

IN ARRIVO 550 MILIONI (SU 800) PER NUOVI INVESTIMENTI

Rivoluzione della sanità

*Il piano di Razza per un ammodernamento radicale degli ospedali dell'Isola
Polemiche per l'esclusione dei politici dalla cabina di regia, la gestione
dei fondi ai tecnici. La Cgil regionale avanza riforma anti precarietà*

DI CARLO LO RE

Più di 550 milioni di euro programmati per investimenti nel settore della sanità, parte del più corposo contributo da 800 milioni che il Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) ha dato alla Regione Siciliana per il sistema sanitario. In un decreto dell'assessore Ruggero Razza, datato 14 gennaio 2022, l'elenco di quanto si farà, già comunicato al competente Ministero: 216,9 milioni per la realizzazione di 146 cosiddette «Case della comunità», 93,4 milioni per la realizzazione di 39 «Ospedali della comunità», 254,5 milioni per l'ammodernamento tecnologico degli ospedali oggi in funzione nell'Isola. Una bella iniezione di fiducia per un mondo abituato da troppo a stringere la cinghia, pur nella consapevolezza della sua assoluta utilità sociale.

La task force

Per la gestione dei fondi del Pnrr, Ruggero Razza ha pensato a una task force di 14 elementi, dirigenti dell'Assessorato che guida coordinati dal direttore del Dipartimento di Pianificazione strategica. Niente rappresentanti dell'Assemblea regionale, niente rappresentanti degli enti locali, di sigle datoriali e sindacali, di ordini professionali o di associazioni. Solo tecnici (almeno per ora), quelli dell'Assessorato alla Salute e quelli del Cefpas di Caltanissetta. Per come sono andate analoghe esperienze in passato (certo con molti meno denari «a disposizione»), è comprensibile l'essere estremamente guardingo di Razza, che preferisce andare sul sicuro, operando con uomini che conosce direttamente e di cui si

fida.

La polemica

800 milioni previsti dalla pianificazione nazionale per la sanità in Sicilia non sono certo bruscolini, specie per un comparto che almeno negli ultimi due decenni ha visto solo e soltanto tagli e chiusure. Di interni ospedali, mica solo di reparti. La scelta di Razza di gestire i fondi solo con l'ausilio di tecnici del proprio assessorato ha suscitato non pochi malumori e qualche presa di posizione abbastanza forte.

È il caso della rappresentante all'Ars Marianna Caronia (Lega), per la quale l'Assessorato alla Sanità avrebbe proceduto «senza alcuna comunicazione all'Assemblea regionale siciliana, né alcun confronto con i rappresentanti dei medici o dei territori interessati. È evidente che siamo di fronte a una tipologia e a una quantità di interventi diffusi sul territorio che stravolgeranno del tutto il sistema e la rete dell'assistenza socio-sanitaria in Sicilia; un intervento di portata tale da poter essere assimilato a una vera e propria riforma del Sistema sanitario regionale, che avviene senza alcun tipo di coinvolgimento degli stakeholders politici e tecnici né dei territori e degli enti locali. Spicca certamente l'assoluto e grave mancato coinvolgimento dell'Assemblea regionale siciliana».

Per la Caronia, «siamo di fronte a scelte che richiederebbero il massimo del coinvolgimento e della partecipazione perché le soluzioni adottate rispondano davvero alle esigenze di salute della nostra Regione, soprattutto nell'ottica della sanità territoriale e diffusa». L'esponente leghista ha avanzato le sue considerazioni in una missiva al presi-

dente dell'Ars, Gianfranco Miciché, nella quale ha richiesto «con ancor maggiore forza e urgenza rispetto a quanto già chiesto nei giorni scorsi, la convocazione di una seduta speciale dell'Assemblea dedicata a questo tema. Non è possibile che una programmazione di questo tipo avvenga al buio, nel chiuso di alcune stanze dell'Assessorato senza alcun confronto, alcuna comunicazione, alcuna informazione. Come sapere sulla base di quali criteri sono state scelte le aree in cui creare le Case di Comunità o gli Ospedali di comunità? Come sapere se un ospedale oggi di eccellenza non è stato «declassato»? Non si può fare una riforma del sistema sanitario con scelte di tipo «tecnico/amministrativo» che non rispondono o rischiano di non rispondere alle esigenze dei territori e dei nostri cittadini».

La proposta della Cgil

Anche la Cgil Sicilia ha avanzato una sua proposta in ambito sanitario: tre linee di intervento per il rilancio del sistema ospedaliero (e non solo) regionale, con un piano, presentato a Palermo, che prevede, fra le tante idee, la stabilizzazione di tutto il personale della sanità che lavora da anni nelle strutture pubbliche in un inaccettabile condizione di precarietà, un potenziamento della medicina territoriale e l'integrazione tra diversi livelli di assistenza socio-sanitaria offerta ai cittadini.

La riforma è stata spiegata dal segretario generale della Cgil regionale, Alfio Mannino: «pun-



Peso: 52%

tiamo a fare tornare al centro dell'agenda politica i problemi veri della Sicilia e dei siciliani, che non nascono ora, ma che ora devono trovare soluzioni. In questi mesi abbiamo misurato la distanza tra il diritto e alla salute e l'offerta, abbiamo assistito a risse nei pronto soccorso, a chiusura di reparti, a file di ambulanze: non è a sanità che vogliamo. È il momento di invertire la rotta dando risposte a partire dai soggetti più deboli».

I tre livelli

Francesco Lucchesi della segreteria regionale Cgil ha spiegato come il sindacato rosso sia intervenuto sul tema della sanità perché «su iniziative importanti si scontano ritardi, basti pensare che entro la fine del 2021 dovevano essere completati 25 pronto soccorso per una spesa di 58

milioni, ma ne risulta all'appello solo uno, a Trapani. Inoltre, dei 571 nuovi posti letto di terapia intensiva e sub intensiva previsti ne sono stati completati solo 95. La situazione complessiva della sanità non è migliorata nonostante la Sicilia durante il Covid abbia speso più della Lombardia».

La nuova sanità, secondo la Cgil, deve puntare su medicina territoriale, rafforzamento delle cure domiciliari, istituzionalizzazione delle figure dell'infermiere di famiglia e delle Usca, andando oltre la corrente fase emergenziale. «Il documento unico di programmazione dell'assistenza territoriale», ha evidenziato Lucchesi, «non deve rimanere carta straccia, così come il piano operativo per il recupero delle liste d'attesa». Affinché si realizzi l'integrazione sociosanitaria, il sindacato ha

chiesto la costituzione di un unico assessore al Welfare, per programmare l'offerta sociosanitaria in funzione dei reali bisogni della collettività e delle peculiarità territoriali. Urgente poi per la Cgil anche la rivisitazione della rete ospedaliera, con la nascita degli ospedali di comunità (medesima idea dell'assessore Razza), il rilancio di consultori, dipartimenti di prevenzione e di salute mentale, con una nuova centralità del distretto sanitario. Infine, medicina di genere e messa in sicurezza delle strutture sono ritenute fondamentali dal sindacato, nell'ottica di massimizzare gli effetti dei denari targati Pnrr. (riproduzione riservata)



Peso:52%