

Veneto, Ulss 22 e il governo sui generis del sistema di cure primarie

Un caso paradigmatico di governo amministrativo ai confini dell'autarchia che riguarda un Direttore Generale e la sua gestione aziendale

Lorenzo Adami
Segretario Fimmg-Verona

Mi domando come possa esistere nel mondo della Sanità Veneta un governo autarchico di un Direttore Generale (DG) che ostacola le Disposizioni regionali, (tra l'altro molto innovative) sull'Assistenza Primaria, per imporre un suo modello che vedrebbe la Medicina di Famiglia ritornare alla logica del Dott. Tersilli: medici singoli, senza vincoli di massimale, accesso libero, senza ambiti territoriali di scelta, con orario diurno ridotto a 6 ore e senza alcun personale dedicato per servire meglio i cittadini.

Mi preme far presente che confonde (grave per un DG) l'orario di apertura minima dello studio previsto dall'ACN con l'orario di servizio del Mmg che oggi supera di gran lunga quello che pensa il DG Alessandro Dall'Ora. I Mmg dell'Ulss 22 oggi, con una media di 1.300 assistiti a carico, svolgono un servizio che va dalle 8 alle 10 ore al giorno, servizio documentato dai flussi di volume degli accessi in studio e delle visite domiciliari. Abbiamo più volte ricordato a Dall'Ora che il più grande Ospedale pubblico dell'Ulss 22 sono le "Case della Gente", dove 2.000 pazienti cronici sono quotidianamente presi in carico dai Mmg senza le infrastrutture necessarie, con scarsità di personale e di

mezzi. Tutto ciò va a danno diretto dei Cittadini di questa Ulss che hanno visto, negli ultimi 5 anni, la chiusura di ben 4 Ospedali pubblici, che ha quasi raddoppiato il carico sanitario del Territorio. Ma l'ossessione di questo DG resta il risparmio a ogni costo.

Così, a fronte di milioni di attivo ogni anno, che il DG restituisce alla Regione, ricevendo plauso in cambio, i Cittadini dell'Ulss 22 di Bussonengo vengono progressivamente deupaperati:

- dei Nuclei di Cure Palliative per gli oncologici previsti dalla legge nazionale e regionale N 7 del 19/3/09 (tra l'altro finanziata) e dei necessari servizi domiciliari, spesso dequalificati da appalti a ribasso totale in barba alla qualità assistenziale;
- di una mancata Utap prevista nel piano di riconversione dell'Ospedale di Caprino Veronese (chiuso nel 2009 e finanziata);
- dei Servizi di decine di Medicine di gruppo e decine di Medicine di rete, e dell'unica Utap esistente in fase di smantellamento e realizzata con il piano di riconversione dell'Ospedale di Valeggio sul Mincio (oggi chiuso);
- degli screening sul cancro della mammella per ben 18 mesi.

Azione legale e dubbi

Dopo aver trascinato questo DG al Tribunale del Lavoro di Verona, la domanda urgente che Fimmg pone alla Regione è: "Può un DG opporsi sistematicamente ai Dispositivi di Legge regionali e passarla liscia? Se la Regione dovesse rispondere di sì, aprirebbe un varco alla catastrofe in una Sanità pubblica, ex eccellente, che oggi rischia di vivere sulle glorie del passato. A fronte di questi tagli radicali dei servizi, le dichiarazioni annuali sui Piani di attuazione, comunicati in Regione dal DG, attestano (falsamente) che l'Ulss ha raggiunto tutti gli obiettivi assegnati relativi alle Cure Primarie. Troppo, troppo per non chiedere l'intervento degli Ispettori regionali. Siamo ancora in attesa di Provvedimenti della Regione Veneto. La mala sanità in questo caso non riguarda certo gli operatori della sanità.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Lorenzo Adami