una volta non si è riusciti a dare una risposta ai problemi della zona di Urbe che è in emergenza soprattutto nel periodo estivo. La responsabilità della situazione della sanità è del “governo dei professori” che nel finanziare la spesa non hanno voluto tenere conto della maggiore presenza di anziani nella nostra regione. Per quanto riguarda Quarto, chiedo all’assessore di valutare un percorso di compromesso e mantenere in loco il centro per gli studi alimentari. In quanto ai punti di natalità, non dovrebbero essere più di 4 valutando però la completa copertura territoriale. Non c’è, infine, contrapposizione fra l’ospedale del Ponente genovese e il Galliera, e dobbiamo ricordare che se il Galliera non venisse rimodernato secondo i parametri oggi obbligatori non potrebbe avere alcun futuro”.

Stefano Quaini (Di Pietro- Idv): “Io osteggio il governo Monti soprattutto in materia sanitaria perché il sistema sanitario delle regioni sta subendo un attacco senza precedenti se non quello avvenuto nella Gran Bretagna di Margaret Thatcher. La Liguria è considerata una regione virtuosa ma con questo trend di tagli c’è poco da stare allegri. Altre regioni hanno messo in campo revisioni della rete ospedaliera ma nonostante queste operazioni si trovano in condizioni di deficit pesantissimo. In questo contesto generale la linea della Regione Liguria è meritoria: noi dell’Idv abbiamo le nostre posizioni ma nell’insieme diamo un giudizio positivo sul lavoro dell’assessorato. Nello specifico, le Asl 2 savonese e 3 genovese sono quelle che evidenziano le criticità maggiori. Per arginare il fenomeno attuale delle fughe bisognerà mettere in atto, oltre alle proposte dell’assessore che reputo positive, anche iniziative sui tempi di attesa. E questo è inconciliabile con l’idea di incidere ancora sulle piante organiche: occorre invece utilizzare tutte le nostre apparecchiature nell’arco di 18 - 20 ore al giorno. Sono macchinari che costano milioni e

vanno utilizzati appieno. E' lì che si riesce a ridurre la mobilità dei pazienti verso le altre regioni. Si sta andando nella direzione giusta che porterà risultati importanti nello sviluppo della territorialità e delle cure palliative e i distretti vanno potenziati e devono avere la loro gestione autonoma del personale». Quaini ha sottolineato l'importanza dei medici di medicina generale: "Devono diventare un filtro fondamentale e ci batteremo per un sistema di sanità pubblica che si basi sui medici di medicina generale. Nella Asl 2 savonese, infine, la criticità è dovuta al fatto che i calcoli di fabbisogno vengono sempre fatti sulla base dei residenti mentre occorre valutare l'impatto dei turisti".

Valter Ferrando (Pd): "Pur essendo un tecnico - ha detto il professor Ferrando - vorrei fare un discorso politico ed esprimere tutto il mio disappunto nel vedere una materia così delicata come la sanità trattata in modo generico e superficiale in una seduta monotematica dove si raccolgono a casaccio tutte le lamentele e le contumelie su tutte le strutture da quelle del maggior nosocomio, il San Martino, a quelle, non me ne vogliano i loro abitanti, di Urbe. Da qui non uscirà nessuna proposta concreta, nessuna soluzione. Se si vuol andare nel concreto, come è necessario vista la serietà del problema, la sede giusta è la commissione, dove si possono ascoltare i tecnici e i responsabili delle varie strutture ed apportare tutti gli arricchimenti necessari ai provvedimenti. Affrontare i problemi in modo generico e dispersivo come ha proposto la minoranza in questa specie di caravanserraglio è emblematico di quali sono le cause di fondo dello scatafascio economico della sanità. Certo a nessuno piace tagliare i servizi, ma dobbiamo riconoscere che la spending review è stata necessaria: per la prima volta dopo 32 anni di lavoro in ospedale vedo che si incominciano ad eliminare primariati e reparti che non servivano e che andavano e tagliati 20 o 30 anni fa e il cui mantenimento ha contribuito a ridurre la sanità come la conosciamo oggi".