

“Ospedali, specialità salve grazie alle deroghe”

L'agenzia regionale ligure spiega il meccanismo usato per mantenere in vita i reparti malgrado gli accorpamenti

LUISA BARBERIS

Dopo la pioggia di obiezioni innescate dalle tredici deroghe, che la Regione ha chiesto al ministero della Salute per ridisegnare la sanità savonese, arriva la spiegazione tecnica da parte di Alisa. «Chi contesta la richiesta di deroghe, ignora che questa è la strada maestra per garantire la presenza di alcune specialità negli ospedali, anche quando non prevista dalle norme», è il concetto chiave di una lunga nota, nella quale vengono affrontati i punti cardine.

«Premesso che l'interlocuzione con il ministero è ancora in corso – continua l'agenzia regionale -, non si capisce quali siano le ragioni per cui la programmazione regionale per l'Asl savonese, basata sul Dm70 (la norma di riferi-

Dopo le accuse del Pd e dei comitati locali, replica della Regione sul Piano sanitario

mento del settore, ndr) e collegata al piano socio-sanitario, risulti ad alcuni non chiara. Per fare esempi, su Emodinamica, Malattie infettive e Medicina nucleare, con le deroghe assicuriamo la presenza di reparti fondamentali per gli ospedali nel territorio. Avanzare e far comprendere al ministero un numero significativo di deroghe è la dimostrazione di una programmazione capillare, che va oltre la mera indicazione di quanto previsto dalle norme. Le scelte indicate si sposano con le peculiarità del territorio ligure e savonese, con l'offerta ospedaliera presente, con la sua morfologia, con le caratteristiche della popolazione, con la vocazione turistica della provincia».

Da settimane il comitato “Amici del San Paolo” chiede che venga istituito un Dea di secondo livello diffuso, basa-

to sull'integrazione dei servizi del San Paolo e del Santa Corona. Ma Alisa chiarisce: «Si tratta di una richiesta tecnicamente non recepibile, ma nei fatti già attuata con la collocazione a Savona di specialità previste nel Dea di secondo livello. In questo quadro abbiamo messo in campo una programmazione che tiene conto delle caratteristiche degli ospedali di Savona e Pietra Ligure e del territorio». Sulle deroghe non richieste, viene precisato che ovviamente non è mai stata messa in discussione la presenza di eccellenze come la Chirurgia della Mano a Savona, perché lo stesso Ministero non l'ha contestata. Un capitolo a parte è per l'entroterra: «In merito alle richieste che arrivano dalla Val Bormida, si conferma la presenza di un ospedale di comunità, con tutte le peculiarità previste dal Pnrr, al San Giuseppe di Cairo Montenotte. Questo resta il riferimento per il territorio, con un Punto di primo intervento (h12, ndr) affiancato anche da un importante polo riabilitativo».

Nel frattempo l'Asl, attraverso il distretto sanitario di Albenga, ha organizzato due incontri per illustrare i servizi attivi sul territorio e le modalità di accesso. Il primo appuntamento si terrà oggi, alle 17 nella sede della Croce Bianca di Andora, un secondo incontro sarà venerdì a Garlenda nella piazza Borgata Ponte, sempre a partire dalle 17. È previsto già un terzo incontro ad Albenga a settembre. A seguire anche altri Comuni verranno coinvolti. «I cittadini rappresentano i compagni di viaggio che desideriamo avere al nostro fianco nella sfida che ci attende per la riorganizzazione della sanità territoriale – spiega Iris Grassi, direttore del distretto sanitario albenganese - Questi incontri rappresentano un semplice inizio nel percorso di conoscenza, condivisione e collaborazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'incontro in Sala Rossa in Comune con Ansaldo, Orlando, Gratarola e il sindaco Russo

L'ACCORDO È FIRMATO DA MAGGIO, MA ANCORA MANCA LA PIANIFICAZIONE

Estate, più interventi chirurgici È scontro tra i sindacati e l'Asl

Confronto serrato tra Asl e sindacato sull'organizzazione estiva delle sale operatorie: dal primo luglio gli interventi dovrebbero essere programmati anche il sabato mattina, in modo da smaltire le liste d'attesa. Un accordo di fine maggio, ma che ancora non decolla e suscita il malumore del sindacato. Asl rassicura e spiega che il tema sarà presto oggetto di un nuovo confronto tra le parti. Ieri intanto è stato al centro della periodica trattativa, la prima presieduta dalla nuova direttrice amministrativa Laura Lassalaz con il direttore sanitario Luca Gar-

ra, durante la quale è arrivata anche una svolta importante. È stato siglato un nuovo accordo per il pagamento degli incentivi per il personale, che nel mese di luglio porterà nella busta paga dei lavoratori un importo che varia dai 700 ai 1.100 euro netti. «Siamo soddisfatti per l'accordo - intervienne Massimo Scaletta per la Cgil - Ma non è accettabile che il 27 giugno l'azienda non abbia ancora sancito la programmazione delle sale operatorie. C'è un accordo firmato e ne chiediamo il rispetto, auspichiamo che l'attività chirurgica parta presto, altrimenti ri-

schiamo di incappare in una violazione del contratto. Ci sono lavoratori che ancora fanno troppe reperibilità». L'accordo serviva per abbattere le liste d'attesa, ma anche per contenere il numero delle reperibilità degli infermieri dei blocchi operatori, che in epoca Covid sono arrivati a 15 giorni di turni di pronta disponibilità al mese. Il nuovo piano ne prevede massimo 7 al mese. «Abbiamo sollecitato che questi progetti vedano la luce - precisa Giovanni Oliveri, Cisl - Resta il problema della carenza di infermieri: abbiamo evidenziato la pesante si-

tuazione che si è creata nel padiglione Negri, la Medicina Interna del Santa Corona, dove ci sono 8 infermieri in meno. Inoltre vogliamo capire con quali risorse umane partirà il Ppi di Albenga dal 15 luglio». Rispetto al Negri la Cgil ha sollevato anche il problema della carenza di oss. Dall'Asl arrivano rassicurazioni e impegni: «L'azienda ha confermato la più ampia disponibilità a continuare il percorso di condivisione intrapreso tra le parti, che ha previsto, tra l'altro, l'individuazione di progettualità specifiche, anche di carattere innovativo, per mitigare gli effetti dei limiti imposti dal nuovo contratto nazionale, soprattutto in quelle poche aree dove, nonostante le soluzioni approntate, continuano a persistere criticità. Tale problema coinvolge come noto tutto il sistema sanitario».

L.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA