

CAIRO MONTENOTTE

Il Comitato sanitario contrario alla riforma

Fasolato: le nuove strutture non sono un vero ospedale

MAIRO CAMOIRANO
CAIRO M.

«L'ospedale di Comunità con Casa di Comunità è un bel progetto a supporto di un ospedale. Ma non è un ospedale. L'Asl abbia il coraggio di dirlo». Molto critico il presidente del Comitato sanitario locale, Giuliano Fasolato, dopo la Conferenza dei sindaci del Distretto di mercoledì.

Su certi passaggi c'è stata effettivamente chiarezza, ad esempio sulla riattivazione della sale operatorie per interventi di chirurgia ambulatoriale. Precisando, però, dall'Asl: «A Cairo si possono eseguire interventi di cataratta, tunnel carpale, ernia, ma l'elenco varia di caso in caso: se c'è un paziente di una certa età, o diabetico, o con uno scompenso, è ovvio che anche un'ernia deve essere effettuata in un presidio che può contare su altri reparti ed una Rianimazione».

Fasolato: «Non si è capito, ad esempio, se vado dal mio medico di famiglia o all'ambulatorio per le emergenze



L'ospedale di Cairo

dello stesso ospedale: in caso di necessità, posso essere ricoverato direttamente lì, che diagnostica possono eseguire, o è ancora un semplice centro di smistamento? Altra cosa nebulosa: il tutto si dovrebbe reggere sui medici di famiglia, in attesa, però, delle novità di un contratto che deve essere rinnovato. Infine, permetteteci di dubitare quando dall'Asl dicono che

l'ambulatorio per codici bianchi in autopresentazione, sia migliorativo rispetto ad un PPI: sì sarà forse aperto h24, ma con tutto il rispetto per molti bravi medici di famiglia, un medico specializzato in emergenza ed un medico di famiglia non sono la stessa cosa. Si tratterà, temiamo, di un semplice punto di smistamento verso Savona e Pietra come già succede. Così come il progetto delle ambulanze India: deve ancora passare il vaglio della Regione e quindi, se il parere sarà positivo, essere organizzato». E sui tempi è intervenuto anche il sindaco di Cengio, Francesco Dotta, chiedendo all'Asl un documento formale in cui siano riportati i servizi attualmente presenti in ospedale, e quelli che saranno introdotti, con tempi certi. Dotta ha poi palesato perplessità nella concreta gestione «attraverso "incastri", per ora solo teorici, tra medici ospedalieri, medici di famiglia, e di notte la guardia medica». —