

Comunicato Stampa

“Schede ospedaliere? Più letti in corridoio”

Padova 11.04.2019. È sconcertante l’analisi finale sui posti letto nell’assetto degli ospedali del padovano prospettato dalla programmazione delle schede ospedaliere 2019-2023, assetto ribadito dal presidente della V Commissione Sanità Fabrizio Boron all’incontro pubblico del 29 marzo scorso in presenza di tutti i direttori generali degli ospedali di Padova.

La proposta di ridistribuzione dei letti rappresenta infatti una pericolosa anomalia che minaccia gravemente le garanzie sulla salute e sul rischio clinico per i cittadini. Alla riduzione di 12 e 14 posti nei presidi di Camposampiero e Cittadella si propone un incremento fino a 29 e 28 letti nei presidi di Schiavonia (+8,5 %) e Piove di Sacco (+15%) con un irrisorio incremento di soli 12 posti per l'immaginario nuovo polo padovano “Padova Est-Giustiniano” (+0,7%, da 1640 a 1652).

OSPEDALE	LETTI 2018	SCHEDE	DIFFERENZA
Camposampiero	339	327	-12
Cittadella	351	337	-14
Piove di Sacco	186	214	+28 (+15%)
Schiavonia	339	368	+29 (+8,5%)
(Sant’Antonio	292)		
“Nuovi poli”	1640	1652	+12 (+0.7%)

Anomala distribuzione dei posti letto con prevalenza sui poli Padova Sud a scapito di Padova Nord.

Attenzione però. Tale ridistribuzione ignora completamente i reali bisogni assistenziali, aggravati da due fattori determinanti: da un lato l’eliminazione delle lungodegenze, dall’altro gli indispensabili ricoveri divenuti soprannumerari per la cronica carenza di posti letto. Gravi sono state infatti le difficoltà dei mesi scorsi, con necessità di **posti letto aggiuntivi** in tutti gli ospedali, appoggi in altra area – limitandone l’attività – o veri e propri letti “bis” in stanza o in corridoio. Si tratta di ricoveri “extra” con picchi fino a 12-20 unità per ospedale; tale deficit andrebbe inevitabilmente a sommarsi al taglio prospettato dalle schede, disegnando un quadro drammatico per l’assistenza futura, con un aggravio sul piano del rischio clinico e medico legale, portando a una carenza reale di circa 60 letti nell’area nord-padovana e di Padova città soprattutto a danno degli anziani pluripatologici. Si denota anche un incomprensibile squilibrio a favore dei territori a sud di Padova, ma che non può categoricamente presumere abituali trasferimenti chilometrici da un presidio all’altro per questioni di sicurezza.

OSPEDALE	Appoggi/Bis	Schede	CARENZA REALE
Camposampiero	-12	-12	-24
Cittadella	-12	-14	-26
Piove di Sacco	-15	+28	+13
Schiavonia	-20	+29	+9
“Nuovi poli”	-20 (Sant’Antonio)	+12	-8

Maggiore evidenza delle anomalie di distribuzione in base alle reali esigenze di ricovero. Gravi carenze a Cittadella e Camposampiero ma anche a Padova.

Uno squilibrio ulteriormente in negativo, poiché a questi vanno inevitabilmente sottratti i posti letto ora occupati dalle **lungodegenze**, che le nuove schede prevedono di riconvertire a unità di riabilitazione negli ospedali di Padova, Cittadella, Camposampiero, Piove di Sacco per un totale di 180 letti in meno per i pazienti

“acuti”. Ma i pazienti della riabilitazione hanno diversa caratteristica e tipologia, e non sono intercambiabili con i lungodegenti, che non troveranno risposte. Per quanto riguarda l’**Ospedale Sant’Antonio**, la sua attuale dotazione comprende infatti 50 posti di lungodegenza, grazie ai quali è stato fino ad ora possibile garantire le cure necessarie ai cittadini padovani, nonostante gli ulteriori 20 letti in appoggio nei mesi scorsi. Una situazione intollerabile tenuta in piedi fino ad ora solo grazie all’abnegazione e alla dedizione dei medici e di tutto il personale sanitario. Nell’ipotizzato nuovo assetto bipolare padovano la fantasiosa cessione dell’Ospedale Sant’Antonio all’Azienda Ospedale-Università come prospettata farebbe perdere 50 letti di lungodegenza trasformati in Neuroriabilitazione, Unità spinale, Recupero e riabilitazione funzionale, che sommandosi alle carenze già in atto per la necessità improrogabile di ricoveri urgenti soprannumerari, comporterebbe un buco – così mascherato – di circa 60 letti per acuti nella sola città di Padova, la cui età media è destinata peraltro ad aumentare.

A questa carenza si somma purtroppo un quarto fattore critico, la **mission dell’Azienda Ospedale-Università**, che per la sua peculiare destinazione specialistica al fine di garantire “l’assistenza ad alta complessità ed alto contenuto tecnologico in ambito provinciale, regionale, nazionale ed internazionale”, di ricerca e formazione, potrà necessitare di ricoveri programmati, o per pazienti fuori provincia e fuori regione, sottraendo ulteriori spazi agli attuali letti del Sant’Antonio, ceduto come un pacco regalo. È uno dei motivi per cui l’Ospedale Sant’Antonio – o, se la politica preferisce, l’ospedale “Giustiniano-Sant’Antonio” – deve restare per forza di cose in carico alla AULSS 6.

Nessun allarmismo, è matematica: taglio delle schede, letti sovranumerari già mancanti, sostituzione delle lungodegenze, *mission* dell’Azienda Ospedale-Università. Risultato? Meno letti per pazienti acuti, più letti in corridoio e in appoggio, più confusione negli ospedali, più disagi per i padovani, più anziani che dovranno migrare in provincia, più rischio clinico. Una situazione ingestibile e pericolosa che ridurrebbe gravemente la sicurezza delle cure. È pertanto indispensabile la totale revisione della programmazione sui posti letto nel padovano e la permanenza nella AULSS 6 dell’Ospedale Sant’Antonio, la cui cessione creerebbe un vuoto incolmabile. La Regione e Boron devono ascoltare medici e professionisti della salute senza mostrare inaccettabile indifferenza, rivedendo i propri calcoli e interessi per accogliere invece le reali esigenze dei cittadini e dei malati.

Mirko Schipilliti

Segretario Aziendale ANAAO-ASSOMED Aulss 6 Euganea

Componente Consiglio regionale ANAAO-ASSOMED Veneto

Componente Commissione Nazionale Emergenza-Urgenza ANAAO-ASSOMED

Ufficio Stampa Anaao Assomed Regione Veneto

Tel. 049 8076030 cell. 3292314665