

SERGIO ROSSETTI Il consigliere regionale del Partito democratico

“Il piano socio-sanitario non affronta i problemi È fatto solo di annunci e grandi assist ai privati”

L'INTERVISTA

GUIDO FILIPPI

Se lo è studiato, ha fatto verifiche e poi ha tirato giù le dieci principali contestazioni al piano sociosanitario ligure che la Regione ha inviato a Roma e che entro giugno vuole approvare e poi applicare. Il consigliere regionale del Pd Pippo Rossetti è pronto a un confronto con l'assessore Angelo Gratarola, ma nel frattempo fa le pulci al piano. «Il piano non affronta i temi delle infinite liste di attesa, dell'intasamento del pronto soccorso ma anche la conseguente riduzione delle attività nei reparti oltre alla cronica carenza di specialisti, infermieri, oss, operatori della riabilitazione. Per non parlare della mancata erogazione dei Livelli essenziali di assistenza».

Ma il piano è uno strumento di programmazione: non

deve entrare nel dettaglio.

«Ora non lo è. È in realtà un annuncio di decisioni non spiegate, senza un'analisi delle esigenze di cura. Non si individuano le priorità, non si definiscono gli obiettivi, con quali risorse raggiungerli né con che strumenti attuarli né monitorarli».

Parliamo dagli ospedali?

«La piccola Liguria avrà ben due modelli sanitari, completamente diversi: la Asl 3 acquirerà le prestazioni dagli ospedali - come accade in Lombardia - mentre le altre quattro Asl gestiscono i propri ospedali, come ora. Avevamo capito che la Giunta Toti-Viale cercasse di rendere omogenei i trattamenti dei liguri e volesse evitare che ogni Asl andasse per conto suo. Ora la Toti-Gratarola-San Martino offre servizi come un ospedale privato, in concorrenza con Evangelico e Galliera, mentre dai documenti non si capisce se Villa Scassi entra nel San Martino o se diven-

ta una sua appendice».

Per ora non si parla di accorpamenti?

«Il piano prevede di salvaguardare le Asl territoriali ma di fatto le accorpa integrandole sul piano organizzativo-funzionale: la Asl 1 con la Asl 2 e la Asl 4 con la Asl 5 un mostro che determinerà pesanti conflitti tra "strutture accorpate di aziende diverse" così non si capirà "chi deve fare cosa" e "cosa dipende da chi"».

Perché contesta anche il modello di organizzazione?

«Non viene modificata la governance del sistema. Con un milione e mezzo di abitanti confermiamo ben tre strutture di governo centrale con nove aziende, come in Veneto che però ha cinque milioni di abitanti. In questo modo appropriatezza degli interventi, economia di scala, integrazione e migliore utilizzo del personale risulteranno impossibili».

La convincono i progetti delle Case di Comunità



Sergio Rossetti, consigliere regionale del Pd

«La parte di piano innovativa, quella territoriale viene solo annunciata, senza indicazioni sui diversi ruoli e sulle responsabilità dei medici di famiglia. Si fa riferimento alla "cura al digitale", ma senza parlare di tempistiche, formazione e organizzazione. I Comuni non sono stati coinvolti e non si chiarisce come i punti unici di accesso saranno cogestiti con gli operatori comunali».

Gli ospedali di comunità dovrebbero affiancare gli ospedali: è d'accordo?

«Gli ospedali di comunità dovrebbero ricevere i pazienti dimessi dagli ospedali, ma sono nati per evitare accessi al pronto soccorso e ridurre i ricoveri impropri. Si tradisce così la triangolazione assistenza domiciliare-presenza in carico e cura nella casa di comunità

(medici di famiglia, continuità di cura, ambulatori accessibili) - ricoveri temporanei in ospedale di comunità, per tenere nel luogo di vita i pazienti cronici e anziani».

Cosa pensa dell'ipotesi di accorpamento tra Sestri e Voltri?

«Se il Micone di Sestri Ponente si fonde con l'Evangelico e Villa Scassi con il San Martino, che succederà dell'attuale corretta rete integrata ospedale-territorio della Asl che integra personale, agende e continuità di cura di Micone, Colletta di Arenzano, Gallino di Pontedecimo e Villa Scassi? Inoltre le punte di eccellenza come saranno garantite? Ne cito due: l'Oculistica di Sestri Ponente che è al massimo livello nazionale e la Medicina integrata di Pontedecimo, espe-

rienza unica in Liguria da diffondere. Quale futuro avranno? E il Gallino che perde la dimensione ospedaliera?».

Non la convince nemmeno il piano di riorganizzazione dei servizi agli anziani e ai disabili?

«I servizi residenziali, ambulatoriali e diurni per anziani, disabili, malati psichiatrici da anni necessitano di una riorganizzazione. Dalle regole autorizzative alle tariffe, alla revisione dell'appropriatezza della cura offerta, si dovrebbe reimpostare tutto il sistema. Invece manca una visione di sistema. Ogni struttura lavora da sé. Mancano regole e alloggi. Nel piano nulla fa sperare in un cambiamento che consenta ai pazienti di trovare risposte diverse da quelle che venivano date negli anni '90».

E il rapporto con i privati?

«Appunto, a meno che non ci si affidi ai privati come i "salvatori della patria". Non trovando risposte ai grandi interrogativi che il sistema pone, si pensa che si possa delegare pezzi di sanità ai privati. Affidare loro sempre più fatturati (con il conseguente consenso), è più facile che "aggregare" il bisogno di cura e riorganizzare e potenziare l'offerta pubblica. Per arrivare a un servizio minimo essenziale universale e dare cure adeguate solo con il sistema assicurativo. Tutto quello che non vorremmo capitasse nell'interesse dei cittadini».

Ha un contropiano?

«Certamente. Se vogliono ne discutiamo». —