



## COMUNE DI GIARRE (Provincia di Catania)

### Commissione Consiliare “Indagine, monitoraggio e studio sullo stato dell’arte dell’Ospedale di Giarre e del Distretto Sanitario di Giarre”

All'Assessore Regionale alla Sanità Dott.ssa L. Borsellino

S. P. M

L'Ospedale giarrese "S. Giovanni e S. Isidoro" copre un bacino d'utenza di 120.000 abitanti c.a. residenti nei vicini dieci Comuni pedemontani che fanno parte del Distretto socio-sanitario n. 17 cui Giarre è Comune capofila.

È doveroso sottolineare che, data la peculiare vocazione turistica del territorio estremamente ampio e già densamente abitato, si assiste, nel periodo estivo, al triplicarsi della popolazione residente a seguito della costante affluenza di turisti e villeggianti nelle località balneari situate lungo la costa che da Riposto (ove ha sede un importante porto turistico) si estende fino a Calatabiano. A quanto detto sopra va aggiunto, inoltre, l'alto rischio sismico al quale è esposto tutto il territorio Ionico Etneo. Nonostante la densità demografica del bacino di riferimento, le condizioni di viabilità e dei collegamenti nel territorio di pertinenza, la distanza chilometrica dall'Ospedale viciniore e il tempo occorrente per raggiungerlo, il Presidio Ospedaliero di Giarre **ha già perso i reparti di Rianimazione, Ginecologia ed Ostetricia, Pediatria, e, da ultimo, la Chirurgia, oltre alla Direzione dei servizi di patologia Clinica, Radiologia ed Anestesia**, a favore del P.O. di Acireale, a seguito del piano di rimodulazione regionale della rete ospedaliera, che, accorpando nel Distretto Ospedaliero "Catania 1", Acireale e Giarre, assegna al P.O. acese una vocazione prevalentemente chirurgica e a quello giarrese una vocazione prevalentemente medica.

L'ultimo Decreto di rimodulazione della rete ospedaliera pubblica ha definito in 92 il numero di P.L. per acuti da allocare a Giarre, ai quali si aggiungono i 16 P.L. di Lungodegenza. Risulta doveroso sottolineare che, **allo stato attuale, dei 92 P.L. previsti ne risultano attivi appena 45**, dato, questo, che evidenzia una forte discrepanza tra quanto previsto e quanto realmente attuato. Del resto è evidente che, se l'Assessorato ha determinato una quota di 92 P.L. presso l'Ospedale di Giarre, ha anche fatto le previsioni di spesa necessarie per il mantenimento e funzionamento di questi.

Al fine di scongiurare le gravissime carenze procurate dal progressivo smantellamento dei reparti, delle risorse tecniche, strumentali ed umane, il Sindaco di Giarre e la "Commissione straordinaria di studio per il monitoraggio dell'evoluzione dello Stato dell'arte dell'Ospedale di Giarre", hanno instancabilmente operato e vigilato allo scopo di garantire una sufficiente e necessaria prestazione di servizi medico sanitari e di segnalare ogni atto volto a ledere la struttura ospedaliera in questione, con le conseguenti ed inaccettabili ripercussioni sul servizio offerto alla popolazione che questo avrebbe determinato. Pertanto oltre a segnalare la non attivazione dei 92 P.L. per acuti, nonché dei reparti assegnati al P.O. di Giarre, non si può prescindere dalla richiesta di **reale potenziamento del Pronto Soccorso**, cuore nevralgico dell'attività di qualsivoglia P.O., che a tutt'oggi versa in condizioni precarie, comportando un'insufficiente risposta alle urgenze/emergenze dei cittadini del Distretto socio-sanitario n.17, nonostante l'instancabile impegno del personale medico e paramedico assegnato. È opportuno ricordare che **il potenziamento di un Pronto Soccorso si attua con l'attivazione di una guardia attiva di radiologia, anestesia, laboratorio analisi e cardiologia, attualmente non esistenti** presso l'Ospedale di Giarre o operanti a singhiozzo. L'assenza dei servizi summenzionati, cui si aggiunge la chiusura della chirurgia, comporta un elevato rischio clinico per i pazienti che transitano dal Pronto Soccorso, fatto che si rileva del tutto inaccettabile.

Nessun investimento è stato fatto a salvaguardia delle prestazioni ospedaliere per il territorio, ma al contrario, un costante depauperamento ed una scientifica destrutturazione di quel che a fatica resiste. Nel 2012 è stato chiuso il cuore pulsante del presidio, il blocco operatorio, come pure ridimensionata l'attività diagnostica, quest'ultima non espletabile a Giarre per carenza di personale e strumentazione. Sono stati portati via ferri chirurgici e cestelli, colonne laparoscopiche etc. Un vero e proprio continuo e strategico saccheggio!

La situazione in cui versa il Presidio Ospedaliero giarrese è molto complicata ed appare evidente lo stato di abbandono degli spazi esterni e della struttura stessa. Difatti non sono stati attuati interventi risolutivi in merito al diffuso fenomeno della carbonatazione dei solai che coinvolge tutta la struttura ospedaliera. È quanto mai chiaro che si sarebbe trattato di interventi che, se fatti in tempo, sarebbero stati di manutenzione ordinaria, mentre oggi, visto l'abbandono dell'ospedale, sono diventati una emergenza che va imprescindibilmente affrontata per la sicurezza dei cittadini, dei pazienti e degli operatori sanitari. Al fine di trovare adeguata copertura finanziaria per gli interventi suddetti, è stato riferito dagli organi preposti che si attendeva o si attende tutt'ora un finanziamento, tramite fondi ex art. 20, che ammontano a 4.600.000 € per interventi strutturali e circa 2.000.000 € per attrezzature. L'impiego di tali risorse consentirebbe, una volta per tutte, un'azione volta a sanare i paventati deficit strutturali della struttura che ospita il Presidio Ospedaliero. A tal proposito si chiede alla S.V. di accertare al più presto lo stato dell'arte della disponibilità dei finanziamenti già previsti e destinati a Giarre, considerato che ad oggi non si ha certezza di alcuna erogazione in bilancio dell'ASP 3 CT.

Sotto il profilo organizzativo si sono riscontrate numerose criticità, sia nell'attività assistenziale che nella erogazione dei servizi afferenti l'attività del Pronto Soccorso. La Radiologia con la diagnostica per immagine (TAC) non sempre funzionante, allocata in diversi ambienti tra loro disarticolati e con varchi esterni. Si è anche registrato che, anche per gli esami più banali, si ricorre a trasferimenti continui con aggravii di costi e disagi per l'utenza.

Risulta soppresso l'ambulatorio di gastro-enterologia: questo comporta costi aggiuntivi poiché implica quotidianamente trasporto di assistiti ad Acireale, considerato che gli esami di tale branca specialistica sono di routine quotidiana e che spesso si ricorre a trasporti esterni tramite ambulanze private che alimentano disagi e costi.

Appare strano e non corrispondente alla domanda del territorio che l'ambulatorio di Ostetricia-Ginecologia sia funzionante solo un giorno la settimana (mercoledì); il contiguo consultorio non rappresenta, sotto il profilo delle prestazioni, un'alternativa. È chiaro che bisogna riaprire l'ambulatorio di Ginecologia-Ostetricia così com'era nel 2006 con le medesime prestazioni erogate allora.

Questa è l'esigenza dei Cittadini di Giarre e di tutto l'hinterland ed è anche l'impegno che l'ASP 3 CT aveva preso quando, per legge, si trasferì il punto nascita ad Acireale. Si registra inoltre che **non sono utilizzati i posti di DS e DH ostetrico-ginecologici nella piastra Chirurgica** già istituita; tale struttura lavora a regime ridotto e, nel contempo, si registra un notevole incremento di lista di attesa ad Acireale per quelle tipologie di intervento di basso impegno mentre Giarre non viene né potenziata né valorizzata, così come erano invece gli intendimenti a suo tempo enunciati dall'ASP 3.

Si registra inoltre che negli ultimi due anni c'è stato un ulteriore depauperamento in termini di risorse tecniche, umane e di offerta sanitaria del Presidio di Giarre; abbiamo verificato che tale decremento ha coinciso in maniera direttamente proporzionale con un medesimo incremento presso il Presidio di Acireale; in sintesi possiamo affermare che storicamente si è ulteriormente agito nella politica sanitaria di operare in difetto nei confronti dell'hinterland Giarrese, probabilmente per un gap di rappresentanza politica.

Bisogna adesso, tutti insieme, fare la cosa giusta per l'ospedale; farne una riclassificazione, una diversa destinazione per specialistiche di eccellenza, pur rispondente alle necessità degli obiettivi e strategie di politica sanitaria, ma che guardi prima di ogni altra cosa alla cittadinanza di un ampio territorio, troppo spesso mutilato a causa della cattiva politica e del più becero clientelismo. Per raggiungere gli obiettivi di reale tutela della salute pubblica della zona jonico-etnea possono essere intrapresi molti percorsi possibili, tutti realizzabili con investimenti sostenibili e significativi risultati.

Apprendiamo con soddisfazione, da dichiarazioni a firma congiunta dell'Ass.re alla Sanità e del Presidente della Regione, che il precedente assetto della rete ospedaliera e territoriale è stato ritirato, poiché ritenuto non pienamente rispondente con le strategie del Governo Crocetta, che intende riorganizzare i servizi sanitari in Sicilia, non attraverso la logica dei tagli indiscriminati dei servizi stessi, ma attraverso una lotta serrata e dura agli sprechi come si sta sperimentando efficacemente in diverse Aziende Sanitarie siciliane. L'obiettivo dichiarato è quello di migliorare la sanità siciliana, attraverso meccanismi che tengano conto delle vocazioni territoriali e dei bisogni dei cittadini. Particolare attenzione verrà data ai punti nascita per i quali sono stati determinati in questi anni tagli che non hanno tenuto in debita considerazione la condizione dei territori con evidenti difficoltà di accesso e spesso disagiati, senza assicurare alla popolazione un rispetto degli standard di sicurezza. Il Governo intende fare presto e vuole sottoporre nel più breve tempo possibile un nuovo piano di riorganizzazione che, prima di tutto, metta al centro la persona e i suoi bisogni e che raggiunga nuove economie eliminando sprechi e corruzione, migliorando i servizi. Ciascuno sente il dovere, spinto dalla propria passione civile per la difesa dei propri diritti, di lottare per ridare dignità al "diritto alla salute" e di chiedere a gran voce che siano i cittadini e i loro rappresentanti istituzionali gli interlocutori di riferimento. In questa fase intendiamo rivendicare un ruolo attivo e propositivo, al fine di portare nei luoghi delle decisioni la voce e il reale bisogno di salute dei cittadini dell'intero Distretto Sanitario n.17, per garantire loro l'inalienabile diritto alla salute.

**Giarre, 26 febbraio 2014**

**Il Presidente della Commissione Consiliare d'indagine**

**Dott.ssa Tania Spitaleri**