

## **COMUNE DI GIARRE** (Provincia di Catania)

### **Documento congiunto della Conferenza dei Sindaci del Distretto socio sanitario n. 17, della Commissione Consiliare “Indagine, monitoraggio e studio sullo stato dell’arte dell’Ospedale di Giarre e del Distretto Sanitario di Giarre” e della Nuova Rete delle Associazioni**

**Alla VI Commissione - Servizi sociali e sanitari**

**C.A. Presidente On. Giuseppe Digiacomo  
S. P. M**

Questo documento è stato redatto in conseguenza di un lavoro attento e partecipato che ha visto confrontarsi tutti gli attori che in questi anni hanno cercato di tutelare il diritto alla salute dei cittadini di un comprensorio che fa riferimento all'Ospedale giarrese "San Giovanni di Dio e Sant'Isidoro", che copre un bacino d'utenza di 120.000 abitanti circa 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 jonico-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.

Questa audizione assume ancora più valore alla luce anche della recente visita dell'Assessore Borsellino presso i locali del Presidio Ospedaliero di Giarre che, oltre ad effettuare un attento sopralluogo, al fine di appurare di persona lo stato dell'arte del P.O., ha incontrato ed ascoltato con attenzione i Sindaci del Distretto presenti, la Commissione consiliare di Giarre e i rappresentanti della Rete delle Associazioni. Il tema del potenziamento di risorse umane e strumentali del Pronto Soccorso, che attualmente versa in condizioni di precarietà, è stato più volte richiamato nel corso dell'incontro. A conclusione degli interventi

L'Assessore Lucia Borsellino ha illustrato ai presenti il Nuovo Piano Regionale di Rimodulazione della Rete Ospedaliera, garantendo per il P.O. giarrese una connotazione specifica all'interno del Distretto 17, che comprende gli Ospedali Riuniti di Giarre e Acireale. La stessa, in piena sintonia con le esigenze rappresentate, ha sottolineato di voler redigere un piano "partecipato", che tenga conto delle istanze del territorio e che affidi alle istituzioni locali un ruolo fondamentale di monitoraggio nell'attuazioni delle previsioni e nel conseguimento dei risultati, affinché, in discontinuità con il passato, si garantisca sinergicamente l'attuazione delle previsioni contenute nel Piano, al fine di conseguire il comune obiettivo della tutela della salute pubblica.

Inoltre, nel tempo, 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 effettuati tempestivamente, 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.

Dopo anni di attesa, ottima notizia quella riferitaci ufficialmente dall'Assessore Borsellino, della realizzazione della messa in sicurezza "compartimentale" dell'intera struttura che sarà finanziata a seguito dell'Accordo di Programma Ministero/Regione con fondi ex art. 20, presumibilmente erogati entro la fine dell'anno (per Giarre si prevedono somme per € 4.600.000 per interventi strutturali e circa € 2.000.000 per attrezzature). A seguito di tale comunicazione è nostro intendimento seguire con attenzione l'iter procedurale al fine di scongiurare storni od impieghi diversi di tali somme.

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.

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!

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 riscontra, 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.

Occorre, adesso, una riclassificazione dell'Ospedale, una nuova e congruente 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'Assessore 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. 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.

Per il conseguimento degli obiettivi prefissati, oltre a quanto già su descritto, si propone inoltre:

- Il potenziamento dell'area medica con una adeguata dotazione di personale medico e sanitario al Pronto Soccorso;
- L'ampliamento dell'area dell'osservazione breve con posti letto dedicati e poltrone, con un turno di infermieri e di OSS dedicato H24;
- Il potenziamento della geriatria;

- L'apertura di un reparto di neurologia per completare l'offerta dell'area medica e l'attivazione della lungodegenza per come già scritto nel piano illustrato dall'Assessore Borsellino;
- La funzionalità della diagnostica per immagini (RX tradizionale, TAC, mammografia ed ecografia), dell'ecocolordoppler, della patologia clinica, ecc. ( RX, TAC, h24 e aperta anche per gli esterni perché non più funzionante all'ex INAM)
- Ripristinare il servizio di Cardiologia con posti letto in quanto cancellata dal nuovo piano regionale, integrando sempre più le attività e le professionalità ospedaliere con quelle territoriali.

In questo contesto appare ragionevole e corretta la ridislocazione di parte dei reparti e servizi medici dal presidio di Acireale al presidio di Giarre. In particolare:

- La riabilitazione con posti letto;
- La gastroenterologia;
- La neuropsichiatria infantile;
- la nefrologia e la dialisi;
- L'UVA (UNITA' VALUTAZIONE ALZHEIMER) già ubicata presso la geriatria e recentemente riassorbita dal DSM di Acireale.

**Catania, 17 marzo 2014**

**il Sindaco di Giarre  
Capofila del Distretto socio-sanitario n. 17**

**il Presidente della commissione consiliare  
di indagine sull'Ospedale di Giarre**

**il Rappresentante  
della Nuova Rete delle associazioni**