

SALUTE

LA SANITÀ PUBBLICA MALATA

Sotto la lente le prestazioni con priorità «differita» e cioè da garantire entro 30 e 60 giorni a seconda se si tratti di visite o esami

Ecodoppler ed eco-mammella più di trecento giorni di attesa

L'indagine della Cisl: si indirizza troppo poco su esami e visite strategiche per la prevenzione

GIANLUIGI DE VITO

«È fuori controllo la sanità pubblica barese e il riordino ospedaliero si è tradotto in disordine sanitario», accusano i vertici della Cisl Bari. Dopo la ricerca esplorativa Cgil sul bisogno di cura diffuso in tutti i cinque Municipi, arriva l'indagine Cisl sulle liste d'attesa infernali. I due sindacati sollevano senza tregua il sipario sulla sanità pubblica barese «malata» che getta nella disperazione le famiglie più povere e che non risparmia trasversalmente nemmeno le altre classi di reddito.

La segreteria confederale provinciale di Bari e Bat della Cisl, guidata da **Giuseppe Boccuzzi**, tira fuori un'analisi articolata dei tempi di attesa delle prestazioni con priorità «d» («differita») e cioè delle «prestazioni che la Asl deve garantire entro 30 giorni per le prime visite ed entro 60 giorni per le prestazioni strumentali». Il periodo preso in esame è quello dal 1° gennaio al 28 febbraio, ritenuto «fortemente indicativo».

PREVENZIONE SOTTO SCACCO - Il punto d'approdo dell'indagine Cisl è da brividi freddi: molti degli esami-chiave per la prevenzione hanno periodi di attesa superiori ai tre mesi. Da vergogna il dato sull'«ecodoppler» dei tronchi sovraortici. È scritto nell'indagine Cisl: «È un esame che rappresenta il miglior metodo di valutazione del rischio malattia dell'apparato cardiovascolare in soggetti sintomatici ma anche asintomatici. Questo esame diagnostico, dedicato alle arterie che portano sangue al cervello determina, tra l'altro, se il vaso presenta una stenosi, cioè un punto in cui l'arteria, ridotta di



calibro, consente il passaggio di una minore quantità di sangue. Le stenosi sono pericolose. Le stenosi e/o occlusioni delle carotidi, riducendo l'apporto di ossigeno al cervello, sono causa del famigerato ictus o stroke, ovvero ischemie permanenti o un attacco ischemico transitorio. Dall'analisi dei tempi di attesa abbiamo evidenziato: 1) questo esame diagnostico, così importante per la prevenzione, è stato prenotato nelle strutture eroganti di tutta la Asl Bari da appena 387 cittadini in due mesi su un totale di 1.260.000 abitanti che vivono sul territorio di competenza della Asl barese; vale a dire lo 0,03% della popolazione è

stata indirizzata a fare questo esame, che diventerebbe lo 0,04% se restringessimo l'incidenza sulla popolazione residente over 35. Perché così poche prenotazioni? 2) Il periodo di osservazione gennaio-febbraio ci porta a dire che se un cittadino barese prenota questo esame diagnostico all'ospedale Di Venere, rischia di avere un tempo massimo di attesa di 322 giorni; se decide di andare all'ospedale S. Paolo, il rischio è di aspettare fino ad un massimo di 243 giorni. Se però è fortunato, perché è benestante, sempre al San Paolo, pagando la prestazione in regime di alpi (attività libero professionale intramoe-

nia), il tempo massimo di attesa sarebbe appena di 11 giorni. 3) Se il paziente barese decidesse di andare al Poliambulatorio di Bari-Japigia, arrivare ad aspettare anche 141 giorni, mentre al Poliambulatorio di Bari-via Fani si può arrivare ad un'attesa di 315

ENDOCRINOLOGIA

Dai 230 giorni per una prenotazione a Bari ai 350 a Palo del Colle

giorni. 4) Se poi il paziente barese può spostarsi di qualche chilometro, nell'ex ospedale di Bitonto rischia di restare in attesa 230 giorni, 182 giorni nel poliambulatorio di Grumo, 122 giorni del Poliambulatorio di Rutigliano. Dunque: per avere questo esame diagnostico così importante per la cura della nostra salute, occorre allora per un cittadino barese armarsi di pazienza e di autovettura o di taxi a pagamento (se non ha accompagnamento o è un anziano) e recarsi al Poliambulatorio di Conversano (73 km di benzina tra andata e ritorno o di tariffa taxi) per un tempo di attesa massima di 27 giorni; oppure al poliambulatorio di Gioia del Colle (76 km di benzina tra andata e ritorno o di tariffa taxi) per un tempo di attesa massima di 36 giorni; oppure ancora al poliambulatorio di Monopoli (90 km di benzina tra andata e ritorno o di tariffa taxi) per un tempo di attesa massima di 53 giorni». E questa sarebbe l'efficienza dei servizi sanitari territoriali?.

GLI ALTRI ESAMI - Fatto è che la vergogna non riguarda solo esami come l'«ecodoppler». Proviamo a fare una sintesi su altre «prenotazioni» sempre nel periodo 1° gennaio-28 febbraio e considerando l'attesa massima, quasi sempre poco distante dall'at-

INTERVENTO

Il sindacato e la contrattazione sulla medicina territoriale

di GIUSEPPE BOCCUZZI*

Sono ormai quasi due anni che in Puglia, quando si parla di sanità, si parla del famigerato piano di riordino ospedaliero, ma quando però passiamo dalla teoria ai fatti e buttiamo lo sguardo in profondità nel lavoro di riassetto della rete di assistenza territoriale, ecco allora che nella Città Metropolitana di Bari l'offerta sanitaria territoriale viene vissuta dai cittadini con grande e diffuso smarrimento nell'esercizio del loro diritto alla salute e dei relativi bisogni di cura.

Esattamente un anno fa, il governatore della Puglia, Michele Emiliano, siglava un accordo sindacale con Cgil, Cisl e Uil che autorizzava un tavolo in ogni Asl per attivare un confronto sindacale confederale su nodi tematici quali: 1) programmazione delle opere pubbliche e degli investimenti tecnologici, funzionali allo sviluppo della sanità territoriale; 2) processi organizzativi collegati alla definizione di percorsi assistenziali; 3) governo delle liste di attesa delle prestazioni territoriali; 4) processi organizzativi collegati alla definizione di percorsi assistenziali.

Il frutto del confronto sindacale nei primi dodici mesi con l'Asl Bari è per ora un frutto acerbo, duro da masticare, difficile da digerire.

Le liste di attesa, il funzionamento dei Centri unici di preno-



«Il confronto con la Asl in un anno è rimasto un piccolo frutto acerbo»

Boccuzzi (Cisl): il riordino ospedaliero si è tradotto in disordine sanitario



CISL Il segretario generale confederale Giuseppe Boccuzzi

tazione, il rapporto funzionale con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, la riparametrazione dell'attività libero professionale intramuraria (Alpi) rispetto alle prestazioni garantite in via istituzionale, sono tutti indicatori, oggi purtroppo insufficientemente funzionali, del grado di qualità dell'offerta sanitaria territoriale barese.

Se per qualcuno le liste di attesa non sono il problema dei problemi dell'Asl Bari, sono certamente un problema e anche serio per i cittadini-pazienti che ne restano vittima, se non cerchiamo almeno di decongestionarle potenziando per esempio gli Ambulatori della cronicità, che possano prendere in carico il paziente cronico e poli-patologico, che sono poi i 2/3 dei richiedenti le prestazioni sanita-

rie territoriali, attivando dei Piani diagnostici terapeutici, migliorando così la gestione di questi pazienti pluri-patologici, oggi spesso costretti ad un'illogica e insopportabile mobilità territoriale all'interno della provincia barese per effettuare visite, con spesso anticamera di attese infernali in coda agli sportelli cup.

Se vogliamo abbattere le liste di attesa è doveroso incrementare l'offerta sanitaria territoriale con più ambulatori di cronicità, con più Servizi di consulenza ambulatoriale pediatrica (Scap) e più Centri polifunzionali territoriali (Cpt). Bisogna favorire l'associazionismo dei medici di Medicina generale, al fine di consentire l'apertura degli ambulatori per una fascia oraria giornaliera più ampia, nonché consentire la stessa prenotazione delle prestazioni da parte degli stessi medici di Medicina generale. Bisogna affrontare seriamente la colossale violazione delle agende chiuse ovvero di prestazioni non prenotabili presso i Cup aziendali; bisogna ridurre almeno i tempi medi di attesa di prestazioni diagnostiche e strumentali quali risonanza magnetica, mammografia, Ecg vascolari, prestazioni di Endoscopia digestiva e di tutte quelle prestazioni che in tema di prevenzione sono vitali per la salute dei cittadini, ampliando le fasce di apertura nelle ore serali e del sabato, eventualmente con finanziamenti

ad hoc soprattutto in tema di assunzione di personale, professionalizzato, da dedicare in via esclusiva ad attività relative alla diminuzione delle liste di attesa.

Il piano di riordino ospedaliero, se non vogliamo trasformarlo in un piano di disordine sanitario, deve porsi l'obiettivo di fornire una risposta integrata ai bisogni di salute della popolazione, aggregando e/o integrando funzionalmente le diverse componenti dell'assistenza ospedaliera e/o territoriali e in questo senso l'assetto dei Pta (Presidi territoriali di assistenza) è un libro ancora tutto da scoprire nel territorio metropolitano barese con le ovvie conseguenze deficitarie in termini di risposta ai bisogni di cura dei cittadini.

Se ci sono 97 milioni di euro da utilizzare per l'esecuzione dei lavori di adeguamento dei Pta esistenti nell'Asl Bari, allora utilizziamo queste risorse in fretta e al meglio, perché il diritto alla salute dei cittadini baresi e metropolitani non può rimanere in lista di attesa.

E ricordiamolo sempre che a fronte di un buon servizio di assistenza sanitaria territoriale, si ottiene una maggiore attenzione alla salute dei cittadini, un risparmio di risorse notevole e una riduzione dei ricoveri ospedalieri, che può arrivare al 50%. Gli ospedali pieni ci preoccupano.

* segretario confederale Cisl Bari Bat

