

Tortona, nel Pronto soccorso privatizzato in servizio gli stessi medici del 31 dicembre

Primi giorni con nuova gestione, l'Ordine e il sindacato vigilano: "Per ora questo è un caso unico in Piemonte"

GIAMPIERO CARBONE
TORTONA

Nel Pronto soccorso dell'ospedale di Tortona il 2024 è iniziato con lo stesso personale medico del 2023. Questo nonostante dal 1° gennaio la gestione sia passata dall'Asl ai privati, precisamente alle società Gabbiano 2.0, Codess Sociale e Gruppo Mlc, alle quali sono stati affidati anche il nuovo reparto di Fisiatria e gli ambulatori. Un appalto da circa 52 mi-

lioni di euro per una durata di nove anni. Una rivoluzione per il Santi Antonio e Margherita ma anche per tutta la Sanità provinciale e regionale, poiché Tortona rappresenta al momento un caso unico in tutto il Piemonte.

Finora, però, almeno dal punto di vista del personale, tutto sembra essere come prima, probabilmente in attesa dell'ingresso del personale delle aziende private, o forse no. «I medici del Pronto soc-



L'accesso al Pronto soccorso dell'ospedale Santi Antonio e Margherita

corso - dice Antonello Santoro, anch'egli dottore in servizio al Santi Antonio e Margherita e presidente dell'Ordine dei medici della Provincia di Alessandria - ieri c'erano gli stessi in servizio alla mezzanotte del 31 dicembre, fino a quel momento senz'altro carico dell'Asl Al seppure esterni. Non si sa se questo personale sia stato assunto o meno dai nuovi gestori. È una situazione che dovrà essere chiarita».

La privatizzazione avvenuta nell'ospedale tortonese è stata da più parti contestata e l'Ordine dei medici provinciale è sulla stessa lunghezza d'onda. «C'è grande preoccupazione - riconosce ancora Santoro - rispetto alla reale volontà, da parte della politica, di mantenere in vita il servizio sanitario pubblico, troppo importante. Se non si investe, tutto il sistema rischia di crollare e già ci sono segnali in questo senso. La

Per i parenti dei pazienti "professionalità e tempi d'attesa nella norma" Una dottoressa in pensione: "Preoccupata, nulla è più come una volta"

“Presto per giudicare ma al momento non notiamo differenze”

IL REPORTAGE

ANDREA LUPO
TORTONA

Contraccolpi? Non nell'immediato. La privatizzazione del Pronto soccorso a Tortona non ha creato disagi nelle prime ore successive al passaggio di consegne.

«Tutto sembra scorrere come prima - racconta Angelo, che ha la mamma ricoverata -. Ci siamo trovati bene, il personale è gentile e disponibile, si è subito attivato. Fortunatamente frequento poco la "zona", ma l'impatto è di una struttura che sa garantire il servizio senza lunghe attese vista la giornata tranquilla».

“Importante è che si torni a una quantità e qualità di prestazioni mancata negli anni”

C'è chi ricorda il dottor Cecconi, chi sente continuamente voci nei pressi dell'uscita, ma si tratta delle solite chiacchiere che non hanno grandi fondamenti.

Chi ha invece da raccontare è Elena Fossati, medico ora in pensione: «La privatizzazione è un aspetto negativo a discapito della popolazione. Non si tratta solo del caso di Tortona, ma di un problema legato al sistema sanitario in lento decadimento per carenza di medici e infermieri e di paghe spesso non adeguate. Sono dispiaciuta, delusa, an-

ALL'INFANTILE

Da lunedì al Cup orario continuato per prenotazioni

Nuovo orario continuato per il Cup dell'Ospedale infantile. Da lunedì 8, lo sportello del «Cesare Arrigo» sarà infatti attivo dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 16. La modifica è stata adottata con l'obiettivo di migliorare l'erogazione dei servizi. In quest'ottica, da lunedì per le prenotazioni di esami radiologici e visite di controllo saranno a disposizione tre modalità, con un ampliamento degli orari degli sportelli: si potrà accedere dalle 8 alle 16 di persona alla Radiologia dell'Infantile, in spalto Marengo 42, al piano terra, oppure ci si potrà rivolgere al numero 0131-207235 dal lunedì al venerdì (10-13), infine inviando una mail a cupinfantile@ospedale.al.it, aspettando di essere ricontattati al numero telefonico indicato per la prenotazione. Per maggiori informazioni, è sempre possibile consultare il sito ufficiale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Alessandria, all'indirizzo www.ospedale.al.it. A.P. —

che perché ricordo anni addietro quando la struttura ospedaliera funzionava a pieno regime ed era un punto di riferimento dove far confluire i miei ex pazienti. Ne usufruii anche io, ma poi sono cambiate molte cose».

Arriva un'ambulanza, non in sirena: la situazione è di normalità con pochi pazienti che entrano e qualche dipendente che esce dopo aver timbrato e non rilascia dichiarazioni.

A due passi dall'ospedale Ezio Campardo, dell'edicola, ha sempre il termometro della situazione ma sostiene che sia «troppo presto per trarre conclusioni. Lamentele? Non mi pare, al momento, ma neppure altri commenti. Se davvero l'ospedale di Tortona deve essere rivalutato in questo modo, mi auguro che si ricrei un po' di "giro" anche solo per ambulatori, visite o servizi riabilitativi. Beneficeremmo tutti di un sistema che funziona su più fronti». Sulla stessa linea Daniele Caselli, della Lattoria Vigoni, storico locale nei pressi dell'ingresso lato Pronto soccorso. «Da utente, penso sia meglio privatizzato che inesistente. Lasciata poi questa analisi, la speranza è che si riaprano presto diversi servizi per l'utenza. L'ultimo che ho ascoltato, non più tardi di martedì, ha detto di essere stato visitato con competenza, con anamnesi e attenzioni che in altra struttura non aveva ricevuto».

Convenzionato e privato non spaventa, basta che non si cambi registro. —



Ambulanze in entrata e uscita del Pronto soccorso di Tortona nel terzo giorno dell'anno



carezza di personale di questi anni non deve portare a soluzioni che blocchino il rientro dei medici nel settore pubblico: fra due o tre anni i dottori ci saranno di nuovo ma, se si affidano interi reparti degli ospedali ai privati per lungo tempo, il rientro auspicato non sarà possibile». «L'emergenza - aggiun-

Affidati alle società Gabbiano, Codess e Mlc anche Fisiatria e ambulatori

ge Santoro - in questo periodo c'è ma l'affidamento ai privati non è la soluzione».

L'ingresso dei privati a Tortona preoccupa anche l'Anao regionale. «L'Asl Al - sostiene la segretaria Chiara Rivetti - e l'Azienda ospedaliera di Alessandria insieme hanno un numero di medici

licenziatisi per passare al settore privato quasi doppio rispetto alla media regionale. Nel 2022 sono stati in totale 60, pari a oltre il 7% dei medici in servizio. Più che pensare a esternalizzare i servizi, la Regione dovrebbe pensare a come trattenerne i medici alle dipendenze delle Asl. Prima di dare in gestione il servizio ai privati si dovrebbe avere il coraggio politico di rivedere la rete ospedaliera, in base al numero di passaggi nei Pronto soccorso per fornire ai cittadini servizi realmente di qualità».

«Sulla situazione di Tortona è difficile trarre conclusioni poiché i giorni sono troppo pochi - **chiosa Rivetti** -. Si deve capire se i medici in servizio siano già alle dipendenze dei privati o meno. Vale comunque sempre la regola che chi gestisce la Sanità non può lucrare sulla malattia della persona».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Si arresti questo processo che ha troppi principi iniqui

L'INTERVENTO

Nel 2006 i fondi disponibili per la Sanità pubblica ammontavano a 90 miliardi alla fine del prossimo anno, al netto dell'inflazione, saranno solamente 75

RENZO PENNA *



La campagna strisciante volta a privatizzare la Sanità pubblica, a vantaggio di imprenditori e assicurazioni e a danno dei cittadini, è in atto da tempo e negli ultimi anni sta registrando una forte accelerazione. Un indirizzo, quello del privato, già esplicitamente previsto nel Libro Verde sul welfare del ministro Sacconi durante uno dei governi Berlusconi.

Ma fu la legge di «riordino» del 1992 che, introducendo il concetto di aziendalizzazione delle Usl, trasformate in Asl, quindi in aziende, modificò nel profondo gli indirizzi della riforma del 1978 producendo una dequalificazione delle risorse umane e una caduta di qualità ed efficacia. La salute veniva considerata un costo da governare con un presidio di iper-managerialità.

Si perse di vista l'elemento della territorializzazione della gestione della salute, vissuto come un appesantimento della struttura sociale (le ricadute di tale scelta le abbiamo misurate durante la pandemia da Covid). E si dovette aspettare il 1999 perché il parlamento introducesse correttivi alle derive regressive e di eccessiva aziendalizzazione decise in precedenza.

Purtroppo, anche i governi che si sono succeduti negli ultimi anni hanno contribuito, con pesanti tagli, al progressivo ridimensionamento del Servizio Sanitario Nazionale, svalutando i principi fondanti del diritto costituzionale alla tutela della salute. Dal 2010 al 2020, le mancate risorse assegnate alla sanità pubblica ammontano a 37 miliardi di euro, tra ospedali, medicina territoriale, attrezzature e personale. E non vi è stata molta differenza tra governi di centro-destra e centrosinistra: tutti han-

no tagliato. Fino alla pandemia, quando i finanziamenti sono temporaneamente risaliti. Passata però la paura del Covid, con il governo Meloni è già ripresa la discesa che nel 2025 porterà a soli 75 miliardi le risorse disponibili, al netto dell'inflazione (nel 2006 erano 90).

Questo è stato possibile perché la Sanità è stata valutata come un costo e non un investimento per la salute e il benessere delle persone, oltre che per una crescita economica del Paese socialmente sostenibile.

La spinta verso la Sanità privata si giova di queste interessate considerazioni, insieme al racconto di una sanità pubblica «inefficiente e fonte di sprechi». I sostenitori del privato prevedono di affidare alle assicurazioni private la diagnostica e le cure specialistiche, lasciando le cure essenziali alla Sanità pubblica. Ma non manca chi avanza l'idea di una fuoriuscita dal Ssn dei cittadini ad alto reddito e prospetta una Sanità pubblica per i poveri, destinata a degradarsi, contrapposta a isole di eccellenza per chi può pagarsi le cure. Sarebbe un completo stravolgimento dei principi costituzionali e dell'impianto del servizio sanitario pubblico.

Un modello che negli Stati Uniti ha già mostrato i suoi effetti disastrosi, con il raddoppio della spesa sanitaria rispetto al Pil e con 45 milioni di cittadini senza alcuna tutela. Il sistema sanitario del Paese più ricco del mondo è costosissimo, inefficiente e l'esperienza del Covid ha portato alla luce tutti i limiti del sistema privato che, si è calcolato, ha causato negli ultimi due anni la perdita di un milione di vite umane.

Nel nostro Paese non è certo un caso se proprio in Lombar-

dia, nella regione che da anni rappresenta l'avamposto della privatizzazione della Sanità, la pandemia abbia prodotto una strage nella provincia di Bergamo.

Sono ormai numerosi gli studi che dimostrano come i sistemi sanitari basati sul privato siano più costosi e meno efficienti; la ragione è facilmente comprensibile: il privato, in primo luogo, risponde alle esigenze degli azionisti più che a quelle dei malati. Infatti, mentre un sistema pubblico lavora per ridurre le prestazioni quello privato si adopera per aumentarle facendo crescere il fatturato.

Il pensiero politico che sottende l'indirizzo verso il privato è quello neo-liberale, che punta ad introdurre modelli di mercato all'interno dell'amministrazione pubblica come sistema per ridurre i costi e migliorare efficienza e qualità. Ma le promesse legate alle privatizzazioni sono illusorie; inoltre la presenza del privato limita la spinta all'eccellenza riservandola ai servizi più lucrativi a scapito di quelli non lucrativi, in primis la prevenzione. E la sottovalutazione della prevenzione spinge il sistema sanitario verso la non sostenibilità, perché le cure e i costi correlati crescono.

A 45 anni dall'approvazione della legge che istituiva il Servizio Sanitario Nazionale (un modello ispirato da principi di equità e universalismo, che ha permesso di ottenere eccellenti risultati), è urgente intervenire per arrestare un processo che rischia di consegnare la Sanità ai privati, prospettiva cara all'attuale governo.

Anche a questo proposito mi è sembrata opportuna la presa di posizione dalle segreterie provinciali di Cgil-Ci-

sl-Uil in difesa della Sanità pubblica e con critiche alla decisione dell'Asl di Alessandria di affidare ai privati taluni settori dell'ospedale di Tortona.

Risulta difficilmente giustificabile che responsabili della Sanità pubblica, invece di impegnarsi nell'eliminare le disfunzioni e migliorare la qualità del servizio, incentivino la privatizzazione di importanti strutture in contrasto con il dettato costituzionale.

Ed è proprio partendo dall'articolo 32 della Costituzione, secondo cui è la Repubblica a dover tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo, che si deve ridare forza e centralità al servizio sanitario pubblico. Un diritto fondamentale sempre più disatteso, anche perché la critica situazione del Ssn, come ha sostenuto Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto Mario Negri, ha reso evidente e portato alla luce un problema culturale: «Si avalla una società che fonda il benessere della popolazione sulla concorrenza e sul libero mercato dando così sempre più credito e più potere ad un sistema orientato alle prestazioni e al profitto, finendo per rispondere più agli interessi degli azionisti che ai bisogni degli ammalati».

Per resistere alla deriva della privatizzazione occorrono certo più risorse e più personale, ma anche recuperare lo spirito originario della riforma del 1978 ricreando le condizioni per una partecipazione democratica dei cittadini alla gestione del servizio. La stessa nomina dei direttori sanitari dovrebbe risultare più democratica, non lasciata solo ai Presidenti delle Regioni, ma con coinvolgimento e diretta partecipazione dei cittadini.

* Deputato nella XIII Legislatura e presidente Città Futura

I casi verificati sono stati 135, tutto sotto controllo

A Casale code al Dea per l'influenza ma in tutta l'Asl solamente 35 ricoveri

IL CASO

A Casale code al Dea per persone colpite dall'influenza e spaventate dagli effetti pesanti di un virus dalla facile propagazione e da plurime ricadute. Il ricorso spesso improprio al Pronto Soccorso (molte persone sono state rimandate a casa) ha creato affollamento e lunghe attese, che il personale ha cercato di tamponare co-

me poteva, anche perché l'influenza ha colpito pure medici e infermieri.

Tuttavia le lamentele non sono mancate da chi ha dovuto attendere diverse ore per essere sottoposto a una visita e in qualche caso al Santo Spirito anche le barelle hanno cominciato a scarseggiare. «Quando hai un anziano che continua a tossire o un bambino con la febbre alta che si fa fatica a far regredire, la prima cosa a cui si pensa è l'ospedale. Non stai a

guardare se sarà un accesso improprio o no, l'importante è sentire il parere di un medico, ma se devi aspettare ore...».

«Purtroppo il fenomeno era diffuso ovunque - dice la direttrice sanitaria dell'Asl, Sara Marchisio -, anche se abbiamo visto un aggravarsi della situazione soprattutto nelle ultime due settimane con un aumento di circa l'8% dei ricorsi al Dea. Finora, dai report che ci sono arrivati, possiamo dire che si sono verificati 135 casi

in tutta l'Asl, ma che solo 35 persone hanno avuto bisogno di ricovero, mentre gli altri sono stati rimandati a casa dopo le prime cure. Il bisogno si è manifestato soprattutto tra persone fragili e anziane che hanno avuto conseguenze peggiori alle vie respiratorie oppure tra bambini con febbre elevata».

Stazionaria invece secondo Marchisio, la situazione dei contagiati da Covid «che resta sotto controllo», ma la concomitanza con le festività e la giusta esigenza di brevi ferie per qualche medico di famiglia non colpito da influenza, ha complicato la situazione, nonostante la presenza della Guardia medica nei vari centri del territorio. F.N. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ospedale Santo Spirito di Casale Monferrato