Non si può più permettere che si continui ad operare in dispregio di tutto e di tutti

L'OSPEDALE DI RANDAZZO NON DEVE CHIUDERE!

TALE DECISIONE SI APPALESA DEL TUTTO INOPPORTUNA E FORIERA DI GRAVISSIME CONSEGUENZE PER L'UTENZA DI UNA LARGA FASCIA DI COMUNI DELLA NOSTRA ZONA.
COSTITUITA UNA COMMISSIONE CONSILIARE, INTEGRATA DALLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI E DI CATEGORIA E DAI RAPPRESENTANTI DELLE ISTITUZIONI, IN DIFESA DEL NOSTRO PRESIDIO OSPEDALIERO.

Incredibilmente, qualcuno dei nostri governanti starebbe progettando di far chiudere o ridimensionare il Presidio Ospedaliero di Randazzo che, come è noto, tante vite umane ha salvato durante la sua esistenza.

Questa notizia, che a dir poco lascia perplessi, ha mobilitato i Randazzesi ed è stata costituita, in difesa dell'Ospedale, una Commissione Consiliare, integrata dalle Organizzazioni Sindacali e di Categoria e dai rappresentanti delle Istituzioni, che è così composta:

– Agati	Dott.	Salvatore	– Ass. Prov. Democrazia Cristiana	– Componente
– Parlavecchio	Dott.	Paolo	– Democrazia Cristiana	– "
– Lanza		Francesco	– Partito Socialista Italiano	– "
– Gaggeggi		Fortunato	– Partito Democratico della Sin.	– "
– Rizzeri		Salvatore	– Partito Repubblicano Italiano	– "
– Canuto	Dott.	Fernando	– Partito Liberale Italiano	– "
– D'Amico		Giuseppe	– Partito Socialista Democr. Ital.	– "
– Tempesta		Francesco	– Movimento Sociale Italiano D.N.	– "
– Mangano	Prof.	Giovanni	– Componente Garanti U.S.L. n. 39	– "
– Scala		Alfino	– Componente Garanti U.S.L. n. 39	– "
– La Ruota		Giuseppe	– Artigiano	– "
– Sindoni		Daniele	– Commerciante	– "
– Camarda		Gaetano	– C.I.S.L.	– "
– Gullotto		Giuseppe	– U.I.L.	– "
– Agati		Carmelo	– C.G.I.L.	– "

Detta Commissione ha elaborato un documento da sottoporre all'approvazione dei responsabili regionali della Sanità - che, vista l'importanza, pubblichiamo integralmente qui di seguito:

«La paventata chiusura del Presidio Ospedaliero di Randazzo ha provocato l'immediata reazione delle forze politiche, delle forze sociali e delle popolazioni della Valle dell'Alcantara, che vedono minacciato il loro sacrosanto diritto alla salute da un ennesimo tentativo di sopraffazione deciso in «alto loco», *che si vuole perpetrare ai danni delle Comunità interessate.*

Compito primario di chi è chiamato a rappresentare la Comunità è certamente quello di registrarne gli umori e di farsi parte attiva e portavoce presso gli organi responsabili perchè gli interessi, le aspettative e le aspirazioni dei suoi consociati non vadano disattese.

Le popolazioni dell'Alcantara e di questa parte dell'entroterra etneo, nel corso degli anni, troppe mortificazioni hanno dovuto subire per poter continuare ad adagiarsi in un'inerte rassegnazione. Comunque siano andate le cose nel passato, non si può tollerare che questo vasto comprensorio venga continuamente mortificato e penalizzato. Non si può più permettere che si continui ad operare in dispregio di tutto e di tutti e si pongano in essere decisioni avulse dal contesto territoriale e dalla realtà socio-economica, soprattutto quando a farne le spese è

la salute pubblica.

La situazione caotica in cui versa la Sanità su tutto il territorio nazionale deve indurre a riflettere. Accade spesso, infatti, che cittadini, in condizioni gravissime, si vedano rifiutare il ricovero per mancanza di posti letto e siano costretti a corse contro il tempo e a maratone di centinaia di chilometri, il più delle volte con conseguenze mortali, per avere assicurate le cure necessarie a sopravvivere. Alla luce di queste tristi esperienze è veramente paradossale che si pensi di sopprimere o di ridimensionare una struttura ospedaliera che, da sempre, ha accolto e salvato ammalati che, diversamente, non sarebbero sopravvissuti ad un viaggio a più lunga distanza.

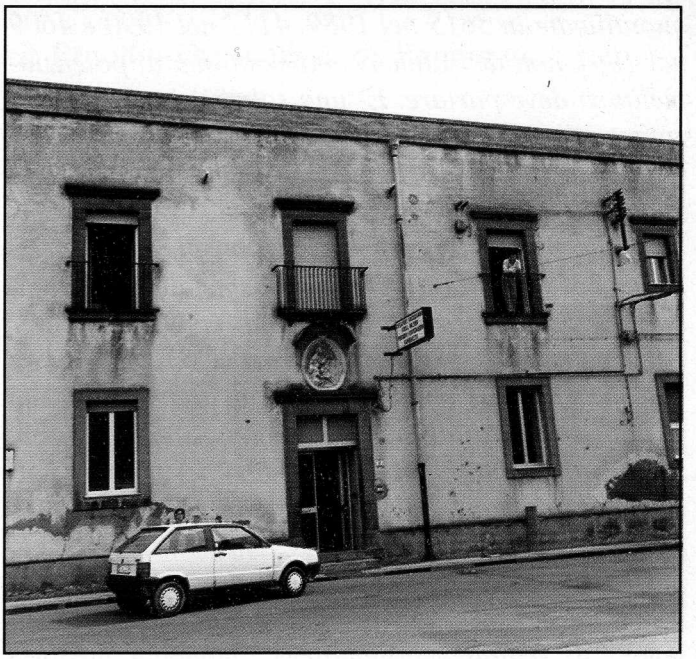
In questo paradosso si denota l'esistenza di una volontà pervicace costantemente protesa a penalizzare l'entroterra e le sue risorse, a soffocare qualsiasi iniziativa atta a favorirne lo sviluppo. Anche in un settore vitale come la Sanità, dobbiamo amaramente constatare l'esistenza di due «Italie», *una ricca ed arrogante ed una* «assistita» *e depressa, ed all'interno di quest'ultima, di zone come le nostre ancora più ignorate.*

Una suddivisione del territorio in circoscrizioni ed ambiti provinciali, validissima per l'erogazione dei servizi amministrativi, non può assolutamente assumersi a base della Sanità che deve obbligatoriamente essere adeguata alle realtà territoriali, al fine di continuare a garantire all'utenza di un vasto bacino, ubicata in zone montane sparse, il disimpegno delle necessità socio-sanitarie del comprensorio.

E' noto a tutti, statistiche alla mano, che l'utenza di una larga fascia di Comuni che sulla carta fanno capo ad altri distretti sanitari, si rivolge al Presidio Ospedaliero di Randazzo perchè ubicato in posizione baricentrica e, quindi, più facilmente raggiungibile rispetto ad altre strutture poste ad una distanza maggiore.

*Infatti, pur facendo parte Randazzo dell'*U.S.L. *39, costituita nominalmente e virtualmente dai Comuni di Bronte, Randazzo, Maletto, Maniace e Santa Domenica Vittoria, il Presidio Ospedaliero di Randazzo serve di fatto anche l'utenza dei Comuni dell'Alta Valle dell'Alcantara: Floresta, Roccella Valdemone, Mojo Alcantara, Malvagna, Francavilla di Sicilia, Castiglione di Sicilia, oltre a quella dei Comuni di San Teodoro, Cesarò, Tortorici e Castell'Umberto, i cui utenti si rivolgono alla struttura ospedaliera di Randazzo.*

Tale dato di fatto è dimostrato ampiamente ed è suffragato da dati statistici certi di cui agli allegati contrassegnati con i numeri 1 - 2 - 3 - 4, per cui si appalesa del tutto inopportuna e foriera di gravissime conseguenze, una trasformazione tendente al



L'ingresso dell'Ospedale.

ridimensionamento del Presidio Ospedaliero di Randazzo che non abbia di mira le esigenze di questa larga fascia di utenza aggregata, che proviene da più Comuni e che si aspetta risposte serie e concrete che soddisfino l'esigenza primaria di tutela della salute. Si evidenzia che i dati degli allegati si riferiscono ai posti letto effettivi di cui il Presidio Ospedaliero di Randazzo in atto dispone (n. 50 posti quali risultano dall'allegato n. 1). Pertanto gli indici occupazionali dei vari reparti e tutti gli altri parametri statistici (allegato n. 2) non trovano rispondenza con i dati in possesso dell'Assessorato in quanto questi ultimi fanno riferimento a 130 posti letto di cui in atto il Presidio Ospedaliero non ha la disponibilità.

Se si tiene conto di quest'ultimo dato e lo si confronta con il prospetto dei ricoveri e delle degenze di utenti che provengono dai Comuni sopracitati, si evince chiaramente l'alta percentuale di incidenza che detti ricoveri hanno sul totale complessivo che comprende i ricoveri dei residenti. Ancora con riferimento all'allegato 2 si precisa che il basso I.0. del reparto di Chirurgia Generale negli anni 1987-1988-1989 è stato dovuto alla ristrutturazione dei locali del Presidio Ospedaliero, nonchè all'assenza del Primario, tant'è che nell'anno 1991 l'I.0., dopo l'impennata dell'85,85% del 1990, raggiunge la considerevole percentuale dell'89,76%. Analoga considerazione va fatta anche per il reparto di Ortopedia che solo nel mese di luglio del 1988 ha avuto la possibilità di disporre di 6 posti letto mentre precedentemente l'attività era limitata al servizio ambulatoriale.

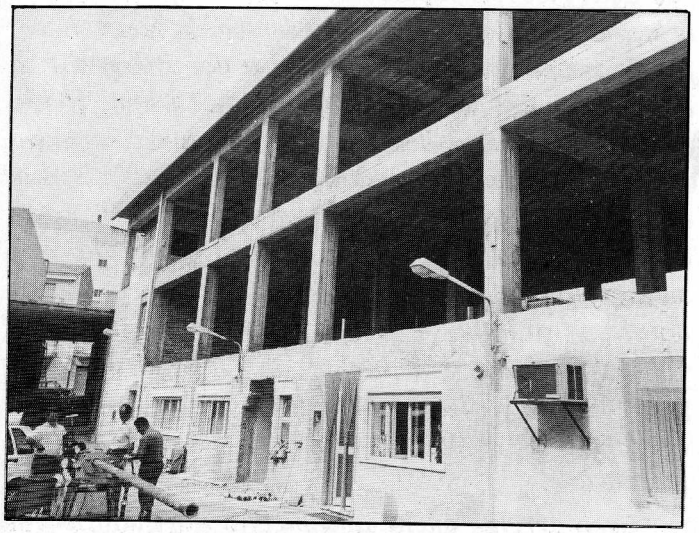
Ecco perchè, anche alla luce di altri dati molto significativi quali le prestazioni di Pronto Soccorso

quantificate in 3615 nel 1989, 4117 nel 1990 e 4609 nel 1991 non di ridimensionamento ma di potenziamento si deve parlare. E' una soluzione, questa, auspicata da tutto il comprensorio per il sollievo collettivo che essa interviene ad apportare alle comunità di questa larga parte di entroterra.

In un' ottica di trasformazione non può non tenersi conto del fatto che il Presidio Ospedaliero di Randazzo è centro gravitazionale e di convergenza per i degenti di un vasto comprensorio di Comuni montani che per forza di cose sono portati a servirsi della struttura sanitaria più vicina al luogo di residenza. In un' ottica più ampia, inoltre, non deve essere sottovalutata la condizione di maggiore rischio per l'utenza abbisognevole di prestazioni sanitarie immediate, nei periodi invernali, quando le condizioni proibitive del tempo impediscono di fatto il raggiungimento di strutture ospedaliere ubicate a distanza maggiore.

Alla luce di quanto esposto è ovvio che una programmazione sanitaria consapevole non può estranearsi dalle realtà sociali, dalle condizioni ambientali e da una struttura sanitaria preesistente, quale è il Presidio di Randazzo. Una scelta oggettivamente valida che non sia nè campanilistica nè clientelare, deve essere il frutto di una visione coordinata che tenga in debito conto non solo l'ampiezza del territorio abbracciato, la sua orografia, la densità demografica, il tipo di insediamento della popolazione, i servizi, ma anche del risultato reale dei dati statistici. Non bisogna dimenticare che per il potenziamento e l'ammodernamento del Presidio Ospedaliero di Randazzo sono stati concessi considerevoli finanziamenti ed è in corso l'espletamento della relativa gara d'appalto per il completamento di una nuova e più ampia ala attigua al Presidio Ospedaliero esistente.

Il Governo Regionale non può ignorare le particolari esigenze delle popolazioni delle aree interne



Lavori di ampliamento dell'Ospedale.

Uno dei corridoi dell'Ospedale.

e montane, permettendo loro la fruizione dei servizi di assitenza sanitaria in condizioni di parità e di uguaglianza con altri cittadini.

In questo contesto è indispensabile richiedere una razionalizzazione del servizio, che passi attraverso le priorità di seguito elencate:

- Servizio autonomo di Pronto Soccorso con annessi laboratorio di analisi, servizi di radiologia, anestesia e rianimazione e consulenza, anche e mediante la reperibilità, internistica e chirurgica. Il Pronto Soccorso è, infatti, il primo ed insostituibile servizio di un presidio ospedaliero per offrire ai pazienti, non solo una assistenza immediata, ma anche qualificata. E per essere definito tale, un Pronto Soccorso, deve possedere obbligatoriamente attrezzature e personale adeguato in termini qualitativi e quantitativi.

- Mantenimento e potenziamento della Divisione di Medicina Generale, alla luce dell'ampio ventaglio di patologie trattate nel reparto, tra le quali notevole incidenza percentuale assumono quelle di interesse cardio-vascolare (infarti del miocardio, scompensi cardiaci e aritmie), che in fase acuta possono avere esito positivo solo se si interviene con immediatezza e tempestività.

→

Allegato N° 1 - Ricoveri e degenze, presso il Presidio Ospedaliero di Randazzo, di assistiti provenienti da comuni viciniori.

COMUNI	ANNO 1987		ANNO 1988		ANNO 1989		ANNO 1990		ANNO 1991	
	N. ric.	GG.D.	N. ric.	GG.D.	N. ric.	GG.D.	N. ric.	GG.D.	N. ric.	GG.D.
Santa Domenica Vittoria	44	-	71	-	98	-	52	-	64	-
Moio Alcantara	15	-	31	-	35	-	24	-	26	-
San Teodoro	13	-	21	-	18	-	18	-	17	-
Roccella Valdemone	15	-	17	-	6	-	5	-	12	-
Castiglione di Sicilia	11	-	10	-	16	-	26	-	12	-
Tortorici	2	-	10	-	15	-	15	-	19	-
Floresta	3	-	5	-	11	-	9	-	15	-
Cesarò	4	-	7	-	4	-	13	-	10	-
Francavilla di Sicilia	6	-	16	-	8	-	8	-	2	-
Castell'Umberto	1	-	3	-	4	-	3	-	1	-
Totale:	**114**	**1.355**	**191**	**1.720**	**215**	**1.570**	**173**	**1.324**	**178**	**1.720**

- GG. D. = Giornate di degenza - N. ric. = Numero ricoveri.

Allegato N° 2 - Ricoveri per patologie cardiologiche trattate nel reparto di medicina del Presidio Ospedaliero di Randazzo

	ANNO 1987	ANNO 1988	ANNO 1989	ANNO 1990	ANNO 1991
Malattie ischemiche	39	55	29	36	131
Collasso cardiaco	14	21	35	34	90

- Mantenimento e potenziamento della Divisione di Chirurgia Generale, con annesso servizio di anestesiologia e rianimazione, imposto dalla crescente richiesta di interventi gran parte dei quali eseguiti in regime di urgenza.

- Mantenimento e potenziamento del reparto di Ortopedia e Riabilitazione, considerata la mole di lavoro registrata nell'anno 1991 e che l'intera U.S.L. è sfornita di tale servizio;

- In sintonia con il progetto di razionalizzazione proposto, agendo sull'esistente, sembra opportuna la soppressione dei reparti di Pediatria e Ginecologia, al fine di realizzare con la riconversione dei posti letto una maggiore funzionalità, ricettività ed efficienza delle Divisioni di più immediata priorità, supportandole con servizi adeguati e maggiormente qualificati. L'eventuale domanda di assistenza pediatrica potrà essere evasa attraverso un servizio ambulatoriale.

Per le considerazioni espresse, si ritiene indispensabile, anche per non vanificare i finanziamenti concessi dall'Assessorato Regionale alla Sanità, volti al potenziamento ed al miglioramento dei servizi annessi al Presidio Ospedaliero di Randazzo, respingere ogni proposta di ridimensionamento della struttura.

L'inversione di tendenza, che, in chiaro contrasto con gli orientamenti e gli sforzi finanziari sopportati in passato dall'Assessorato, vuole oggi il ridimensionamento, costituisce una chiara testimonianza di illogicità con conseguente sperpero del denaro pubblico.

Si ritiene, altresì, di dover proporre la rideterminazione dei posti letto ed il potenziamento della pianta organica per adeguarla a quei criteri di efficienza, produttività e razionalità che oggi devono stare alla base di ogni progetto di razionalizzazione. Si potrà obiettare che di detti criteri fa parte anche l'economicità. Ma questo elemento mal si concilia con una struttura sanitaria che deve necessariamente e comunque tutelare la salute dei cittadini, anche sopportando costi notevoli non consentibili ad altro organismo od apparato. Di conseguenza non scandalizzi la proposta di avere a Randazzo un Presidio Ospedaliero a gestione autonoma che sia in grado, attraverso il servizio di Pronto Soccorso e le Divisioni di Medicina, Chirurgia ed Ortopedia, di rispondere con adeguatezza e con professionalità alla crescente domanda di prestazioni sanitarie di un vasto comprensorio di Comuni: Floresta, Santa Domenica Vittoria, Roccella Valdemone, Mojo Alcantara, Malvagna, Francavilla di Sicilia, Castiglione di Sicilia, Maletto, Maniace, oltre a quelle dei Comuni di San Teodoro, Cesarò, Tortorici e Castell'Umberto, che, per le ragioni espresse, gravitano e confluiscono su Randazzo».

Allegato N° 3 - Flussi informativi del Presidio Ospedaliero di Randazzo - Attività di ricovero Anni 1987 - 1991 -

	Reparto di Medicina generale	Reparto di Chirurgia	Reparto di Ortopedia	Ostetricia e Ginecologia	Reparto di Pediatria
Posti letto: N° 50	17	17	6	5	5

Anno	Ricoveri	Giornate di degenza
Anno 1987 (Riapertura il 25-2-1987)	802	7.160
Anno 1988	1.353	11.408
Anno 1989	1.564	11.363
Anno 1990	1.708	13.770
Anno 1991	1.615	13.969

- Attività di Pronto Soccorso -

Anno 1989	Anno 1990	Anno 1991
Prestazioni N° 3.615	Prestazioni N° 4.117	Prestazioni N° 4.609

- Allegato N° 4 -

Reparto di Medicina Generale

Anno	Ricoveri N°	GG. D.	P.M.G.	I. O.
1987	534	5786	15,85	93,24%
1988	626	7309	20,02	117,79%
1989	558	6520	17,86	105,07%
1990	508	5751	15,75	92,68%
1991	516	5879	16,10	94,74%

Reparto di Chirurgia Generale

Anno	Ricoveri N°	GG. D.	P.M.G.	I. O.
1987	201	1184	3,24	19,08%
1988	340	3083	8,44	49,68%
1989	299	2510	6,87	40,45%
1990	482	5327	14,59	85,85%
1991	423	5570	15,26	89,76%

Reparto di Ortopedia

Anno	Ricoveri N°	GG. D.	P.M.G.	I. O.
1988	326	749	2,05	34,20%
1989	626	1839	5,03	83,97%
1990	635	2310	6,32	105,47%
1991	622	2216	6,07	101,18%

Reparto di Ostetricia e Ginecologia

Anno	Ricoveri N°	GG. D.	P.M.G.	I. O.
1987	67	190	0,52	10,41%
1988	61	267	0,73	14,63%
1989	81	494	1,35	27,06%
1990	83	382	1,04	20,93%
1991	54	304	0,83	16,65%

Reparto Pediatria: nessun ricovero.
- GG.D. = Giornate di degenza; P.M.G. = presenza media giornaliera - I.O. = Indice occupazionale.