

Piano sociosanitario Nella nuova bozza un Osservatorio sulle professionalità Da ospedali a centri specialistici undici complessi da trasformare

Nasce il fondo antiaborto: 10 milioni per coppie in difficoltà

VENEZIA — Sono undici i piccoli ospedali veneti che, secondo l'ultima versione del piano sociosanitario in elaborazione, potrebbero essere riconvertiti in «centri spoke», strutture con bacino di 200 mila abitanti dotate di Pronto soccorso, specialità di base (Chirurgia generale, Medicina interna, Oncologia, Cardiologia con Unità di terapia intensiva coronarica, Ostetricia-Ginecologia, Pediatria, Ortopedia, Terapia intensiva, Neurologia, Urologia), servizi di diagnosi e cura (laboratorio, Anatomia patologica, Radiologia, dialisi). Si tratta di poli che, fatta eccezione per il Pronto soccorso, nel fine settimana dovrebbero restare chiusi, nell'ottica di risparmio perseguita dalla Regione, e che con questa configurazione eviterebbero le dimissioni definitive.

Si prestano a tale vocazione i presidi di: Asiago (Usl 3, forte di quello di Bassano); Valdagno (diventerà un costo in più se nell'Usl 5 nascerà l'ospedale unico Arzignano-Montebelluna); Noventa Vicentina (Usl 6, partita da poco la chiusura della Ginecologia di sabato e domenica); Vittorio Veneto (Usl 7, vince il complesso di Conegliano); Oderzo (Usl 9, dotata del Ca' Foncello di Treviso e della struttura riabilitativa a gestione mista pubblico-privato di Motta di Livenza); Jesolo (Usl 10, soffre la concorrenza con la clinica privata «Rizzola» di San Donà); Piove di Sacco (accorpato all'Usl 16, che sta investendo molto nel Sant'Antonio di Padova); Trecenta (Usl 18, emerge l'ospedale di Rovigo); Bovolone (Usl 21, con Legnago a fare la parte del leone); Villafranca e Isola della Scala (Usl 22, sovraffollata: quattro ospedali pubblici di Bussolengo, Malcesine, Villafranca e Isola della Scala, il ridimensionato Caprino, il religioso parificato «Sacro Cuore» di Negrar e la clinica convenzionata «Pederzoli» di Peschiera).

I «centri spoke», o ospedali zonal, rappresentano il terzo livello ipotizzato dall'ultima bozza del piano, che pone al primo i poli regionali (quelli capoluogo e le Aziende ospedaliere di Padova e Verona) e al secondo i provinciali (specialità di base e medio livello per il territorio di riferimento, alta specialità sempre per l'area sulla quale insistono e centro trasfusionale). Anche questi possono contrarre i costi, introducendo la «week surgery», chirurgia diurna o limitata ai feriali, per alcune specialità. Quelle doppie e quelle meno invasive come Otorinolaringoiatria, Oculistica, Ortopedia, chirurgia generale per interventi programmati a bassa complessità, per esempio l'ernia. Esperien-

za avviata dall'Azienda ospedaliera di Padova. Sempre in tema di soldi, il documento propone «due linee sperimentali di finanziamento»: su quote capitarie in base ai costi standard per le Usl, per funzioni e su quota capitaria per le attività territoriali riguardo le Aziende ospedaliere di Padova e Verona.

Ma ci sono grosse novità anche per il Sociale, che lancia un fondo anti-aborto. «In ogni azienda ci sarà un responsabile del volontariato, che organizzerà l'intera attività del terzo settore — spiega l'assessore competente, Remo Sernagiotto — e poi vogliamo potenziare l'attività dei consultori familiari, specialmente a sostegno della genitorialità. Noi rispettiamo la legge 194 sull'aborto, ma intendiamo aiutare le coppie che per mancanza di soldi o in condizioni di disagio potrebbero essere costrette a scegliere l'interruzione di gravidanza. Per loro e per le famiglie numerose c'è a disposizione un fondo di 10 milioni di euro». Si pensa, infine, a un «Osservatorio sulle professionalità», declinazione regionale del principio di premialità introdotto dalla legge Brunetta. «Valuteremo le performances dei singoli e delle strutture — annuncia Sernagiotto — le migliori avranno un incentivo e saranno estese al resto del Veneto». «L'iter che porterà alla definizione della proposta di nuovo piano è iniziata il 22 dicembre, con le consultazioni dei vari soggetti coinvolti — aggiunge l'assessore alla Sanità, Luca Coletto —. Abbiamo raccolto suggerimenti fino alla scorsa settimana, ora il confronto si sposta sui tavoli istituiti con le Università e con i rappresentanti dei settori interessati».

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA