



**Associazione
Sindacale
Medici
Dirigenti**

Segreteria Regionale del Veneto



DIPARTIMENTO PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Corriere del Veneto – 22 gennaio 2012 – pagina 2

Sinigaglia: «Difficile chiuderli, via i reparti doppione»

Ospedali, 3800 letti da tagliare «Riconvertiamo i piccoli poli»

VENEZIA — In attesa del «responso» che la commissione regionale Sanità elaborerà tra i prossimi 2 e 3 febbraio sulla riprogrammazione della rete ospedaliera e territoriale in riferimento al nuovo piano sociosanitario, c'è una sola certezza: il Veneto deve tagliare circa 3.887 letti sull'attuale totale di 19.436. Lo impone il Patto per la Salute, che indica nei 140 ricoveri per mille abitanti il tasso di ospedalizzazione da raggiungere. Come poi il consiglio regionale intenda tagliare questo traguardo — riducendo qua e là, eliminando reparti doppione o riconvertendo ospedali in centri multifunzionali — non è ancora dato sapere. Difficile comunque pensare alla chiusura vera e propria di qualche nosocomio, tantomeno di metà dei 56 tra i pubblici e gli accreditati presenti nella nostra regione. Ci aveva già provato l'allora governatore Giancarlo Galan, scatenando proteste di piazza e una valanga di ricorsi al Tar.

E' vero però che il piano sociosanitario considera non conveniente un polo con meno di 400 letti, logica che metterebbe «fuori mercato» almeno i 22 complessi di Pieve di Cadore, Asiago, Schio, Arzignano, Valdagno, Conegliano, Vittorio Veneto, Castelfranco, Montebelluna, Oderzo, Portogruaro, Dolo, Mirano, Chioggia, Pieve di Sacco, Este, Monselice, Trecenta, Adria, San Bonifacio, Bussolengo, Isola della Scala e perfino Belluno. Fantascienza. Più plausibile invece la riclassificazione prevista dal piano, che ridisegna la rete su tre livelli. Sul primo gradino ci sono le due Aziende ospedaliere di Padova e Verona e i nosocomi dei capoluoghi, definiti «centri hub regionali», che devono disporre di specialità di base e medio livello, dell'alta specializzazione ed essere sede della centrale operativa del Suem 118. Al secondo posto gli ospedali provinciali, con specialità di base e medio livello e centro trasfusionale, al terzo posto gli ospedali zonali o centri spoke. «E infatti noi non siamo chiamati a indicare la mappa delle strutture da chiudere, mossa impopolare che la maggioranza non vuole — spiega Claudio Sinigaglia (Pd), vicepresidente della commissione Sanità — bensì a definire i criteri di riclassificazione, in base all'urgenza-emergenza. Insomma, dobbiamo capire quali ospedali riconvertire, quali designare a due gambe per evitare doppioni e quali definire di rete o integrativi della stessa».