

## I MEDICI: 10-11 OSPEDALI DI TROPPO E BOCCIANO IL PIANO SANITARIO

TOMÈ / APAG.12



# I medici bocchiano il piano sanitario «Utopistico e segue logiche di campanile»

Ieri l'audizione in Quinta Commissione regionale  
«Poco personale, ci sono dieci ospedali di troppo»

Sabrina Tomè / VENEZIA

Un piano «utopico» perché è un elenco di buone intenzioni senza la previsione delle risorse relative; un piano fatto da pochi, senza coinvolgere gli addetti ai lavori e più attento alle logiche di campanile che non alle effettive esigenze della sanità veneta. Così i medici hanno definito il nuovo piano socio-sanitario della Regione all'esame della Quinta Commissione. Lo hanno fatto ieri mattina in audizione a Palazzo Ferro Fini, insieme ai presidi delle Facoltà e ai rappresentanti delle altre categorie professionali del comparto che verranno sentiti tra domani e venerdì. Al termine delle convocazioni ci sarà la discussione e a metà ottobre la Quinta Commissione darà il proprio giudizio finale sul nuovo progetto di sanità veneta.

### PERSONALE INSUFFICIENTE

I medici ospedalieri hanno aperto le audizioni contestando la mancanza di risorse. «Il piano sembra un elenco di buone intenzioni e propositi però utopici, non esplicita le risorse, soprattutto umane, necessarie per raggiungerli», lamenta Anaao. «Manca di concretezza attuativa», chiosa il respon-

sabile veneto Adriano Benazato. E nel merito degli organici entra anche Cimo, l'altra sigla medica, proponendo col suo referente **Giovanni Leoni** l'allargamento delle convenzioni tra i reparti ospedalieri e le Università di Padova e Verona per l'impiego degli studenti in corsia (ad esclusione dei turni di notte e dell'attività ambulatoriale specialistica).

### TROPPI OSPEDALI

Per Anaao i 68 ospedali presenti in Veneto (di cui 51 generali) sono 10-11 di troppo considerando il decreto del ministero della Sanità del 2015 che fa riferimento a una serie di parametri tra cui i bacini di utenza. Parametri riferiti a singoli presidi e che invece la Regione, secondo Anaao, avrebbe applicato considerando un insieme di strutture sanitarie dello stesso distretto. «I 10-11 ospedali a cui togliere la qualifica di ospedale generale e trasformare in altra tipologia di struttura a bassa complessità diagnostica-terapeutica (di continuità, lungodegenza, riabilitazione) o in estrema ratio chiudere, sarebbero quelli più piccoli, meno sicuri e meno strategici per la rete ospedaliera regionale», sostiene Anaao. Il loro mante-

nimento, proseguono gli ospedalieri, ha fragili motivazioni giustificative sul piano tecnico e crea problemi di sostenibilità di costi e di sicurezza clinica. Quindi l'affondo sulla contestata discordanza tra l'organizzazione in atto e le esigenze di sicurezza clinica: «Sembrirebbe dettata da logiche di compiacenza politica nei riguardi dei «campanili»», la valutazione Anaao.

### PUNTI NASCITA PICCOLI

A simili conclusioni arriva anche Cimo con riferimento ai piccoli punti nascita: «La carenza di specialisti e ginecologi renderà necessaria la concentrazione dei punti nascita secondo criteri scientifici e di sicurezza delle cure ed adeguate condizioni di lavoro degli operatori, superando le richieste politiche dei sindaci indirizzate al mantenimento del punto parto in assenza dei requisiti».



ti di base».

#### MALASANITÀ E BUROCRAZIA

Gli ospedalieri sottolineano come più del 66% di eventi avversi (i casi di malasanità) sia causato da errori di programmazione od organizzativi. E invece, lamenta Anaao, «nella bozza di piano traspare una maggiore enfasi nei riguardi della responsabilità professionale individuale per l'evento avverso e non delle condizioni programmatiche e organizzative che lo hanno favorito». Condizioni che i medici hanno poche possibilità di correggere, sostiene Anaao, vista «l'indisponibilità dell'apparato burocratico-amministrativo della Direzione regionale e delle Direzioni aziendali a confrontarsi con le competenze tecniche dei medici, ad ammettere i loro errori e le relative responsabilità e a correre le scelte errate».

#### MANCANZA DI CONFRONTO

Uno scollamento su cui si sofferma anche Cimo sostenendo come «dispiace che il piano venga presentato a lavoro concluso, frutto di poche teste pensanti, senza alcuna condivisione, né raccolta di pareri degli stakeholders. Ma questo è lo stile del momento, è sicuramente più veloce e piace molto agli appassionati "del fare"». —



Un gruppo di medici ospedalieri i cui rappresentanti sono stati sentiti ieri in Quinta Commissione