

Ospedale di Rovigo, rischio declassamento. Il ruolo di “hub” potrebbe non essere confermato per la scarsa popolazione del Polesine

Ora il declassamento di Rovigo a livello ospedaliero rischia di essere messo nero su bianco nel nuovo Piano sociosanitario regionale che dovrà tratteggiare le linee guida della sanità nel prossimo quinquennio. A lanciare l'allarme è la Cgil, che punta il dito sull'annunciata riduzione del numero degli ospedali hub. Già nel precedente piano, infatti, che aveva puntato forte sulla deospedalizzazione, tagliando un gran numero di posti letto, si era concretizzata la divisione degli ospedali fra gli hub, cioè le strutture ospedaliere altamente specializzate individuate come punto di riferimento a livello di area vasta per il trattamento di patologie complesse, come nel piano precedente era l'ospedale di Rovigo, e gli spoke, ovvero i centri periferici con ruolo di valutazione e filtro della severità dei casi, con un ruolo di assistenza di quelli meno gravi, categoria nella quale erano stati ricompresi gli ospedali di Adria e Trecenta.

POPOLAZIONE SCARSA. La scelta, dopo ampio dibattito, era stata quella di realizzare sette hub, uno per provincia. Il decreto ministeriale 70 del 2015 individua come bacino consono per gli hub un milione di abitanti. E Rovigo, quindi, con meno di 250mila abitanti, rischia di essere tagliato. «Bisogna creare un patto territoriale condiviso a larga maggioranza, costruire una proposta credibile che tenti di salvaguardare i nostri servizi ed evitare che il Polesine diventi periferia di serie B», è l'invito che viene lanciato da Davide Benazzo, segretario della Fp Cgil di Rovigo, che spiega di aver partecipato alla presentazione di qualche giorno della bozza del nuovo piano sociosanitario fatta a Montecchio Precalcino dagli assessori regionali alla Sanità e al Sociale Luca Coletto e Manuela Lanzarin, insieme al direttore generale Domenico Mantoan.

SINDACATO IN ALLARME. «Il nostro territorio – spiega Benazzo – rischia la marginalizzazione sia per la risposta ospedaliera che territoriale. Nella parte ospedaliera si sta traducendo in realtà quanto da anni si denuncia, e cioè la marginalizzazione dell'ospedale di Rovigo che, per quanto presentato, non sarà più hub, cosa che di fatto, viste le scelte di questi anni, non è mai stato. La legge 19 nel prevedere la nostra Ulss di soli 250mila abitanti

e non prevedendo processi che centralizzino i servizi di un'area più vasta verso l'ospedale di Rovigo ne ha determinato il declassamento, palpabile, ancor prima che negli atti, per il mancato investimento sulle professionalità».

CONFINI DELLE ULSS. Ormai due anni fa, quando erano allo studio le ipotesi di ridisegno delle Ulss, infatti, Benazzo era stato fra i fautori di un allargamento dei confini oltre provincia, salutando con favore l'ipotesi, formulata dall'esecutivo della Conferenza dei sindaci dell'ex Ulss 17, quella che raggruppava i 46 Comuni della Bassa Padovana, di essere accorpati con la nascente Ulss Polesana invece che con la futura Ulss Euganea. Ora, però, tutto è cambiato. «La situazione è molto grave – nota Benazzo – e diventa ancor più preoccupante vista la mancata presa di posizione della politica locale, ancora intenta a capire se è stata utile o no la fusione delle due Ulss, oppure quando la battaglia si sposta sul numero di posti letto, tema sicuramente centrale, ma non centrato sugli ospedali: la vera battaglia dovrebbe essere la centralità del sistema e la sua riorganizzazione e rivisitazione alla luce dei modificati bisogni del territorio. Nella parte territoriale paghiamo l'alto bisogno assistenziale legato all'alta percentuale di anziani e alla frammentazione dei servizi a causa della bassa densità abitativa, che legati alla scarsità di risorse per gli alti costi ospedalieri, determina una situazione fortemente compromessa. Questo determinerà una maggior propensione alla privatizzazione del sistema territoriale ed ad un impoverimento del costo del lavoro e dei servizi». (Francesco Campi)

IL GAZZETTINO – Mercoledì, 16 maggio 2018