

Dieci milioni di euro per ridurre le liste di attesa in Piemonte



Foto G. Mogavero

CUNEO

“**E**ntro fine luglio stanzeremo 10 milioni di euro per le aziende sanitarie piemontesi: vogliamo ridurre le liste di attesa dove sono fuori controllo. Daremo la precedenza ovviamente alla sanità pubblica e, dove e se serve, al privato accreditato. Speriamo di avere già i primi risultati in autunno. Qualcuno, anzi troppi negli ultimi tempi, strumentalizzano il problema delle liste d'attesa, che certamente esiste, come pretesto per abbattere e attaccare il sistema sanitario pubblico”.

Così ha detto la scorsa settimana l'assessore regionale alla Sanità Antonio Saitta, partecipando a Cuneo all'inaugurazione della nuova Tac-Pet per le diagnosi dei tumori (una parte del macchinario era stata installata al primo piano del Santa Croce a inizio giugno, passando da un'a-

pertura nella parete esterna dell'ospedale) e l'angiografo digitale di ultima generazione. In totale una spesa superiore ai 2 milioni, di cui oltre 1,5 dalla Fondazione Crc. Saitta ha poi spiegato: “Il lavoro di quest'ultimo anno ci ha consentito di definire un nuovo meccanismo di monitoraggio delle prestazioni e di individuare le priorità da cui partire, dall'autunno saremo in grado di “aggregare” in modo efficace il problema delle liste d'attesa per esami e visite specialistiche”. Da Torino è stata anche inviata un'informativa al ministero della Salute. Ancora l'assessore: “Per ogni Asl e azienda ospedaliera sarà messo a disposizione e pubblicato un monitoraggio omogeneo delle prestazioni, per avere un controllo costante della situazione. Allo stesso tempo stiamo per avviare il nuovo Cup unico per le prenotazioni: nei giorni scorsi abbiamo individuato l'Asl Città di To-

rino come azienda capofila per tutta la regione”. Già oggi in provincia di Cuneo è attivo un Cup, cioè centro unico di prenotazioni, che riunisce le due Asl (Cn1 e Cn2) e il Santa Croce e Carle.

I progetti regionali per la riduzione dei tempi di attesa prevedono l'estensione dell'orario di apertura degli ambulatori (come succede a Cuneo da mesi per alcuni esami), l'investimento per rafforzare il personale, contrattualizzazione di prestazioni aggiuntive dal privato accreditato. Saitta ha anche ricordato che, nonostante l'uscita dal Piano di rientro per la sanità pubblica regionale, rimangono vincoli sulle risorse e sul personale e ha invitato il Governo a “cancellare” il tetto di spesa per il personale, che oggi deve essere inferiore dell'1,4% rispetto alla spesa dell'anno 2004.

Sulla nuova tecnologia in dotazione al Santa Croce l'assessore regionale ha aggiun-

to che “la competenza professionale in Sanità va anche supportata da innovazione tecnologica, con le economie di gestione degli ultimi anni siamo ritornati a investire in tecnologia migliorando la qualità del sistema”. A Cuneo erano presenti anche i vertici di sanità e Fondazione Crc. Il direttore generale dell'ospedale S. Croce e Carle, Corrado Bedogni: “Presentiamo il risultato di investimenti che servono a mantenere alto e di qualità il tasso tecnologico dell'ospedale per specialità uniche, a servizio di tutta la provincia”. E sulle liste di attesa: “Va aumentata l'attività, migliorando l'appropriatezza. Per dare al paziente giusto le prestazioni giuste al momento giusto”.

Alberto Biggi, primario di Medicina nucleare: “Con il nuovo macchinario si abbassano i tempi dell'esame: bastano 12 minuti, fino a qualche anno fa ne servivano 45. Ora le diagnosi saranno più

accurate, con più sicurezza per pazienti e operatori, oltre a minori dosi di radiofarmaco”.

Il presidente della Fondazione Crc Giandomenico Genta: “Queste erogazioni a fondo perduto hanno come solo risultato il miglioramento della qualità della vita della comunità. Sono esiti che ci gratificano, ci rendono orgogliosi del nostro ospedale e dell'impegno della Fondazione nella sanità pubblica. Il dialogo costante con la direzione generale dell'ospedale sta permettendo di centrare obiettivi significativi, che consolidano la reputazione del Santa Croce e la sua importanza”.

La nuova sala angiografica è costata 800 mila euro (350 mila euro da Fondazione Crc) ed è stata sostituita un'apparecchiatura con 21 anni di servizio. La Tac-Pet (1,2 milioni di euro) è stata quasi interamente finanziata dalla Fondazione di Cuneo

Maurizio Grosso, primario di Radiologia e direttore del dipartimento interaziendale dei servizi (con Asl Cn1 e le radiologie degli ospedali di Savigliano e Mondovì), insieme al neuroradiologo Luigi Gozzoli, hanno presentato i risultati delle risonanze magnetiche e Tac eseguite in orario “allargato”, cioè di sera al venerdì fino alle 23 e al sabato mattina, proprio per ridurre le liste di attesa. Anche questa iniziativa è stata pagata con un contributo di Crc ed è stata prorogata fino a fine anno, visto il successo e l'apprezzamento degli utenti. Secondo l'ospedale sono “incoraggianti” i risultati ottenuti: un incremento (rispetto al numero di esami eseguiti nelle fasce orarie di apertura ordinaria) del 23% negli esami TC al Carle, del 14% per le risonanze body/articolare e del 18% per le risonanze a encefalo e colonna.

Lorenzo Boratto

OSPEDALE SANTA CROCE E CARLE - “COMMISSIONE TEMPORANEA SPECIALE”

“Un gioco a incastri e non sappiamo più dove mettere i servizi”

Mercoledì scorso a Cuneo, in municipio, c'è stata la seconda riunione di una “commissione temporanea speciale”, mai istituita prima nella storia del capoluogo. Ha il compito di individuare entro fine anno modi e tempi per costruire un nuovo ospedale unico per il capoluogo e inviare una proposta in Regione per reperire finanziamenti privati per realizzarlo. È stata la volta dell'audizione di Paola Malvasio, direttore sanitario dell'azienda ospedaliera: “La sanità cambia in modo velocissimo e richiede risposte sempre più flessibili. Risposte che i nostri due ospedali faticano a dare. Non sono qui per convincere nessuno, ma complessità di

cure e miglioramenti tecnologici si evolvono senza sosta e servono spazi sempre più ampi. Il nostro ospedale è inchiodato: non ho più spazi e non sappiamo dove mettere i servizi”. Malvasio ha anche illustrato i numeri di una giornata nell'ospedale a Cuneo: oltre 90 ricoveri, 5 nascite, oltre 200 pazienti al Pronto Soccorso, 700 visite ambulatoriali, 85 interventi chirurgici, 4 mila chilogrammi di biancheria lavata e 1.500 pasti serviti. Ma ha anche detto che oggi tanti pazienti vengono visitati al Santa Croce, esaminati al Carle, operati di nuovo al Santa Croce, mentre la chemioterapia è in frazione Confreria e la Pet si fa sull'Altipiano. Quello di Cuneo è ospedale

hub per la Granda, ovvero un centro di riferimento con specialità uniche che attirano pazienti anche da fuori provincia, garantendo alta intensità assistenziale e gestione delle patologie più complesse. Ma la qualifica di hub si può anche perdere, perché considera parametri come organizzazione, volumi, esiti post-operatori, dotazione tecnologica. La direttrice sanitaria ha detto ai consiglieri: “Se non si riesce a evolvere si rischia di perdere la qualifica di hub. Per un ospedale essere un riferimento significa anche attrarre i migliori specialisti, in un momento storico dove alcune figure sono reperibili con molte difficoltà. Servono insomma più spazi e la flessibilità og-

gi è limitata. Servono anche integrazione e specializzazione: non si ragiona più per reparti ma per gruppi di cura, per mettere insieme le competenze. Servono luoghi di cura open space”. Nel dibattito ci sono stati diversi interventi. I consiglieri di opposizione Giuseppe Lauria (“Siamo già in ritardo per programmare il nuovo edificio”) e Ugo Sturlese, (è anche un ex primario dell'ospedale di Cuneo: “Dobbiamo capire che riflessi avrà la costruzione di un nuovo ospedale sulla città”) oltre al sindaco di Roccaione e Pietrapozio. Germana Avena ha detto: “Abbiamo bisogno di un nuovo ospedale, oggi è eccellenza ma dobbiamo cambiare ora perché tra 15 anni potrebbe essere tar-

di”. Marco Frigerio: “Stiamo lavorando di concerto con l'Asl proprio per evitare doppioni e per portare anche i servizi in zone marginali: se il territorio cresce, l'ospedale lavora meglio”. Già Corrado Bedogni, nell'audizione di giugno nella commissione, aveva analizzato eccellenze e problemi dell'ospedale. Spigando che le due sedi comportano disagi e costi abnormi. Il tempo per arrivare a una decisione stringe: per ora non ci sono ipotesi ufficiali su dove il nuovo ospedale potrebbe essere costruito, tenendo conto che le vecchie strutture dovranno continuare a lavorare senza alcune interruzione dei servizi.

l.b.