

Coletto: «Non chiuderemo ospedali e non accorperemo nessuna Usl»

Allo studio l'idea di dire al malato quanto costa curarlo

VENEZIA — Allora, assessore Luca Coletto, li chiudete i piccoli ospedali o no?

«No. Mai usato il verbo chiudere, semmai riconvertire. Faccio un esempio: ci sono dei letti per acuti che, in alcune strutture minori, sono vuoti e intanto le liste d'attesa per accedere alla riabilitazione si allungano. Il buon senso suggerisce di trasformare quei letti per acuti non utilizzati in nuovi posti per la riabilitazione».

I suoi tecnici hanno completato le schede ospedaliere. Che indicazioni emergono? Quali presidi sono da riconvertire?

«Questo lo deciderà il consiglio. Già dalla commissione Sanità, in riunione sul tema i prossimi 2 e 3 febbraio, dovrebbero emergere indicazioni in merito (si parla di ridimensionare gli ospedali di Montebelluna, Valdagno, Noventa Vicentina, Arzignano, Borgo Roma, Isola della Scala, Zevio, Marzana, Caprino, Vittorio Veneto e Bovolone, ndr)».

In parallelo c'è anche l'indicazione del ministero della Salute di chiudere i punti nascita sotto i mille parti l'anno. Dopo aver rinunciato a quelli di Isola della Scala e Noventa Vicentina, il Veneto ne conta ancora 39. Di questi, 18 sono sotto la soglia indicata da Roma: Dolo, Bussolengo, Abano Terme, Rovigo, Monselice, Arzignano, Vittorio Veneto, San Donà di Piave, Valdagno, Piove di Sacco, Portogruaro, Belluno, Adria, Venezia, Trecenta, Chioggia, Pieve di Cadore e Asiago. Più l'ospedale classificato «Villa Salus» di Mestre e la clinica Pederzoli di Peschiera. Tutti in bilico?

«No, qua parliamo di vite umane, non possiamo basarci solo sui numeri. Ho incaricato il segretario della Sanità, Domenico Manton, di istituire una commissione coordinata dal dirigente Mario Saia e composta da primari di Ostetricia e Pediatria più un rappresentante del Registro nascite coordinato dalla professoressa Paola Facchin dell'Università di Padova per fare il punto su livello e qualità dei punti nascita più piccoli, sugli indicatori di salute, sull'utilizzo e sui disagi correlati all'ipotetica chiusura, soprattutto in determinati territori. La commissione, istituita la scorsa primavera, ha appena concluso la sua valutazione, che ora dovrà trasmettermi. Preso atto di tali indicazioni, formulerò una proposta da portare in giunta».

E l'eventuale riduzione del numero delle Usl? Fa parte del programma della nuova sanità per il Veneto?

«Per ora non se ne parla. E' vero, il piano sociosanitario indica come dimensione ideale per un'Usl un bacino di almeno 200 mila abitanti, ma i tempi non sono ancora maturi per una simile svolta, che comunque spetterebbe al consiglio sancire».

A Roma, come coordinatore degli assessori alla Sanità, sta giocando due partite importanti: il riparto del nuovo fondo sanitario e il ticket sui ricoveri proposto dal nuovo ministro Renato Balduzzi («Fanno parte del nostro Patto per la Salute da defi-

nire nei prossimi mesi, possibilmente d'intesa con le Regioni, altrimenti il governo andrà avanti da solo»). A che punto siamo?

«Sul fronte riparto il Veneto dovrebbe ottenere come sempre l'8% del totale, quindi su uno stanziamento nazionale di 108 miliardi e 780 milioni (+1,75% rispetto ai 106 miliardi e 905 milioni del 2011, ndr) ci spetterebbero 8,7 miliardi, contro gli 8 miliardi e 612 milioni ottenuti nel 2011. Sempre però che non passi il principio della deprivazione (povertà), contro il quale abbiamo già dovuto combattere l'anno scorso e che finirebbe per privilegiare le regioni del Sud, le più indebitate. Quanto al ticket sui ricoveri, il Veneto è contrario e lo dico chiaro. Prima di mettere le mani in tasca ai nostri cittadini per pagare i debiti di altre regioni, vogliamo razionalizzare ancora, abbattere gli sprechi, puntare su riorganizzazione e risparmi, tagliare le sacche di inappropriatazza».

La Lombardia, prima in Italia, presenta ai pazienti il conto di quanto il servizio sanitario ha speso per ogni esame, visita o ricovero ai quali si sono sottoposti. Seguirà l'esempio?

«Ci stiamo pensando, non per mettere in imbarazzo il malato, bensì per informarlo. E' un'opportunità da valutare e noi stiamo studiando la formula migliore per farle assumere il significato di uno strumento in più per rendere partecipe il cittadino riguardo costi e funzionamento del servizio pubblico».

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stiamo rivedendo la rete dei punti nascita, per vedere se può essere ridotta



Prima di mettere le mani in tasca ai veneti tagliamo sprechi e inappropriatazza