

Seduta n. 81 del 4 febbraio 2014

Presidenza del Presidente onorevole Digiacomo.

1. Esame delle problematiche afferenti i servizi ospedalieri e la rimodulazione della rete dei posti letto nella provincia di Enna.

Invitati: Dottoressa Lucia Borsellino, Assessore per la salute; Commissario straordinario della ASP di Enna; Direttore sanitario della ASP di Enna; Deputati regionali eletti in provincia; Dott. Garofalo, Sindaco del Comune di Enna; Presidente del Consiglio Comunale di Enna; Dott. Camilleri, Direttore sanitario dell'Ospedale di Enna; Sindaco di Aidone; Sindaco di Barrafranca; Sindaco di Calascibetta; Sindaco di Catenanuova; Sindaco di Centuripe; Sindaco di Cerami; Sindaco di Piazza Armerina; Sindaco di Pietraperzia; Sindaco di Valguarnera Caropepe; Sindaco di Villarosa; Dott.ssa Barbara Cittadini, Presidente del Consiglio regionale AOP Sicilia; Rappresentanti OO.SS. maggiormente rappresentative nel S.S.R. e Rappresentante Tribunale diritti del malato.

La seduta inizia alle ore 16.40.

Il PRESIDENTE passa al primo punto dell'ordine del giorno: Esame delle problematiche afferenti i servizi ospedalieri e la rimodulazione della rete dei posti letto nella provincia di Enna. Dopo aver rivolto un saluto alle autorità locali presenti e al pubblico illustra le modalità della seduta che si svolge oggi ad Enna per valutare l'assetto della nuova rete provinciale dei posti letto.

Il dott. GAROFALO, Sindaco di Enna, rivolge un saluto di benvenuto a tutti i componenti della commissione ed ai sindaci presenti e a tutti gli ospiti della seduta odierna. Fa presente che le difficoltà varie presenti nella provincia a causa anche delle recenti frane alluvionali testimoniano la gravità delle condizioni orografiche del territorio ennese che incidono anche sull'assetto dei servizi sanitari specie nei casi di emergenza. Ritiene che 450 siano i posti letto dell'ospedale di Enna prima della legge regionale n. 5 del 2009 mentre oggi per tutta la provincia si contano complessivamente 484 posti letto. Si sono registrati alcuni casi di malasanità che hanno reso particolarmente grave la drammaticità della situazione che è testimoniata anche dalla scarsità degli organici dove risultano mancanti circa 70 medici ospedalieri mentre di contro negli ultimi anni si sono incrementati dello stesso numero i medici di medicina generale e tuttavia questa categoria di medici non prescrive più cure se prima non vengono effettuati molti esami diagnostici con aggravio di costi. Fa presente che tranne il caso di Regalbuto il servizio 118 in provincia di Enna è l'unico che non dispone di ambulanze medicalizzate. L'Ospedale di Enna ha perso l'unità operativa di chirurgia toracica e attualmente si si attende l'attivazione di un'area interprovinciale con i comuni del Nebrodi per l'attivazione di servizi sanitari integrati. Fa presente che non vi è una rianimazione negli ospedali di Leonforte né in quello di Nicosia. Invita il Governo ad incrementare le procedure per la realizzazione del percorso autostradale Nord-Sud Sicilia.

Il PRESIDENTE apprezza l'intervento del Sindaco anche perché egli proviene da un'esperienza di amministratore locale fatta per molti anni.

Il dott. FERRARI, Consigliere Comunale di Enna, dopo aver ringraziato la Commissione ed il Governo per la presenza odierna ritiene che non sono chiari i criteri ispiratori della nuova rete dei posti letto per cui occorre prima una migliore attivazione dell'assistenza territoriale. Afferma che non è stata adeguatamente governata la domanda sanitaria per cui oggi il servizio sanitario regionale non risponde bene alle esigenze dell'utenza. I piccoli ospedali devono essere valutati sulla reale attività e vanno accorpati servizi e unità operative. L'escamotage degli ospedali riuniti comporta una serie di rischi che determineranno la loro prossima chiusura per cui si dichiara contrario al modello dell'ospedale riunito. È preferibile funzionalizzare i nosocomi secondo le direttive del decreto Balduzzi e propone l'attivazione di tre bacini del servizio sanitario regionale consentendo oltre al bacino orientale ed al bacino occidentale di avere anche un bacino sanitario centrale nell'Isola affinché la sanità siciliana non sia soltanto palermitana o catanese. Un paziente curato dal medico di medicina generale in media ha un costo stimato pari a circa 384 a fronte di un ricovero ospedaliero che ha un costo medio di 3.700. Nei pronto soccorso si registrano interventi con quantità eccessive di codici bianchi. Le convenzioni con il settore privato devono essere agganciate alla qualità dei servizi ed utilizzate limitatamente alla parte necessaria che le strutture pubbliche non sono in grado di assicurare. Sollecita l'attivazione del fascicolo elettronico ancora non operante negli ospedali siciliani. Fa presente che il personale amministrativo del servizio sanitario è chiaramente in esubero rispetto alle esigenze. Le unità operative non più in grado di fornire servizi adeguati ai cittadini devono essere chiuse. In provincia di Enna vi sono quattro ospedali così strutturati che non hanno ragione più di esistere poiché vi è una oggettiva carenza di personale e di tecnologie che ne dequalifica l'attività. Ritiene opportuno abbandonare le logiche campanilistiche e sollecita un intervento del governo per l'attivazione del centro ex CIS di Pergusa e per il potenziamento dei servizi dell'IRCCS di Troina.



Numero 2 del 28 febbraio 2014

Il PRESIDENTE dopo essersi complimentato con il dott. Ferrari per il suo intervento nota che l'unità operativa da lui diretta nell'Ospedale di Enna presenta numeri eccellenti ed apprezzabili in relazione all'attività svolta dallo stesso dottor Ferrari. Concorde con talune indicazioni della sua relazione tranne quella riferita agli ospedali minori. È opportuno che dai soggetti privati vengano acquistate soltanto le prestazioni che servono non ad libitum ma quelle effettivamente occorrenti. Applicare il Decreto Balduzzi in Sicilia vuol dire chiudere 37 piccoli ospedali e sia la Commissione che il Governo sono assolutamente contrari a tale eventualità, infatti il ricorso alla soluzione del modello degli ospedali riuniti è necessario ad evitare tale chiusura ed è bene che venga utilizzata per far funzionare meglio l'offerta sanitaria. Chiede se l'Ospedale di Enna è in grado di fronteggiare la domanda del pronto soccorso degli ospedali minori. Occorre valutare il problema dei ritardi delle liste d'attesa che comportano un aggravio della mobilità passiva provinciale che ad Enna oggi registra un passivo pari a circa 20 milioni di euro. Sull'eccesso di prescrizioni diagnostiche il governo intende intervenire con decisione. Ritiene che sia necessario disporre di medici di medicina generale che siano collaborativi con il servizio sanitario. La Commissione è disponibile ad implementare i posti letto della provincia di Enna aumentandoli di 36 unità per quanto riguarda i posti letto per acuti. In particolare l'Ospedale di Enna ottiene un incremento che non è di poco conto. Dopo la nuova rete dei p.l. negli ospedali si potranno bandire concorsi al fine di colmare i vuoti presenti negli organici per dare anche un rapporto lavorativo a tempo continuativo in quanto non è possibile che molti operatori, come nel caso dell'Ospedale di Enna, siano mancanti della continuità assistenziale e possano esservi ancora oggi otto posizioni di primariato assolutamente vuote con inevitabile pregiudizio dell'eccellenza ospedaliera. Il governo e la commissione intendono quindi rilanciare la sanità in provincia di Enna. Fa presente che nella provincia di Ragusa sono già stati tagliati gli organici del servizio sanitario di circa 800 unità. Le province vicine a quella etnea sono oggi spesso attratte sanitariamente dalla crescente offerta ospedaliera catanese.

Il dott. Luigi VENTI, Consigliere Comunale, afferma che dopo la legge di riforma sanitaria del 2009 un comunicato stampa delle organizzazioni sindacali dell'Ospedale di Enna prevedeva la chiusura della sanità ennese. In provincia di Enna non vi è oggi un centro in grado di intervenire per applicare degli stent cardiocirurgici. Il decreto assessoriale n. 1373 del 2010 assegnava 633 posti letto alla provincia di Enna e tuttavia oggi vi sono 70 medici ospedalieri in carenza nella rete degli organici degli ospedali ennesi mentre altri 70 medici risultano in esubero nella medicina dei servizi territoriali. Riferisce che sono stati effettuati taluni concorsi per infermieri per soli titoli chiudendo la possibilità di assunzione ai giovani infermieri in cerca di occupazione. Si dichiara contrario a mantenere convenzioni con cliniche private che non dispongono del servizio di rianimazione necessario in caso di necessità, per cui quando si verificano tali casi di emergenza queste cliniche private scaricano i problemi sugli ospedali pubblici che sono costantemente controllati dalla joint commission.

Il dr. CARDACI, Consigliere Comunale, chiede un intervento della Regione sull'impianto ex CIS di Pergusa destinato alla riabilitazione per tutta la Sicilia. Ritiene che sarebbe uno spreco che tale centro non venga attivato prontamente evitando gli scempi attuali in cui la sede interessata è oggetto di atti vandalici. Precisa che si tratta di un'opera di grande pregio utile a ridurre molta mobilità passiva riabilitativa. La struttura di Pergusa può rappresentare anche un danno erariale se non viene utilizzata al più presto. Ritiene che sia sufficiente una spesa inferiore a 1 milione di euro per rendere fruibile tutta la struttura all'utenza. Invita chi di competenza ad evitare che tutta la struttura già costruita a Pergusa continui a marcire.

L'onorevole ALLORO dopo aver sottolineato che nella provincia di Enna non vi sono i problemi presenti nella città di Enna rileva che le criticità sono diverse rispetto a Piazza Armerina e a Leonforte dove la commissione ha dato atto di un favorevole riscontro. Ritiene che sia importante riprendere i temi oggetto di una interrogazione che ha già presentato il 14 dicembre del 2012 sull'ospedale di Enna per chiedere il rispetto dei parametri normativi in quanto sono stati assegnati all'ospedale di Enna 545 posti letto per acuti più 128 posti letto per lungodegenza e riabilitazione e questi numeri oggi vengono richiesti ancora per mantenere pienamente l'attività dell'ospedale. Si dichiara contrario a scendere sotto i parametri previsti dal decreto Balduzzi per i posti letto ed elenca i posti letto persi dall'Ospedale di Enna negli ultimi anni. Nella provincia ennese non sono operative cliniche private anche per perché l'offerta pubblica ha sopperito bene alla domanda di sanità. Chiede che il risparmio pari a circa 16 milioni di euro dovuto alla mancanza di budget per cliniche private costituisca un'economia che può essere sommata anche a quella derivante dal settore laboratoristico privato per potenziare l'offerta sanitaria ennese anche sul versante della mancanza di personale. Sull'impianto ex CIS di Pergusa l'assessore si è già dichiarato disponibile e l'azienda sanitaria provinciale intende intervenire per aprirlo entro breve tempo al pubblico e all'intera utenza siciliana.

La dottoressa BORSELLINO, Assessore per la salute, rivela che prima di partecipare alla seduta odierna ha fatto un focus sulle condizioni sanitarie della provincia. Ritiene che il modello degli ospedali riuniti costituisca una valida risposta e concorda sulle critiche espresse dal dottor Ferreri se viene classificato come monito per costruire una rete efficiente anche in termini telematici. Riferisce che il governo si sta confrontando con i territori interessati affinché possano essere riviste talune sinergie per le attività ospedaliere di cui si ha effettivo bisogno. L'atto di programmazione dei posti letto deve comunque tener conto di un controllo e di un monitoraggio periodico per valutare la capacità di tenuta del sistema tenendo conto degli indici di appropriatezza, di occupazione e della qualità dei servizi ospedalieri. I concorsi si

La Conferenza dei Comitati Consultivi Aziende Sanitarie Regione Sicilia

informa



Edito presso l'AOU "Policlinico - Vittorio Emanuele" Catania

Numero 2 del 28 febbraio 2014

sbloccheranno dopo e non prima dell'attivazione della nuova rete dei posti letto che è quindi propedeutica alla definizione del fabbisogno dei nuovi organici. Occorre attivare le alte tecnologie con gli organici che si rendono necessari. La concentrazione dell'offerta sanitaria in particolare nelle aree metropolitane siciliane non appare equilibrata rispetto alla domanda. Rileva che 2/3 degli accessi al pronto soccorso di Enna sono classificati come codici verdi e ciò dimostra che il territorio non fornisce risposte adeguate. Dichiara di apprezzare il giudizio del sindaco di Enna pur riconoscendo che la provincia ha avuto una riduzione di posti letto. Il parametro di 3p.l./1000 abitanti è su base regionale con una fisiologica mobilità interprovinciale. Enna ottiene comunque un incremento dei posti letto per acuti nel nuovo assetto della rete ospedaliera. Condivide le valutazioni sull'impianto ex CIS che può diventare un centro di riferimento regionale nel settore della riabilitazione. Preannuncia che tale impianto di Pergusa ha già la possibilità di attivare 80 posti letto disponibili attingendo ad un ulteriore finanziamento per l'edilizia sanitaria come previsto dal relativo piano nazionale. Le discipline previste dall'Ospedale di Enna saranno presenti per chirurgia pediatrica ancorché vi sia stata una fuga da mobilità passiva per cui occorre dare un centro di eccellenza in tale disciplina per tutta la Sicilia. Ritieni che non vi sia una compressione dei livelli di finanziamento dei L.E.A. in provincia di Enna. La joint commission vale anche per le cliniche private che continuano a lamentarsi degli eccessivi controlli cui sono sottoposte.

L'onorevole ZITO dopo aver dichiarato di condividere le osservazioni del dottor Ferrari che vive da dentro i problemi della sanità di Enna, fa presente che in provincia di Siracusa vi sono 213 infermieri in più rispetto a quanto previsto dalla pianta organica. Sostiene che in Sicilia si arriva in alcuni casi a registrare anche il 18% di personale amministrativo negli organici del servizio sanitario a fronte di un limite posto dallo Stato che fissa il tetto al 10% dell'intero organico. Afferma che vi sono troppi primari facenti funzione che fanno comodo a molti e che hanno anche incarichi di lunga durata che non è ammessa dai contratti collettivi vigenti. Dubita che qualche direttore di azienda sanitaria possa aver dichiarato il falso nella verifica dei 54 obiettivi del P.S.R.. Conclude invitando a fermare l'emorragia dei medici bravi che sono costretti ad andare via dalla Sicilia

Il PRESIDENTE dopo aver evidenziato che la Commissione ha percorso il lungo e in largo la Sicilia nelle ultime settimane per rendersi conto delle criticità esistenti nei territori marginali, ritiene che possa concludersi che è stato riscontrato un eccessivo intasamento del pronto soccorso e che occorrono tecniche manageriali adeguate anche nel servizio 118. E' opportuno che venga chiesta scusa se ancora oggi la classe politica regionale non è stata in grado di nominare i nuovi direttori generali delle ASP. Ritieni che non sia possibile che vi siano problemi con lo sbarellamento dei pazienti davanti al pronto soccorso che determina un blocco dell'attività del personale del Servizio 118 che non è ammissibile. Il deficit tecnologico è un altro tema necessario da affrontare. La gara andata deserta per la proton terapia dell'azienda ospedaliera di Catania, ha consentito all'assessorato di recuperare parecchie decine di milioni di euro, per cui oggi i sindaci non possono più venirci a dire che mancano le risorse per comprare cerotti, siringhe o quant'altro. Oggi il servizio sanitario deve lavorare in un'ottica risarcitoria anche in una provincia come quella di Enna già parecchio penalizzata dalle condizioni orografiche. La commissione intende perseguire un patto di durata tra istituzioni regionali e territorio e la Regione tuttavia già dimostrato di essere affidabile per cui adesso, dopo le logiche ragionieristiche, occorre passare alla strategia di miglioramento qualitativo della sanità siciliana. Attualmente la politica non è vessatoria ma vuole stare al fianco dei cittadini per garantire i migliori livelli di assistenza. Si rende necessario ed urgente che il governo al più presto nomini i nuovi direttori generali. La sanità siciliana ha un costo stimabile di circa 500 milioni di euro ogni 40 giorni per cui ogni ritardo non è più consentito. La legge di riforma del 2009 ha dato un ruolo cardine ai rappresentanti degli enti locali ed alla Conferenza dei Sindaci che non può essere sottovalutato. Rammenta altresì che la legge 5 del 2009 prevede che la non ottemperanza agli obiettivi del Piano sanitario regionale costituisce motivo di esclusione dall'incarico dei direttori generali delle aziende, per cui conferma che se nuovi direttori generali non riusciranno a ridurre i costi per mobilità passiva e le liste di attesa saranno rimossi dall'incarico. Non avendo altri chiesto di parlare dichiara conclusa la seduta

La seduta termina alle ore 18.18.