IVG

Cairo ospedale di area disagiata, Melgrati aderisce alla petizione

di **Redazione**

09 Gennaio 2016 – 11:28

Cairo Montenotte. Con l'approvazione da parte del Governo nel 2012 del Decreto Sanità è stata coniata la definizione di Ospedale in zona disagiata. "Una definizione che appare 'disegnata' per l'Ospedale di Cairo Montenotte – ricorda il vicecoordinatore Regionale di Forza Italia Marco Melgrati – certo è che i gravi i tagli che questo governo del Pd di Renzi ha fatto ancora una volta sulla sanità rendono difficile conciliare efficienza, servizi ai cittadini e continui tagli alle risorse sanitarie alle Regioni. Per questi motivi accolgo con piacere l'invito del Comitato Sanitario Locale Valbormida ad aderire alla raccolta firme per una petizione pubblica indirizzata alla Regione Liguria, al fine di chiedere che l'Ospedale San Giuseppe di Cairo Montenotte sia classificato come Ospedale di Area Disagiata: tale classificazione permetterebbe alla struttura ospedaliera di assicurare i livelli di assistenza sanitaria indispensabili per il territorio valbormidese e previsti dalla legge 8 Novembre 2012 n. 189 di conversione del d.l. 152/2012 (c.d..decreto Balduzzi), con particolare riferimento alla gestione delle emergenze".

“Di particolare importanza – prosegue Melgrati – è il passaggio del Decreto sui Presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate, che dopo il riferimento specifico alle provincie autonome di Trento e Bolzano, si riferisce espressamente a situazioni esistenti in molte zone italiane, e il rimando a Cairo Montenotte appare immediato”. Il decreto recita: “Le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano possono prevedere presidi ospedalieri di base per zone particolarmente disagiate, distanti più di 90 minuti dai centri hub o spoke di riferimento o 60 minuti dai presidi di pronto soccorso (il caso di Cairo Montenotte), superando i tempi previsti per un servizio di emergenza efficace. I tempi devono essere definiti sulla base di oggettive tecniche di misurazione o di formale documentazione tecnica disponibile”.

“Per centri hub and spoke si intendono anche quelli di regioni confinanti sulla base di accordi interregionali da sottoscriversi secondo le indicazioni contenute nel nuovo patto per la salute 2014-2016. Tali situazioni esistono in molte regioni italiane per presidi situati in aree considerate geograficamente e meteorologicamente ostili o disagiate, tipicamente in ambiente montano o premontano con collegamenti di rete viaria complessi e conseguente dilatazione dei tempi, oppure in ambiente insulare. In tali presidi ospedalieri occorre garantire una attività di Pronto Soccorso con la conseguente disponibilità dei necessari servizi di supporto, attività di medicina interna e di chirurgia generale ridotta. Essi sono strutture a basso volume di attività, con funzioni chirurgiche non prettamente di emergenza e con un numero di casi insufficiente per garantire la sicurezza delle prestazioni, il mantenimento delle competenze professionali e gli investimenti richiesti da una sanità moderna. Tali strutture devono essere integrate nella rete ospedaliera di area disagiata e devono essere dotate indicativamente di: un reparto di 20 posti letto di medicina generale con un proprio organico di medici e infermieri; una chirurgia elettiva ridotta che effettua interventi in Day surgery o eventualmente in Week Surgery con la possibilità di appoggio nei letti di medicina (obiettivo massimo di 70% di occupazione dei posti letto per avere disponibilità dei casi imprevisti) per i casi che non possono essere dimessi in giornata; la copertura in pronta disponibilità, per il restante orario, da parte dell’equipe chirurgica garantisce un supporto specifico in casi risolvibili in loco; un pronto soccorso presidiato da un organico medico dedicato all’Emergenza-Urgenza, inquadrato nella disciplina specifica così come prevista dal D.M. 30.01.98 (Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza) e, da un punto di vista organizzativo, integrata alla struttura complessa del DEA di riferimento che garantisce il servizio e l’aggiornamento relativo”.

”Stupisce, o forse no – conclude il vicecoordinatore Regionale di Forza Italia Marco Melgrati – l’adesione tardiva (e strumentale) del sindaco di Cairo Briano a questa iniziativa. Viene da chiedersi dove era, e come mai si ascoltava un Suo assordante silenzio, quando dai banchi della minoranza in Regione incalzavo il presidente della Regione del Partito Democratico che allora governava (male) la Regione Liguria Claudio Burlando, la vicepresidente Paita e l’assessore alla sanità Montaldo per chiedere quello che chiede oggi il comitato Sanitario Locale Valbormida, cioè il riconoscimento dello status di Ospedale in zona disagiata per il nosocomio di Cairo, ai sensi del Decreto Sanità, ovviamente inascoltato”.