



-Tribunale per i diritti del malato: Ospedale “SS. Annunziata”
Via Bruno, 1- Taranto Tel/Fax 099.4585356 e-mail: tdmtaranto@gmail.com
Coordinatrice regionale Prof.ssa Silvana Stanzione:
silvanastan@alice.it 338/8534760

Venerdì 11 marzo 2016, convocate dal Tribunale per i Diritti del Malato, rete di CittadinanzAttiva, si sono riunite presso la scuola Pacinotti di Taranto, le associazioni :

AIDO, FEDERCONSUMATORI, APMAR, ASSOCIAZIONE CEFALÉE, TDM Martina, AVO, ASSOCIAZIONE Soccorso di Massafra, per discutere il recente documento regionale teso al riordino della rete ospedaliera nella provincia di Taranto.

Prima di passare all'analisi del documento si è ritenuto necessario ribadire che il nuovo piano costituisce un atto arbitrario e che non risponde all'obiettivo di razionalizzare le risorse senza ledere i diritti dei malati.

Il piano criticabile nel merito e nel metodo non poteva essere secretato fino al giorno in cui si deliberava. La sanità è un bene comune e non proprietà di una parte politica o del governatore. Il piano di riordino della rete ospedaliera per le ripercussioni che ha sui cittadini elettori e fruitori dei servizi doveva essere il più socializzato possibile, c'era bisogno di un confronto democratico e nel rispetto delle leggi italiane in materia di partecipazione in sanità che impongono le consultazioni con tutti i soggetti del pianeta salute, proprio perché lo stesso ha un forte impatto sulla salute e i diritti costituzionali della persona che non può essere cittadino solo al momento del voto. Indubbiamente la nostra posizione da sempre non è quella di “conservare” ad ogni costo tutti gli ospedali, anche quelli piccolissimi e che non garantiscono né sicurezza né qualità delle prestazioni; né siamo mai stati animati da un mero spirito di Campanilismo.

Auspichiamo OSPEDALI POCHI, MA di ECCELLENZA ovvero integrati e in grado di rispondere ai bisogni di Assistenza, senza sottoporre i malati e i familiari a peregrinazioni tra un Ospedale e un altro, in quanto non adeguati a rispondere a patologie che molte volte interessano più organi e necessitano dell'approccio di più competenze.

La nostra preoccupazione oggi risiede nella necessità di assicurare l'accesso alle cure di tutti i cittadini, e per tanto pensavamo che almeno questo nuovo “Riordino della rete ospedaliera” e successiva chiusura dei presidi inutili, marciasse parallelamente con il potenziamento dell'offerta territoriale e lo spostamento di sufficienti risorse per la medicina del territorio .

Taranto paga da troppo tempo gli errori di una pessima gestione sanitaria a livello locale, regionale e nazionale.

I ministri che si sono succeduti dal 2010 ad oggi compresa la Lorenzin, hanno riconosciuto che a Taranto esiste una vera emergenza sanitaria che non viene affrontata per mancanza di politiche capaci di consentire ai cittadini di Taranto le stesse opportunità di cure.

È per questo che il governo regionale ha il dovere di rivedere il piano di riordino perché questo non diventi l'anticamera del declassamento del SS. Annunziata” e dell'ospedale di Castellaneta.

Questo perché la legge 70/2015 a cui si ispira questa operazione, che risponde ad esigenze di contenimento della spesa ed ignora la necessità di migliorare l'assistenza, ha come rationale la necessità di ricondurre le strutture ospedaliere in un regime gestionale che coniughi “l'**efficienza economica, alti volumi di attività, adeguata qualità e la migliore sicurezza delle cure.**” Tutti obiettivi che cozzano tra di loro per tre motivi precisi.

- ✚ Taranto ha un numero di posti letto che si attesta intorno al 2.8 posti per 1000 abitanti rispetto allo standard nazionale che è di 3.7 e che nella regione raggiunge il 3.4; stesso numero di posti letto nel pubblico e nel privato.
- ✚ La stessa legge 70 stabilisce un tasso di occupazione dei posti letto di almeno il 90% e la durata dei ricoveri inferiore ai 7 giorni; il mancato rispetto di queste regole porta le strutture ospedaliere inadempienti in piano di rientro già nel 2016 tra sei mesi;
- ✚ La carenza di personale si attesta a circa 2000 unità per effetto delle varie leggi blocco del turnover; mancata sostituzione del personale che va in pensione o che si dimette per altri incarichi;

"I diritti dei pazienti non sono né un fattore di spreco, né un lusso che non possiamo più permetterci. Non si possono tollerare ulteriormente ostacoli burocratici insopportabili per poter ottenere un diritto, il tutto peggiorato dalle grandi diseguità territoriali rafforzate da un federalismo che sancisce queste differenze.

Il risanamento del paese passa anche per il miglioramento della qualità della pubblica amministrazione di cui è parte sostanziale anche la sanità.

Per migliorare il servizio sanitario non servono tagli "lineari" che fanno solo soffrire i cittadini ledendo il diritto alla salute, ma modernizzazione, efficienza, valorizzazione delle risorse e un grande ascolto delle esigenze degli utenti. La salute è uno dei beni comuni di un popolo, la cui cura rappresenta una priorità, e un paese in cui la gente gode di buona salute e può curarsi quando sta male, è un paese civile. In più Studi autorevoli sostengono che, tagliare i costi della sanità produce effetti negativi in termini di qualità delle cure.

Ciò che approfondiremo in un prossimo incontro sarà redigere e condividere un documento comune e valutare le azioni successive per richiedere ciò che ci occorre oggi. In modo particolare vogliamo sapere perché sparisce dal piano la pneumologia, la chirurgia toracica e i posti di oncologia pediatrica. Così come non pensiamo di poter risolvere i problemi di salute di oggi aspettando un altro ospedale che è da venire.

Procederemo con la richiesta di valutare gli sprechi che esistono e che si perpetuano, quando alcune volte non assumono la fisionomia di malgoverno e corruzione.