

CONSIGLIO COMUNALE DEL 17 MAGGIO 2007

OGGETTO: Chiusura Punto Sanità nella giornata di sabato.

BISI ROBERTO - Presidente del Consiglio:

Saluto e do il benvenuto in questa sala consiliare, a Lendinara, ringraziando per la partecipazione, al dottor Marcolongo, Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. 18 di Rovigo, il dottor Tosini Oscar, Presidente della Conferenza dei Sindaci, l'Assessore provinciale alla Sanità, Brusco Guglielmo, il rappresentante della UILP, signor Devoti Nando, il rappresentante della CGIL, signora Argenton Daniela, il rappresentante della CISL, signor Baldo Vittorio, il rappresentante della Anteas signor Pezzan Luigino, il rappresentante del Circolo Auser La Torre, signora Armellin Lidia, e il rappresentante della Consulta della Terza Età, signor Biancucci Silvano. Do il benvenuto inoltre al numeroso pubblico presente.

Prima di iniziare i lavori la parola al Segretario Generale per l'appello nominale.

[Il Segretario Generale procede all'appello]

BISI ROBERTO - Presidente del Consiglio:

Considerato il numero dei presenti, dichiaro valida ed aperta la seduta. Nomino già gli scrutatori per un'eventuale votazione: per la maggioranza il Consigliere Bassani e la Consigliera Micheletto, per la minoranza il Consigliere Fontan.

Giustifico il Capogruppo Conti, ho ricevuto questa lettera della quale do lettura: "Alla cortese attenzione del Presidente del Consiglio comunale di Lendinara.

Il sottoscritto Conti Luciano, Consigliere Capogruppo di Forza Italia, essendo impossibilitato per motivi personali a partecipare al Consiglio comunale aperto sulla sanità odierno e ritenendo l'argomento di cui alla convocazione importante, delego il Consigliere comunale effettivo del gruppo consiliare di Forza Italia, rag. Brasioli Luca, a sostituirmi.

Cordiali saluti, il Capogruppo Conti Luciano".

Organizzazione dei lavori. Nella Conferenza dei Capigruppo del 3 maggio 2007 si è convenuto di organizzare i lavori di questo Consiglio comunale aperto nel seguente modo: il Presidente farà una breve cronistoria degli eventi che hanno portato ad organizzare questo Consiglio comunale aperto; ulteriori precisazioni del nostro Sindaco, Alessandro Ferlin, o del Presidente della Conferenza dei

Sindaci, dottor Tosini; intervento quindi del Direttore Generale, dottor Marcolongo; intervento degli altri ospiti presenti e quindi eventuali Sindaci dei Comuni, rappresentanti delle associazioni, l'Assessore provinciale; intervento dei Consiglieri comunali, risposte ad eventuali quesiti emersi; intervento di eventuali altri rappresentanti di categoria presenti in sala e non invitati al Consiglio; conclusione con eventuale ordine del giorno.

Voglio avvisare tutti gli ospiti che tutto il dibattito fatto in questa sala consiliare viene registrato per formare il verbale della seduta. E' un argomento importante per la nostra comunità, siamo in molti in questa sala e quindi chiedo a tutti la massima collaborazione perché i lavori possono svolgersi con la massima regolarità e partecipazione.

Penso di essere stato chiaro. Quindi passo a leggere la lettera arrivata in data 29/3/2007, prot. n. 19474, è una lettera della Azienda U.S.L. 18 di Rovigo al Comune di Lendinara.

"Al signor Sindaco, Comune di Lendinara, oggetto: Punto Sanità di Lendinara. Al fine di uniformare l'apertura dei Punti Sanità in tutto il territorio del distretto sanitario, di potere garantire omogeneità di accesso a tutti i cittadini ed una migliore continuità del servizio finalizzata a non creare disagi all'utenza, si comunica che a decorrere dal primo aprile 2007 il Punto Sanità di Lendinara sarà chiuso al pubblico nella giornata di sabato. Pertanto da tale data l'apertura dell'ufficio amministrativo sarà così garantita: lunedì dalle ore 8 alle 13 e dalle ore 14.30 alle 17; martedì dalle ore 8 alle 13 e dalle 14.30 alle 17; mercoledì dalle ore 8 alle 13 e dalle 14.30 alle 17; giovedì dalle ore 8 alle 13; venerdì dalle ore 8 alle 13.

Ringraziando per la cortese collaborazione, si porgono distinti saluti". La firma il Direttore Generale, dottor Adriano Marcolongo.

A seguire sempre una lettera dell'Azienda Ospedaliera U.S.L. 18 Rovigo, questa è del 4 aprile 2007. "Al signor Sindaco Comune di Lendinara e per conoscenza al Presidente Conferenza dei Sindaci. Oggetto: Punto Sanità di Lendinara.

Come è a sua conoscenza, il Punto Sanità di Lendinara è da sempre aperto al pubblico da lunedì al sabato. Il sabato mattina viene svolta attività di tipo amministrativo da un unico operatore, che consiste prevalentemente nella consegna dei referti e analisi di laboratorio con attività di cassa, alcune variazioni anagrafiche, scelte e revoche del medico e prenotazione Centro Unico di Prenotazione. Nella stessa giornata è aperto il Sert, che però ha un'utenza limitata, che utilizza maggiormente le altre giornate della settimana

per accedere al servizio, nonché saltuariamente è presente uno specialista che svolge attività libero professionale non istituzionale. Recentemente si sono evidenziate delle difficoltà nel continuare a garantire l'attività amministrativa il sabato mattina per le motivazioni di seguito specificate: 1) il 28/2/2007 è andato in quiescenza un operatore amministrativo operante a Lendinara e le restrizioni previste dalle leggi finanziarie nazionali e regionali non consentono la sostituzione con nuova assunzione; 2) in tutto il territorio del distretto alto Polesine risulta in servizio il sabato mattina solo l'operatore del Punto Sanità di Lendinara. Pertanto non si è in grado di garantire la sostituzione in caso di assenza improvvisa.

- Considerato che il maggiore impegno consiste di fatto nella consegna dei referti, attività che comunque può essere garantita tramite la spedizione al domicilio degli utenti, senza alcuna spesa a loro carico;

- preso atto che tutti i Punti Sanità del distretto sanitario dell'alto Polesine sono chiusi il sabato mattina;

- al fine di assicurare nel tempo la continuità del servizio, potendo usufruire di eventuali supporti di personale da altri Punti Sanità, si è dovuto ricorrere ad una riorganizzazione del Punto Sanità da Lendinara, che prevede la chiusura al pubblico nella giornata di sabato. Si assicura che tutta l'attività erogata negli altri giorni della settimana rimane invariata.

Ringraziando per la cortese collaborazione, si porgono distinti saluti". Anche questa lettera porta la firma del Direttore Generale, dottor Adriano Marcolongo.

In data 6 aprile 2007 il Comune di Lendinara risponde a queste lettere. "Al signor Direttore Generale, Azienda U.S.L. 18 Rovigo e per conoscenza al signor Presidente della Conferenza dei Sindaci Azienda U.S.L. 18 Rovigo. Oggetto: Punto Sanità di Lendinara.

Come le sarà certamente noto, nel corso dei mesi di febbraio e marzo scorsi si sono tenuti alcuni incontri insieme ad altri Sindaci del territorio dell'U.S.L. 18, con il dottor Pecere e con il Presidente della Conferenza dei Sindaci, Tosini, relativamente alla riorganizzazione dei Punti Sanità e alla ventilata ipotesi della loro chiusura al sabato mattina. Sin dal primo momento e come era ovvio aspettarsi, erano emerse significative perplessità, dubbi e comunque svariate richieste di chiarimenti e spiegazioni in proposito. Nel corso di questi incontri, pure prendendo atto delle difficoltà organizzative esposte dall'Azienda, per primo lo scrivente chiedeva di potere conoscere quali servizi venissero erogati e il numero di accessi effettuati al sabato mattina, tra l'altro a Lendinara giorno di mercato e di maggiore afflusso di utenza, in quanto i dati sino ad allora forniti

erano impostati su valori medi settimanali. Altra richiesta avanzata in quella sede era quella di attuare delle verifiche sulla situazione degli altri Punti Sanità. A questo punto, quando ancora si è in attesa di prendere visione dei dati reali e più specifici, si viene avvisati via fax, con un solo giorno di anticipo e quindi a tavolo di discussione ancora aperto, che dal primo aprile il Punto Sanità di Lendinara verrà chiuso al sabato. Sempre a questo punto come non definire pretestuosa e pleonastica la nota della S.V. a prot. n. 20734, che solo in data 4 aprile comunicava stringati e sintetici ragguagli circa la decisione presa e comunicata il 30 marzo?

Sostenere che i nostri incontri con il dottor Pecere e con il Presidente Tosini siano stati, viste le conclusioni, solo una perdita di tempo, è pura verità e al tempo spesso chiaro eufemismo, per non dovere usare altra terminologia.

Nella stessa nota si fa poi riferimento al servizio Sert, erogato al sabato mattina, ma sinceramente appare poco chiara la conseguente deduzione. Si presuppone che anche questo verrà chiuso al sabato mattina, con ripercussioni che al di là delle valutazioni espresse, non possono essere che esclusivamente negative per gli utenti, tanti o pochi che siano. Da parte di questo Comuni e di quelli limitrofi interessati al Punto Sanità di Lendinara, viene ribadito che sarebbe stato utile e più collaborativo attuare prima un approfondimento e un franco ma cordiale confronto, in carenza del quale non si può che stigmatizzare il modus operandi applicato nell'occasione.

Distinti saluti, il Sindaco di Lendinara, Alessandro Ferlin".

Il Consiglio comunale, mediante comunicazione del Sindaco, è venuto a conoscenza della chiusura del Punto Sanità nel Consiglio del 18 aprile 2007 e, dopo una animata discussione, ha stilato un ordine del giorno del quale do lettura.

"Il Consiglio comunale di Lendinara, riunito nella seduta del 18 aprile 2007, preso atto della chiusura del Punto Sanità nel giorno di sabato deciso dal Direttore Generale dell'U.S.L. 18, esprime la propria netta contrarietà per le modalità e la sostanza dell'atto, assunto senza accordo con il gruppo dei Sindaci interessati alla riorganizzazione dei Punti Sanità, senza preavviso per valutare eventuali controdeduzioni da parte del Comune.

Chiede il dovuto rispetto verso i Sindaci, nella consapevolezza che essi rappresentano tutti i cittadini del Distretto.

Decide la convocazione di un Consiglio comunale dedicato ai servizi sanitari erogati sul territorio, con particolare riferimento all'ospedale di Trecenta, invitando le rappresentanze dei Comuni del Distretto, i Presidenti della

Conferenza dei Sindaci e le rappresentanze provinciali, regionali e l'U.S.L. 18".
Dalla residenza municipale, il 18 aprile 2007.

Queste sono state le tappe che hanno portato a questo Consiglio comunale aperto.

A questo punto darei la parola o al Sindaco Alessandro Ferlin oppure al Presidente, mettetevi d'accordo voi come volete intervenire.

TOSINI OSCAR - Presidente Conferenza dei Sindaci ASL 18

Presidente del Consiglio, la ringrazio, ringrazio il Sindaco, la Giunta, i Consiglieri e tutti gli ospiti presenti in questa sala. Ringrazio perché mi danno la possibilità di illustrare il lavoro della Conferenza dei Sindaci, lavoro conosciuto da pochi, criticato da molti, però un lavoro che nel tempo dà i propri risultati. Sono stato chiamato per illustrare la chiusura del Punto Sanità di Lendinara.

Partirei dal 25 maggio del 2005. Perché il 25 maggio del 2005? Perché il 25 maggio del 2005 in una Conferenza dei Sindaci venivano illustrati i punti, il piano dei Punti Sanità, degli otto Punti Sanità all'interno del territorio dell'U.S.L. 18. In quell'occasione era presente il dottor Marcolongo, il Direttore Generale dell'U.S.L. 18, con i suoi più diretti collaboratori e con il dottor Pecere, Direttore del distretto. Dopo il dibattito di quella Conferenza dei Sindaci, avevamo chiesto al dottor Pecere alcuni dati per capirne di più della situazione, anche perché in quell'occasione erano state proiettate delle slide, bene illustrate anche dal Direttore. Alla cosa non è stato dato più corso, se non in una parentesi per quanto riguarda il Punto Sanità di Occhiobello, ma credo che in questa assise non si debba parlare di Occhiobello, ma veniamo ai nostri fatti di Lendinara. Il 15 febbraio in un incontro informale con il dottor Pecere, mi fa presente che esistono delle problematiche per quanto riguarda l'apertura del Punto Sanità di Lendinara, per quanto riguarda una riprogrammazione del Punto Sanità di Ceregnano, di Arquà e di Polesella, ma Polesella la lasciava un attimo da parte. Io dissi al dottor Pecere, in quell'incontro informale che ho l'obbligo, dal momento che mi porta a conoscenza, di informare i miei, li chiamo colleghi Sindaci (io non sono più Sindaco, faccio il Vice Sindaco, ma per semplicità dico i miei colleghi Sindaci) di questo incontro informale. Il 26 febbraio c'è il primo incontro, incontro con il dottor Pecere, con i Sindaci di Arquà, di Lendinara, era assente il Sindaco di Ceregnano (motivi suoi). In quella seduta, era stato condiviso di inviare una lettera al responsabile dei distretti in cui si dice, in questa lettera, che non vi leggo tutta, ma faccio un riassunto: i Sindaci chiedono di conoscere la strategia complessiva dell'Azienda per quanto

riguarda l'eventuale riorganizzazione dei Punti Sanità, perché noi diciamo che non è possibile andare a dire questo lo chiudo, questo lo riprogrammo, questo lo tengo aperto. Io credo che per programmare - e una delle cose importanti dei Sindaci è la programmazione e non certamente la gestione - bisogna conoscere per tutti i Punti Sanità la tipologia dei servizi e le prestazioni erogate, conoscere nei Punti Sanità di Arquà, di Ceregnano e di Lendinara quali sono i Comuni che gravitano, conoscere la riorganizzazione dei Punti Sanità in oggetto ed eventuali altre alternative e condividere insieme ai Sindaci questa programmazione. A questa lettera inviata il 26 febbraio non è stato dato corso. Successivamente, il 2 marzo un successivo incontro, presenti il dottor Pecere, presenti i Sindaci di Arquà, di Ceregnano e di Lendinara... dico presenti perché? Perché il Sindaco di Lendinara era sempre presente a tutti gli incontri, questo significa che il Sindaco di Lendinara aveva preso a cuore la situazione. Ed anche qua ci vengono dati dei dati a voce, e a voce è sempre difficile fare una sintesi, perché anche noi non è che conosciamo, non siamo dei tecnici e speriamo comunque in questo arco di tempo di avere una risposta a quella lettera che vi ho appena citato.

Una cosa però ci era stato chiesta dal direttore, dal dottor Pecere, che aveva fretta e pertanto dovevamo concludere questo percorso. Noi avevamo anche fatto presente al direttore: se lei non ci dà i dati, diventa difficile per noi programmare. Però ha insistito e ha detto: bene, facciamo una successiva riunione. Il 5 marzo indico una nuova riunione, anche con qualche lieve mugugno da parte dei Sindaci interessati: come è possibile fare riunioni una accavallata all'altra senza avere dei dati su cui discutere? Ci abbiamo creduto, siamo andati avanti e abbiamo fatto questo incontro, sempre presente anche il Sindaco di Lendinara.

Dopo di che non abbiamo sentito più nulla. Una telefonata un po' sostenuta, non certamente nei miei riguardi, ma sostenuta per come sono andate le cose da parte del Sindaco di Lendinara, dicendo: ho ricevuto una lettera dove mi dicono che dal primo di aprile, giorno in cui si fa il pesce d'aprile, viene chiuso il Punto Sanità. Sono rimasto un po' anch'io deluso di questa situazione, ma andiamo avanti.

Con una lettera del 4 aprile viene comunicato anche al Presidente la chiusura del Punto Sanità al sabato di Lendinara. La cosa continua. Il 14 aprile (uno dei miei compiti appena mi alzo, dopo avere fatto la colazione, è quello di leggere i giornali) leggendo i giornali, con forte mio rammarico, mi accorgo che in una conferenza stampa, penso nel giorno successivo, il 13 di aprile, l'Azienda

illustra ai giornali la nuova riprogrammazione dei Punti Sanità. L'imbarazzo è stato molto, è stato molto da parte mia. Non ho ritenuto di chiamare il Direttore Generale, ho ritenuto però di chiamare i Sindaci e infatti il giorno 18 abbiamo fatto un primo incontro con i Sindaci interessati, presente sempre il Sindaco di Lendinara. In quell'occasione abbiamo condiviso un percorso, devo dire che successivamente, il 14 o il 15, non ricordo esattamente, ho ricevuto per conoscenza una lettera da parte del Direttore Generale, il quale mi avvisa della nuova riprogrammazione dei Punti Sanità di Arquà, Ceregnano e di Polesella, e comunque Polesella non era toccata.

Devo dire che dopo l'incontro del 18 insieme ai Sindaci, dove abbiamo condiviso una strategia, il giorno 26 di aprile, dopo che il Consiglio di Lendinara si era espresso con un ordine del giorno che il Sindaco o il Presidente del Consiglio mi ha inviato, nella stessa giornata anche il Consiglio comunale di Arquà Polesine era andato in Consiglio per parlare del Punto Sanità. Anche lì mi è stato inviato in questo caso non un ordine del giorno, ma un documento sempre approvato all'unanimità da parte di quel Consiglio.

Il 26 di aprile Conferenza dei Sindaci. Al primo posto all'ordine del giorno c'era appunto la discussione della riprogrammazione dei Punti Sanità. In quell'occasione ho presentato a nome dei Sindaci interessati, vale a dire Lendinara, Arquà e Ceregnano, e dei Comuni che comunque sono all'interno del circondario, che sono afferenti a questi Punti Sanità, un ordine del giorno approvato all'unanimità, e credo che lei, Presidente, sia in possesso di questo ordine del giorno, dove si ribadiscono alcuni concetti, concetti anche di fondo. Sempre in quell'occasione è stato demandato al Presidente della Conferenza dei Sindaci di attivarsi nelle maniere più democratiche per salvaguardare i Punti Sanità.

Ho chiesto un incontro con il dottor Marcolongo, che mi è stato concesso in brevissimo tempo il 5 di maggio, insieme ai Sindaci interessati (il Sindaco di Arquà, Lendinara e Ceregnano). In quell'occasione abbiamo avuto modo di esprimere al dottor Marcolongo, ed era la prima volta che lo facevamo, le nostre rimostranze, soprattutto abbiamo avuto modo di esprimere al dottor Marcolongo il metodo con cui si è arrivati a questa decisione. Credo che dal momento che c'è un gruppo di lavoro o un tavolo di lavoro, chiamiamolo come vogliamo, prima di prendere una decisione ed è una decisione che spetta comunque al Direttore Generale, attenzione, perché la legge prevede questo, credo che fosse stato giusto e corretto informare il Presidente oppure i componenti di quel gruppo di lavoro. Questo non è stato fatto. Le motivazioni

non spettano certo al Presidente, visto che ho qua il Direttore Generale, però noi abbiamo fatto queste rimostranze e in quell'occasione abbiamo anche buttato giù le basi per dire: bene, noi vorremmo sottoscrivere, caro Direttore, con lei, un documento nel quale lei si impegna a non riprogrammare più non dico nemmeno a chiudere dei servizi, ma a non mettere le mani ancora sui Punti Sanità se prima non vi è una discussione all'interno della Conferenza dei Sindaci. Questo in parole povere avevamo chiesto.

Ho qua una bozza che credo che poi dovremmo andare a discutere in Conferenza dei Sindaci o anche in quel gruppo di lavoro, il verbale di quell'incontro. Si è tenuto un incontro tra il Direttore Generale, l'Azienda U.S.L., il Presidente della Conferenza e i Sindaci dei Comuni di Arquà Polesine, Ceregnano e Lendinara: esaminate le specifiche situazioni dei Punti Sanità di Arquà, di Ceregnano e di Lendinara, a seguito della riorganizzazione degli orari di apertura al pubblico, la direzione aziendale conferma l'intenzione di non apportare alcuna modificazione all'offerta dei servizi nei Punti Sanità fino a nuove disposizioni o indirizzi regionali relativamente alla riorganizzazione della assistenza territoriale o assistenza primaria, le cosiddette UTAP o per altri le Case della Salute. Ogni eventuale variazione degli stessi verrà discussa preventivamente con la rappresentanza della Conferenza dei Sindaci. I Sindaci e la Direzione generale evidenziano comunque che permane la necessità di rivedere l'offerta dei Punti Sanità, rendendola coerente con i bisogni della popolazione e con i nuovi modelli assistenziali in corso di applicazione previsti dalla programmazione regionale.

Questo è il verbale con cui ci siamo lasciati. Credo, signor Sindaco, Direttore, che su questi punti dobbiamo aprire un momento di riflessione e trovare un punto di soluzione.

Ho voluto non dare una spiegazione politica, non spetta in questa assise al Presidente della Conferenza dei Sindaci dare una valutazione politica, spetta al Presidente della Conferenza dei Sindaci dire come sono andate le cose. Non spetta al Presidente della Conferenza dei Sindaci difendere il Sindaco di Lendinara, ma dire che il Sindaco di Lendinara era presente spetta a me.

Vorrei terminare. Non sono entrato nel merito politico della situazione, però lasciatemi una parentesi, una parentesi che forse qualcuno può anche interpretare come politica, ma essendo un Presidente che rappresenta i Sindaci, mi permetto di fare una considerazione politica. Come Conferenza dei Sindaci, la nostra normativa, il nostro regolamento, la nostra capacità di Conferenza dei Sindaci, è normata da un decreto del Presidente della

Repubblica, il 502 del '95; in seguito una nuova legge ha sempre detto quali sono i ruoli specifici della Conferenza dei Sindaci. Norme ben precise, individuate nell'atto aziendale che ogni Direttore di ogni Azienda U.S.L. deve comunque fare. Devo dire anche un particolare, un'altra parentesi: è ormai concezione di tutti che il Sindaco è la prima autorità sanitaria sul territorio. E' vero questo, ma non nella gestione, nel prendere delle iniziative per salvaguardare l'incolumità pubblica. I decreti citati non prevedono che i Sindaci entrino nel merito della gestione dell'Azienda U.S.L., e qua la mia considerazione politica. Credo che ormai sia giunto il momento e le condizioni siano mature perché? Perché nelle decisioni di un Direttore Generale, non me ne voglia, non è il problema di questo Direttore, del Direttore Marcolongo, ma parlo per le 21 U.S.L. della Regione Veneto... io credo le scelte fondamentali che un Direttore deve prendere e che riguardano il territorio, devono essere comunque condivise con la Conferenza dei Sindaci, altrimenti diteci voi che cosa noi ci stiamo a fare all'interno di questo organismo. Non ha più motivo di esistere. C'è un disegno di legge fermo in Regione, vado a memoria, penso che sia il n. 62, in cui, in questo disegno di legge, si individuano non dico poteri della Conferenza, perché vi ricordo che quando la politica è entrata nella gestione dell'U.S.L. forse ha fatto più danni che quello che veramente era il suo compito. Interessa poco se viene fatta una gestione di una sala operatoria in una maniera rispetto all'altra, ma interessa ai Sindaci quando viene riprogrammato un Punto Sanità, interessa ai Sindaci quando viene riprogrammato o rifatto un servizio che riguarda il territorio. Ed allora perché noi non dobbiamo essere partecipi a questa scelta? Il cittadino poi si rivolge al Sindaco perché lo crede la persona più idonea in quanto al Sindaco ha dato il suo mandato, ed è per questo che io invito tutti i Consigli, i miei colleghi Sindaci, affinché si possa sensibilizzare (non spetta a noi certamente fare le leggi regionali) che il ruolo della Conferenza dei Sindaci deve essere propositivo, un ruolo di consultazione e un ruolo dove possa decidere le scelte del proprio territorio, altrimenti io credo che da questa situazione diversamente non ne veniamo più fuori.

Ho terminato. Sono a vostra disposizione per eventuali chiarimenti, ringrazio della vostra attenzione, ringrazio lei, Presidente, di avermi dato la parola e visto che è un Consiglio comunale aperto, ringrazio anche il pubblico.

BISI ROBERTO - Presidente del Consiglio:

Volevo precisare al Presidente che l'ordine del giorno l'abbiamo ricevuto, l'ordine del giorno del 26 aprile, e che copia è stata consegnata a tutti i Consiglieri comunali. Sono le due ultime pagine di quel fascicolo consegnatomi.

FERLIN ALESSANDRO - Sindaco:

Grazie della numerosa partecipazione del pubblico, grazie ai rappresentanti sindacali, delle associazioni di categoria e di volontariato e naturalmente grazie della presenza al dottor Marcolongo, direttore della nostra U.S.L., al Presidente della Conferenza dei Sindaci, Tosini, e all'Assessore Brusco, che hanno voluto essere qui con noi questa sera a dare il proprio contributo a questo dibattito, che mi auguro sia comunque un dibattito costruttivo e alla fine si possa, dopo alcune ore di discussione, uscire con un documento, ma soprattutto con la maggiore conoscenza dei fatti e delle problematiche che ruotano attorno al nostro Punto Sanità, in particolar modo perché è l'oggetto della serata, ma anche ai problemi della sanità in generale del nostro Polesine o per lo meno per la parte che ci riguarda.

Direi che tra le letture delle varie lettere che ci sono state tra U.S.L., Comune di Lendinara e il successivo intervento del Presidente Tosini, ci si è fatta una chiara esposizione dei fatti, tra l'altro di alcuni mesi fa, altri di alcuni giorni fa, questo a testimonianza che è stata una cosa molto sentita, seguita e partecipata da parte di tutte le parti interessate, che però ha avuto l'esito che ha avuto e quindi giustamente siamo qui a discuterne questa sera.

Non voglio ripetermi, cercherò anche di essere breve perché credo sia interessante sentire il pensiero del Direttore Generale e il perché di certe scelte e poi aprire il dibattito naturalmente verso i Consiglieri e verso i rappresentanti delle associazioni di categoria, del sindacato o comunque di coloro che vorranno intervenire e dare il proprio contributo al dibattito.

Mi permetto di fare un breve elenco di quello che il nostro Punto Sanità negli ultimi anni ha perso, perché sono servizi che non abbiamo più. Non so se l'ordine cronologico sia giusto e mi scuso se magari i termini non sono corretti, perché naturalmente stiamo parlando di cose tecniche e io non lo sono in questa materia. Uno dei primi servizi che abbiamo perso, e parlo almeno per il nostro mandato e di cui appunto sono a conoscenza, è la soppressione dell'ambulatorio odontoiatrico che era gestito dal Cov, che è il Consorzio Odontotecnici Veneti. Questo era un servizio che avevamo il sabato mattina, avevamo un riunito, che è quella poltrona dove ci si siede per fare le cure ai

denti e le protesi, e questo è stato soppresso. Io non so per quale motivo, immagino per nuove organizzazioni, contenimento dei costi, però abbiamo perso un servizio e probabilmente abbiamo anche subito e sopportato dei disagi. Non so se questo sia stato un beneficio per l'U.S.L. e quindi mi aspetto poi dal dottor Marcolongo anche su questo una risposta.

C'è stato poi in questi ultimi tre anni anche una diminuzione del personale verso chi fa fisioterapia; avevamo perso un tecnico e credo anche un'infermiera e quindi oggi il lavoro è svolto da una persona sola con tutte le problematiche, anche se questa persona sono sicuro che ha ottima professionalità e tanta buona volontà, però siamo sempre legati alla sua presenza e quindi per qualsiasi problema dovesse capitare a questa persona, siamo a rischio non dico tutte le mattine, perché credo che non sia questo il caso, però ferie, permessi, motivi familiari, se questa signora non è presente al posto di lavoro, la gente è costretta molto probabilmente a tornare indietro e quindi è un altro disagio.

Naturalmente con meno personale si è ridotto anche il numero delle visite e quindi molto probabilmente si sono anche allungate le liste di attesa per questo servizio. Successivamente è stato sospeso, direi tolto l'ambulatorio ortopedico, questo da circa due anni; all'ambulatorio diabetologico sono stati ridotti gli accessi da uno alla settimana e quindi quattro o cinque al mese, a due accessi al mese. Quindi anche qui abbiamo avuto una riduzione. Arriviamo poi a cose degli ultimi giorni, è stato soppresso il servizio amministrativo, è stato puntualmente descritto il percorso, l'iter. Ripeto, per quello che mi compete e la disponibilità del Presidente Tosini e degli altri Sindaci, chiamati, come avete visto, ad un tour de force di riunioni, quasi l'oggi per domani, con convocazioni molto ravvicinate, lì non si siamo andati sicuramente con la volontà di fare le barricate o di difendere il fortino a tutti i costi, perché poi di fronte alle evidenze credo che siamo tutte persone mature, siamo in primo luogo amministratori. Quindi viviamo quotidianamente anche noi sulla nostra pelle le problematiche che ci sono. Siamo andati con il massimo rispetto, la massima disponibilità ed anche apertura, direi, almeno per quello mi riguarda, per cercare di capire che cosa sarebbe successo al nostro Punto Sanità.

Al tempo stesso, mano a mano che le comunicazioni venivano fuori, ponevo sostanzialmente tre quesiti: il primo, l'elenco dei servizi fatti al sabato, quindi erogati ai cittadini; il secondo, una statistica dei servizi erogati, e poi volevo anche conoscere in quali altri Punti Sanità era aperto o chiuso per capire se questa era una scelta che andava ad essere omogenea o se era una scelta

che cadeva solo sulla testa di Lendinara. Il dottor Pecere si è impegnato a dare delle risposte, risposte che in parte venivano verbalmente comunicate, ma che non erano puntuali o erano medie di medie, quindi difficili anche da capire e interpretare. Una ipotesi, per esempio, che mi veniva alla mente era quella che se per motivi organizzativi, carenza di personale e tante altre giuste cause, fosse un problema di disponibilità di persone, si voleva capire bene il sabato che cosa succedeva, quanti accessi c'erano, perché noi siamo in giorno di mercato, un giorno dove forse la gente è più libera e più disponibile. Quindi se per esempio il sabato c'erano 100, 200 accessi e il lunedì magari 10 o 50, forse valeva la pena sacrificare il lunedì al sabato. Questo era un po' il ragionamento, quindi cercare intanto di capire che cosa succedeva il sabato. Purtroppo questo non lo abbiamo saputo e non lo sappiamo ancora; non so se questa sera avremo i dati per renderci conto meglio della utenza che al sabato frequentava il Punto Sanità. Fatto sta che il Punto Sanità è stato chiuso con poche ore di preavviso. Della lettera credo che abbiamo sentito un po' tutti i toni, la telefonata che ho avuto con il dottor Marcolongo è stata più dura, magari me ne scuso anche se poi nella foga qualche parola grossa è volata, ma quello era il momento e la preoccupazione che sentivo.

Ultimamente, proprio di questi giorni, si sta verificando anche un'altra problematica, mi segnalano delle lunghe code al mattino, gente che ieri mattina doveva anche uscire perché lo spazio non conteneva più i cittadini, alcuni bivaccavano attorno all'ospedale, alcuni seduti sulle fioriere e la situazione era veramente drammatica, direi. Qui si dà la colpa, comunque adesso lo sentiremo, all'implementamento del nuovo software gestionale per l'inserimento dei dati, delle analisi e quant'altro. Mi auguro anche qui che questo sia un servizio fatto più per risolvere i problemi o per accorciare i tempi di prima e non creare disagi, e quindi voglio sperare che sia un problema di rodaggio, di messa a punto del sistema, il software sicuramente per l'U.S.L. è una cosa complessa. Vorrei anche qui un chiarimento, un'informazione dal dottor Marcolongo.

E` questo direi un elenco abbastanza lungo di quanto è accaduto negli ultimi anni nel nostro Punto Sanità, non è solo una discussione delle ultime settimane o solamente riferita alla chiusura del sabato mattina, che era un servizio prettamente amministrativo. Non vorremmo mai che questo fosse l'inizio di una inesorabile riduzione dei servizi, ma soprattutto della qualità della sanità percepita, perché anche questo è un altro problema. Se non c'è la giusta informazione, il giusto confronto, quando si tolgono le cose... magari c'è anche

una ragione dietro, magari nel tempo si possono anche avere servizi migliori, ma penso che bisogna spiegarli, se è necessario dare anche una tempistica adeguata, in modo che tutti siamo informati e che a quel punto si lavori tutti nella stessa direzione, naturalmente consapevoli di avere delle certezze e dei servizi migliori.

Credo che il direttore della U.S.L., signor direttore, lei non possa assolutamente fare miracoli, anche lei ha un mandato, ha delle leggi da rispettare, ma anche qua noi siamo tutti amministratori e sappiamo quanto è difficile fare quadrare i conti, spesso qua dentro il dibattito è forte, è acceso proprio nei conti, ma soprattutto per quello che dobbiamo dare come servizi ai nostri cittadini. Penso che a tutto ci sia un limite. Qui stiamo parlando e difendendo dei servizi che sono o di prevenzione o molto spesso indispensabili alla nostra salute e se la salute è, come tutti credo gli riconosciamo, un bene primario, dobbiamo a tutti i costi difenderla e difendere questi servizi. Quindi è già stato detto, lo ribadisco e credo che lo diranno poi i colleghi e chi intervorrà, noi vogliamo questa sera uscire con degli impegni precisi sul futuro del nostro Punto Sanità, deve esserci un punto fermo sui servizi, non so se saranno quelli di oggi, di ieri o di domani, ma dobbiamo essere sicuri che il nostro Punto Sanità sarà all'altezza dei servizi che fino ad ora ha erogato e che possa rimanere a lungo in Lendinara e che possa svolgere quel ruolo che sul territorio deve avere. E lo chiediamo con forza perché se è vero che da una parte questo Consiglio comunale anche con delibere di qualche anno fa si è impegnato in una convenzione proprio con l'Ater, nel 2003, quindi parliamo di 4 anni fa e si sono anche succedute le Amministrazioni e gli amministratori, comunque noi quegli impegni intendiamo onorarli e speriamo che gli impegni che lei ha preso e che prenderà questa sera vengano onorati da lei o da chi ci sarà.

Dr. ADRIANO MARCOLONGO - Direttore Generale U.S.L. 18

Saluto il Presidente del Consiglio di questa assemblea, il signor Sindaco, i Consiglieri comunali, il Presidente della Conferenza, l'Assessore provinciale qui presente e le Associazioni.

Al tema che questa sera è stato già ampiamente esposto dal punto di vista della cronistoria, particolarmente puntuale e dettagliata, anche quella che ha fatto il Sindaco Ferlin, io naturalmente aggiungo i punti di vista che hanno portato a quelle scelte.

Voglio subito sgomberare il campo da alcuni equivoci e cioè innanzitutto sulla questione del metodo ho già anche espresso in sedute riservate che sono

convinto che ci sia stata una non completa armonia, chiamiamola così, in modo molto elegante, sul piano della conduzione. Su questo chi è responsabile se ne deve fare capo. Quindi su questo non c'è ombra di dubbio che dal punto di vista della azienda qualche elemento di discrepanza c'è stato. Tuttavia chiaramente c'era da prendere una decisione, ma sul metodo, ripeto, lo sottolineo, c'è stato del disagio e ha creato anche del disagio, lo riconosco, anche personale.

Ma andiamo comunque a vedere i passaggi subito. E` chiaro, come concludeva il Sindaco, noi stiamo parlando di sanità pubblica, non stiamo parlando di servizi alla persona trascurabili. Poiché mi devo occupare di aspetti della gestione, mi sono molto ben presenti questi aspetti. Chiaramente, come tutti quelli che hanno responsabilità di gestione, si devono commisurare le offerte dei servizi con le disponibilità delle risorse messe a disposizione. Sapete molto bene, soprattutto chi fa amministrazione, che tutte le Amministrazioni italiane con l'ultima Finanziaria hanno avuto una riduzione dell'1,4% sui fondi dell'utilizzo per le assunzioni del personale, noi pressappoco spendiamo sui 100-102 milioni all'anno il personale, tirate via l'1,4%, mi pare sia una cosa molto semplice fare le somme, anche perché la cifra è tonda. Quindi questo è un elemento di condizione di criticità con il quale l'Amministrazione, anche la mia Amministrazione che rappresento, deve fare i conti e chi ha responsabilità pubblica ha il dovere di rispettare le regole della democrazia, che è quello di applicare e rispettare le leggi che democraticamente vengono approvate. Quindi questo è un elemento di regola e di serietà di chi ha queste responsabilità.

Il Punto Sanità di Lendinara, che naturalmente si sa che è un Punto Sanità particolarmente corposo, ha circa 22.000 abitanti, questo lo sappiamo bene, (c'è poi qualche altro Comune, non solo Lendinara, c'è Lusina, San Bellino, Villanova Del Ghebbo, Fratta Polesine), dopo quello di Rovigo, che è unico perché gli altri Punti di Sanità sono abbastanza sfrangiati rispetto alla dimensione demografica, è il terzo appena dopo quello di Occhiobello, che è circa 23.000 abitanti. Quindi il Punto Sanità di Lendinara è un Punto Sanità importante e nessuno, lo anticipo senza fare tutta la disamina dei servizi, ha mai pensato e credo penserà, di sacrificare dal punto di vista programmatico questo Punto Sanità. Questo lo ribadirò anche dopo nell'excursus della mia presentazione.

Quando è stato attivato il Punto Sanità nel '96, a seguito della riattivazione, chiamiamola così, del modello governativo ospedaliero, era stato posto come punto fermo già a suo tempo, con una serie anche di servizi. Servizi che per

buona parte sono stati ampiamente mantenuti, salvo alcune eccezioni che voglio subito anche qui precisare. La riorganizzazione cui faceva riferimento il Presidente della Conferenza che avevamo presentato più che come necessità, come una occasione di ripensamento di un modello di distribuzione dei servizi sul territorio in forma anche frammentata, era opportuna per garantire naturalmente efficienza, questo è inutile che ce lo nascondiamo, perché chi deve amministrare deve anche avere presente l'efficienza organizzativa; deve tenere conto della sicurezza e della qualità delle prestazioni. Li vogliamo mettere per primi o li vogliamo mettere dopo? Comunque questi tre elementi sono fondamentali. Avevamo esposto nel maggio del 2005 alcune perplessità sul modello che era stato a suo tempo pensato, attuato ed era in essere, ma che segnava chiaramente anche degli aspetti di superamento dei modelli organizzativi. Cosa significa questo discorso in particolare? Che l'erogazione di prestazioni specialistiche oggi non possono avvenire solamente con prestazioni con le mani del medico, con lo stetoscopio e con pochissimi strumenti, ma deve avvenire invece con strumentazione tecnologica affiancata al professionista, questo per evitare che ci siano duplicazioni di prestazioni, o peggio, file di attesa, perché si duplicano, in quanto una visita se non è completa di tutta la sua tecnologia, rischia di farla ripetere ad un livello superiore.

Avevamo introdotto questi ragionamenti ed era opportuno ripensarci. Avevamo fatto vedere anche alcuni esempi di criticità nel sistema. Poi abbiamo elaborato un progetto che ai Sindaci non abbiamo mai presentato, in settembre - ottobre dell'anno scorso, e ho qui il documento mai mandato ai Sindaci; perché? Perché nel frattempo ad agosto, luglio - agosto dello scorso anno è venuta fuori strada facendo la riorganizzazione dell'assistenza primaria, cioè tutto quello che attiene assistenza primaria, assistenza medico di medicina generale e tutto quello che attiene all'erogazione dei servizi alla persona fuori dell'ospedale. Quindi questa era una novità talmente dirompente su alcuni modelli che certamente quello che si era pensato era anche già superato; è la famosa delibera del 7 agosto del 2006, che fra l'altro vincola i Direttori generali addirittura a realizzarli. Nel frattempo le norme applicative... perché ci si mette subito a lavorare, a settembre del 2006 abbiamo insediato una Commissione tecnica con i medici di medicina generale, si parla di questa parola UTAP, cioè queste unità per l'assistenza primaria associata; viene svolta dai medici di medicina generale, affiancando anche tutta l'attività specialistica o comunque i modelli potrebbero anche essere diversi. È chiaro che questo modello ha bisogno essere confermato nelle linee direttive, organizzative ed anche

economiche. Allora abbiamo istituito intanto la Commissione che è partita subito a lavorare, deve ancora concludere a tutt'oggi, perché l'Utap, questa unità per l'assistenza primaria, viene erogata dai medici di medicina generale e bisogna che siano loro ad associarsi per offrire all'Azienda una modalità di convenzione. E` chiaro che se i medici di medicina generale non dovessero aderire, questo progetto è fortemente incrinato, cioè non è che ci sia in questo caso una potestà in qualche modo vincolante che il Direttore Generale o chi lo rappresenta possa esercitare un potere coercitivo di tipo organizzativo. No, assolutamente no, perché il medico di medicina generale ha un rapporto libero professionale. Quindi discende qui una adesione a questa progettualità.

Nel frattempo poi si parla anche di Casa della Salute, e probabilmente non so se in questo provvedimento omnibus così chiamato ci vada dentro pure questo, qualche cosa c'è su questo e ha altro tipo di impostazione. Qui c'è una grossa discussione anche a livello nazionale fra la Conferenza Stato - Regioni e le competenze della Regione, in base alle competenze del trasferimento. Questo è per dirvi, non voglio più di tanto annoiarvi, come la materia che avevamo incominciato ad affrontare poi si è interrotta, seppure avevamo i documenti, perché sono intervenuti i nuovi indirizzi che cambiano in modo rilevante l'assistenza primaria. Detto anche in altre parole, si tratta di individuare dove mettere queste Utap, perché certamente non li mette l'Azienda, queste Utap sono scelte dai professionisti e se dovessero dire: li mettiamo nel Punto Sanità - e dopo veniamo all'argomento specifico - è chiaro che questo pone anche un ripensamento dell'erogazione dei servizi nei Punti Sanità, e se fosse in una sede diversa, porrà dei problemi a tutti i Punti Sanità. Quindi il tema è estremamente complesso, non è che si risolva o sì o no, perché qui ci sono attori diversi che intervengono ed hanno ognuno una completa autonomia di adesione. E` chiaro che se non c'è l'avvio dell'Utap, allora il modello rimane quello attuale, ma se dovessero aderire bisogna ripensarlo.

Quindi, caro Presidente, il ritardo, se vogliamo vederlo così, è un ritardo che nel percorso ha bloccato una progettualità che si sarebbe dovuto certamente discutere, ma era una progettualità che ripensava il modello e cioè della specialistica diffusa: vale la pena tenere la specialistica diffusa? Quale specialistica diffusa? Con o senza adeguata strumentazione? Oppure che cosa serve di più della specialistica per la popolazione anziana? Questo era il progetto che avevamo anticipato e che avevamo elaborato.

Queste domande comunque rimangono, non è che scompaiono, però bisogna ricollocarle nel contesto dell'assistenza primaria con i medici di medicina

generale. Allo stato attuale abbiamo solamente come certezza un Utap a livello di Occhiobello, sembrerebbe che con l'associazionismo di alcuni medici ci sia attorno a questo un consenso. E` in corso un consenso anche associativo da parte dei medici di Rovigo. Non abbiamo altre proposte, ma ripeto, siamo in grado anche di condividere e di discutere con i medici di medicina generale che dovessero proporre l'attivazione delle Utap, anche se per la verità l'attivazione delle Utap poi non viene a costo zero, ha dei costi di finanziamento e la Regione ci ha scritto il 17 di aprile che deve essere fatto a iso - risorse, con questa parola bella, cioè fatto con gli stessi soldi che riceviamo. Quindi è chiaro che la contrattazione che già si sta innescando con i medici di medicina generale non sarà una cosa del tutto semplice, perché naturalmente significa trasferimento di risorse da un settore all'altro, da quello ospedaliero direte voi. Infatti è indicato da questo settore, cioè di privare una parte ospedaliera per trasferirla sul territorio, come fosse una cosa così... Questo per dirvi qual è il contesto nel quale ci si sta muovendo.

Veniamo allora nel contesto più specifico del Punto Sanità di Lendinara, anche per dare delle risposte molto precise ai punti che ha esposto il Sindaco Ferlin. Quali servizi sono stati tolti? In verità alcune cose sono state tolte nel tempo, e lo dico subito: la fisioterapia, che dal 2003 in poi è sempre stata una unica fisioterapista con un infermiere, l'infermiere l'abbiamo tolto due anni fa perché vedendo i percorsi assistenziali che fa la parte professionale, era stato ritenuto non necessario. E` chiaro che se le risorse non sono necessarie si mettono dove sono necessarie. Quindi la valutazione dei percorsi assistenziali la fa la parte professionale. E` vero, questa è una persona che lavora molto, molto presente ed è possibile che se a qualcuno venga mal di testa o mal di pancia, ci sia questa criticità delle sostituzioni, come qualche volta si è anche verificato, non sto negandolo. Si cerca di sostituirle. Le sostituzioni delle professionalità: tenete conto che c'è il discorso di 103 milioni meno 1,4% e sono tante le persone, non sono poche.

Poi abbiamo di fatto trasformato a suo tempo l'ambulatorio di cardiogeriatría, che era una giornata la settimana e l'abbiamo fatta doppia, che era la cardiologia, abbiamo raddoppiato e quindi in questo caso non c'è stata una riduzione, è stata raddoppiata la cardiologia, prima era solamente il mercoledì, è stato portato sia al martedì che al venerdì.

L'odontoiatra era legata alla convenzione con il Cov, vecchia questione. Su questo tema abbiamo discusso lunghissimamente dentro e fuori le varie sale, il servizio odontoiatrico è stato riorganizzato in modo noi riteniamo molto più

valido rispetto a prima e non certamente per risparmiare, perché noi all'anno per l'attività protesica investiamo 450.000 euro, prima si investiva zero euro; il che significa che i 450.000 euro all'anno sono spesi in più; vuol dire che neanche chi aveva pochissimo al di sotto dell'Isee, disponeva le risorse per cambiarsi la dentiera. Siccome questi sono dati di bilancio, si possono benissimo verificare.

Il vantaggio è che prima era solamente il sabato mattina; avendo invece accentrato, il servizio è da lunedì al venerdì a Trecenta e ne abbiamo quindi fatto il punto riferimento all'interno dell'ospedale di Trecenta.

C'era poi l'ortopedia, è stata chiusa l'attività di ortopedia, perché in questa situazione, dove c'erano mediamente due o tre prestazioni alla settimana, non aveva nessun senso, perché l'ortopedico ha bisogno quando fa una visita del confronto anche radiologico. Quindi è una prestazione inutile farla senza il supporto della radiologia. Questo è stato, primo, per quantità, una perdita di tempo, una prestazione dequalificata e si è anche questa portata all'interno dell'ospedale. Questa è una esplicitazione molto chiara di come si ragiona sulle specialità.

Il sabato mattina c'era una attività libero professionale dell'oculista che quando aveva delle prenotazioni ci andava, aveva due o tre prestazioni, a seconda, ma è un'attività libero professionale che senza alcuna difficoltà ha ritenuto di spostarla.

Il tema invece più complicato riguarda soprattutto il servizio della psichiatria. La psichiatria, e qui abbiamo una interessante relazione del responsabile, ha ritenuto che era forse più utile chiudere il sabato, primo, perché intanto sono tutti pazienti fuori del Punto Sanità, quindi non c'è nessun utente del Punto Sanità, per vari motivi: c'è il problema della riservatezza e c'è quella che si chiama la migrazione della riservatezza per queste patologie. Quindi ha preferito concentrare il suo tempo all'interno dei cinque giorni della settimana. Noi effettivamente abbiamo spogliato il sabato di queste funzioni e rimaneva in piedi solamente l'attività amministrativa, che dai dati che noi abbiamo (domani ve lo mando per iscritto), sono talmente modesti al sabato mattina che certamente non giustificava la presenza per fare solamente accettazioni o consegnare referti di laboratorio. I referti di laboratorio, l'abbiamo sempre detto, è una cosa che abbiamo impostato ancora nel 2003, chi lo vuole gratuitamente glielo spedito a casa, basta solo che lo chieda e gli viene spedito a casa; gli altri 5 giorni della settimana è aperto e quindi è possibile ritirarli.

Non è possibile, signor Sindaco, aprire, cioè dire teniamo aperto il sabato e spostiamo un altro giorno. Perché? Perché è chiaro che abbiamo tutte le branche specialistiche, l'ORL, la psichiatria, l'urologia, la neuropsichiatria, l'ostetricia, lo psicologo, il consulente psicologico, consultorio, vaccinazioni. Non è possibile fare shiftare questa organizzazione. E` chiaro che era una provocazione per dire ci ragioniamo, però anche noi avremmo pensato di fare shiftare, ma questo non era possibile. Chiaramente con la carenza di alcune figure professionali, dovuta, ripeto, alla restrizione anche delle disponibilità finanziarie, avevamo l'urgenza impellente di garantire una continuità durante la settimana più che porsi il problema del sabato. Quindi abbiamo intaccato solamente l'offerta di tipo amministrativo, l'offerta sanitaria è rimasta inalterata, così pure anche per gli altri Punti Sanità qui non citati, ma la procedura è stata la medesima che abbiamo seguito.

Le code di questi giorni. Le code di questi giorni che sono state accentuate soprattutto fra martedì e mercoledì, sono dovute al cambiamento del sistema gestionale della accettazione del laboratorio. Qui stiamo parlando di imprese, che è la Dianoema, che ha fatto partire due mesi fa tutto il laboratorio di Bologna con 20 milioni di prestazioni, noi non facciamo neanche 2 milioni, fanno dieci volte di più di Rovigo, sono partiti i primi di aprile a Treviso che fa 5 volte più di Rovigo, però Treviso sta ancora soffrendo, non come noi, ma molto di più, Bologna ha avuto anche lei delle difficoltà. Quando si cambiano i sistemi cosiddetti nuovi ci sono dei problemi, è inevitabile. La prima settimana è andata molto meglio, anche se avevamo le liste di attesa, il prolungamento perché l'accettazione era lunga, martedì e mercoledì invece ci sono state proprio delle cadute tecniche dei sistemi di gestione. Questa era una evenienza che avevamo messo in previsione; è chiaro che crea del disagio, però non si fa un cambiamento dei sistemi gestionali così, perché era vecchio, perché bisognava mettere gli standard nuovi, perché tutte le nuove disposizioni vogliono sempre più informazioni che non teneva più il vecchio sistema; quindi tutta una serie di elementi che richiedeva l'assoluta sostituzione. L'altra impresa, che è l'Insiel, gestisce con questa procedura che abbiamo noi, tutto il Friuli Venezia Giulia, un po' più grande della provincia di Rovigo. Questo sistema che abbiamo messo è di tutta la provincia di Rovigo, cioè se cade qui, cade anche ad Adria, cade anche ad Occhiobello; abbiamo messo in piedi un sistema unico di informatizzazione e quindi il disagio si riverbera su tutta la provincia, come d'altronde se dovesse capitare nel Friuli, è su tutto, così come sta facendo Bologna, è su tutta la città di Bologna, per 800.000 abitanti. Quindi tutti i sistemi

informativi che stiamo applicando sono esattamente quelli di grandi esperienze nazionali e non soffrono certamente di inesperienza da parte delle software house incaricate. Ci sono, e non lo nascondo, queste difficoltà iniziali che possono anche creare dei problemi estremamente gravi; abbiamo chiesto la comprensione, ma non per fare servizi peggiori. Quindi la comprensione, più che pretenderla, penso che sia compresa. Anche gli operatori sono stati molto bravi nel gestire i rapporti e le relazioni con l'utenza.

Per quanto riguarda poi aspetti di carattere generale, la difesa della salute, sono d'accordo col ragionamento che ha fatto il Presidente Tosini ed anche il signor Sindaco del problema politico; io non voglio qui entrare, ma l'omnibus che sta andando avanti di riforma pone certamente dei problemi, non sono mica qui a difendere il Direttore Generale. Il mio mestiere ce l'ho, torno anche in trincea a fare il medico, non ho difficoltà di questo tipo, non è un fatto personale, giustamente, è un fatto istituzionale. Però dico a questo consesso politico che ci sono due temi grossi, perché una tesi è quella di affidare l'approvazione del bilancio e gli indirizzi al Collegio di Direzione e quindi ai cosiddetti sanitari medici, e si chiama governo clinico, perché questo è il tema che è in discussione; l'omnibus è stato approvato la settimana scorsa dal Governo, è in fase di discussione parlamentare. L'altro tema invece è quello che riguarda il ruolo dei Sindaci. Ma sono queste due le posizioni. Su una se c'è qualche preoccupazione sulla grande autonomia che ha adesso il Direttore Generale, io dico auguri per quella che riguarda l'aspetto della competenza da trasferire al Collegio di Direzione. Su questo, pure essendo medico, nulla da nascondere, cioè il trasferimento delle responsabilità maggiori verrebbe... il testo che ha anche l'Anci affronta questo tema ed è in questa impostazione. Visto che l'avete sollevato, io lo pongo perché è un tema di grande spessore e valenza politica dal punto di vista dell'effetto che può avere una scelta e quindi tutto quello che riguarda poi, e giustamente rivendicato, il ruolo delle comunità locali e il ruolo dei Sindaci e dei loro rappresentanti.

Concludo con questo. Sono qui disposto a dare qualsiasi altra spiegazione e integrazione se ho ommesso o dimenticato qualche cosa.

GUGLIELMO BRUSCO - Assessore provinciale alla Sanità

Un ringraziamento all'Amministrazione comunale di Lendinara per questa serata che mi permette di dire alcune cose e credo che per me sia doveroso parlare in modo chiaro e poco in politichese. Vorrei iniziare da un piccolo riferimento ad uno degli ultimi passaggi del dottor Marcolongo: il problema delle

code stamattina c'era meno perché c'era fuori un cartello che diceva che in data odierna, a causa di difficoltà del sistema informatico, si potevano accettare solo le richieste urgenti e i tempi di prototrombina. Vuol dire che chi arrivava e vedeva quel cartello, se ne tornava indietro, per cui le code non si formavano, (io ero all'ospedale di Trecenta alle 7 e tre quarti). Ho citato questo caso per dire che quando ci sono i problemi, a mio giudizio sarebbe meglio affrontarli in modo chiaro, trasparente, per potere vedere, pure nelle differenze di vedute, quali sono le soluzioni migliori. Il fatto di non essere evasivo rispetto al tema che è più ampio del Punto Sanità, perché ho visto che l'ordine del giorno conteneva anche punti relativi all'ospedale di Trecenta, il fatto di non dovere essere evasivo, mi porta a fare una considerazione sulla sottovalutazione che alcune Amministrazioni comunali hanno fatto l'anno scorso, poco più di un anno fa, ed anche la stampa in questi giorni citava che alcuni segnali erano di un anno e mezzo fa. C'è stata una sottovalutazione nell'ascoltare i segnali che provenivano dai cittadini, che provenivano dagli operatori, che provenivano da vostri Consiglieri comunali, dai sindacati preoccupati del destino e della contrazione dell'orario in alcuni Punti Sanità, e in particolare un anno, un anno e qualche mese fa io citai esplicitamente il Punto Sanità di Lendinara e il Punto Sanità di Arquà Polesine. Il Sindaco di Lendinara allora rispose con un atteggiamento tranquillizzante perché aveva avuto delle informazioni tranquillizzanti, quello di Arquà Polesine addirittura disse che ero un allarmista e che non sarebbe successo niente.

Invece ci troviamo oggi ad un anno di distanza a doverci misurare con una cosa che è purtroppo accaduta e che a mio giudizio è nella logica di una sequenza che cerco di riassumere in alcune cose che sono successe. Si parla di ambulatorio ortopedico sospeso, il dottor Marcolongo parla delle compatibilità tecniche, ma non dobbiamo dimenticarci come è stato chiuso il Punto Sanità di Occhiobello, anche il metodo con cui si è chiuso il Punto Sanità di Occhiobello. La riduzione di fisioterapia: al 31/12/2002, prima dell'entrata in funzione del dottor Marcolongo come Direttore generale, c'erano tre fisioterapisti qui a Lendinara, adesso ce n'è uno solo. Io cito solo dei dati che sono successi: il discorso del servizio diabetologico che è diminuito, ci sono stati segnali continui che dimostravano che era in atto una operazione come quella che è successa all'ospedale di Trecenta, in cui piano piano i servizi si sono indeboliti, sono diminuiti, il tutto in una logica assolutamente ineccepibile dal punto di vista economico e finanziario. La Regione vuole risparmiare? Questo è l'obiettivo che si pone la Regione, ma noi dobbiamo porci l'obiettivo di salvaguardare e

migliorare i servizi per i nostri cittadini. Ci sono delle cose che vanno valutate. Adesso abbiamo una sola persona, questa sola persona per il servizio di fisioterapia è nelle stesse condizioni della persona del sabato e la giustificazione che il sabato questa persona non poteva essere sostituita, potrebbe essere utilizzata nel giudizio anche nei confronti del fisioterapista, sono due professionisti, sono due lavoratori che sono unici in determinate giornate; per cui come viene chiuso il sabato perché c'è una sola persona, anche la fisioterapia potrebbe domani con la stessa motivazione essere tolta. Non capisco perché quando c'è da motivare, c'è da uniformare, c'è da rideterminare, riorganizzare, questa cosa si legge sempre in termini di tagli. Anche questa volta il discorso, lo diceva chiaramente anche il Presidente della Conferenza dei Sindaci quando ha letto la lettera dell'ASL 18: al fine di uniformare... ma al fine di uniformare si toglie una giornata di servizio. Perché non ne abbiamo aggiunto altre per uniformare verso il più alcuni servizi? L'uniformare, il riorganizzare io l'ho visto in tutti questi anni sempre in termini di tagli e non accetto più questa logica, perché è una logica che ha portato ad avere delle cose che considero molto arretrate rispetto a quello che avevamo alcuni anni fa. Parliamo di pneumologia, voi avete approvato un ordine del giorno come Consiglio comunale, un ordine del giorno che tiene conto delle esigenze di questi cittadini che hanno espresso molta sofferenza rispetto a come è finita la riabilitazione pneumologica a Trecenta. Vogliamo parlare del pronto soccorso che dal 31/12/2002 al 31/12/2006 ha visto passare i medici da 9 a 4? Vogliamo parlare di cardiologia, a Trecenta, che aveva 4 medici e adesso ne ha 2 ed uno andrà in pensione e non si sa se sarà sostituito? Queste sono le cose che credo che dobbiamo tenere in considerazione. E questa è una cosa alla quale io credo profondamente: la sanità non deve avere colore ed allora io invito a fare sì che la nostra rappresentanza dei cittadini sia effettiva quando si parla di sanità; non possono esserci freni che ci portano ad agire in modo diverso a seconda delle maggioranze che ci troviamo in un certo posto. Qui stiamo subendo le conseguenze di una politica, e non è in termini partitici che voglio parlare, ma la Regione ha una sua logica che il Direttore Generale sta eseguendo con la massima fermezza, anche a scapito dei rapporti con le istituzioni, perché quando ha chiuso il Punto Sanità di Santa Maria Maddalena l'ha chiuso nel mentre i Consigli comunali insieme ai sindacati si confrontavano con la popolazione per proporre una cosa alternativa. Per cui il Direttore Generale sta facendo né più e né meno nel modo più secco possibile quello che la Regione vuole. E la Regione - io seguo i dati, non sono

abituato a parlare in modo generico - a mio giudizio vuole rafforzare la sanità privata a scapito della sanità pubblica. Questo non lo dico io perché ho una visione parziale delle cose, ma lo dicono i dati, che, pure con molta difficoltà, l'U.S.L. 18 fornisce. Vediamo ad esempio il pronto soccorso di Trecenta, che con questa contrazione di medici naturalmente non poteva fare di più: alcune cose sono state dirottate a Rovigo ed è passato da 23.800 prestazioni del 2003 a 19.472 del 2005, un calo del 18%; vuol dire che si va più a Rovigo che a Trecenta, cioè per alcune cose a Trecenta dopo le 5 non c'è assolutamente niente.

I ricoveri ospedalieri: nei ricoveri ospedalieri abbiamo che Trecenta ha negli stessi anni un meno 10,79%, mentre la Casa di Cura di Santa Maria Maddalena ha un più 107% e passa in due anni da 2787 a 5779 ricoveri ospedalieri.

L'affermazione che la Regione ha questo obiettivo la ricavo da questi dati, non da mie considerazioni personali o perché non mi piace il privato, assolutamente.

Infine per quanto riguarda il discorso delle prestazioni ambulatoriali, le strutture private sono passate in tre anni da 428.000 a 810.000, sono quasi raddoppiate. Allora io in questo vedo un disegno e in questo disegno a mio giudizio si incardina anche il futuro del Punto Sanità di Lendinara, che io non vedo così certo come dice il dottor Marcolongo. Credo che bisogna agire in modo diverso. La Regione, proprio a fine anno, ha premiato i Direttori generali che stanno applicando questa politica, anche il nostro Direttore generale ha avuto un'incentivazione per l'anno 2005 di circa 20.000 euro, per cui vuol dire che la Regione gradisce il tipo di gestione che viene fatta e invece io sono per fare sì che la comunità polesana rifiuti questo tipo di impostazione, perché questo tipo di impostazione petalo dopo petalo ci porta ad avere un impoverimento della nostra sanità.

Io non sono tanto convinto... capisco la buona intenzione di firmare un documento col Direttore generale, ma non credo che a questo punto sia una cosa valida. A fine anno c'è la riconferma o no del Direttore generale, non credo che il Direttore generale firmi per convenienza, però sarei stato più contento che un documento in cui si impegna a lavorare insieme alle Amministrazioni comunali lo avesse firmato tre anni fa, non a sei mesi dalla scadenza del suo mandato. Credo che invece le Amministrazioni comunali debbano, a mio giudizio, fare quello che non hanno fatto dopo 18 mesi, dire se gradiscono o no il tipo di gestione che è stata effettuata dalla nostra Direzione

generale. Questa credo che sia una delle cose che le pubbliche amministrazioni dovrebbero fare, soprattutto quelle che hanno avuto a che fare con servizi tagliati, riorganizzati, rideterminati, uniformati; penso che questa sia una cosa importante che dovrebbero fare le amministrazioni. Lendinara dovrebbe dire se ha gradito questo tipo di riorganizzazione, Trecenta dovrebbe fare altrettanto, Occhiobello dovrebbe fare altrettanto, e dire al nostro Presidente della Regione, Galan, qual è il gradimento che noi diamo, naturalmente non in termini tecnici perché non siamo certamente all'altezza del Direttore generale, ma in termini di qualità percepita dei servizi che opinione abbiamo noi della direzione che abbiamo avuto in questi anni per l'ASL 18.

Questo è il consiglio che do. La Conferenza dei Sindaci valuti queste cose, valuti quello che è successo, valuti anche il modo con cui il Direttore Generale si è rapportato con i Sindaci e alla fine dia un proprio giudizio. Se eventualmente sarà riconfermato, spero che dal mese di gennaio del 2008 il Direttore generale si impegni a firmare un documento in cui dice le cose che il Presidente della Conferenza dei Sindaci ha saggiamente proposto.

DEVOTI NANDO - U.I.L.

Anch'io mi aggiungo per i ringraziamenti mi questa convocazione agli amici, conoscenti, Sindaci, che hanno parlato prima di me. Devo dire che dal punto di vista sindacale il mio prendere la parola è anche un po' imbarazzante, perché siamo vecchi ospedalieri, ex ospedalieri, con tanti anni di esperienza, abbiamo vissuto la chiusura degli ospedali, dei quattro ospedali dell'alto Polesine e già a quel tempo noi avevamo preso impegni politici e, dal canto nostro, dal punto di vista nostro sindacale, per salvaguardare il territorio chiudendo gli ospedali che, gioco-forza, eravamo costretti a fare. Si è costruito quel bell'ospedale; per alcuni anni, come dice Brusco, abbiamo avuto una assistenza, un funzionamento a misura d'uomo, da alcuni anni non solo Trecenta, ma anche Rovigo ha sofferto moltissimo di carenze di personale, di chiusura di reparti e quant'altro.

Ecco il mio imbarazzo a prendere la parola questa sera, però non poteva mancare la voce del sindacato. Il Direttore Generale non me ne voglia, io sono abituato a dire quello che penso e devo dire che probabilmente se il Direttore Generale fosse stato di Rovigo, della zona di Rovigo, qualche presa di posizione diversa l'avrebbe sicuramente presa, ma venendo dall'esterno, non avendo rapporti politici con la comunità in quanto lui gestisce la sanità, la gestione è una cosa separata dalla programmazione o dal controllo o da altre

cose, lui gestisce punto e basta, per cui va sempre e comunque per la propria strada.

Già un anno fa abbiamo preso posizione come sindacati sulla chiusura di Occhiobello, già a quel tempo conosceva la nostra posizione sui Punti Sanità il dottor Marcolongo. Abbiamo chiesto un incontro alcuni giorni fa, il Direttore non ce ne voglia, ma siamo qui tutti e tre, l'abbiamo firmato noi e fino ad oggi non abbiamo avuto ancora nessun incontro con lei, non tanto per volere cambiare le cose o volerle modificare, ma per scambiarci un rapporto di reciproca concertazione degli argomenti e dei problemi che abbiamo, poi ognuno poteva rimanere sulle proprie posizioni e tirare le soluzioni ognuno per proprio conto.

Questo è il mio rammarico. Il sindacato quando parla, non può parlare solo di Lendinara, perché di Lendinara ne ha parlato tanto chi è intervenuto prima, potrei parlarne anch'io. Se faccio un raffronto sul discorso dei Punti Sanità, degli otto Punti Sanità costruiti allora, ancora quando si sono chiusi gli ospedali dell'alto Polesine, a quel tempo alcune soluzioni non sono marciate giuste, non sono andate giuste e noi sicuramente quando facciamo questo ragionamento lo facciamo complessivo, non per fare un discorso diverso. Allora su questa soluzione condivido alcune espressioni dette questa sera e la prima è che lei ha degli ordini e deve eseguirli, ha cominciato a riorganizzare gli ospedali e adesso, finiti gli ospedali, comincia a riorganizzare i Punti Sanità. E questo per che cosa? Condividiamo anche noi questo concetto, per risparmiare. Bisogna rientrare nei limiti della Regione, nei limiti che la Regione ci dà e lei quindi fa il suo mestiere che è quello di dovere rientrare nei termini di spesa. E qui non ci troviamo, perché il sindacato non si è mai rifiutato di parlare di riorganizzazione o di di riprendere in mano la situazione, ma rifiuta gioco - forza le riorganizzazioni che sono tagli, cioè che sono in diminuzione, il sindacato non le potrà mai, mai, mai accettare, perché questo sta avvenendo invece nella discussione che abbiamo sui Punti Sanità. Ci sono anche alcuni che chiudono per due giorni alla settimana, alcuni anche quattro giorni alla settimana, qui un giorno, ma dalle altre parti sono ancora di più. Questo è il problema di fondo che abbiamo.

Concludo, signor Direttore, non abbiamo avuto l'incontro, ho il piacere di parlarle questa sera. Sicuramente il sindacato non sta fermo, l'abbiamo fatto per Occhiobello, sicuramente ci ritroveremo presto con una nostra azione e vedremo in che termini e in che maniera per venirla a trovare probabilmente noi, perché su queste posizioni non possiamo accettare tutti questi tagli che vengono fatti, in quanto, ripeto, riorganizzare va bene, trovare soluzioni va

bene, migliorare le cose va ancora meglio, ma tagliarle no, tagliarle vuol dire andare in diminuzione. Questo è il concetto che il sindacato non potrà mai, mai accettare.

BALDO VITTORIO - CISL

Grazie per l'invito. Devo riconoscervi l'idea di avere convocato questo Consiglio comunale aperto perché credo sia un momento importante di conoscenza, di partecipazione, che può essere utile al contributo anche che i cittadini possono dare affinché i servizi trovino una loro giusta collocazione, una giusta comprensione rispetto alle difficoltà che venivano menzionate prima.

Questa sera sono venuto molto volentieri perché negli inviti c'era la presenza del dottor Marcolongo, non per sminuire gli altri, ma perché sarebbe stata l'occasione per capire dalla viva voce le motivazioni di questa difficoltà che noi abbiamo nell'intenderci. Le cose che le persone ci pongono tutti i giorni sono, per usare un eufemismo, di una necessità di soluzione impellente perché veramente la nostra gente, e quando dico la nostra gente sono i pensionati, quelli che hanno più bisogno, è in grosse difficoltà e c'è una dicotomia tra noi e lei, direttore. Prima con una collega dicevamo che ascoltando il direttore sembra che funzioni tutto, il territorio funziona meravigliosamente, non ci sono cose da aggiungere. Invece, direttore, non è così. Allora faccio un'osservazione ed una domanda anche, che è questa: se ci incontrassimo di più, e richiamo l'intervento del Presidente dell'assemblea dei Sindaci, che rivendicano un loro ruolo giustamente, che non c'è e che io spesso condanno anche per il non impegno rispetto a determinate situazioni, perché reputo un grande ruolo l'assemblea dei Sindaci... e scusate se faccio questo passaggio. Vedo in maniera negativa la non presenza dei Sindaci invitati. Quello che questa sera il dottor Marcolongo, e mi auguro, direttore, che possa prendere degli impegni... non so se potrà farlo un po' dappertutto, a partire dal fatto che le risorse non ci sono, vengono meno. Quindi c'è la necessità che i Sindaci tutti insieme si uniscano e facciano delle proposte da discutere, confrontarsi con la direzione, è una cosa non più trascurabile e non più da protrarre nel tempo, va affrontata così. Questo è secondo me un punto importante che l'assemblea dei Sindaci deve assumere e noi siamo impegnati con la nostra gente, direttore, e purtroppo comincia alla mattina a venire nei nostri uffici la gente che è malcontenta. Non dimenticherò mai e se lo ricorda anche lei sicuramente, tutti ce la ricordiamo, la legge di riforma, la 833 del '78, in cui ci sono tre principi fondamentali, e io là dentro vedo la soluzione dei problemi, perché se alla

gente andiamo a dire quali sono le difficoltà che abbiamo evidenziato questa sera, ci può anche credere, ma ci deve essere anche la risposta ai loro problemi quotidiani. Quello che lei ha accennato questa sera... Cito quello che diceva la 833: si mette al centro della programmazione la persona, il gradimento dei servizi, i servizi al cittadino e non viceversa; nella programmazione dei Punti Sanità, direttore, succede l'esatto contrario. Noi mandiamo in mobilità la nostra gente, da Lendinara a Trecenta non è la stessa cosa per l'odontoiatria, per l'ortopedia. Lei probabilmente nella sua visione anche dei risparmi ha ragione quando dice: hanno bisogno di tre visite, se vanno a Trecenta le trova subito, se viene qua ne fa una o tre nella settimana. Però rispetto alle condizioni che ci sono, a volte va meglio questa organizzazione che l'altra. E qui hanno ragione i Sindaci quando dicono: dovremmo essere noi a dare un input alla programmazione. Ed anche qua la programmazione dei Sindaci è prevista, non la gestione, ma dovrà essere determinante in futuro. Abbiamo un'occasione che poi dirò per affrontarla, guai se perdiamo questa occasione.

Questi principi poi sono stati trasportati con la 502, con la 503, siamo ancora qua e mi auguro che si arrivi presto o tardi, perché su questo come sindacato siamo impegnati e vogliamo anche noi dire la nostra, direttore. E non ci fermeremo se non avremo un tavolo concertativo costante, perché possiamo essere di aiuto, dare un contributo vero, serio alla pianificazione dei servizi, al superamento anche delle difficoltà, perché non è la prima volta che affrontiamo le nostre assemblee dicendo alla nostra gente quali sono i problemi, siamo anche di insegnamento, ci impegnamo anche a dare una mano per superarli e questo è un clima e sono soluzioni che servono anche alla direzione.

Non capisco perché questo ci venga negato, non capisco, però diceva prima il collega Nando, lei ha una lettera sul nostro tavolo, ne ha più di una probabilmente, ci aspettiamo delle risposte e rispetto a come cominceremo il nostro rapporto, ognuno di noi poi assumerà le proprie responsabilità, ma sicuramente sotto questo aspetto non molleremo. Ci sono dei disagi enormi in mezzo alla gente. Stamattina ho incontrato una persona, ne ha citate parecchie l'Assessore, ne citava prima il Sindaco. Il Cup non è un problema indifferente, è un problema grossissimo. Stamattina una signora, una pensionata, 77 anni e vive sola, era al telefono con il Cup per sentirsi dire 1-2-3-5, numero verde, e alla sera alle 5 era ancora lì, se non fossi arrivato sarebbe ancora lì. Ne cito uno, che non vuol essere un caso sporadico, di questi ne abbiamo tantissimi.

Credo che se si comincia ad operare insieme, noi mettendo del nostro e giustificando anche da parte vostra l'operato che state facendo, penso che sia un vantaggio per tutti.

Non rinneghiamo niente di quello che ha fatto lei da quando è qui, direttore. Avete fatto degli sforzi enormi, al pronto soccorso non riusciamo a fargli fare un salto di qualità, al di là della struttura e delle televisioni che ci sono dentro, che vanno bene e ci mancherebbe altro, però c'è bisogno di dare altre risposte alle 5 ore o alle 7 ore là dentro. Io non lo so. C'è un problema, e qui ha ragione lei, dei medici di base. Non so se ce ne siano stasera, però c'è bisogno di una apertura da parte dei medici di base, essere inseriti nel contesto non solo attraverso la convenzione, probabilmente è difficile, però la strada non la conosco, so che è difficile, so che ce n'è bisogno, però non ho la ricetta, spero che si possa fare. Abbiamo l'opportunità che dicevo prima, e qui la dobbiamo sfruttare tutta, direttore, ed anche i Sindaci, noi, che è il Piano sanitario regionale, che a noi è stato presentato, probabilmente ne siete in possesso anche voi e dovremmo cominciare a discuterne insieme. Nel Piano sanitario si parla di tutto, anche del territorio, delle risorse che l'ASL deve rivolgere al territorio, perché da quel piano dobbiamo raggiungere un obiettivo che fino ad ora non abbiamo avuto, che è quello dell'integrazione sociosanitaria. Sono convinto che da lì avremo anche delle risorse. Se saremo in grado tutti noi, ognuno per le proprie competenze, di affrontarlo in questi termini, avremo anche delle risposte diverse, un sistema sanitario sociale migliore, risposte migliori ai nostri cittadini.

ARGENTON DANIELA - CGIL

Questa è una serata molto importante e particolare proprio perché sono una cittadina lendinarese, ma in questa serata rappresento la CGIL.

Il problema dei Punti Sanità lo stiamo vivendo con grande sofferenza. Quello che sta accadendo sta facendo discutere il sindacato molto, perché assistiamo alla sua riduzione, riduzione di punti importanti che i cittadini hanno, di cui hanno bisogno, sono ostacolati nell'avere la sanità pubblica a loro disposizione. Pensiamo a tutti i cittadini, non solo alle persone che hanno più difficoltà, ma a tutti quanti, quando viene a mancare un punto rilevante, un punto di incontro, un punto di assistenza, si devono spostare. I problemi sono enormi, ci sono le persone che si possono spostare, ci sono persone che non lo possono fare. Pertanto l'accoglienza e la qualità dei Punti Sanità per noi è molto importante. Essere presenti è anche motivo di prevenzione sul territorio.

Diciamo che le istituzioni hanno un ruolo determinante per tutti i cittadini. Purtroppo devono prendere anche delle decisioni importanti, perché effettivamente questa organizzazione, questo riordino motivato, come abbiamo ascoltato questa sera, per molte persone non è sempre così facile nella sua comprensione; è soprattutto il disagio che provano a non avere dei servizi sul proprio territorio. Pertanto disagio ed aspettative delle persone.

Noi come organizzazioni sindacali diciamo no alla chiusura del sabato, anche se abbiamo ascoltato delle ragioni da parte del Direttore generale; abbiamo ascoltato però anche da parte del Presidente della Conferenza dei Sindaci e del Sindaco di Lendinara quali sono i passaggi non ascoltati, che hanno portato a delle decisioni unilaterali, senza l'insieme delle istituzioni.

Come organizzazione sindacale ritengo che questa decisione sia assolutamente negativa per l'insieme dei paesi, per i cittadini, i 22.000 cittadini che sono nell'interland di questo Punto Sanità. Pertanto noi rivendichiamo un tavolo di confronto per discutere proprio con tutte le parti sociali dei problemi della sanità nel Polesine.

Non mi dilungo perché altri hanno argomentato le problematiche della sanità. Pertanto riteniamo che questa serata debba essere anche un momento propizio proprio per discutere sempre di più e meglio di queste questioni che non sono poco rilevanti, sono importantissime per la comunità dove rappresentiamo comunque dei lavoratori, dei cittadini, dei pensionati e dove è importantissimo avere servizi, prestazioni, dove ci sia una sanità di qualità.

ARMELLIN LIDIA - Circolo Auser La Torre

Ringrazio questa Amministrazione che finalmente ha fatto questo incontro. Avevamo già il sentore che si arrivasse a questo punto di questo Punto Sanità che avrebbe diminuito ulteriormente i servizi, e allora questo incontro secondo me forse si doveva fare un po' prima. Ad ogni modo è bene ed è giusto che sia stato fatto ed è giusto che io come cittadina lendinarese... io sto a contatto con delle persone che hanno un po' di anni; per queste persone non avere più a Lendinara un servizio di odontoiatria, specialmente le persone che hanno bisogno più di protesi che di cure dentarie, è una cosa molto grave, direttore. Lei ha detto nella sua relazione che ha potenziato il servizio a Trecenta. Peccato che Trecenta disti da noi una quindicina di chilometri. I servizi di trasporto sono quelli che sono e le persone anziane non è che abbiano uno spirito turistico da prendere la corriera, andare a fare le cure a Trecenta e ritornare qui a Lendinara. Perciò le persone anziane con la chiusura di questo

servizio a Lendinara, avranno delle conseguenze non tanto indifferenti. Dobbiamo pensare, signor direttore, che la media delle pensioni nel nostro territorio arriva ai 600 euro al mese e lei sa benissimo cosa viene a costare una protesi fatta in uno studio dentistico. Le persone frequentavano l'ambulatorio odontoiatrico perché i prezzi erano accessibili. Dobbiamo pensare e ragionare con una pensione mensile di 600 euro. Quindi, dottore, lei, per carità, è convinto di avere fatto e potenziato un servizio a Trecenta, ma qui a Lendinara siamo sguarniti del tutto e non solo a Lendinara, ma Fratta, Lusina, Villanova e San Bellino.

Un'altra cosa, signor direttore, e riguarda sempre le persone di una certa età, purtroppo sono a contatto e sento il bello e il brutto tempo: il servizio di fisioterapia, signor direttore, è da mettersi le mani nei capelli, i tempi di attesa sono enormi oppure si deve andare o a Rovigo o a Trecenta. L'ho detto anche prima che le persone anziane non hanno lo spirito turistico, quello di prendere le corriere e i mezzi, perché ad una certa ora devono tornare a casa e devono pranzare. Quindi signor direttore, per carità, lei avrà pensato a tutto bene, ha potenziato il servizio a Trecenta, ma mi dispiace, per me che sono di Lendinara, ha fatto una cosa che non doveva fare, perché il servizio di odontoiatria doveva rimanere. Vuole chiudere il sabato? Ma infili il servizio di odontoiatria in qualche altro giorno, non togliete il servizio. Il sabato lo chiudete? Certamente, non ci sarà più nessuno, se togliete gli ambulatori, chi vuole che ci sia dentro l'ospedale? Ci sono le ombre che girano da sole! Quindi è tutto un progetto che non va. Noi cittadini di Lendinara avevamo un ospedale e quando l'hanno chiuso ci hanno garantito che il Punto Sanità di Lendinara sarebbe stato funzionale con tutti gli ambulatori, per cui la gente avrebbe sofferto di questa mancanza di ospedale relativamente, perché poi c'era il grande ospedale di Trecenta oppure di Rovigo. Noi con un ospedalino che funzionava siamo rimasti senza ospedale, con questo Punto Sanità che si sta depauperando, diciamo, per volontà non si sa di chi.. cosa dobbiamo dire? Grazie? No, sinceramente non sono d'accordo con questa cosa, perché bisogna pensare anche alle persone che non sono in grado di spendere molti e molti euro per mettersi una dentiera, e parliamo di dentiere, non parliamo di cure di denti, che sarebbe più opportuno. Non facciamo le grandi campagne di prevenzione, i grandi screening, lo screening di questo o di quell'altro. Scusi, con che cosa si mangia? Si mangia con i denti, se non si hanno i denti, bisogna mettersi una dentiera, sennò il cibo non si mastica. Mi scusi, grazie.

BIANCUCCI SILVANO - Consulta della Terza Età

Signor direttore, abbiamo il piacere di averla qui tra noi per illustrarle un po' quello che è il disagio dei cittadini anziani del Comune di Lendinara. Il nostro distretto socio-sanitario rappresenta circa 25.000 abitanti; di questi 25.000 abitanti, il 33% sono ultrasessantenni. Quindi lei si può rendere conto di come è la situazione e il disagio di queste persone. Abbiamo inoltre un 5,4 di questi 25.000 abitanti che sono persone single e quindi hanno un ulteriore disagio. Vorrei ricordare a questa assise che nel 1996, quando furono chiusi i quattro ospedali e guarda caso la provincia di Rovigo penso che sia l'unica della regione Veneto che ha avuto la chiusura di quattro ospedali, l'allora Direttore Generale Tessari concordò, e deve esserci agli atti di questo Comune ancora il verbale di quella riunione, i servizi che dovevamo essere accordati ai cittadini. Erano così suddivisi: due accessi settimanali per cardiologia, due per geriatria, due per urologia, due per oculistica, due per fisioterapia, due per dermatologia, uno per ortopedia, uno per oncologia (ora abbiamo l'hospice e quindi è una cosa superata), due intere giornate per la diabetologia, una per psichiatria, due per ginecologia, di cui uno consultivo ed uno ospedaliero, tre di odontoiatria, sei per pediatria, uno per neurologia, due per otorinolaringoiatra ed uno per l'ospedaliero, cinque per radiologia e cinque per prelievi. Questi erano i dati che erano stati concordati. Tutti questi accessi che dovevano essere fatti presso il nostro centro, sono stati ridotti, dimezzati ed andando avanti di questo passo corriamo il rischio che vengano ulteriormente ridotti ed andranno completamente a scomparire, perché quando si va a fare una prenotazione ti mandano o a Contarina o a Castelmassa, perché succede questo, per una visita cardiologica urgente, vengono mandati direttamente o a Castelmassa o a Santa Maria oppure addirittura a Contarina. Poi ci sono accessi cosiddetti a singhiozzo, tipo fisioterapia, che è una di quelle cose che per le persone anziane, a mio avviso, serve maggiormente mantenere in essere, e vengono spediti o a Rovigo o a Lendinara oppure presso il Centro Medico del Faro. Cosa vuol dire questo? Vuol dire che si vuole, così come dicevano precedentemente sia l'Assessore provinciale e sia i sindacati, si vuole chiaramente smembrare e annullare il Punto Sanità di Lendinara, e non solo. Oculistica: addirittura mi viene detto che mancano attrezzature per un'oculistica come deve essere fatta. A mio avviso la fisioterapia va potenziata, anche con macchinari all'avanguardia, non con macchinari antidiluviani come ci sono in questo momento, che sono macchinari che sono palliativi appena. Il personale infermieristico è diminuito, è all'osso; le liste di attesa fanno semplicemente pietà, per non dire qualcos'altro.

Queste sono tutte cose che come Consulta avevamo già segnalato e fatto presente in una apposita riunione del 18 aprile 2006 con il responsabile del Punto Sanità, dottor Bettarello, e non so se le ha portato a conoscenza queste nostre recriminazioni.

Io dico che il signor Sindaco e i Sindaci che fanno capo al Punto Sanità di Lendinara devono essere maggiormente attenti ai problemi dei loro cittadini, ed anzi apprezzo la sensibilità mostrata dal nostro Sindaco, ed occorre bloccare questa smobilitazione del Punto Sanità. Dichiaro che in tutto questo avrà sicuramente, signor Sindaco, l'appoggio dei cittadini lendinaresi, e non solo, ma anche dei pensionati tutti.

BISI ROBERTO - Presidente del Consiglio:

A questo punto tutti gli ospiti hanno parlato. Apro la discussione con i Consiglieri, se qualche Consigliere vuole intervenire ne ha facoltà.

GHIRARDELLO CLAUDIO - Consigliere:

Voglio ringraziare tutti i presenti, soprattutto per gli interventi che sono stati fatti. Quindi non voglio dilungarmi sulla situazione della sanità in generale dell'U.S.L. 18 e della situazione del Punto Sanità di Lendinara, perché mi sembra che sia già stata ampiamente fatta e l'abbiamo ben presente tutti quanti.

Voglio fare un passo un po' più avanti e guardare un po' al futuro di queste situazioni. Mi faccio due domande e le faccio al Direttore Generale, non perché voglia sempre puntare il dito su di lui, ma credo che sia la persona più adatta, abbiamo il piacere di averlo qui questa sera, è la persona più adatta per dare queste risposte. Le domande sono: qual è l'obiettivo del Direttore, qual è il suo obiettivo per la sanità dell'U.S.L. 18 in prospettiva futura? E qual è l'obiettivo per il nostro Punto Sanità di Lendinara? Perché questo mi sta particolarmente a cuore, tenendo presente che nel nostro Punto Sanità, come tutti sanno ormai, è in atto anche un progetto a mio parere ambizioso, per i mini alloggi, e proprio per questo, come è già stato fatto presente, è sempre stato per lo meno detto che il Punto Sanità proprio per questo ambizioso progetto, doveva essere un punto di riferimento anche per i servizi sanitari non solo di Lendinara, ma per i Comuni limitrofi. Mi rifiuto di pensare che l'obiettivo unico sia solo quello di tagliare i servizi. Lei ha spiegato bene il perché sono stati tolti determinati servizi, credo che tutte le motivazioni possono essere valide, però mi sembrano quasi un po' programmate, mi permetta. Quando sento che viene tolto il servizio di ortopedia, se prima viene tolto il servizio di radiologia, - io

qualche annetto ce l'ho, conosco un po' la situazione e so che la radiologia a Lendinara c'era - è facile che dopo venga tolto anche il servizio che riguarda l'ortopedia, e così può essere anche per altri servizi. Se creiamo le condizioni affinché i servizi vengano tolti in maniera completa, mi permetta, mi sembra quasi una cosa un po' programmata.

Poi mi chiedo: dove è andata a finire quella programmazione territoriale della sanità, quando qualcuno tempo fa ha guardato molto lontano, vedendo la necessità di sopprimere gli ospedali locali per concentrare a Trecenta? E questo sempre per ridurre i costi. Ora ci troviamo con dei debiti e meno servizi. Questo per spiegare un po' anche le domande che ho fatto.

Tornando al discorso del Punto Sanità nostro, credo che sia veramente un punto importante; non vorrei essere preso come una persona che essendo di Lendinara fa del campanilismo, ma credo che, proprio perché sono stati tolti gli ospedali che erano presenti e quindi tutte le possibilità che allora davano di servizi, un punto di riferimento sanitario a Lendinara possa essere preso veramente in considerazione come un qualcosa di importante per Lendinara e proprio per i Comuni anche vicini, per lo meno per i servizi basilari, non certo crediamo ci possa essere la possibilità a Lendinara di dare dei servizi particolarmente specializzati. Per gli anziani, per determinate famiglie con problematiche particolari avere la possibilità di un posto vicino dove andare a fare determinate visite e determinati servizi, può essere una facilitazione ed anche, mi permetta, un risparmio.

Abbiamo per fortuna a Lendinara tante associazioni che si danno da fare, soprattutto verso gli anziani e verso i portatori di handicap. E questa è veramente una fortuna, perché sono spesso persone che si adoperano per dare un servizio di trasporto e quant'altro, ma certamente andare a Trecenta o a Rovigo anziché a Lendinara non è la stessa cosa, certamente sono costi in più, sono tempi in più.

Ritorno al discorso di prima e visto il progetto che a Lendinara insiste ormai da un po' di tempo per la struttura appunto che dovrebbe essere adibita a mini alloggi, credo opportuno che a questo punto possa essere rivalutato, riprendendo i servizi smessi o ridotti, ma non solo, anche portandone di nuovi.

MERLO CARLO ALBERTO - Consigliere:

Ringraziamo gli ospiti per essere qui con noi questa sera. E' una cosa che dovrebbe essere la normalità quella di ritrovarci insieme a discutere di questi problemi che riguardano tutto il nostro territorio. Sembra invece proprio dai vari

interventi che si sono succeduti che sia un'occasione, come è stata definita da più persone intervenute, per dire: finalmente ci ritroviamo, finalmente ascoltiamo, finalmente abbiamo possibilità di farci ascoltare. Il Consiglio comunale in questi anni (siamo presenti in tanti Consiglieri, anche da più legislature) ha fatto parecchi interventi sulla sanità, ha stimolato molte volte Sindaco, Giunta e Assessori a prendere posizione, ha sollevato dubbi, perplessità e problemi già emersi, ha messo le mani avanti dicendo: guardate che la situazione si evolve dai segnali che compaiono in modo negativo, cerchiamo di attivarci per tempo. In molti casi abbiamo fatto ordini del giorno che sono stati approvati all'unanimità, proprio sottolineando in tutti gli interventi che la sanità non deve essere un terreno di scontro politico, ma deve essere un terreno di confronto trasparente per arrivare poi ad una sintesi che porti avanti tutti insieme gli interessi dei cittadini e del territorio.

A questo punto, per chi viene lontano, per chi ricorda, come hanno fatto i sindacalisti e i rappresentanti dei pensionati, per tutti i cittadini che ricordano la chiusura degli ospedali, partita da molto tempo e concretizzatasi più di dieci anni fa, sembra una battaglia contro i mulini a vento: il territorio dell'alto e medio Polesine aveva espresso una accettazione non dico convinta, ma una accettazione di queste proposte di chiusura di quattro ospedali ritenendo che ci fosse una contropartita di qualità e di servizi sul territorio che andassero a compensare ed anche a migliorare il livello qualitativo del servizio offerto. Questo è stato vero forse all'inizio, ma poi è stata una continua riduzione di servizi, una continua protesta a volte strisciante, a volte purtroppo portata avanti solo dalle categorie oppure dai Comuni che si sentivano più sensibili e più penalizzati, senza riuscire ad incidere a sufficienza.

Sia in questo ordine del giorno approvato nell'ultimo Consiglio comunale, sia in altri ordini del giorno, e ricordo anche l'ultimo per ricordare che la situazione della sanità è sempre presente, l'ultimo era stato a novembre del 2006, quindi non secoli fa, i due elementi del problema sono sempre gli stessi: Punto Sanità, quindi difesa dei servizi sul territorio che riguardano Lendinara, come riguardano però tutti i cittadini del distretto, e non so se si possa ancora chiamare così, che comunque sono i cittadini di Lusina, Fratta, San Bellino e Villanova del Ghebbo, (purtroppo stasera non vedo rappresentanze di questi paesi che insieme a noi dovrebbero affrontare questi problemi), e d'altro canto quello che era stato il sacrificio più grosso, avere un ospedale di Trecenta funzionante che andasse a compensare la chiusura di quattro ospedali sul territorio.

Le questioni sono sempre le stesse. Abbiamo, ripeto, ordini del giorno che chiedono non a questo punto l'aumento, il potenziamento dei servizi, oppure lo chiedono, ma chiedono soprattutto la salvaguardia di quei servizi che erano stati attivati e quei servizi che erano stati promessi e in qualche caso anche esistenti, in molti casi anche accolti con soddisfazione, anche dimostrando una capacità dell'ospedale di Trecenta di attrarre pazienti da altre U.S.L., quindi di dare un contributo economico, visto che si parla proprio di economia del servizio pubblico, di dare un contributo economico al bilancio dell'U.S.L..

Sembra una battaglia contro i mulini a vento, sembra in certi momenti una battaglia di tutti contro uno, e l'uno in questo caso è il malcapitato dottor Marcolongo, perché si trova a dovere portare avanti, e a volte lo vedo proprio solo, a portare avanti una politica che viene decisa da altri, facendo il compito di esecutore capace di portare avanti queste decisioni, però capace di portarle avanti anche con quella che si manifesta una chiusura, una durezza che sarà anche dovuta alla funzione da svolgere, però è emerso questa sera e penso sia convinzione di tutti che le riorganizzazioni, le eventuali riduzioni, le economie di spesa si affrontano molto, ma molto meglio, se si affrontano insieme, con tutti i protagonisti, con tutti gli utenti, con tutti i cittadini del territorio e con i loro rappresentanti.

E` questo che deve essere, penso, un impegno chiaro, finalmente messo anche per iscritto dal dottor Marcolongo, che per fortuna ha fatto riferimento ad un equivoco per motivare questa chiusura del Punto Sanità al sabato, che è solo l'ultima goccia, si può dire, che ha fatto traboccare il vaso, un vaso che è già pieno da tempo. Quindi c'è bisogno questa sera, proprio per la presenza dei sindacati, del Presidente della Conferenza dei Sindaci, di fare un passo avanti nella direzione giusta, fare in modo che non si assista più a queste lamentele del giorno dopo. Ci si deve trovare il giorno prima, si devono esporre i problemi, e poi ognuno, con le proprie responsabilità, deve assumere le posizioni che si ritiene giusto assumere. Certo, non c'è nessun astio, nessun contrasto aprioristico con il dottor Marcolongo, ripeto, si trova ad essere l'esecutore di politiche decise altrove. Quindi se il quadro disegnato nel quale il dottore e il territorio si deve muovere, è soffocante, il territorio non deve rivolgersi al Direttore dell'U.S.L.; se il quadro è sufficiente per potersi adeguatamente assegnare dei servizi, potenziare o almeno salvaguardare la sanità, allora ci si confronta e si trovano le soluzioni; se invece è impossibile fare questo, perché ad un certo punto insieme si deve anche trovare una risposta su questo, se la cornice in cui ci dobbiamo muovere è soffocante, allora ci si rivolga in Regione,

ci si rivolga in Regione tutti insieme, evitando di pensare alla Regione come ad un governo con un colore politico, ma solo ad una istituzione che è sovrapposta, con compiti di programmazione e di gestione delle risorse che poi vanno a ricadere sul territorio che sono determinanti.

Quindi a questo punto, ripeto, facciamo i confronti all'interno del territorio, però se non ci si riesce a salvare nel territorio, si vada in Regione, ma si vada in Regione tutti insieme, si vada in Regione con forza e si dica basta, perché il territorio del medio e alto Polesine ha già dato, ha già dato tanto, perché territori vicini a noi (basta pensare a Este, Monselice, Conselve e così via) dove ospedali ce ne erano e ce ne sono a bizzeffe, a distanza di 20 anni stanno facendo i primi passettini con mille e più garanzie. Quindi il Polesine, il medio ed alto Polesine deve dire basta, abbiamo già dato, la Regione si fermi, faccia le economie che deve fare, non le faccia più qui perché noi più di così non siamo disposti a tollerare.

BASSANI PIERO - Consigliere:

Grazie agli ospiti di essere intervenuti, in particolare grazie al dottor Marcolongo di esserci. Un ringraziamento minore per quello che ha detto, perché di fronte alla situazione ci si poteva aspettare un qualche impegno sui temi che sono all'ordine del giorno questa sera. Invece questo non è stato e temo che non sia. Non mi basta, Presidente Tosini, che scriviamo oggi quando i buoi sono scappati dalla stalla che d'ora in avanti si deve parlare insieme; si doveva parlare fino ad oggi, e si doveva parlare fino ad oggi soprattutto in questo territorio, il territorio dell'azienda U.S.L. 18, il territorio dell'intero Polesine per quanto concerne la sanità. E` stato ricordato da molti che 11 anni fa sono stati chiusi 4 ospedali e ne è stato aperto uno nuovo. La chiusura di 4 ospedali è stata fatta in un'ottica di risparmio e di miglioramento dei servizi sanitari sul territorio. In quell'occasione fu stilato, e lo ha riletto l'amico Biancucci prima come Presidente della Consulta della Terza Età, un documento estremamente preciso che riguardava Lendinara; di quello rimane meno della metà. Questo è indecente, punto! Cioè non esiste la possibilità di discutere. Vi chiudo un ospedale in un'ottica di miglioramento del servizio, in un'ottica di eccellenza, in un'ottica di fare un ospedale per acuti e in cambio di questo riorganizzo il servizio e lo riorganizzo realmente e garantisco queste prestazioni; queste prestazioni sono state garantite per un tot di tempo, con alcuni piccoli aggiustamenti; nel 2003 cambia la Direzione generale, avviene un fatto

importante a cui alcuni hanno già accennato, che è la possibilità di un progetto importante, Ater, Comune, Azienda U.S.L. 18, per mettere a disposizione della comunità lendinarese 28 mini alloggi. Si fa un Consiglio comunale qui, nel quale vengono ribaditi gli impegni di sette anni prima. A distanza di 4 anni scopriamo che progressivamente abbiamo perso servizi, e torno sul discorso che faceva la signora Armellin prima. Non si può, direttore, venire a dire che non c'è più ortopedia perché non c'è radiologia, ci dica: domani rimettiamo su radiologia che c'è sempre stata con dei macchinari a posto e possiamo anche continuare il servizio di ortopedia. Non possiamo venire a dire che le iniziative di medicina associata saranno solo scelte dei medici di medicina generale; è vero, ma sappiamo tutti come si può arrivare ad incentivare questo, ad ottenere probabilmente nella sinergia un risparmio, per cui quel tipo di organizzazione che è previsto non è che nasce per caso; se viene organizzata la possibilità di servizio, anche attraverso l'incentivazione, non l'ostacolo a istituire poliambulatori dei medici di base presso le strutture sanitarie in proprietà dell'azienda, forse si dà un servizio articolato e integrato sul territorio che sussidiariamente al servizio del Punto Sanità possa garantire una estensione, un ampliamento dei servizi. Anch'io non parlo ideologicamente, Assessore Brusco, da questo punto di vista, e proprio perché non parlo ideologicamente vedo abbastanza ininfluenza dal punto di vista dell'utenza se il medico che mi cura è pagato dalla Azienda U.S.L. o direttamente perché dipendente oppure se è pagato tramite convenzione. Sanità pubblica e sanità privata sono dibattiti che hanno una loro importanza, però nel momento in cui parliamo da cittadini, da pazienti e da utenti del servizio, quello che ci interessa è che il servizio sia di qualità, erogato sul territorio, e che sia alla portata di tutti da un punto di vista economico. Questi sono gli elementi fondamentali.

Quindi non entro nel discorso di carattere generale. Certo, dico che se fosse vero quello che lei dice, non ho alcun dubbio che potrebbe essere vero che si vuole favorire la sanità privata, allora a questo punto non possiamo non dire al Direttore Generale che comunque si interfaccia per la gestione con la Regione Veneto, che non è possibile pensare alla provincia di Rovigo con 250.000 abitanti, un terzo forse di quanti ne ha Padova come città, come un mercato appetibile per il privato. In questa provincia per necessità, non per ideologia, per necessità la stragrande maggioranza della sanità deve essere pubblica, perché è come per altri servizi che ben conosco, tipo la scuola: di scuole private in quel di Padova ce ne sono molte e funzionano bene e lo studente va alla scuola privata spendendo uguale a quello che spende alla scuola pubblica.

In provincia di Rovigo quel poco che c'è stato di scuola privata è finito per mancanza di mercato, la provincia di Rovigo proprio perché ha 250.000 abitanti in tutto dispersi su un territorio estremamente vasto, chiaramente per determinati servizi non è mercato e quindi è necessario assolutamente rafforzare la struttura pubblica.

Io da Consigliere comunale di questa città chiedo veramente non impegni generici, ma l'impegno a ripristinare quanto meno quel livello di servizi che nel 2003 non altri Direttori generali, ma il Direttore generale Adriano Marcolongo aveva garantito a questa comunità, anche attraverso le risorse che possono derivare, e su questo il discorso è molto serio, perché la struttura dell'ex ospedale di Lendinara che in parte può diventare appunto quel progetto a cui il Consigliere Ghirardello ed altri hanno fatto riferimento in precedenza, compresa tutta l'area, è un'area che può essere anche commercialmente appetibile ed è di proprietà dell'U.S.L.. L'U.S.L. che se ne fa di quell'area? Io sono abituato, facendo anche il sindacalista della scuola, a chiedere che i risparmi fatti in un settore siano reinvestiti in quel settore. Per cui se Lendinara ha già dato perché si è fatta chiudere l'ospedale a suo tempo, se Lendinara dà ancora perché attraverso una convenzione vi è una possibilità di rivalutare e fortemente una cubatura, un'area nel pieno centro di Lendinara, quei soldi possiamo avere la certezza che verranno investiti in quei famosi macchinari? E quindi chiedo veramente conto capitale, non vado in risorse umane che poi si esauriscono, ma in quei famosi macchinari per gli ambulatori che rendano quelle visite che adesso non ci sono più perché il riordino le ha fatte portare via... Per organizzare, per ordinare una stanza piena di cose, qual è il sistema più semplice? La si svuota. Più bella e ordinata che una stanza vuota non ce n'è, pulita e ordinata! Non vorrei che il nostro Punto Sanità a furia di essere ordinato restasse completamente vuoto. E poiché mi piace dire fino in fondo, e l'Assessore Brusco m'ha già sentito, ma glielo ripeto ogni volta che ho la possibilità di incontrarlo... perché sono assolutamente con lui, proprio perché ideologicamente lontano da battaglie di quel genere, sulla battaglia in difesa del San Luca, perché vale lo stesso discorso, mutatis mutandis, per il San Luca: abbiamo dato per avere il San Luca, stiamo perdendo il San Luca; abbiamo dato per organizzare la sanità polesana, stiamo perdendo anche l'ospedale di Rovigo, e ho detto anche questo, rischiamo fra un po' che per ordine andiamo tutti a Padova! Questa è secondo me la direttrice di marcia. E' bene dirlo, è bene scriverlo, è bene che si sappia che questa è la tendenza, in modo che

anche il Sindaco di Rovigo, che si è visto soffiare dalle sue proprie mani il progetto oncologico a Rovigo, si muova, perché il futuro è anche per Rovigo. Chiedo però alla Provincia, oltre a farsi voce, come si sta facendo, nei confronti della Regione e nei confronti delle strutture sanitarie locali, anche di accelerare al massimo quella che è la rete infrastrutturale. Gravissimo errore fu la individuazione del luogo dell'ospedale di Trecenta, non per il luogo in se stesso, ottimo e centrale, ma quando si individua un luogo per un ospedale, si deve, l'ho detto tante volte, anche individuarne i collegamenti con il suo territorio, collegamenti che non ci sono e che vanno col tempo giustificando l'allontanamento dei servizi. Questo anche perché, mancando i trasporti, poi si dice: pediatria, signor Armellin, ci sono gli anziani, ma ci sono anche i bambini, pediatria è sparita, non si trova nessun pediatra che vada a Trecenta, non ci sono i mezzi, non ci sono le case, e intanto in pediatria... calano per forza le visite in pediatria, se non c'è il pediatra..! Se dopo le 4 e mezza del pomeriggio vado all'ospedale di Trecenta col bambino piccolo e non trovo il pediatra, è ovvio che cala, se poi togliamo anche qualcos'altro, calerà ancora e tra un po' è calato e calato e facciamo un bell'albergo, albergo ex ospedale San Luca, oppure albergo San Luca e cambiamo!

E chiudo veramente l'intervento, scusandomi dei toni, ma non riesco a trovarne di diversi quando si parla di queste cose che ben conosciamo. Non mi bastano le giustificazioni che non ci sono e non ci possono essere per chi conosce la storia di questo territorio, chiedo impegni estremamente precisi, a cominciare da quello che ho detto, per esempio un impegno estremamente preciso è tornare, quindi fermarsi con la chiusura dei servizi, invertire la tendenza tornando almeno nel giro di un paio d'anni ai servizi del 2003 e reinvestire (per cui impegnamo anche questa Amministrazione comunale a fare presto) tutto ciò che verrà dalla vendita e dalla rivalutazione del sito ex ospedale in macchinari che consentano di fare un super poliambulatorio in quel di Lendinara.

FERIOTTO MARIA CARLA - Consigliere:

Oggi pomeriggio, siccome sono mamma di quattro figli e sovente qualcuno si rompe un braccio, un piede, una gamba, dovevo prenotare al Cup una rimozione gesso con visita ortopedica e RX. Ormai sono avvezza al Cup, ho proprio un filo diretto, per cui quando mi dicono 1, 2, 3, provo per due volte l'1 e siccome all'1 non mi rispondono mai, passo al 2. Il 2 è il servizio a pagamento, dove hai la prestazione in libera professione, lì vi rispondono sempre, per cui se

volete prenotare schiacciate il tasto 2 e lì troverete sempre accesso. Questo non si spiega, dottor Marcolongo, perché al servizio di libera professione un cittadino che vuole andare attraverso assistenza sanitaria non trovi mai libero e lì trovi sempre libero. Gentilmente l'operatrice mi ha risposto che non poteva, io le ho detto: lo so che può, me lo faccia per cortesia, e me l'ha fatto molto gentilmente, mi ha prenotato. Vero è che ho prenotato la visita ortopedica e la rimozione gesso, ma la RX non si poteva fare. Ho detto: come non si può fare l'RX? Devo fare tutto contestualmente, non è che mi tolgono il gesso e non posso fare i raggi, perché se è ancora rotto il braccio devono vederlo. Non c'è posto, mi è stato risposto. Per cui è assurdo che il dottore questa sera ci dica che ci hanno tolto ortopedia perché non avevamo più la radiologia, perché è a Trecenta la radiologia; peccato che è talmente tanto piena che non si riesce a prenotare nella stessa giornata un unico servizio. Cosa faccio? Vado su due volte per una stessa cosa che devono fare nello stesso giorno? Questo per riallacciarmi ai servizi che sono stati tolti con le motivazioni che lei ci ha dato, e che sono false, perché sempre con i miei quattro figli io ho bisogno ogni anno dell'ortopedico e vado ogni anno alla Cittadella sanitaria dove non c'è il servizio di radiologia, però tranquillamente gli ortopedici fanno il loro servizio. Quindi ci dia un'altra motivazione perché non c'è più il servizio ortopedico a Lendinara. Questo per dire che siamo stanchi di sentirci raccontare delle storie, siamo stufo di dovere pagare per dei servizi che non ci sono. Vogliamo pagare per servizi che ci sono, esistono e si fanno anche nel giro di breve termine, cose che non succedono, come una mammografia, dove le donne sono costrette ad aspettare un anno quasi per un servizio che dovrebbe essere di prevenzione. Allora queste cose nella mitica regione Veneto, nella quale tutti siamo orgogliosi di esserci e di appartenere, non dovrebbero accadere e mi spiace, mi spiace che nel nostro Polesine invece abbiamo di questi primati, abbiamo di queste liste di attesa. Poi inviterei il dottor Marcolongo in una mattina normale a passare dal nostro Punto Sanità e vedere in che stato sono le 120 persone che mediamente hanno accesso al servizio di prelievo, in un tunnel buio, afoso, dove non si respira, persone di 70 - 80 anni che aspettano un'ora e mezza o due ore per fare un prelievo, in condizioni igieniche direi pessime. Portiamo pazienza esclusivamente perché speriamo che sia una situazione provvisoria e che decolli questo benedetto progetto dei mini 28 alloggi, perché altrimenti non si spiegherebbe come un'azienda possa permettere un servizio ad un bacino di utenza di 22.000 persone in una situazione di simile degrado, perché è proprio un degrado fisico, morale. Giustamente lei dice: andate a Trecenta. Allora la

persona di 77 anni stamattina si sarà presa magari una corriera, sarà andata a prendersi in biglietto ed è andata fino a Trecenta. Anzi non stamattina perché era una di quelle mattine in cui non si riusciva a fare niente, ma nessun medico di base era informato di questa cosa, perché se i pazienti che sono andati dai loro medici di base fossero stati avvertiti del disagio, non sarebbero andati al Punto Sanità a fare i prelievi, ma siccome i medici di base non sono mai informati di quello che succede nei Punti Sanità o meno che peggio negli ospedali, succede che non ci si parla, per cui i medici di base non sanno quello che succede, non sanno in che ambulatorio bisogna andare, non sanno che visite devono fare.

Questo mi sembra rientri in un clima di poco dialogo che lei, direttore, ha instaurato in questi anni non solo con la Conferenza dei Sindaci, che, ahimé, davvero è stata esautorata da molti ruoli, l'unica cosa che secondo me resta da fare alla Conferenza dei Sindaci è quella di dimettersi davvero per mancanza proprio concreta di relazioni con la Direzione generale. Per cui quando un'istituzione non ha più modo di operare concretamente, forse è meglio rassegnare le dimissioni, sperando che questo gesto plateale possa fare ravvedere qualcuno e che si metta in condizioni di parlare, di interloquire prima di arrivare a decidere, perché le decisioni calate dall'alto non sono mai comprese. Se prima di arrivare alle decisioni che abbiamo sentito questa sera e che abbiamo appreso per fax fossero state concordate, fossero state spiegate, certo, digerite male, non comprese, però ci sarebbe stato senz'altro un filtro anche con la popolazione, ci sarebbe stato modo di farlo passare in maniera meno dura. Con questo sistema, direttore, comprendiamo che non vuole instaurare un dialogo, non vuole instaurare un sistema di corretta comunicazione con il territorio e questo ci spiace molto.

MICHELETTO MARIA - Consigliere:

Desidero semplicemente non fare grandi discorsi, perché le persone che mi hanno preceduto con vari toni hanno già ampiamente discusso a riguardo; volevo porre l'attenzione su una cosa semplice, su un aspetto tecnico. Sarà forse perché sono figlia di un medico che per tanti anni ha lavorato nell'ospedale di Lendinara e mi ricordo che quando ero ragazzina grazie al defibrillatore ha salvato delle persone che ancora adesso girano per Lendinara; sarà forse perché purtroppo 5 anni fa ho perso mio suocero per un arresto cardiaco e magari in presenza di un defibrillatore sarebbe ancora qui, quindi volevo chiedere se era possibile in tutti questi discorsi che abbiamo fatto,

prevedere la presenza di un defibrillatore o presso la guardia medica che è presente nella Casa Albergo di Lendinara o pensare se è possibile, da un punto di vista tecnico, potere fare ritornare qui uno strumento che non credo costi granché. Ho sentito dire anche attraverso la televisione che è uno degli strumenti che permette di salvare veramente tante vite umane. Ci pensiamo, ci pensi lei, Direttore generale, come si può vedere di migliorare questo aspetto, ed anche per la guardia medica vedere, visto che è presente presso la Casa Albergo, durante la sera, durante le feste, come è possibile fare in maniera che questa guardia medica possa effettivamente avere gli strumenti tecnici e i mezzi materiali per potere essere veramente un aiuto, un sostegno per i cittadini che anche alla notte o durante le feste hanno bisogno di questo aiuto, di questo servizio.

BRASIOLI LUCA - Consigliere:

Unisco anche i miei ringraziamenti per la partecipazione a questo Consiglio comunale a tutti gli ospiti invitati, che hanno portato il loro contributo. Sinceramente devo dire che è difficile non scivolare nella ripetizione dei concetti, nella retorica, probabilmente anche nella demagogia, spero di non farlo anch'io in maniera troppo pesante. Sicuramente però l'argomento della sanità è un argomento che, come è già stato ripetuto dal Presidente Tosini, non deve dare principalmente valutazioni politiche, perché chiaramente come amministratori siamo chiamati ad esercitare il nostro ruolo nella speranza di riuscire a trovare delle soluzioni, di dare dei servizi di qualità ai cittadini, cercare di agevolare tutti quei percorsi che possono portare a ciò. Sicuramente come diceva anche il dottor Marcolongo, quando parliamo di sanità parliamo di un settore molto delicato della vita privata di ognuno di noi, dei cittadini; sicuramente non può essere paragonato a quello di altri servizi pubblici per quanto essenziali, perché andiamo proprio a toccare la sfera della vita e a volte delle aspettative anche di poterla prorogare nel tempo.

Mi riallaccio subito all'ultimo intervento, quello della collega Micheletto, sui defibrillatori. Ben venga, mi sembra che comunque anche l'U.S.L. abbia messo in campo dei progetti, se non vado errato, anche a Rovigo mi sembra che le volanti della Polizia di Stato siano munite di defibrillatori, quindi c'è certamente un interesse anche da parte dell'Azienda Sanitaria a fornirli a personale chiaramente abilitato a questo tipo di interventi, perché ricordo che stiamo sempre parlando di procedure di emergenza molto delicate e che quindi non possono essere improvvisate, perché penso che sulla sanità non si possa né

improvvisare né tanto meno scherzare. Bisogna prendere seriamente questi argomenti sotto braccio e cercare di portarli ad una conclusione. Volevo ribadire un concetto che forse può essere sorvolato, che nell'ultimo Consiglio comunale precedente a questo era stato votato un ordine del giorno per parlare della situazione della sanità in generale e in particolare - leggo testualmente - in riferimento all'ospedale di Trecenta, invitando le rappresentanze e gli ospiti che abbiamo qui presenti questa sera. Questo perché nell'ordine del giorno che invece è stato affisso pubblicamente, sembrava che si dovesse parlare esclusivamente della chiusura al sabato mattina di un servizio amministrativo che, con tutto il rispetto e l'importanza che anche questo può e deve avere sul territorio, penso che invece la situazione della sanità a livello circondariale sia l'argomento dove puntare i riflettori di questa serata, perché male se viene depotenziato il Punto Sanità di Lendinara, peccato se saremo costretti a perdere anche solo un servizio amministrativo, ma sicuramente come diceva anche il rappresentante dei pensionati ed anche qualche altro ospite delle associazioni di volontariato, dobbiamo cercare di mantenere la qualità dei servizi offerti dall'ospedale di Trecenta, perché già per i nostri cittadini qualcuno ha detto che il 33% di popolazione è ultrasessantenne e quindi poco inclini ai trasferimenti fuori città, però chiaramente Lendinara con il proprio Punto Sanità e Trecenta come ospedale, hanno un ambito di servizio sovracomunale. Pertanto bisogna cercare di mantenere in loco, e parlo anche come bacino, più servizi possibili.

Per quanto riguarda invece il Punto Sanità è necessario che questo non venga depotenziato, perché effettivamente ricordo la mia esperienza di amministratore che ormai si avvia al 14° anno, se non vado errato, ero presente in Amministrazione quando si sono chiusi gli ospedali, mi ricordo della riunione nell'attigua sala canoziana con l'allora Direttore Generale, dottor Tessari, dove si erano ricevute precise assicurazioni sul potenziamento, cioè sul mantenimento di un Punto Sanità poliambulatoriale e un potenziamento nel corso degli anni di questo strumento. Penso che ricordi ancora il dottor Marcolongo quando abbiamo siglato nel suo ufficio il protocollo di intesa per la costruzione di mini alloggi, che questi presupposti erano a fondamento anche di questa operazione che vedrà impegnate molte risorse di finanza da parte pubblica, sia da parte della Regione Veneto che del Comune di Lendinara, Ater e U.S.L. 18, cioè di tutti i soggetti interessati dalla questione.

Sulle varie questioni che sono state toccate negli interventi precedenti, facendo solo un excursus molto rapido perché data l'ora non mi sembra il caso di

ripetere concetti già espressi, penso che sul punto di vista squisitamente politico - amministrativo sia una cosa dovuta il fatto che il Sindaco si sia anche scusato con il dottor Marcolongo, ma che abbia promosso una azione forte perché non si può investire una comunità il giorno prima con la chiusura di un Punto Sanità, vuoi anche solo di un servizio amministrativo, e il dottor Marcolongo ci ha anche spiegato come si può migliorare la situazione richiedendo la consegna dei referti a domicilio; per carità, tutte cose positive, che però se pianificate per tempo innanzitutto c'era la possibilità di dare un'informazione maggiore, di rendere più edotta la popolazione anche su queste cose. Ad esempio, io non sono così avvezzo come la collega Feriotto, se io avessi telefonato al Cup avrei premuto solo il testo 1 e poi chi mi conosce sa che sono abbastanza tedesco, mi dicevano no, mettevo giù e restavo senza analisi. Chiaramente l'esperienza insegna. Certo è che in condizioni di precarietà come quelle che si sono verificate ieri, l'altro ieri, ma vorrei azzardare anche la settimana scorsa... in questo caso, io, Consigliere Feriotto, sono stato investito da problemi familiari e per un prelievo che doveva essere effettuato in data 8 maggio i miei familiari sono stati ben 4 ore e mezza ieri, dopo 8 giorni. E' chiaro, è verissimo il problema dei locali angusti, del caldo, della impossibilità anche per taluni di trovare i posti a sedere, è chiaro che gli animi si surriscaldano, le proteste penso che le abbiamo sentite noi Consiglieri e le avranno sentite sicuramente i cittadini da loro amici, conoscenti e familiari, anche la direzione U.S.L. avrà la situazione sotto pieno controllo, ma in questi casi si va a colpire la struttura organizzativa dell'U.S.L., con tutti i tipi di lamentele possibili che vanno dal mancato servizio alla macchinetta del caffè che non dà il resto perché magari non si legge l'avvertenza sulla tabellina in quanto non si hanno con sé gli occhiali. Penso sia comprensibile che non si possano lasciare delle persone anziane tutte quelle ore in attesa di un prelievo. In questo caso sarebbe stato opportuno sopperire alle carenze informatiche con dei metodi alternativi o manuali, dettati proprio dall'emergenza della situazione. Speriamo che l'episodio sia stato momentaneo, che in futuro si possa ovviare a questo stato di cose, ma quello che - e mi avvio alla conclusione - mi premeva sottolineare è la necessità di avere un potenziamento del Punto Sanità sotto il profilo di poliambulatori, perché penso che avere un servizio in loco che serva anche per i Comuni satellite di Fratta, Villanova, San Bellino e quant'altro, possa essere anche una razionalizzazione opportuna per le sempre minori risorse che si possono investire. In questo chiaramente capisco la posizione e ho compreso perfettamente le argomentazioni poste dal

dottor Marcolongo, perché facendo anch'io il sindacalista so perfettamente che quando si parla di razionalizzazione purtroppo la parola razionalizzazione il più delle volte significa tagli del personale oppure dei costi fissi, e sappiamo bene che ormai nelle aziende quello del personale rappresenta quasi l'80% delle spese, ma non si può sempre fare la razionalizzazione e la riorganizzazione sulle spalle dei lavoratori. E con questo mi riferisco anche ad una frase detta dal Sindaco, quando dice: il personale avrà ferie, permessi. Ma non solo le ferie e i permessi, perché ferie e permessi sono dei diritti sanciti dai contratti collettivi di lavoro ed è semmai l'azienda, il datore di lavoro che deve trovare delle soluzioni pratiche ed immediate quando queste situazioni codificate hanno la loro naturale trasposizione.

Quello che volevo dire è che dobbiamo riuscire a concretizzare qualcosa in questa serata e qui mi attendo nei prossimi minuti qualcosa che ci porti ad avere delle garanzie sul futuro della sanità nel nostro territorio, perché chiaramente un ordine del giorno, che potremmo anche stilare tra cinque minuti, che resti solo lettera morta, penso che non porti a nulla di positivo, perché innanzitutto credo che la gente sia stanca delle parole, vogliamo vedere dei fatti concreti. Sicuramente diamo tutta la nostra disponibilità a ricercare quali possono essere queste posizioni mediate, perché alla fine questo sicuramente dovrà avvenire, trovare una posizione di dialogo fra Conferenza dei Sindaci, Assessorato provinciale, Sindaci del comprensorio, ma bisogna trovare una posizione mediata che dia garanzie e soprattutto dia sicurezza alle persone che il futuro dell'ospedale di Trecenta in primis e in secondo, se mi permettete, in subordine anche quello dei vari Punti Sanità, non sia compromesso dalle sempre maggiori ristrettezze con cui la macchina pubblica si trova costretta a confrontarsi ogni giorno.

AGNOLETTO EGIDIO - Consigliere:

Ringrazio anch'io gli ospiti che questa sera abbiamo, che, a differenza di altri, ci hanno onorato con il loro contributo. E lo dico perché al di là del signor Marcolongo che rappresenta anche la Regione, la Regione questa sera probabilmente aveva impegni molto più importanti e non la registriamo in termini di presenza. A dire il vero che c'è anche qualche mancanza da parte nostra che non abbiamo avuto qualche attenzione in più e io mi metto per primo tra gli accusati, nel non avere neanche invitato i nostri Consiglieri regionali. Poi se la politica si fa a livello regionale, pensate voi che la nostra discussione sia determinante per cambiare gli indirizzi? Pensate che in una

serata questo possa comportare per noi soluzioni ai problemi e addirittura giudizi sull'operato dei Conferenza dei Sindaci? O chiedere al nostro Assessore provinciale se non fa altro che perdere tempo tutte le settimane a ricordare i limiti di funzionamento che ha questa nostra sanità? Credo che visto che ci siamo, questo sia un problema che va messo all'ordine del giorno a partire da quel livello e fare sì che chi viene mandato ad operare in queste nostre realtà sia messo nelle condizioni per potere dare risultati che rispondono ai bisogni della gente.

Come vede, io non penso che lei sia un orco che è venuto qui e, siccome non è polesano, per darci fastidio ci punisce e ci taglia i servizi, non penso proprio, sarebbe anche una mancanza di correttezza da parte mia. Penso invece, come in parte lei ha fatto, meglio tardi che mai, che l'aspetto concertativo sul quale noi polesani crediamo molto, e lei si dovrebbe essere accorto che questa disponibilità c'è, va onorato fino in fondo, dottor Marcolongo; non credo che sia un grande problema che se lei con la sua equipe ha preso una decisione o intende prenderla non trovi opportuno nei tempi dovuti confrontarsi con chi di dovere, con l'Assessore alla sanità o con la Giunta che lo rappresenta, con la Conferenza dei Sindaci. Vede, molte volte davanti ad aspetti anche di carattere metodologico si vanno a complicare le situazioni e poi non si trova più il bandolo della matassa. Apparteniamo ad una provincia che è piccola e che dovrebbe, a partire dalla sanità, trovare quella sinergia dello stare insieme in maniera più attenta, che molte volte non troviamo, neanche questa sera, dove sembra che il problema sia legato in esclusiva al nostro Comune e non al distretto con le appartenenze che ci stanno dentro; non vedo una grande complicazione andare a registrare e impegnarsi affinché almeno sul piano del metodo si riporti il treno sul binario giusto, perché la regola è che se non si può concertare si confligge. Per l'esperienza che ho non vedo altre soluzioni. Siccome credo che non abbiamo tempo da perdere e neanche risorse, visto che ne abbiamo poche, credo che sia buon senso, una cosa normalissima partire da domani e pensare in tutte le realtà, meglio se sul piano provinciale, perché i problemi della sanità non nascono qui, il problema è per tutto il territorio e la presenza dell'Assessore ne è un esempio, che si possano veramente trovare le condizioni di ragionevolezza per confrontarci fino in fondo sui problemi. Penso che questa sia una cosa elementare sulla quale si debba trovare la disponibilità. D'altronde è stato molto cordiale e gentile nel venire qui a discutere nel nostro consesso municipale, a differenza del fatto che la Conferenza dei Sindaci la sta inseguendo da tanto tempo e lei, sembra, dalle

cose che abbiamo ascoltato, non si sia confrontato fino in fondo, con motivazioni che ha riportato. Però se sta cambiando qualcosa, io devo ricercare nel territorio anche delle alleanze, è nell'interesse anche di quello che rappresenta lei, perché dopo tutto anche lei rappresenta il territorio. Allora perché non metterci nelle condizioni, se cambiano le cose, di confrontarci, spiegarcele e cercare di capire, cercare di trovare una strada possibile? Perché poi alla fine non è che vogliamo solo litigare e fare discussioni per perdere tempo, vogliamo dare qualche soluzione. Ogni settimana l'Assessore Brusco ricorda il problema delle code, cominciamo a dare qualche risposta. Le strutture private, prima il Consigliere Bassani lo ricordava, è importante che funzionino e diano risultati, perché poi la gente quando va all'ospedale pensa al proprio problema e non tanto all'istituzione che rappresenta, almeno in quel momento. Allora io dico che se quelle realtà trovano i tempi di lavoro un po' più larghi, ha ragione, anche con le controparti sindacali, per fare sì che le macchine che abbiamo a disposizione vengano utilizzate di più, anche questo può essere un modo per risparmiare, perché se acquistiamo delle macchine e non le usiamo, è una perdita. In altre realtà vedo che questo avviene e questo può essere un modo per dare una risposta alle code, che è un bel problema.

Poi sulla questione della qualità, anche lì non c'è ombra di dubbio che molti risultati li leggiamo sui giornali e poi ci vengono anche raccontati, qualcuno di noi li ha anche vissuti, però anche lì bisogna creare le condizioni di alzare il tiro e l'attenzione, e la regola migliore è proprio quella di trovare i momenti di metodo, almeno quelli, che ci facciano capire tutto quello che possiamo fare. Nel nostro caso se lei vende delle strutture che appartengono al nostro territorio, non c'è niente di male a pensare che possano essere reinvestite in questa realtà; io penso che sia giusto chiederlo. Poi lei ci spiegherà il motivo per il quale non potrebbe essere d'accordo o meglio ancora se è d'accordo di darci qualche soddisfazione. Dopo tutto, siamo gente ragionevole, senza avere fatto grandi barricate, e lei sa quanto sia difficile, lei sa che anche in altre realtà, seppure piccole, e non certo in montagna, hanno strutture ospedaliere che noi abbiamo abbandonato tempo fa. Quindi vorremmo trovare veramente le condizioni e spero che lei questa sera sia qui per dare un segnale forte in questa direzione, di metterci nelle condizioni che i nostri rappresentanti, nel caso della Conferenza dei Sindaci o del nostro Assessore provinciale, ma anche delle nostre organizzazioni sindacali, possano trovare con lei quel momento concertativo che faccia mettere nelle condizioni questo territorio di avere più fiducia, a partire da tanti altri aspetti che si ricordavano prima, anche

di mettere nelle condizioni tante altre realtà anche private... e pensiamo ai supermercati che non hanno un defibrillatore, ma non basta solo questo, bisogna mettere anche qualche persona che lo sappia usare perché altrimenti non serve a niente.

Quindi, come vede, ci sono tante questioni che possono essere messe in fila e con ragionevolezza affrontate e dare qualche risposta. Spero che questa sera lei sia venuto o comunque vada a casa pensando di dare qualche soluzione ad un problema che noi poniamo, non per il nostro Comune, ma come metodo che riguardi tutti i nostri 50 Comuni che abbiamo in provincia di Rovigo.

BASSAL NABEEL - Consigliere:

Come tutti sapete, io sono medico. Prima di parlare della sanità, dell'argomento che conosco perfettamente, vorrei parlare anche di politica e non posso non lamentarmi della Conferenza dei Sindaci e del suo Presidente. Non è vero che abbiate lavorato bene, avete lavorato tanto male, ma tanto, tanto, tanto!

Prima di parlare della sanità, che è il mio mestiere, sono anche Consigliere comunale, politico, apartitico ma politico. Non posso non criticare il vostro lavoro. Non è che abbiate lavorato bene, io penso che abbiate lavorato male e tanto male. Già nella prima riunione fatta a Trecenta, il sottoscritto si è scontrato con il Direttore Sanitario su alcuni argomenti importanti, e addirittura la Conferenza dei Sindaci e il Presidente che era presente non è neanche intervenuto perché non ha voluto informarsi sul fatto. Allora, quando il Presidente della Conferenza dei Sindaci parla di tavolo di lavoro, io sto guardando il tavolo di lavoro, ma guardi che sto parlando solo dell'ospedale di San Luca, per il quale se io guardo, su sei persone ce ne sono tre di Trecenta, il Sindaco, Bianchini Gilberto e Lincetto Massimo, sono tavoli di lavoro per l'ospedale di Trecenta, non si sa da chi sia stato votato, da chi sia stato presentato. Se guardo le persone che sono presenti, c'è solo un medico. Allora, forse io non capisco bene alcune cose, il tavolo di lavoro che va a parlare con delle persone, deve avere almeno le persone di competenza.

Io oltre alla mia critica nei vostri confronti, vorrei dire una cosa, un invito al Sindaco di Lendinara e al Presidente della Conferenza dei Sindaci di creare una Commissione o un tavolo di lavoro nominato dai Sindaci più rappresentativo possibile per parlare della sanità sul territorio, ma non in presenza del Sindaco, con tutto il rispetto dei Sindaci, ogni Sindaco ha il suo uomo di fiducia competente; la Commissione di lavoro deve essere fatta di persone competenti in materia, sanità, sociale etc., altrimenti non capisco come

faccia uno che fa l'imprenditore ad andare a parlare di sanità col dottor Marcolongo o l'altro dottor Pecere, quando quello che può dire ciò che vuole perché tanto l'altro di sanità non capisce niente.

Detto questo, vorrei anche specificare che le strutture private stanno lavorando e non è vero, Consigliere Agnoletto, che hanno le strutture migliori di noi o fanno qualità migliore di noi all'ospedale, hanno una possibilità maggiore, - e qua è competenza della Regione Veneto e non di Marcolongo - perché la Regione Veneto non ha accettato una proposta seria fatta tanti anni fa, non so se la prima o la seconda Giunta Galan, di creare a tutti i livelli, in tutte le discipline, il cosiddetto contratto aziendale, ma l'hanno creato solo per la radiologia, e parlo della nostra azienda. Il contratto aziendale vuol dire che il medico dell'ospedale, finito il suo orario di servizio, è disposto a fare fuori orario di servizio le stesse visite con l'impegnativa, con una piccola partecipazione. La Regione non ha accettato, ha accettato solo nella nostra azienda, non so a Rovigo, ma a Trecenta di sicuro, per il livello di radiologia, per le altre discipline non ha ancora accettato. Perciò non è competenza del Direttore Generale, penso che sia una cosa politica, bisogna fare una battaglia politica con la Regione Veneto.

Tornando a parlare di sanità, non vorrei fare perdere tempo a tutti, ma penso che di battaglie ne abbiamo fatte, Consigliere Bassani, sia per la fisioterapia, sono stato convocato anche dal dottor Tessari in Commissione disciplinare perché ho fatto una lotta forte per la fisioterapia, abbiamo fatto tante riunioni per il Punto Sanità di Lendinara. Penso da medico che la sanità debba essere basata su un triangolo: il primo punto è il medico di base, il secondo punto è il Punto Sanità del territorio e poi lo specialista ospedaliero, perché nel Punto Sanità c'è lo specialista ambulatoriale. Non è che uno sia migliore dell'altro, ognuno ha un servizio diverso. Come diceva la collega Carla, per fare una visita ortopedica, anche se io sono contrario, può farla anche senza lastra, mentre l'ospedaliero la fa con una lastra. A questo punto vorrei chiedere al Direttore se è possibile, se i Sindaci accettano di nominare una Commissione di lavoro competente, aprire un dialogo con loro per riorganizzare il servizio sul territorio e per non riempire il corridoio dell'ospedale con alcuni casi che possono essere risolti anche a livello territoriale. Come avete visto tutti quanti, noi medici di Trecenta di tante discipline e di tanti colori politici, abbiamo fatto una relazione tecnica il 9/11/2006. Non posso non rammaricarmi, Presidente della Conferenza dei Sindaci, perché lei continua a dire che il nostro Sindaco era sempre presente a tutte le riunioni; per carità, era presente, ma questa

relazione è stata fatta... non l'abbiamo firmata per non dare lustro a qualche medico che ha lavorato, non ha lavorato... questa relazione l'avete avuta tutti e lei doveva averla già a novembre, e doveva portarla al Sindaco di Lendinara per l'impegno fatto dalla Consulta del Comune di Lendinara, che delegava il Sindaco a portare questa relazione al Direttore generale e al Direttore sanitario, che non è stato fatto. Perciò c'è anche una mancanza di impegno da parte dei Sindaci. Più di una volta i Sindaci sono stati invitati ad evidenziare alcuni disguidi, alcune disfunzioni e posso garantirle che non sono venuti, come oggi tanti Sindaci non sono venuti, anche del nostro distretto. E` vero che non è colpa del Presidente della Conferenza dei Sindaci, ma i Sindaci non sono venuti. Si vede che ai Sindaci di Lusia, Villanova, di Castलगuglielmo non gliene frega niente di avere il Punto Sanità a Lendinara o no, perché ognuno cerca l'orto suo.

Perciò io vorrei concludere chiedendo al Direttore generale se veramente è possibile un incontro con un dialogo, con la proposta che ha fatto prima, se il Presidente Tosini la prende come sua, per fare una Commissione di professionisti per parlare e dialogare con la Direzione generale e la Direzione sanitaria. Però c'è un fatto, che io sono un medico e mia moglie è medico di base; Direttore, glielo posso dire qua, glielo avevo già accennato altre volte, anche al Direttore sanitario, che c'è mancanza di informazione fra la Direzione e la medicina di base. Una l'hanno già citata tutti, per esempio per il Punto prelievi che magari per qualche motivo non c'è, non vengono avvisati e il cittadino non può sapere. E` vero anche che il medico di base apre alle nove del mattino e il paziente alle sette va all'ospedale e alle sette non c'è il medico di base, è vero anche questo, lei mi può rispondere questo, è vero anche questo. Però su alcune altre cose... per esempio lei ha citato la faccenda che sabato mattina i certificati, le risposte dei prelievi, le lastre possono essere mandate a casa gratis, l'ho già detto in un altro Consiglio comunale, ma purtroppo il nostro giornalista locale (non sono presenti, è meglio che non siano presenti, tanto non scrivono quello che sentono) non ha dato questa notizia vera; è una notizia importante per il cittadino che lui può chiedere che le risposte arrivino a casa gratis. Lei l'ha detto adesso, ma io l'ho detto già in altro Consiglio comunale perché mi sono informato, non perché lavoro nell'azienda, ma perché mi sono informato come Consigliere comunale. Purtroppo nessun giornalista l'ha citato sulla stampa locale. Purtroppo c'è anche una mancanza dei giornalisti e di una loro informazione corretta ai cittadini. Visto che la stampa che abbiamo è a questo livello, chiederei gentilmente se può impegnarsi,

tramite il Ced, tramite l'ufficio di informazione e marketing a fare arrivare il più possibile queste notizie utili che servono ai cittadini, in modo particolare ai cittadini anziani o ai familiari che hanno purtroppo disagi perché hanno figli portatori di handicap etc. etc., a fare arrivare a casa loro più informazioni utili per avere il migliore servizio e le migliori prestazioni.

Concludo con queste due mie proposte: se è possibile una maggiore informazione, specialmente per i medici di base, le associazioni sindacali e l'associazione di volontariato, come ha citato l'amico Claudio, perché abbiamo a Lendinara, per fortuna, tante associazioni di volontariato che aiutano; seconda cosa, inviterei il Presidente e il Sindaco a pensare seriamente a questa Commissione di esperti nominati dai Sindaci per aprire un tavolo, io non lo chiamo di concertazione perché per me concertazione vuol dire lavoro, ma un tavolo di professionisti per arrivare a migliorare il servizio della sanità pubblica nel nostro territorio.

BISI ROBERTO - Presidente del Consiglio:

Se non ci sono altri interventi, dichiarerei chiusa la discussione generale e passerei alle risposte.

Dr. ADRIANO MARCOLONGO - Direttore Generale U.S.L. 18

Sarebbe molto lungo dare una risposta a tutti, quindi mi scuso perché invece ne darò pochissime per ragioni di tempo, anche vista l'ora.

Una cosa che forse non era stata sottolineata sia nella presentazione che aveva fatto il Sindaco che nella mia e che è stata ripresa negli interventi successivi, è la ristrutturazione dell'ex ospedale di Lendinara, ma avevo lasciato libera la discussione. Riguardo allo stato dell'arte, era cominciato ancora a suo tempo quando il Consigliere era allora Sindaco ed era stata portata avanti e perfezionata anche di recente, l'ultima lettera che abbiamo scritto è il 6 di aprile all'Ater, in cui esprimevamo il parere favorevole, fatto salve piccole modifiche, per il progetto esecutivo. Questa è una riprova, non è solo una promessa, che la realizzazione di questa struttura va a qualificare una struttura e sono pienamente d'accordo con lei quando diceva che fa schifo; si figuri se non mi fanno schifo queste strutture. Non è un caso che abbia voluto fare delle operazioni anche di cessione e di reinvestimento nelle strutture. Mi trovo pienamente d'accordo, non è un caso che la permuta, almeno in questa prima parte, viene mantenuta qui, seppure attraverso una permuta di investimento, per costruire una struttura che sia per lo meno competitiva anche

con le strutture private. Perché no? Dal privato c'è il tappeto rosso e da noi invece abbiamo le cose scadenti. Questa sarebbe una cosa di dignità prima di tutto. E' chiaro che però fra dire le cose e il fare c'è del tempo, non è che con lo schiocco delle dite si realizzino le cose. Quindi in via concreta, perché questo è il progetto, questa cosa sta andando avanti. Speriamo che non ci siano rallentamenti, però li capisco anche, perché occupandomi di queste cose anche su altri settori, comprendo anche chi si occupa delle cose pratiche. Non è un caso che questa struttura, in cui abbiamo espresso il parere, l'abbiamo voluta flessibile, nel senso che possa accogliere anche i nuovi modelli di cui avevo appena accennato e di cui non sappiamo l'evoluzione, come la questione dell'Utap. E' una struttura che potrebbe favorire l'aggregazione dei medici di medicina generale e quindi è un ulteriore rinforzo; sono circa 1000 mq., non è una cosa piccola. Adesso sembrerebbe grande perché è quasi il doppio, ma è mal distribuita. Però 1000 mq. è un signor poliambulatorio con i fiocchi, 1000 mq.. Quindi in questa logica il Punto di Sanità non lo vedo una preoccupazione. Bisogna anche tenere conto che nella sanità evolvono anche i modelli organizzativi e i modelli di erogazione di prestazione; non bisogna neanche innamorarsi, perché se avevamo 15 fa una cosa non è detto che debba necessariamente rimanere, in quanto possono cambiare altre cose. La cardiologia che ricordava, aveva due sedute previste allora, mentre adesso ne abbiamo quattro, perché è più importante avere magari le due prestazioni di ortopedia, e sottolineo che erano due... è inutile che facciamo polemica su queste cose, ma abbiamo preferito mettere quattro sedute di cardiologia a Lendinara, perché il problema cardiologico è prevalente su quello delle due visite a settimana di ortopedia. Quindi non è detto che non bisogna vedere le cose in senso dinamico. Certo, se voi fate uno più uno e sottrazione, questo discorso è difficile che ve lo faccia comprendere, ci devono essere anche degli atti concreti. Adesso non voglio stressare la cardiologia, ma la cardiologia ha raddoppiato, non solo, ma anche altre cose abbiamo aumentato. Dobbiamo fare anche il conto corretto, alcune cose sono state ridotte ed altre sono state aumentate. Gli spazi saranno spazi qualitativamente molto elevati ed è giusto che il cittadino li trovi anche nelle strutture pubbliche; non è un caso che stiamo investendo molto sulle strutture edilizie ospedaliere e molto meno nei distretti, lo so, però d'altronde le risorse in questo caso abbiamo preferito convogliarle per scelta, e questo l'ho detto fin dall'inizio, anche dalla Conferenza dei Sindaci (non c'era ancora Tosini, ma chi c'era prima), ed era stata fatta una scelta strategica di convogliare le risorse, proprio per evitare - e non ricordo chi lo

dicesse - che la gente se ne vada da altre parti o a Padova. Non c'è nessun pericolo per la struttura ospedaliera nel suo insieme, che è una struttura ospedaliera che sta catalizzando invece dal punto di vista qualitativo le competenze professionali ed è il primo segnale, competenza professionale ed anche pazienti, con prestazioni di alta qualificazione. E' chiaro che quando ci sono flussi finanziari bisogna fare delle scelte di priorità. Si poteva dire: investiamo tutto sui Punti Sanità, era una scelta; con le risorse in questi 5 anni, anche l'ultimo, abbiamo preferito fare questa scelta di salto in avanti, un colpo di reni perché la situazione strutturale dell'ospedale di Rovigo era drammatica e lo è ancora, però almeno su tutta una certa parte alla tecnologia ce la siamo cavata bene, ma molto meglio di Padova e Verona, da un certo punto di vista. Ai professionisti è vero che bisogna dare delle risposte, Consigliere Agnoletto, bisogna utilizzare le strutture e non è un caso che con le organizzazioni sindacali, soprattutto sulle prestazioni nella parte medica, c'è un'ampia capacità di contrattazione delle cifre che abbiamo raccolto in vari settori per incrementare anche le prestazioni, in particolare la radiologia, dove abbiamo le liste di attesa. Non è che le apparecchiature non le fai sfruttare, certo è che non puoi neanche spingere più di tanto, perché dopo le sue 38 e magari 4 ore settimanali in più di straordinario, aggiungere anche dell'altro si può anche fare, ma poi c'è una questione quantitativa. E' anche vero che i professionisti non si trovano più. Di ortopedici non ce ne sono più, non ci sono più, di pediatri non ce ne sono più, di radiologi non ce ne sono più. La vera sfida che abbiamo noi davanti... e stamattina ero con la Simpson, non vi dirà niente, ma questa è quella che sta curando tutta la sanità per Blair e per Gordon, abbiamo guardato i numeri e gli inglesi hanno un terzo dei nostri medici, la Francia ha un terzo dei nostri medici e noi siamo fra 7 anni, massimo 10, allo stesso rapporto. La sfida che stiamo affrontando, e in qualche misura c'è anche qualche mal di pancia che viene fuori, è la sfida che è dopo l'angolo, ma non lontana, di come si riorganizza la sanità pubblica non con un terzo di meno, con due terzi di medici in meno. E' questa la sfida, come si fa a garantire nel futuro, con l'invecchiamento della popolazione, elevate aspettative, ma con due terzi di riduzione del personale medico. Io sono dell'ultima generazione, e qua ne vedo qualcuno, abbiamo 51 anni in più, siamo vecchi, dietro di noi ci sono pochi medici, pochissimi; quindi è un vero problema quello di come mantenere. E' chiaro che c'è un grosso sviluppo che bisogna fare nella professione infermieristica, ma anche questa è in transizione, non è che sia una cosa che si faccia così anche questa, ma non è lontano il crollo del numero dei medici. Fra

10 anni vado in pensione, semmai andrò, magari fra 20, però fra 10 anni ci sarà un crollo drastico. Allora capite che anche la sfida che hanno altri Paesi è come garantire questi livelli con riduzione di professionisti. Come lo fai? Concentrando, su questo non c'è ombra di dubbio, concentrando e telemedicina informatica in rete. Questa è una strada alla quale ci potremmo opporre o potremmo essere d'accordo, ma è inevitabile. Possiamo solo porre delle difficoltà legittime, anche del personale che lavora, però tutte le preoccupazioni che noi manifestiamo... e questa è anche responsabilità nostra, ci pagano anche per questo, non è che ci paghino moltissimo come voi pensate, tra parentesi. Io ho 50 medici che guadagnano più di me, a proposito di chi faceva le battute sul 10%. Un Direttore Generale, qualcuno che gestisce 400 milioni di euro, si pensa: chissà quanti soldi prende! Io prendo molto meno di tanti miei medici, tanto per sfatare gli stipendi, guadagnavo molto di più quando facevo il medico che non da quando faccio il Direttore generale. Questo per curiosità vostra, perché anche questa è una chimera che ogni tanto viene fuori.

La questione vera, ripeto, la preoccupazione di tutti - e mi pare che sia il comune sentire di una sanità pubblica e penso che tutti noi ci crediamo, anch'io faccio questo mestiere da tanti anni - è affrontare queste nostre sfide, con grande serenità, certo, con la capacità anche di sapere coinvolgere e fare partecipi le comunità. La grande difficoltà, e era anche questa una delle grandi discussioni che facevamo oggi con la Simpson, è proprio di coinvolgere le comunità in queste trasformazioni e per questo occorre da entrambe le parti la predisposizione ad ascoltarci e poi quando bisogna procedere, occorre anche decidere. Quella capacità di mettersi in discussione e di ascoltarci è la preconditione anche per condividere le conoscenze, perché senza le conoscenze è difficile poi ragionare o altrimenti diventano cose astruse.

I medici di medicina generale non è vero che non abbiano molte informazioni, e voglio tornare anche alla questione delle prenotazioni. Prima di procedere, noi abbiamo scritto e telefonato a tutti i medici di medicina generale che c'era questo problema e quindi di contingentare le richieste, ma quelle urgenti no, quelle le abbiamo fatte. Poi quando abbiamo aperto e si pensava che le cose potessero funzionare, abbiamo avuto invece un crollo. Non è che sia stato molto migliore per le altre esperienze che ho citato, molto più grosse di Rovigo. Noi stiamo potenziando, ed ecco le risposte concrete, l'accettazione a Rovigo, che era di 3 sportelli e l'abbiamo fatta a 5, adesso stiamo vedendo se riusciamo a farne 6. A Trecenta aumenteremo di uno. Stiamo rivedendo i Punti Sanità

perché c'è una expertise professionale da sviluppare maggiormente. Non è che non stiamo facendo soluzioni, ed è una operazione non indifferente. Io vengo di sicuro a Trecenta, la settimana scorsa alle 6 e un quarto del mattino ero già in ospedale a vedere quando partivano le prestazioni alle 7 del mattino, però è chiaro che quando 300 persone vengono tutte quante alle 7... diciamo: venite alle 10, tanto quelli che arrivano si fanno. E` chiaro che uno aspetta 4 ore, ma se vengono alle 7 e ne facciamo 70 all'ora... 70 all'ora è la capacità, non ce ne sono di più. Capisco anche chi dice che preferisce venire presto, però dopo rimane le 3 ore, perché ne facciamo 70 all'ora. Adesso arriveremo a 100, uno aspetta 3 ore, ma ne facciamo 100 all'ora. Capisco che ci sia una apprensione talvolta, ma si può venire alle 10, che tanto alle 11 si va via lo stesso. Quindi non è così facile, anche se si mandano i messaggi. Ci sono anche abitudini che non voglio criticare, è che giustamente uno quando ha problemi di salute tende ad andare subito, anche un'ora prima degli appuntamenti. Quindi su questo c'è da lavorare, non è che non stiamo attenti, siamo stra-attenti, ma, ahimé, i disagi non li cerchiamo proprio, cerchiamo di ridurli.

Sulle liste di attesa non è vero che non facciamo concertazione, perché prima di avviare i tavoli che fra poco, la settimana prossima... non abbiamo nessuna difficoltà a fare la concertazione, però sul tavolo della concertazione ci sono degli interlocutori istituzionali, come tutta la medicina generale; in questi giorni abbiamo fatto tutti i medici di base, i pediatri etc.. Sono tavoli istituzionali, se però non hai definito con coloro che hanno il potere della contrattazione... bisogna prima vedere quali sono le precondizioni, non è facile portare avanti talvolta tanti tavoli dove ognuno ha le sue legittime aspettative, non è una cosa facile. Adesso sulle liste di attesa finalmente abbiamo chiuso una cosa estremamente importante, la Regione finalmente ha dato ai Direttori Generali il potere, in questo caso uso proprio la parola potere, di trattare i tetti delle prestazioni, cosa che prima invece trattava la Regione, a noi arrivava il pacchetto chiuso, facevo il ragioniere e si mandavano i soldi. Non è molto, però trattare sul 25% delle quote, posso dire: in alcune parti è inutile che faccia una attività di ambulatorio e a chi ha per esempio la radiologia trasferiamo le quote equivalenti sulla radiologia, in modo da ridurre le liste di attesa dove abbiamo maggiori difficoltà, a costo zero. In questo caso sì è un'operazione costante, non aumento il fattore della spesa, ma almeno la vado a qualificare, cioè mi vendevano delle cose che non mi servivano. Voi andreste a comperarle? No. Però mi toccava pagare. Adesso se paghiamo, contrattiamo almeno qualcosa. Quindi abbiamo chiuso in questi giorni ed appena la cosa viene perfezionata,

fra domani e dopodomani, io non ho nessun problema a fare un tavolo e dire: guardate, siamo riusciti a fare questa operazione. Non è per non fare incontri, è che le dinamiche degli attori dove alcuni hanno una legittimità di tavolo, non è così sempre facile coordinarle. Però prima di partire, il tavolo con tutti gli interlocutori istituzionali l'abbiamo fatto con le organizzazioni sindacali, dopo non so chi sia venuto, l'abbiamo chiesto, sono venuti i rappresentanti provinciali, ci hanno ringraziato perché siamo stati gli unici di tutto il Veneto a farlo sulla discussione delle liste di attesa. Abbiamo detto: guardate, noi stiamo partendo, abbiamo dato la delibera, l'abbiamo presentata, l'abbiamo poi definita nei suoi contorni, però non siamo in grado... ci hanno chiesto cosa porteremo a casa, non lo so, devo prima trattare. Dopo che abbiamo trattato, saremmo in grado di dire: guardate, su questa linea saremo in grado di ridurre le liste, su quell'altra no, su questa sì, su questa sì. Poi se i delegati provinciali mandano voi, sono felice, se invece vengono degli altri, non lo so, mettetevi d'accordo. Sottolineo che il Punto Sanità di Lendinara è una realtà, perché i progetti ci sono, i progetti esecutivi stanno andando avanti ed anche i servizi per la sua consistenza e per la sua utenza, salvo, ripeto, queste cose... lo capisco, ma non sono sostanziali, perché i servizi ci sono, non li abbiamo compromessi come potrebbe sembrare, i nuclei grossi li abbiamo e alcuni per esigenze chiare di patologia li abbiamo raddoppiati, pochi, però l'abbiamo fatto. Quindi la tendenza non è solo nello sfilacciare come un carciofo, non è vero, perché abbiamo rimpolpato su altre situazioni.

TOSINI OSCAR - Presidente Conferenza dei Sindaci ASL 18

Ricordo a questa assise che il 30.9.2004 la Regione ci invita a dare una valutazione al Direttore generale per i primi 18 mesi di lavoro che ha fatto. La Conferenza dei Sindaci all'unanimità si è astenuta dal dare una valutazione al Direttore generale, l'unica U.S.L.. E sapete perché? Perché non intende dare una valutazione ad un Direttore su dei programmi che fanno gli altri. La Regione ha dato delle indicazioni e noi dovevamo dire sì, il Direttore ha raggiunto questi risultati ed allora gli diciamo bravo. No, non è così che si gioca, perché in questa maniera si gioca sporco. Noi diciamo sui nostri indicativi di risultato: sulla base delle nostre volontà diamo la valutazione e non su delle basi che ci danno altri. Allora credo che la Conferenza dei Sindaci abbia fatto il suo lavoro; sono entrato in quest'aula non per parlare di politica, ma solamente per portare all'attenzione come si sono svolti i fatti. Sono stato tirato per la

giacchetta e per la giacchetta mi voglio difendere, primo. Questa Conferenza ha fatto il suo lavoro nella valutazione.

Secondo: non si può intervenire dopo che i buoi sono scappati. Credo che questa affermazione, "dopo che i buoi sono scappati", sia ingenerosa, per un semplice fatto, che noi abbiamo costruito tutte le condizioni perché i buoi non scappassero, qualcun altro li ha fatti scappare, non certamente i Sindaci, né tanto meno la rappresentanza, né tanto meno il suo Presidente.

Credo che la Conferenza dei Sindaci non debba dimettersi, per un semplice motivo, che la Conferenza dei Sindaci non si occupa solo di sanità, la Conferenza dei Sindaci si occupa anche del sociale, della programmazione del sociale. Qui con voi avete un Assessore, il quale per tre mesi ha lavorato duro per la realizzazione del Piano locale della domiciliarità, per la realizzazione del Piano locale della disabilità, per la realizzazione del Piano sociale della residenzialità, non ultimo il Piano di zona, il Piano regolatore dei servizi sociali, e se ne occupa in prima persona la Conferenza dei Sindaci e i suoi più stretti collaboratori. Un vostro rappresentante è il più stretto collaboratore del Presidente della Conferenza dei Sindaci per avere realizzato questo. La Conferenza dei Sindaci è uno degli enti di secondo livello che lavora gratuitamente, senza nessun compenso. Se fosse qualcun altro, se all'interno della rappresentanza ci fosse qualche gettone di presenza, Tosini qua non ci sarebbe, ma sarebbe altri che lo rappresenterebbe in maniera diversa.

Pertanto la rappresentanza non si deve dimettere, la rappresentanza o la Conferenza dei Sindaci deve lavorare molto, ma molto di più e lo sta dimostrando, non certamente solo con le parole, ma con i fatti.

Il tavolo di lavoro creato, per quanto mi riguarda, per l'ospedale di Trecenta non è stato costruito né attivato né dal Presidente della Conferenza dei Sindaci, né tanto meno dai suoi più stretti collaboratori, è stato attivato da una partecipazione popolare all'interno del Comune di Trecenta. Il Presidente della Conferenza dei Sindaci insieme alla rappresentanza ne fa certamente parte, ma non è la persona che comunque dirige il tavolo del lavoro.

Non voglio difendere il Sindaco di Lendinara, ma al Sindaco di Lendinara devo fare un plauso, un plauso pubblico, perché è uno di quei pochi Sindaci sempre presente alla Conferenza dei Sindaci, perché è uno dei pochi Sindaci sempre presente al Tavolo di lavoro e non perché me lo inventi io, perché al Tavolo del lavoro e alla Conferenza dei Sindaci sono verbalizzate tutte le presenze. Pertanto ognuno può sempre andarle a vedere. Il Sindaco si difende da solo, ma io devo difendere tutti i Sindaci, compreso il Sindaco di Lendinara.

Sono rimasto molto contento la settimana scorsa quando ho ricevuto una lettera dai medici di base, i quali mi portavano all'attenzione alcuni problemi. Abbiamo fatto un incontro con i medici di base, col loro Presidente Razzo ed appena ho aperto la discussione l'ho aperta in questa maniera: caro Presidente, io mi occupo di sanità e di sociale da oltre 10 anni ed è la prima volta che voi chiedete e volete un incontro con la Conferenza dei Sindaci. Il problema non è della Conferenza dei Sindaci, è dei medici di medicina di base che non hanno mai chiesto un confronto con i Sindaci. Credo che non stia a me decidere perché loro non hanno mai chiesto un confronto; forse si credevano una casta? Forse si credevano qualcosa di intoccabile e solo adesso perché ne hanno bisogno chiedono l'aiuto della Conferenza dei Sindaci? Non è così. Noi Sindaci sappiamo gettarci dietro le spalle anche quando non veniamo riconosciuti. Insieme alla rappresentanza, alla mia rappresentanza, al Sindaco di Villadose, all'Assessore di Occhiobello, all'Assessore di Rovigo e al Sindaco di Castelmasa, abbiamo accettato la sfida con i medici di base e in questi giorni butteremo giù un programma per trovarci almeno trimestralmente per capire quali sono le loro esigenze, ma soprattutto anche quali sono le nostre esigenze di Sindaci e di amministratori.

Non mi fa paura avere degli incontri, ci mancherebbe altro. Sono entrato in Consiglio comunale e mi occupo di queste cose da quando avevo i calzoncini corti. Accetto la sfida, carissimi Consiglieri, l'accetto per costituire, non spetta a me, spetterà al vostro Sindaco proporlo, un tavolo tecnico, certamente, ne abbiamo bisogno, perché noi siamo politici forse, siamo programmatori, programiamo il nostro sviluppo. Pertanto se questa programmazione avviene assieme anche ad altri che sono tecnici, ben venga, non ci fa paura, ma chiedetelo; non potete solo accusare solo quando siete in un determinato luogo.

Io sono sempre a disposizione, ci mancherebbe altro, però non sono mai stato chiamato in causa e quando sono stato chiamato in causa sono sempre venuto a dialogare con tutti, a dire quali sono le mie impressioni, ma soprattutto a dire quali sono le impressioni di coloro che rappresento. All'interno dei Consigli comunali non mi piace parlare di politica, se non all'interno del mio Consiglio comunale, ma quando sono chiamato per la giacchetta, rispondo per la giacchetta. Vi ringrazio.

GUGLIELMO BRUSCO - Assessore provinciale alla Sanità

Volevo dire due o tre cose. I medici di base li ho incontrati anch'io, devo dire che condivido la loro preoccupazione per essere stati accusati praticamente di essere responsabili dell'intasamento del pronto soccorso di Rovigo. Questo era sulla stampa, per cui mi sento di condividere questa loro preoccupazione.

Per quanto riguarda l'incentivo dei Direttori Generali, non ho detto che il Direttore Generale dell'ASL prende troppo, ho detto che la Regione ha premiato i Direttori Generali nonostante che la qualità percepita dagli operatori sanitari e dai cittadini non sia proprio molto gradita.

Non ho detto che c'è stato un errore quando non è stato espresso il giudizio dopo 18 mesi di ruolo del nostro Direttore generale, ho chiesto che si esprima adesso un parere da parte dei Sindaci su come viene interpretato il ruolo del Direttore generale, se adesso lo consideriamo positivo o negativo. Questo ho detto che i Sindaci potrebbero fare.

Volevo puntualizzare queste cose.

Per il Consigliere Bassani devo dire che il problema della viabilità è un problema vero, non abbiamo trovato i soldi in Regione, abbiamo dovuto aspettare la Valdastico per potere avere il tratto tra Cà Giovannelli e l'ospedale di Trecenta, costruito dalla Valdastico come compenso per il fatto che passano sul nostro territorio.

BISI ROBERTO - Presidente del Consiglio:

Direi a questo punto di fare una breve riunione dei Capigruppo per vedere di fare un ordine del giorno e poi parlo in votazione. Sospendiamo un attimo il Consiglio, facciamo una riunione dei Capigruppo nell'ufficio del Sindaco. Chiedo ai direttori di aspettare un attimo, è una cosa veloce e così diamo una risposta subito.

[Il Consiglio comunale viene temporaneamente sospeso]

BISI ROBERTO - Presidente del Consiglio:

La Conferenza dei Capigruppo ha stesso il seguente ordine del giorno. Chiedo scusa se nella lettura sarò approssimativo, ma è stato scritto in fretta.

Il Consiglio comunale nella seduta del 17 - 18 maggio 2007, chiede:

1) il mantenimento dei servizi attualmente erogati dal Punto Sanità di Lendinara;

- 2) chiede che nella ristrutturazione del Punto Sanità di Lendinara, che avverrà con la realizzazione del progetto di numero 28 mini alloggi per anziani, venga confermata la superficie di almeno 1000 mq. destinati ai servizi ed auspica che possano essere così ripristinati alcuni servizi già presenti a Lendinara nel 2003;
- 3) contestualmente invita l'Azienda Sanitaria Locale a fare sì che non vi sia alcuna interruzione dei servizi o riduzione di qualità nella fase della ristrutturazione dell'ex ospedale di Lendinara;
- 4) ribadisce che l'ospedale di Trecenta deve continuare a rappresentare un punto di riferimento, in particolare per la popolazione del medio ed alto Polesine, come previsto fin dal momento della chiusura dei 4 ospedali di Lendinara, Badia, Trecenta e Castelmassa. Allo scopo ritengono che il pronto soccorso deve diventare il vero cuore centrale di diagnosi e trattamento dell'urgenza; il rafforzamento del servizio si può ottenere con la nomina di un responsabile in loco, con l'aumento dei posti di astanteria e la realizzazione di sistemi telematici per il trasferimento dei dati clinici da e per Rovigo. In questo modo sarà sempre possibile la valutazione delle urgenze da parte degli specialisti, evitando inutili attese, trasferimenti e congestioni delle strutture di emergenza. Devono essere mantenuti, strutturati e potenziati i servizi di medicina, chirurgia, terapia intensiva e psichiatria, che in numerosi casi sono fonte di attrazione di pazienti esterni all'U.S.L. 18 e possono consentire di decongestionare l'attività dell'ospedale civile di Rovigo;
- 5) chiede al Direttore Generale di procedere in futuro ricorrendo allo strumento della concertazione con gli altri soggetti interessati e in particolare con i Sindaci, in quanto rappresentanti delle comunità locali.

Questo è l'ordine del giorno che abbiamo steso nella Conferenza dei Capigruppo.

BASSANI PIERO - Consigliere:

Chiederei soltanto che invece della parola "auspica", dove si parla di rafforzare i servizi, si metta "chiede con forza", mi verrebbe un "pretende", perché potremmo pretenderlo, il pretende è un po' troppo forte, ma nemmeno auspica, perché se va bene okay, sennò va bene lo stesso. No! Mettiamo: "chiede con forza che i servizi vengano potenziati".

BISI ROBERTO - Presidente del Consiglio:

Lo rileggo: "Il Consiglio comunale nella seduta del 17 - 18 maggio 2007, chiede:

1) il mantenimento dei servizi attualmente erogati dal Punto Sanità di Lendinara;

2) chiede che nella ristrutturazione del Punto Sanità di Lendinara, che avverrà con la realizzazione del progetto di numero 28 mini alloggi per anziani, venga confermata la superficie di almeno 1000 mq. destinati ai servizi ed auspica che possano essere così ripristinati alcuni servizi già presenti a Lendinara nel 2003". Al posto di "auspica" scriviamo "chiede con forza". Sono tutti d'accordo, quindi mettiamo al posto di "auspica" al punto 2): "chiede con forza che possano essere così ripristinati alcuni servizi già presenti a Lendinara nel 2003".

A questo punto pongo in votazione l'ordine del giorno. Chi è favorevole è pregato di alzare la mano. Il punto è deliberato all'unanimità.

Ringrazio tutti i presenti, il Presidente Tosini, che è rimasto qua fino alla fine. Grazie a tutti e buona serata.