

Rete ospedaliera, piace il Piano Gucciardi «E ora si potenzi la medicina territoriale»

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Dopo il documento metodologico della nuova rete ospedaliera, tutti adesso puntano a migliorare l'assistenza territoriale, che ancora rimane una sorta di "cenerentola" della sanità siciliana. Si è, infatti, sempre puntato sul settore ospedaliero, riservando le "briciole" alla medicina territoriale. Sulla questione è intervenuta la Cgil attraverso il segretario regionale Medici, Renato Costa e Mimma Argurio, della segreteria regionale del sindacato.

«Il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera - rileva Costa - è frutto di un serrato confronto ed è un atto di coraggio di tutti gli attori che hanno partecipato al tavolo che permetterà di dare risposte al bisogno di salute. Perché questo avvenimento bisognerà però realizzare un'adeguata medicina del territorio senza la quale ospedali e pronto soccorso resteranno impropriamente affollati per patologie curabili altrove». I due sindacalisti hanno poi aggiunto che «altra condizione fondamentale è la rivisitazione della rete

di emergenza-urgenza del 118, oggi inadeguata rispetto alle esigenze, che dovrà anche essere dotata di organico proprio». Argurio e Costa aggiungono che «su questi temi il sindacato vigilerà. Il nostro auspicio è che il confronto governo-confederazioni sindacali riprenda subito». Sulla rete ospedaliera i due esponenti sindacali rilevano che «avendo come confini il decreto Balduzzi alcune scelte sono state obbligate».

Perplessità al nuovo piano delle reti ospedaliere arriva dalla segreteria regionale Anaa Assomed: «Il disegno del sistema di rete della emergenza-urgenza» presentato dall'assessore Baldo Gucciardi evidenzia innegabili aspetti positivi, ma purtroppo, suscita ancora, a nostro parere, forti perplessità. Con l'evidente contributo di esperti e tecnici, in fase di rielaborazione della bozza del settembre 2016, e andando incontro anche a quanto richiesto dall'Anaa, nella riunione dello scorso novembre, l'assessorato ha incrementato a 8 i Dipartimenti di II° livello, inserendone uno nel bacino Caltanissetta-Agrigento-Enna, ed

inserendo l'Arnas Garibaldi, il Villa Sofia-Cervello ed il Policlinico di Palermo, nonché l'Ove-Policlinico di Catania».

Il capogruppo dell'Ncd all'Aras, Nino D'Asero, proponente di un proprio ddl al vaglio della Commissione Sanità propone di «potenziare il pronto soccorso e istituire un nuovo rapporto di collaborazione con i medici di base affinché questi ultimi operino una seria attività di filtro per impedire l'intasamento delle strutture d'emergenza».

**La Cgil: «Atto di coraggio degli attori del Tavolo»
Perplessità dell'Anaa Assomed sulla nuova rete**



DOPO LA RETE OSPEDALIERA ORA LA SCOMMESSA È LA MEDICINA TERRITORIALE



Peso: 21%

IL CAMMINO DEGLI ADEMPIMENTI. Dopo il via libera di ospedali e Asp, il piano dell'assessore alla Salute dovrà passare intanto dal vaglio del ministro Lorenzin

Ma la strada dei concorsi resta lunga: da Roma all'Ars servono ancora tanti «sì»

PALERMO

••• Da Roma arrivano timidi segnali di apertura ma la strada che porta all'approvazione del piano di Gucciardi e allo sblocco di concorsi e stabilizzazioni è ancora lunga.

Il piano di riclassificazione degli ospedali è un passo del cammino che porta a riformare reparti e posti letto. Tuttavia il carteggio che Gucciardi ha presentato ai sindacati (ma non ancora ai manager) non contempla al momento il dettaglio della distribuzione dei letti e dei reparti nei vari ospedali. È questo il passaggio che i vertici di ospedali e Asp attendono per capire se e come verranno modificate le strutture.

Tuttavia al ministero la prima impressione è che le tabelle illustrate da Gucciardi sembrano rispettare i paletti imposti da norme nazionali. Condizionale d'obbligo visto che la verifica del tavolo tecnico dei ministeri della Salute e dell'Economia non arriverà prima di fine gennaio.

E non sarà il passo finale verso il traguardo, costituito dalle 5 mila assunzioni annunciate da due anni e mai verificatesi.

Da quando Roma approverà (eventualmente) il piano scatterà il via a una serie di adempimenti tecnici e politici. In primis servirà l'esame della commissione Sanità dell'Ars,

guidata da Pippo Digiacocone che finora si è detto soddisfatto dal piano: tuttavia è quella la sede in cui i partiti proveranno a modificare la divisione di posti letto e reparti.

Poi toccherà ai manager di Asp e ospedali convocare le assemblee dei sindacati dei territori che devono esprimere un parere obbligatorio ma non vincolante. Non sono adempimenti semplici, almeno dal punto di vista della tempistica, visto che nel caso di Palermo e Messina si parla di riunioni a cui devono partecipare esprimendo un giudizio rispettivamente 84 e 103 sindaci.

Completati questi passaggi, e arrivata anche l'ultima (a quel punto scontata) approvazione della giunta, i manager dovranno riscrivere gli atti aziendali e le piante organiche: è questo l'ultimo atto prima di bandire i concorsi e stabilizzare i precari.

Quanto tempo occorrerà? Secondo più di un manager serviranno parecchi mesi e si potrebbe scivolare a fine anno, forse anche oltre. E considerando che in autunno c'è la pausa per le elezioni Regionali i tempi potrebbero allungarsi ancora. Gucciardi tuttavia si è detto ottimista sul fatto che si possa chiudere «in tempi brevissimi. Di sicuro non si sforerà nel 2018. I piani sono pronti e ci sono anche graduatorie già valide e utilizzabili».

Si dice forte, l'assessore, di una serie di colloqui avviati sul piano politico a Roma: la visita del ministro Beatrice Lorenzin a Palermo a dicembre avrebbe rasserenato il dialogo e l'azione di pontieri come il deputato nazionale di Ncd Dore Misuraca dovrebbe rendere meno traumatica la prevedibile fase di qualche modifica tecnica che potrebbe rendersi necessaria durante l'esame del ministero.

In attesa del verdetto romano anche la Cgil si è sbilanciata apprezzando il piano: «Permetterà di dare risposte al bisogno di salute. Perché questo avvenga bisognerà però realizzare un'adeguata medicina del territorio senza la quale ospedali e pronto soccorso resteranno impropriamente affollati per patologie curabili altrove. Altra condizione fondamentale è la rivisitazione della rete di emergenza e urgenza del 118, oggi inadeguata rispetto alle esigenze» hanno detto Mimma Argurio, della segreteria regionale Cgil, e Renato Costa, responsabile della Cgil medici. **GIA. PI.**



Il ministro Beatrice Lorenzin



Peso: 24%

SANITÀ. La riclassificazione degli ospedali

In Sicilia più reparti e posti letto ma concorsi lontani

Geriatrica, chirurgia vascolare, oncologia e le strutture per malattie infettive e riabilitazione aumenteranno di numero. Non mancano critiche alla rete disegnata da Gucciardi → PIPITONE A PAG. 5



I NODI DELLA REGIONE

MA LA RETE DISEGNATA DA GUCCIARDI CREA MALUMORI NEGLI ALLEATI PER IL RISCHIO DI DEPOTENZIAMENTI NEL TRAPANESE



Peso: 1-12%,5-37%

Ospedali, in Sicilia più posti letto Ed è braccio di ferro sul piano regionale

➤ Aumenteranno alcuni reparti come geriatria, oncologia e riabilitazione. Nessuna struttura sarà ridimensionata

Per raggiungere l'obiettivo l'assessore regionale alla Salute ha ipotizzato di creare due fasce di ospedali di primo piano - dove finiranno 26 strutture - e altre tre fasce dove si collegheranno gli ospedali minori.

Giacinto Pipitone

PALERMO

••• Aumenteranno in Sicilia reparti di geriatria, chirurgia vascolare, oncologia e quelli che si occupano di malattie infettive e riabilitazione: è un altro aspetto del piano di riclassificazione degli ospedali messo a punto dall'assessore alla Salute Baldo Gucciardi. E aumenteranno i posti letto: da 16.336 a 18.051. Cresceranno soprattutto i posti letto in rianimazione: da 373 a 530.

Il piano prevede che, a differenza di quanto ipotizzato a settembre, nessun ospedale venga ridimensionato. Per raggiungere l'obiettivo l'assessore ha ipotizzato di creare due fasce di ospedali di primo piano - dove finiranno 26 strutture - e altre tre fasce dove si collegheranno gli ospedali minori.

Il decreto Balduzzi, la norma nazionale a cui il piano si ispira, prevede che negli ospedali di base (quelli considerati meno importanti) possano restare solo 4 reparti: Medicina, Chirurgia, Ortopedia e Cardiologia. Tuttavia ieri l'assessore e il manager dell'Asp di Trapani, Fabrizio De Nicola, hanno

spiegato che si potrà andare ben oltre questo tetto. Ad Alcamo vengono previsti i reparti di Chirurgia generale, medicina generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia, psichiatria, lungodegenza, radiologia, patologia clinica, pronto soccorso, anestesia e rianimazione, farmacia. A Castelvetrano verranno mantenuti Chirurgia generale, medicina generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia e Utic, ostetricia e ginecologia, pediatria, neonatologia, terapia intensiva e rianimazione, ematologia, lungodegenza, radiologia, patologia clinica, pronto soccorso, anatomia patologica, farmacia e oncologia.

È uno schema ripetibile, a seconda delle esigenze territoriali, nei vari ospedali minori. Mentre in quelli maggiori bisognerà creare i reparti che oggi mancano. Per Gucciardi «l'operazione avverrà a costo zero perché chiuderemo reparti superflui e potenziaremo quelli in cui siamo carenti. Potenziano la riabilitazione recupereremo i 12 milioni di mobilità passiva che spendiamo oggi».

Basterà? Nell'attesa che Roma si esprima sul piano l'assessore è stato costretto a rispondere alle polemiche che arrivano anche dagli alleati. Nel Ragusano il deputato nazionale Nino Minardo (Ncd) ha minacciato di rivolgersi al ministro Lorenzin per evitare

che gli ospedali di Scicli e Modica vengano classificati nella fascia più bassa (presidi di base). Il timore è che a Scicli si perda, per esempio, l'oculistica.

Ancora più aspre le polemiche a Mazara, dove il Psi teme un ridimensionamento dell'Abele Ajello, anch'esso classificato come ospedale di base. Secondo il consigliere comunale Francesco Foggia «Gucciardi ha privilegiato l'ospedale di Salemi, sua città natale, di Trapani, suo bacino elettorale, e di Marsala amministrata da un sindaco suo amico e compagno di partito». L'assessore e il manager De Nicola hanno risposto a tono: «Siamo indignati. La scelta di Marsala come ospedale di primo livello è nella logica, visto che si tratta della quinta città della Sicilia mentre l'ospedale di Mazara non avrà solo un pronto soccorso, diventerà invece un presidio fondamentale nella rete delle emergenze e viene potenziato con più posti letto e con unità operative complesse di pronto soccorso, medicina generale, ortopedia, traumatologia, cardiologia con terapia intensiva coronarica, oncologia, farmacia e unità semplici di oculistica, psichiatria, radiologia, patologia clinica, riabilitazione e lungodegenza».



Peso: 1-12%,5-37%