



**Assessore ai Servizi Sociali , Sanità e Solidarietà  
Dr Luigi Toffolo**

**Risposta alla Interrogazione sul tema Punto Nascite dell'Ospedale Civile di Portogruaro"  
presentata dal gruppo Consigliare "Piu avanti insieme "**

Buonasera

L'argomento è piuttosto complesso e corposo ovviamente perché, non si può rispondere a una domanda così importante senza ricordare tutto lo storico precedente.

La situazione alla quale siamo arrivati è la conseguenza di una serie di atti, anche di prese di posizione o mancanze, meglio, di prese di posizione di amministratori regionali sicuramente, con un disegno possibile, non possibile, possiamo vedere, parlarne, ne abbiamo parlato anche in sesta commissione ho cercato in quella sede di ricordare quali sono stati i passaggi per l'ospedale unico o meno e non mi ripeterò perché eventualmente potrò dare eventualmente la relazione agli atti, e poi anche una serie di mancanze, e questo bisogna dirlo, o comunque secondo me di non azioni nei precedenti vent'anni dell'amministrazione anche locale. Perché è come paragonare l'ultima goccia che fa traboccare il classico vaso, la colpa sicuramente non è dell'ultima goccia.

Noi siamo qui da tre mesi cerchiamo di ovviare a questo.

Adesso leggerò il testo scritto in modo tale che tutto questo possa avere una più logica sequenzialità.

In merito alla prima domanda, è una duplice domanda intanto perché si parla di quote di finanziamento pro capite, questo è un argomento piuttosto complesso e siccome il consigliere Pizzolitto ha fatto riferimento a una cifra però non ha fatto riferimento all'anno e alla fonte di quella cifra. Io su questo siccome è un argomento abbastanza separato rispetto al precedente, anche se interconnesso, ed è della conseguenza sicuramente di una attenzione particolare da parte della Regione. Purtroppo, innanzitutto, va letto questo dato in un certo modo e i dati recenti sicuramente sono diversi da quelli.

Io vi leggo un riassunto su un commento di un giornale specialistico che ha analizzato il problema del fondo sanitario nazionale e regionale

I tagli imposti dal Governo al fondo sanitario nazionale e l'obbligo di non incrementare il debito con i fornitori, questo data 12 febbraio 2014, fa poi riferimento alle spese regionali del 29.12.2014, successive praticamente, costringono la Regione a rallentare il processo premario di assegnazione di maggiori risorse alle Ulss virtuose per continuare a concedere più soldi alle Aziende indebitate, un copione che ancora una volta si ripete nel riparto del fondo sanitario regionale 2013 come cita la relativa delibera approvata dalla Giunta Zaia.

Nella nostra Regione la sofferenza finanziaria, virgolettato, di alcune aziende sanitarie l'esigenza di onorare i pagamenti con i fornitori ha portato la necessità di modulare le assegnazioni regionali a vantaggio delle Aziende strutturalmente prive della liquidità necessaria ad onorare le proprie obbligazioni. Provvedimento presentato da Luca Coletto Assessore alla Sanità.

Si propone pertanto di istituire una voce di finanziamento dedicato alla risoluzione delle prevalenti criticità finanziarie che permangono nel sistema sanitario regionale da assegnare ad un numero di aziende contenuto che possono identificarsi sostanzialmente, ma non esclusivamente, con quel oggetto di piano pluriennale di rientro. A queste andranno 85 milioni dei 222 milioni di accetranta, una quota degli 8 miliardi ricevuti da Roma, 59 milioni in più del previsto, che la Regione non distribuisce a tutte le 24 Aziende sanitarie ma mette da parte proprio per le emergenze.

Da un lato permangono situazioni di grave ritardo nei tempi di pagamento, continua la delibera, con un'esposizione consistente, dall'altro assistiamo ad un progressivo incremento di fatture per interessi passivi, per effetto delle aspettative dei creditori del sistema sanitario regionale.

Pertanto al fine di scongiurare un peggioramento economico per effetto di interessi per ritardati pagamenti è necessario garantire un flusso finanziario aggiuntivo alle aziende che presentano le più gravi carenze di liquidità e vincolati al pagamento delle obbligazioni pregresse, operando ogni possibile soluzione rivolta al contenimento degli oneri finanziari per il sistema.

Si propone, prosegue il testo, di allocare la quota parte per maggiori disponibilità finanziarie alle Aziende Sanitarie che presentano maggiori disavanzi.

Questo per dire che ovviamente le maggiori o minori quote erano in relazione non tanto alle esigenze ma addirittura alla riparazione di spese.

Quindi noi abbiamo avuto minor entrate vuol dire che eravamo Aziende virtuose da questo punto di vista.

Storicamente le aziende con bilancio in rosso sono Venezia, Chioggia, Belluno, Rovigo, Vicenza, Padova e Verona.

Poi proseguo per non tediare eccessivamente

Rispetto al passato la forbice è meno larga, vorremmo portare tutti a 1.500 € pro capite infatti Ulss 12 Veneziana, da sempre la più indebitata, quindi non è un merito avere più quote, si è vista abbassare di molto il contributo a 1753, Rovigo per esempio a 1674, Belluno 1812.

Io qua ho una tabella dell'allegato F del DGR n. 2718 del 29.12.2014 che assegna a San donà di Piave, la nostra ULSS 327.013.616 finanziamento della quota capitale. La quota che va divisa per abitante è pari a 1.635 che è maggiore rispetto ad Arzignano, Padova Este.

Questo per dire che le quote hanno un valore relativo, quei 1.500, penso si riferisse al 2010. Le quote sono un problema ma non sono il problema sicuramente per Portogruaro.

Riprendo la mia lettura

Da molti anni la situazione di "cenerentola" della sanità della ASL 10 nell'ambito della Regione Veneto è nota agli innumerevoli attori che hanno affollato e affollano la scena della Salute nel Portogruarese .

La nostra Amministrazione si è insediata da circa 3 mesi ed ha trovato una situazione a dir poco preoccupante (e di questo ne diamo atto, è un problema che riguarda tutti noi, manca il Comitato \_\_\_\_, manca ASL ... però cerchiamo di capire se non altro le situazioni come stanno) almeno da un punto di vista delle risorse allocate e dei piani strategici . Ricordo in primis la firma di tutti i Sindaci alla Conferenza Sanità a favore dell'Ospedale Unico , alla assenza di azioni per la mancanza di un primario a tempo indefinito di Ginecologia ( il dr Facchin è entrato in funzione nel 2012 quindi 3 anni fa, aveva un contratto di tipo fiduciario, quindi era già questo fatto fonte di preoccupazione perché bisognava fare qualcosa, non so se l'Amministrazione di allora ha fatto qualche cosa in questo senso) , alla perdita della Unita Coronarica , alla carenza del personale medico per le visite cardiologiche di controllo e così via. Ho già ampiamente relazionato sulla gravità dell'idea dell'Ospedale Unico del Veneto Orientale in 6<sup>a</sup> commissione alla quale rimando per i contenuti .

La ridotta quota di finanziamento pro capite attribuita dalla Regione Veneto alla nostra ASL è lo specchio della scarsa attenzione che è stata data alla Sanità del Veneto Orientale nel suo complesso . In realtà le quote di finanziamento sono il frutto sia della popolazione pesata sia anche di outcome non brillanti o comunque di aggiustamenti di bilancio.

Certo che se non si danno i mezzi per ottenere determinati risultati gli esiti non possono essere che mediocri, quindi i finanziamenti sicuramente vanno richiesti. In ogni caso la situazione dovrà essere completamente rivista anche alla luce della creazione dell'unica ASL Veneziana. Anticipo due parole su questo argomento anzi, lo riprendo

successivamente perché questo è un grosso problema secondo me. Quello a cui abbiamo assistito quindi in questi ultimi anni è il risultato anche della assenza della politica locale in difesa delle nostre Istituzioni Sanitarie e del nostro Ospedale in primis .

Ma inutile piangere sul latte versato

Ora , anche alla luce della prossima Legge Regionale di riordino delle ASL, nell'ottica di una loro riduzione finalizzata al risparmio e alla maggiore efficienza, il nostro territorio verrà verosimilmente inglobato ( spero non ingoiato) nella grande ASL Serenissima .

Se prima la nostra città si era fatta ascoltare così poco, quanto potrà farlo nella predetta ipotesi in un territorio così vasto, disomogeneo e così difficilmente gestibile nei trasporti e nel movimento delle persone .

Non è questo ovviamente il luogo per una siffatta disamina ma il nostro futuro prossimo si giocherà in questi termini.

Purtuttavia affermo con forza che il Portogruarese potrà farsi valere e potrà far valere i diritti di salute dei suoi cittadini solo rivendicando la sua peculiarità di territorio di confine , di territorio con una sua antica tradizione medica , di territorio con una presenza di associazioni di volontariato sociale massiccia e omogenea attorno al capoluogo . Se sapremo far capire agli amministratori regionali e aziendali che il nostro territorio è un territorio forte , capace di rispondere in modo chiaro e leale a chi saprà dargli le giuste risorse , allora e solo allora potremo sperare di rivedere riappropriato il nostro ruolo . Le divisioni politiche e ideologiche non servono , come non servono le rivalità .

Siamo coscienti che il grande ospedale non si può avere ; e noi in tutta onestà non lo pretendiamo sia perché capiamo quanto sia importante la sostenibilità del SSN sia perché sappiamo che solo con l'accentramento delle risorse per i casi più difficili e rari potremo farci curare meglio.

Ma , e qui vengo al secondo punto della interrogazione ,dobbiamo pretendere di avere un Ospedale a Portogruaro di buon livello che contenga le 4 unità fondanti tutti gli ospedali generali di tipo Spoke a cui crediamo la nostra città abbia diritto ; un reparto di Medicina , un reparto di Chirurgia , un reparto di Ginecologia e Ostetricia con un nostro punto nascite e l'assistenza Pediatrica che ne è legata . Tutte le specialità supplementari faranno la qualità dell'offerta per i nostri concittadini e un fattore attrattivo verso il vicino Friuli .

Nell'ospedale di Portogruaro, alle informazioni che abbiamo , sono state garantite , oltre che il reparto di medicina con 60 letti e primario e quello di Chirurgia con 40 letti e un Primario ,con continuità di cure e assistenza, anche un reparto di Ginecologia con 20 letti e Primario e un reparto di Pediatria senza degenze e con Primario a scavalco , questo almeno nelle schede che avevamo nella delibera e che sono passate in 5 commissione per una loro rivalutazione, siamo in questa fase.

La presenza del Punto Nascite implica la presenza , oltre che un buon reparto di ginecologia ( con medici , infermieri e ostetriche a pieno regime orario) , di un servizio di anestesia dedicato e di una pediatria organizzata con almeno 5 medici che coprano la reperibilità delle 24 h e garantiscano la adeguata assistenza alle partorienti . La presenza dei letti di pediatria a tale stretto fine non è indispensabile per il punto nascite, anche se fortemente auspicabile specialmente per una osservazione breve e i casi acuti .

La Pediatria sappiamo è una specialità che ha subito negli anni una grossa crisi., perché fortunatamente le mortalità e le problematiche pediatriche si sono molto ridotte e l'ospedalizzazione in genere è per brevi periodi e per casi acuti. Per periodi più lunghi ovviamente generalmente i problemi significa sono più gravi, se un bambino sta male vuol dire che ha un problema molto grave e quindi è bene che si curi negli ospedali adeguatamente preparati.

La presenza del Primario di Pediatria è altrettanto importante , soprattutto per la possibilità di organizzare degli ambulatori pediatrici specialistici di primo livello . Ricordo che la Pediatria è l'unica specialità che presenta una rete di specialisti sul territorio , rete creata con il SSN nel 1978 . Tale rete permette ai piccoli pazienti di essere curati da uno specialista per tutta la loro vita pediatrica.

Appare comunque evidente che storicamente le più gravi carenze si sono rivelate proprio in questi due ultimi reparti , strettamente interconnessi e così essenziali per un territorio . Siamo convinti che il Portogruarese abbia le potenzialità per poter far nascere almeno 700 bambini all'anno ( è stato fatto e quindi il bacino è quello, noi dobbiamo ritornare, questo è l'obiettivo) ma che per far questo è necessario un chiaro segnale politico di appoggio della Regione, con l'assegnazione del primariato di Ginecologia con contratto a tempo indefinito o quanto meno quinquennale (che permette a chi viene di avere una prospettiva di lavoro). L'amministrazione non può certamente scegliere le persone ma può auspicare che chi venga a lavorare da noi debba credere nella nostra città e , passatemi il termine , debba amare Portogruaro , così come questa amministrazione lo ama . Restiamo pertanto in attesa del giudizio della V Commissione Consigliare del Veneto sulle schede ospedaliere , dopo che abbiamo portato a Venezia le nostre istanze ed osservazioni , affinché questa valuti con attenzione le esigenze del nostro territorio e ne sappia premiare le giuste aspirazioni e potenzialità . Ringrazio comunque tutte le forze politiche , le associazioni di volontariato sociale e sanitario e le professionalità sanitarie coinvolte che stanno dando voce a tali istanze . Noi ci siamo e cercheremo di fare da capofila in questa battaglia civile che non vuole salvare il campanile ma vuole tutelare la comunità che rappresenta .