



Unione Sindacale di Base

BARI - La ex ASL BA 3 verso il collasso



Bari, 29/05/2008

LETTERA APERTA

**Ai Sindaci, alle Associazioni, ai Cittadini-utenti, agli
Operatori sanitari.**

Le Strutture Ospedaliere ed i Servizi della ex ASL BA 3 verso il collasso

Sembra un paradosso che il termine “collasso”, di solito curato dalle strutture sanitarie, riguardi invece proprio la situazione in cui versano queste ultime ed in primis la Rianimazione della ex ASL BA 3 (a rischio chiusura).

Viene da chiedere se ci sia una strategia mirata a ridimensionare i servizi del nostro territorio?

Infatti, lo stato di (auto)/dissoluzione dei servizi sanitari sul nostro territorio si fa sempre più incalzante e reale. Lo stato di “salute” degli stessi è vicino al disastro.

Il sospetto che qualcuno giochi sporco si fa sempre più concreto.

Le assenze assordanti della Direzione ASL, della “Politica” e dei “Politici” è sotto gli occhi di tutti.

I fatti:

- **i conti economici** di tutte le Strutture Ospedaliere e Territoriali sono negativi (per fare un solo esempio: l'Ospedale di Altamura ha chiuso il 2007 a meno 6 milioni di Euro). Gli sprechi per i fitti passivi continuano, ma ci sono strutture (l'ex Direzione della Ba 3 e non solo) quasi vuote;
- **la mobilità passiva** (la fuga di utenza verso altre ASL) continua a crescere: circa il 60% nel 2007 e il 40% che si eroga, è di bassa qualità. Nel solo Ospedale di Altamura nel 2007, ci sono stati circa 2000 ricoveri in meno;
- **la tendenza al decremento continua**, con il 20% in meno di **produttività** nei primi mesi del 2008;
- **la qualità dei servizi e dell'assistenza** va sempre più scemando per carenza di personale Infermieristico e Medico. Infermieri dimessi ed in pensione non sostituiti. Primari in pensione o trasferiti (Medicina, Chirurgia, Rianimazione, Ortopedia) mai sostituiti. Qualche mese fa il Direttore Medico dei Presidi faceva richiesta per l'assunzione di tre medici in Ostetricia, pena la chiusura della Struttura;
- **le liste di attesa in Ospedale e sul Territorio**, sono sempre più lunghe: **7 mesi per un ecocardiogramma, 2 mesi per un Holter, 1 anno o più per la riabilitazione, qualche mese per l'ADI** (assistenza domiciliare integrata). Ma cresce il **clientelismo e il favoritismo**. In particolare presso l'ambulatorio di cardiologia il clientelismo è sistema. Circa i 2/3 dell'attività non passa attraverso il percorso della prenotazione. Con il taglio del 30% “dell'attività aggiuntiva” (attività fuori orario ordinario per abbattere le liste di attesa) previsto dalla legge Regionale 40/07, le liste si allungheranno ulteriormente. Il Direttore Medico dei Presidi, anche su questo problema, ha scritto alla Direzione che in alternativa “all'attività aggiuntiva”, se non si assume nuovo personale, molti servizi saranno costretti a ridurre l'attività. Ma in disprezzo della stessa legge decine di operatori sanitari continuano a svolgere

competenze improprie, procurando gravi danni ai servizi che si vedono sottratti figure importanti per l'assistenza;

- **le dimissioni di 6 Medici Anestesisti-Rianimatori** (uno è andato via un secondo è in procinto) mettono a rischio l'attività di sala operatoria (già basata su convenzioni ed attività aggiuntiva) e **soprattutto a rischio chiusura** la Rianimazione. Ma fanno emergere in maniera chiara e non solo in quella struttura, disagi, frustrazioni e conflitti e quanto una certa politica asfissia l'ambiente;
- **il nuovo Ospedale**, che secondo le previsioni (speriamo vengano mantenute) dovrebbe essere consegnato finito nel 2009, rischia di raccogliere la sommatoria del nulla;
- **i nostri consultori**, non hanno né strumenti e molto spesso neanche la presenza del medico (ma si tiene "parcheggiato" presso la Direzione del Presidio Ospedaliero di Altamura, un medico Ostetrico). Conseguenza? Si continua da più di due anni a non applicare la tanto vituperata legge 194 e tutti stanno zitti;
- **i servizi sul territorio e quelli ospedalieri** non sono collegati fra di loro (un ex Direttore Sanitario diceva: quello che fa la mano destra non sa quello che fa la mano sinistra);
- **è sotto gli occhi di tutti** (lo ha ribadito recentemente il Direttore Cosentino) **che le patologie tumorali** sono in forte crescita e, nonostante le enunciazioni e gli impegni della Direzione della ASL BA, della Regione e del Comune, non si è avviata né la bonifica dei siti inquinati, né tantomeno è stata avviata un'indagine epidemiologica e la caratterizzazione del terreno;
- **decine di richieste di materiale sanitario e di strumenti vitali** per alcuni servizi rimangono inevase da mesi;
- **gli ultimi arresti per traffico e spaccio di droghe** dimostrano ancora una volta che esiste nel nostro territorio un fenomeno fortemente radicato e che la repressione è insufficiente, se ad essa non si legano politiche sociali (Asl e Comuni) mirate. Oggi non siamo a conoscenza degli interventi che fanno i Comuni e la ASL;
- **ad oggi la ASL BA non ha ancora provveduto ad approvare l'atto aziendale** (strumento di governo delle ASL) con il piano sanitario ospedaliero e territoriale e successivamente le nuove dotazioni organiche;
- **ma ha invece approvato un nuovo piano (diabolico) di rimodulazione**

dell'emergenza 118,cancellando la presenza del medico a bordo dell'ambulanza nel nostro territorio. Ha indetto appalti per esternalizzare il servizio, con maggiori costi e bassa qualità, nonostante quanto hanno scritto sulla stampa su indagini riferite a gestioni poco chiare sui fondi pubblici da parte di società cooperative ed associazioni. Il tutto in forte contraddizione con quanto nel luglio scorso ha dichiarato il Direttore Sanitario della ASL BA: "sono d'accordo con le OO.SS., le esternalizzazioni nell'emergenza danno bassa qualità e creano precarizzazione,come Azienda non affideremo mai il servizio all'esterno".

Dalla lettura di questi fatti, emerge con chiarezza che c'è un piano, un obiettivo preciso affinché alcuni servizi sanitari del nostro territorio vengano ridimensionati e poi eventualmente cancellati?

Tutto propende in tal senso: i tagli, le carenze-disfunzioni, le norme che al concetto di universalità, sostituiscono quello dei LEA (livelli essenziali di assistenza) e individuano nella "produttività", efficienza e funzionalità i parametri per mantenere in vita questo o quel servizio. "Il federalismo fiscale" quando sarà operante, farà il resto.

Questa lettera aperta vuole essere un appello alle istituzioni (Sindaci, Consiglieri) alle Associazioni, agli Operatori, a tutta la Comunità, perché si attivino per frenare questa deriva e si battano, con iniziative pubbliche, per una sanità migliore che risponda ai bisogni dei cittadini.

Altamura, 27 maggio 2008

p. il Coordinamento RdB P.I. – ASL BA

Michele Lospalluto