

SANITA. LE NUOVE SCHEDE OSPEDALIERE E TERRITORIALI



Un'eredità da difendere

A diciassette anni di distanza la nostra Regione si appresta a ridisegnare l'organizzazione socio-sanitaria del Veneto. Si tratta di un adempimento né facile né indolore. I progressi scientifici e organizzativi della medicina, le crescenti difficoltà economiche e i profondi cambiamenti sociali impongono coraggio e lungimiranza.

I sindaci dell'Alta padovana hanno conosciuto in questi anni la difficoltà di accompagnare questi cambiamenti andando oltre le appartenenze e i campanili, sostenendo l'impegno della direzione e di tutti

gli operatori dell'Ulss 15 a mantenere e migliorare gli eccellenti livelli assistenziali e la qualità dei servizi ospedalieri e territoriali.

È un impegno che vogliamo confermare all'indomani

dell'approvazione da parte della Giunta regionale delle schede ospedaliere e alla vigilia dell'esame e dell'approvazione da parte del Consiglio veneto, convinti che sussistano le condizioni affinché que-

sto delicato passaggio della programmazione regionale confermi e rafforzi in particolare il progetto di qualificazione e di integrazione avviato in questi anni nei presidi ospedalieri di Camposampiero e di Cit-

tadella. Chiediamo a tutti i rappresentanti istituzionali e politici, alle articolazioni economiche e sociali del nostro territorio di sostenere questo obiettivo con convinzione e impegno.

I sindaci della Federazione dei Comuni del Camposampierese: Francesco Cazzaro, Cristian Bottaro, Fabio Bui, Pierluigi Cagnin, Giovanna Novello, Francesco Olivi, Mirko Patron, Federico Zanchin, Domenico Zanon, Lorenzo Zanon, Catia Zorzi.

Le schede ospedaliere e territoriali, approvate dalla Giunta regionale il 18 giugno, sono all'esame del Consiglio veneto. Quale scenario prefigurano per l'Ulss 15 e per i presidi ospedalieri?

Lo abbiamo chiesto al presidente della Conferenza dei sindaci dell'Alta padovana, **Lorenzo Zanon**, e al direttore generale dell'Ulss, **Francesco Benazzi**. **Pagina 2**

Presidente Lorenzo Zanon, il direttore generale Francesco Benazzi parla di un passaggio importante, di una conferma dell'eccellenza della sanità dell'Alta Padovana.

E io ne condivido la soddisfazione. Queste "schede ospedaliere" non cadono dall'alto, ma sono il frutto di una programmazione e di una riorganizzazione che il direttore generale Benazzi ha delineato e realizzato negli ultimi anni con il sostegno convinto e unanime della Conferenza dei sindaci dell'Ulss 15.

Come dire che questi risultati sono anche vostri?

Sì. E' frutto di un lavoro di squadra, naturalmente nella distinzione dei ruoli e delle responsabilità. L'aver anticipato la filosofia e le scelte del Piano socio-sanitario regionale riorganizzando i due presidi ospeda-

Zanon: "Premiata la forza di un territorio unito"

"Chiediamo che i risultati ottenuti nelle schede siano confermati"

lieri è stato non solo coraggioso e lungimirante, ma ci ha permesso di ridurre l'inevitabile impatto di una sanità che evolve e che deve fare i conti con una importante riduzione delle risorse. Chi ha dei dubbi, confronti le nostre schede con quelle delle Ulss vicine.

Qual è l'elemento più importante che emerge?

L'equilibrio, la razionalità e l'integrazione raggiunta dai due presidi ospedalieri. E' un obiettivo che i sindaci hanno sempre sottolineato e sostenuto, con-

vinti che l'idea di un "ospedale a due gambe" non solo reggesse ma fosse vincente e rispettoso della storia socio sanitaria del Camposampierese e del Cittadellese.

Non c'è ancora nulla di definitivo, comunque.

Fa bene a sottolinearlo. Naturalmente nei prossimi giorni la Conferenza dei sindaci approfondirà l'argomento e organizzerà degli incontri informativi anche con i cittadini, ma soprattutto incontrerà i referenti politici ed istituzionali del



territorio, al fine di sollecitare il loro sostegno nella delicata e complessa fase dell'approvazione da parte del Consiglio regionale. Posso assicurarvi: vigileremo".

Benazzi: "E' un vero ospedale per acuti"

"Confermate le nostre scelte e il Centro di traumatologia ortopedica è una garanzia per il futuro"

Partiamo, dottor Benazzi, dai "numeri primi": i posti letto.

Attualmente i posti letto attivi nei due presidi ospedalieri di Camposampiero e Cittadella sono 710; le schede ce ne accreditano 690.

Ahi!

Niente ahi: ai 690 vanno aggiunti i 74 letti degli ospedali comunità. Quanto fa 690+74?

764.

Appunto. Ma non è solo un problema di numeri.

Che altro?

Oggi si deve sempre partire dal concetto che nel Veneto gli over 65 sono ormai sopra il 20%. Di questi, almeno il 27% ha almeno una patologia cronica che può essere tranquillamente gestita a

domicilio, e quindi da medici di famiglia. Gli over 75, poi, che presentano mediamente quattro patologie croniche che si sovrappongono, vanno assistiti a domicilio, negli ospedali comunità, negli hospice...

Cosa vuole dire?

Che siamo di fronte ad una rivoluzione copernicana, che sposta la sanità dall'acuto al cronico. E il cronico va gestito sul territorio.

Torniamo... in ospedale. Lei certo non ignora che il dubbio che ha alimentato le polemiche degli ultimi anni è che lentamente ma inesorabilmente il presidio ospedaliero di Camposampiero perdesse le caratteristiche di ospedale per

acuti.

Magari qualcuno - o perché non sa leggere le schede o per eccesso di faziosità - continuerà a dirlo, ma io mi ostino a guardare i fatti. E i fatti sono chiari e inequivocabili.

Vediamoli.

Il primo segnale positivo di un ospedale per acuti è la patologia neonatale. C'era ed è rimasta a Camposampiero.

Secondo?

Le terapie intensive: 12 posti letto, più quattro della Patologia neonatale. **Cardiologia sembra il punto dolente: 4 posti letto a Camposampiero e 32 a Cittadella** Intanto la chirurgia mantiene l'apicalità, che è fondamentale. Di certo, nell'ambito dell'organizza-



zione interna di competenza del direttore generale, questi numeri saranno riequilibrati. Per restare nell'area medica, abbiamo la riconferma di gastroenterologia, geriatria, medicina generale, nefrologia...

Per quanto riguarda l'area chirurgica?

Ai 28 posti letto ordinari, cioè "veri", della chirurgia generale, vanno aggiunti i 7 della mazillofacciale, i 5 della chirurgia vascolare, gli 8 nella neurochirurgia, i 4 dell'oculistica, i sedici dell'urologia, e naturalmente i 60 dell'ortopedia e traumatologia, dove è stata inserita la chirurgia

del rachide, unica del Veneto. Per l'area dei servizi di diagnostica e cura, mi permetto di segnalare il riconoscimento di quell'attività di radiologia interventistica (schiena, tumori al pancreas e al fegato...) che da due anni facciamo a Camposampiero con ottimi risultati.

Conclusione, dottor Benazzi?

Questo è un ospedale completo, con in più il Centro di traumatologia ortopedica sovraprovinciale, che di fatto ne certifica le caratteristiche per acuti.

In che senso?

Un Centro come quello che ci viene riconosciuto ha bisogno di specialità come la cardiologia, la neurologia, le terapie intensive...

Mancherebbe un Centro grandi ustioni.

L'unico del Veneto è a Padova, a quindici chilometri...

Quindi...

Con questo Piano il presidio ospedaliero di Camposampiero farà un importante salto di qualità.