

# MESSAGGERI DEL MARE - STAFFETTA NAZIONALE PRO PICCOLI OSPEDALI CONFERENZA STAMPA A GENOVA ECCO UNA SINTESI DEI PROBLEMI DEI PICCOLI OSPEDALI ITALIANI



ospedale di Portoferraio



Semeraro

Quali sono le sofferenze di tanti nosocomi periferici d'Italia? Lo possiamo capire vedendo come è "dimagrito" l'ospedale di San Rocco di Portoferraio, negli ultimi 10 anni. Abbiamo sintetizzato un documento preparato da Francesco Semeraro, esponente del Comitato Elba Salute.

"L'ospedale elbano negli ultimi 10 anni ha visto ridurre le unità operative complesse, Uoc, da 10 a 2 vale a dire medicina e radiologia. Gli anestesisti pure in riduzione, dai sette che ne esistevano sulla carta, per cui anche per piccoli interventi capita di deve partire, prendere la nave e raggiungere un ospedale del cosiddetto "continente". L'ortopedia ha solo due medici che devono far fronte a turni di ambulatorio, pronto soccorso, guardie e servizi notturni e simili. Anche in tale situazione molti devono partire per essere curati in altre strutture, con disagi logistici di parenti e con spese di albergo e viaggio con nave e altri inconvenienti. La chirurgia nel 2018 aveva realizzato un record di 400 interventi, ora tutt'altra musica con meno medici e infermieri. Di conseguenza il pronto soccorso è perennemente in sofferenza, anche nella ristrettezza dei locali, con stanze di astanteria senza finestre e con promiscuità rischiosa di malati accolti. La sala di attesa del ps è priva di servizi igienici. I macchinari sanitari in genere sono vetusti e gli arredi anche, ai limiti della decenza. La pediatria è stata accorpata con il punto nascita per cui se un bimbo ha la parotite o altra malattia, potrebbe trasmetterla ad una partoriente. L'oncologia non ha spazi adeguati a garantire un minimo di privacy. Al Cup organico ridotto per cui lunghe le file delle persone, molte delle quali anziane, che devono richiedere analisi o prendere i referti, anche perché è stato tolto il totem elettronico".

In altri luoghi italiani esistono situazioni certamente simili, che fanno capire come nelle periferie della nazione, i piccoli ospedali, siano da potenziare per garantire a tutti assistenze sanitarie adeguate.

**CENTINAIA DI PICCOLI OSPEDALI CHIUSI PER L'AUSTERITÀ SANITARIA: SARDEGNA E SICILIA SI CONTENDONO IL PRIMATO DELLE CHIUSURE - AL MINISTERO DELLA SALUTE PIOGGIA DI RICORSI CONTRO I TAGLI DELLE STRUTTURE CON MENO DI 120 POSTI LETTO MA LE REGIONI INSISTONO: "I CENTRI TROPPO PICCOLI NON RIESCONO A GARANTIRE LA QUALITÀ NECESSARIA" - MA ORA PER PARTORIRE SERVONO 90 MINUTI DI MACCHINA...**

Da <http://www.dagospia.com/rubrica-29/cronache/centinaia-piccoli-ospedali-chiusi-rsquo-austerita-sanitaria-182092.htm>

**SINTESI DELL'ARTICOLO**

Napoli, Milano e Torino sono le province dove l'austerità sanitaria ha tagliato più ospedali con meno di 120 posti e punti nascita con meno di 500 parti l'anno. Una situazione che aumenta la pressione sulle strutture maggiori e che può mettere a rischio la salute di chi si trova lontano dai centri di cura.

Un mese fa un uomo di 47 anni si è sentito male in Molise, a Larino, uno dei Comuni rimasti senza un punto sanitario, ed è stato trasferito a Termoli ma la tac non funzionava. Da qui la corsa in Puglia, dove è arrivato troppo tardi, già in morte cerebrale. Da Nord a Sud si moltiplicano disagi e proteste. Due terzi degli italiani sono contrari ai tagli. Il 66% si oppone alla chiusura dei piccoli ospedali, mentre il 34% è favorevole perché li considera poco attrezzati o poco frequentati.

Pioggia di ricorsi Il ministero della Salute dichiara alla Stampa di non disporre di «dati consolidati sul numero degli ospedali attivi e chiusi: il monitoraggio delle programmazioni regionali non fa emergere un quadro sicuro sulle chiusure dei piccoli ospedali, in presenza di diversi procedimenti giuridico-amministrativi».

E così in Piemonte gli ospedali piccoli sono stati trasformati in presidi territoriali e sono state aperte nuove Case della Salute per fornire assistenza territoriale senza penalizzare troppo chi vive in zone periferiche o montane. Una politica sanitaria basata sull'alta percentuale di anziani e cronici.

Per le urgenze nelle zone marginali ci si affida agli interventi del 118 con i voli notturni dell'elisoccorso, mentre alla chiusura dei piccoli ospedali corrispondono più investimenti per strutture specializzate, come i Parchi della salute, della ricerca e dell'innovazione a Torino e Novara. È la riforma del sistema di strutture ospedaliere.

La scure dei rimborsi «I sistemi sanitari, nei quali i rimborsi sono decisi dal sistema sanitario nazionale o regionale, incoraggiano la rivalità tra gli ospedali nella qualità dei servizi erogati, con l'effetto di migliorare le condizioni di salute dei cittadini», osserva Moscone.

Ridurre gli ospedali in un territorio, però, non equivale sempre alla riduzione della spesa sanitaria complessiva. Chiudere le strutture non aiuta necessariamente a contenere i bilanci delle regioni del Mezzogiorno perché la mobilità dei malati erode la maggior parte delle finanze locali. Per esempio, l'Abruzzo rimborsa alla Lombardia le cure sanitarie dei pazienti abruzzesi che si fanno curare a Milano.

Il caso Basilicata «Cambia la localizzazione delle strutture, non cambiano i servizi», recita lo slogan del riassetto del servizio sanitario lucano.

Risultato della riforma? Raddoppiati costi e chilometri (in media 80) e almeno un'ora e un quarto di strada per mettere al mondo un figlio E così al San Carlo di Potenza sono stati accorpati gli ospedali di Melfi, Villa d'Agri e Lagonegro. Al Santa Maria delle Grazie di Matera il nosocomio di Policoro.