



# **COMUNE DI BARCELLONA POZZO DI GOTTO**

*Città Metropolitana di Messina*

**Ufficio di Gabinetto**

\*\*\*\*\*

li, 12 maggio 2017

## **NOTA DEL SINDACO**

Per dovere d'informazione nei confronti dei cittadini, si riporta di seguito il testo delle controdeduzioni all'Atto Aziendale dell'ASP di Messina, adottato a seguito del recente piano di riorganizzazione delle rete ospedaliera regionale disposto con decreto assessoriale n. 629/2017, inoltrate in data odierna, con prot. n. 24819, al Direttore Generale dell'A.S.P. di Messina, nonché, per conoscenza, all'Assessore Regionale della Salute, e al Sindaco della Città Metropolitana di Messina, quale Presidente della Conferenza dei Sindaci.

Le controdeduzioni accompagnano il ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale che l'Amministrazione ha proposto contro il piano di riorganizzazione delle rete ospedaliera regionale.

Le controdeduzioni in argomento sono state inoltrate anche nella qualità di sindaco del Comune capofila del Distretto socio sanitario D28 e, dunque, anche a nome dei sindaci e a tutela del diritto alla salute dei cittadini dei Comuni di Basicò, Castoreale, Falcone, Fondachelli Fantina, Furnari, Mazzarrà S. Andrea, Meri, Montalbano Elicona, Novara di Sicilia, Rodi Milici, Terme Vigliatore, Tripi.

### **Si riporta il testo delle controdeduzioni:**

**“OGGETTO: Valutazioni e deduzioni in ordine all'Atto Aziendale modificato ai sensi del D.A. n. 629/2017.**

Trasmessa dal Sindaco del Comune di Messina, cui la presente é altresì inoltrata per ogni opportuna conoscenza, é pervenuta nei giorni scorsi – agli atti al prot. n. 22613 del 02.05.2017 – la Sua prot. n. 30661 del 20.04.2017, corredata dell'Atto Aziendale di codesta A.S.P. modificato ai sensi del D.A. n. 629/2017.

Rispetto a tale Atto Aziendale e, a monte, del piano di riordino della rete ospedaliera regionale ad esso prodromico, non v'è dubbio che sono sostanziali le eccezioni che possono essere sollevate - e vengono sollevate - da questo Comune e da questa comunità locale e comprensoriale.

In via preliminare non può sottacersi che le determinazioni del Governo Regionale sono state assunte senza preventivamente sentire i territori coinvolti e per essi il soggetto istituzionale, la Conferenza dei Sindaci: tale carenza, in verità, appare idonea - già essa - a vulnerare la legittimità stessa del procedimento seguito.

Tanto premesso, é d'obbligo rammentare preliminarmente, quale richiamo motivazionale della presente, anche la serrata dialettica che negli anni e nei mesi scorsi si é sviluppata sulla questione dell'organizzazione della sanità pubblica in Barcellona Pozzo di Gotto e nel suo comprensorio – questione oltremodo sensibile per questa comunità - a conclusione della quale si era addivenuti alla prevista istituzione dell'Ospedale Riunito di “Milazzo – Barcellona – Lipari” articolato in un polo medico a Barcellona Pozzo di Gotto e in un polo chirurgico a Milazzo, **con il servizio di pronto soccorso istituito in entrambi i presidi, provvisti anche dei servizi essenziali per assicurare l'emergenza-urgenza pur nell'ambito delle specificità di ciascuna sede.**

Questa, in sintesi, era la pianificazione concertata, peraltro rappresentata anche negli atti e nei provvedimenti sin qui adottati dagli Organi della Regione (es., precedente atto aziendale di codesta ASP), questi erano gli impegni assunti nelle riunioni che si erano tenute (es., documento congiunto sottoscritto dai sindaci del Distretto socio sanitario D28 e dall'Assessore Gucciardi a chiusura dell'incontro del 15.01.2016).

Tali richiami non sono secondari, giacché, al di là dell'aspetto più squisitamente "politico", riferibile all'equa distribuzione dell'offerta sanitaria nel quadro della pianificazione regionale e agli impegni assunti dal Governo regionale di fronte ai propri cittadini, impegni purtroppo disattesi, resta il fatto che le richieste avanzate – e motivate – dagli Enti Locali sottendevano la necessità di costruire un modello di organizzazione sanitaria pubblica che fosse in grado di assicurare ai cittadini – a tutti i cittadini – livelli minimi di assistenza adeguati alla tutela del diritto alla salute costituzionalmente garantito.

L'ipotesi degli ospedali riuniti, in verità, non era stata mai considerata soddisfacente rispetto ai livelli di assistenza sanitaria che la comunità locale si attende e che sarebbero semplicemente quelli minimi propri di una comunità civile in un Paese avanzato, ma quantomeno avrebbe assicurato la "sopravvivenza" del "Cutroni Zodda" (lo storico nosocomio di Barcellona Pozzo di Gotto) a fronte degli infausti esiti di meri calcoli "ragioneristici", **sostanzialmente sbagliati**, che nulla possono avere a che fare con la garanzia costituzionale, e prima ancora morale, del diritto alla salute da assicurare ai cittadini.

Nel frattempo servizi funzionanti presso il "Cutroni Zodda" venivano trasferiti presso il presidio milazzese "V. Fogliani", perseguendo un progressivo depauperamento dell'offerta sanitaria locale.

La dialettica mantenuta nel tempo ha sempre avuto l'obiettivo di evidenziare le diseconomie, i profili di non aderenza ai principi di razionale organizzazione e, in definitiva, le criticità di un intervento che si risolve nella mera soppressione del "Cutroni Zodda", in tal modo recando – a nostro avviso – semplicemente grave pregiudizio alla funzionalità e all'efficienza della rete sanitaria di tutto il comprensorio, in danno della collettività.

Il bacino d'utenza del "Cutroni Zodda", in cui possiamo comprendere tutti i comuni del Distretto socio-sanitario D28 (13) ed Oliveri, è dimensionato in una popolazione complessivamente censita di oltre 72.000 abitanti; il bacino d'utenza del "V. Fogliani", in cui possiamo comprendere tutti i comuni del circondario milazzese sino a Villafranca Tirrena esclusa, è dimensionato in una popolazione complessivamente censita di oltre 82.000 unità; **i circondari di Barcellona Pozzo di Gotto e di Milazzo rappresentano due territori con orografia e viabilità sostanzialmente diverse, complesse e separate.**

Non si possono trascurare neanche i flussi turistici che interessano la zona, che, per quanto concerne il solo Distretto D28 (quello barcellonese), comprende aree altamente vocate in tal senso, come il comprensorio di Oliveri e di Marinello, il porto turistico e il villaggio di Portorosa (Comune di Furnari) e la corona collinare con i suoi borghi, primo tra tutti quello di Montalbano Elicona.

**Non è immaginabile che la struttura del "V. Fogliani" di Milazzo - perché la complessiva iniziativa regionale sostanzialmente si risolve in questo, nella concentrazione di due ospedali preesistenti in un'unica struttura, peraltro anch'essa ridimensionata sotto le mentite spoglie di un ospedale riunito - possa essere in grado di soddisfare le necessità di un'utenza potenziale pressoché raddoppiata che insiste in un'area dalla morfologia variegata, dalla difficile viabilità e soggetta ad elevati flussi turistici!**

**Per rendersi conto di quali possano essere le prospettive di garanzia del diritto alla salute in tema di emergenza-urgenza oggi fornibili dal solo "V. Fogliani" basta recarsi presso i suoi servizi di pronto soccorso, costantemente intasati (attese che si protraggono per ore, anche oltre la mezza giornata!), con i rischi e i disagi che possiamo immaginare sia per l'utenza sia per gli operatori sanitari.**

Non è immaginabile – a volerlo fare - neanche un futuribile ampliamento del "V. Fogliani": conosciamo tutti, infatti, quali siano le caratteristiche della struttura, quali siano gli spazi disponibili nell'edificio e nelle aree adiacenti, e in ogni caso mentre da una parte si vanificano gli investimenti già fatti nella struttura sanitaria barcellonese, dall'altra si trascurano i rischi che in uno scenario di

emergenza-urgenza certamente derivano all'utenza da un'organizzazione siffatta tenuto conto della morfologia del territorio e dell'organizzazione dei collegamenti stradali nel comprensorio.

I percorsi disegnati in sede di Conferenza Stato-Regioni prevedono la costituzione di ospedali riuniti in relazione alle esigenze – percepite e condivise – di **razionalizzazione della rete ospedaliera da coniugare con i livelli minimi di assistenza**.

L'Atto Aziendale rimodulato e il piano di riordino della rete ospedaliera regionale ad esso prodromico in realtà si risolvono nella riduzione **generalizzata**, tanto a Barcellona Pozzo di Gotto quanto a Milazzo, di servizi e di posti letto.

Il presidio di Milazzo vede ridursi i posti di Pneumologia (in un comprensorio, la Valle del Mela – è ampiamente noto – ad elevato rischio ambientale) e la soppressione di Nefrologia e Urologia.

In questo progetto l'ospedale di Barcellona Pozzo di Gotto a sua volta diventa di fatto una sorta di cronicario di antica - e s'immaginava scomparsa - memoria, con 66 posti letto complessivi articolati su Medicina Generale, Geriatria, Malattie Infettive e Riabilitazione.

**All'incirca metà dei posti disponibili verrebbero destinati a Medicina e Geriatria e manca del tutto il servizio di pronto soccorso.**

Peraltro mancano, anche, i servizi funzionali alla riabilitazione.

Non viene costruito, dunque, un ospedale riunito, ma semplicemente ridotta, *tout court*, l'offerta esistente.

Barcellona Pozzo di Gotto, centro più popoloso della provincia dopo il capoluogo, ha circa 42.000 abitanti – che, come visto, diventano 72.000 con i Comuni del Distretto socio sanitario D28, e che aumentano ancora di più nel periodo estivo per effetto dei flussi turistici - mentre Milazzo ne ha circa 32.000 che salgono ad 80.000 con i Comuni del Distretto D28.

Dunque oltre 150.000 cittadini-utenti, ai quali il piano regionale e l'atto aziendale in argomento pretenderebbero di assicurare i servizi sanitari pubblici utilizzando di fatto un compendio (l'ospedale di Milazzo) nato alcuni decenni orsono per soddisfare il solo comprensorio milazzese e quanto resterebbe dell'ormai ex ospedale di Barcellona Pozzo di Gotto (peraltro edificio di più moderna costruzione, con ampi spazi ancora non utilizzati), entrambe le strutture, comunque, spogliate di servizi di cui oggi sono dotate.

**La più grande questione sul tappeto resta quella delle emergenze-urgenze e, vista l'articolazione del “presunto” ospedale riunito di Barcellona-Milazzo, riguarda essenzialmente l'area barcellonese e il suo comprensorio, caratterizzati - abbiamo visto - da orografia complessa e difficoltà nei collegamenti stradali.**

Dire delle emergenze-urgenze significa parlare di oltre 40.000 accessi annui di pronto soccorso, oltre 23.000 dei quali a Milazzo e gli altri a Barcellona Pozzo di Gotto.

Concentrare questi accessi tutti su una struttura evidentemente impreparata e inadeguata per dimensione dei locali, disponibilità di attrezzature e dotazione organica – e sprovvista di ragionevoli prospettive di implementazione futura - significa semplicemente rinunciare ad assicurare la salute dei cittadini, in spregio a quel diritto alla salute che l'articolo 32 della Costituzione della Repubblica garantisce a tutti i cittadini!

Tenuto conto delle diverse variabili che agiscono sulla questione (popolazione, morfologia del territorio, viabilità, flussi turistici, strutture sanitarie, etc.), un'organizzazione sanitaria pubblica nel comprensorio di riferimento potrà essere realmente efficiente, e dunque potrà essere assicurato anche il diritto dei cittadini alla salute, soltanto se anche il presidio ospedaliero di Barcellona Pozzo di Gotto sarà effettivamente in grado di assicurare adeguatamente l'emergenza-urgenza, dunque se esso sarà dotato di pronto soccorso e degli altri servizi ad essa funzionali (Chirurgia, Anestesia, Ortopedia, Radiologia, Laboratorio, Emoteca e i necessari posti letto in OBI, senza escludere, ovviamente, la Medicina e Cardiologia).

Non occorre andare lontano per comprendere “cosa” effettivamente occorre, basta fare riferimento all'offerta dei **presidi ospedalieri di base come tipizzata dal Decreto Balduzzi**, il quale decreto, nella definizione della rete ospedaliera dell'emergenza, opportunamente non prende in considerazione i soli aspetti demografici (peraltro pressochè soddisfatti rispetto agli standard ministeriali), ma guarda anche ai “**tempi**” dell'emergenza “ *... in aree geograficamente ostili o disagiate ... con collegamenti di rete viaria complessi e conseguente dilatazione dei tempi ...*”.

D'altra parte lo stesso piano regionale di cui si discute persevera al contempo nel potenziamento di nosocomi asserviti a realtà di minore dimensione demografica, ovvero mantiene la funzionalità di ospedali tra di loro vicini, sempre in realtà demografiche minori di quella locale.

Per altro aspetto, anche il recente parere del Ministero della Salute in ordine agli ospedali riuniti, secondo il quale essi non possono configurarsi come tali se esiste una distanza tra i diversi presidi superiore a 500 metri, risulta palesemente contraddetto da diversi esempi che si rinvengono non solo nella nostra Regione (es. "Garibaldi" di Catania, ovvero A.O. di Caltanissetta e S. Cataldo), ma anche in altre aree del territorio nazionale (Ospedali Riuniti di Monza); in diversi di questi casi la distanza tra i presidi supera ampiamente tale limite e raggiunge gli 8/9 chilometri!

**Sono essenzialmente queste le ragioni per cui, anche in nome e per conto di tutti i sindaci del Distretto socio-sanitario D28, chiedo che l'atto aziendale modificato ai sensi del D.A. n. 629/2017 venga adeguatamente rivisitato, affinché il presidio ospedaliero "Cutroni Zodda" di Barcellona Pozzo di Gotto venga provvisto dei servizi di emergenza-urgenza e di tutte le specialità connesse come previste nel decreto Balduzzi, con numero di posti letto – complessivo e per ciascuna specialità - adeguato al bacino d'utenza del comprensorio del Distretto socio sanitario D28.**

Si ribadisce, pertanto, la richiesta di dotare il presidio "Cutroni Zodda" di Barcellona Pozzo di Gotto dei servizi di Pronto Soccorso per l'emergenza-urgenza, e dei reparti ad esso funzionali, quali: Chirurgia, Anestesia, Ortopedia, Radiologia, Laboratorio, Emoteca e i necessari posti letto in OBI, senza escludere la Medicina e e la Cardiologia.

Ulteriore aspetto da considerare – e da approfondire nelle sedi opportune – riguarda poi la presenza di un reparto di Oncologia, che si ritiene indispensabile per la prevenzione e cura in un territorio ad alto rischio ambientale e che eviterebbe alla nostra comunità il grave disagio di dover raggiungere il presidio di Taormina, senza, infine, trascurare Nefrologia e Dialisi.

Resta evidente che i servizi proposti dovranno essere provvisti delle dotazioni - di personale e tecnologiche - dei posti letto, delle risorse finanziarie e di quant'altro necessario per soddisfare adeguatamente il bacino d'utenza del comprensorio, coniugando efficacemente economicità ed efficienza di gestione in un quadro di autentica razionalizzazione che guardi alle caratteristiche proprie del territorio da servire nel più ampio scenario provinciale e regionale.

Nè può sfuggire che la riduzione delle ambulanze medicalizzate – anche questo profilo da considerarsi oggetto di osservazione in questa sede – genera maggiori tempi di trasferimento dei pazienti e determina un incremento dei livelli di rischio per la popolazione, che vengono ulteriormente esaltati nella struttura organizzativa che emerge dall'Atto Aziendale.

La presente richiesta trova ragione nella necessità evidente che siano mantenute sul territorio funzioni sanitarie indispensabili per assicurare la salute dei cittadini di tutto il comprensorio distrettuale, anche in funzione dell'obiettivo di un'equilibrata offerta sanitaria nelle diverse aree del territorio regionale.

Con riserva di ogni altro rimedio esperibile.”

**IL SINDACO**

*Dr. Roberto Materia*