



Corruzione... e carenze di organico



Venezia, 08/01/2007

Il dirigente dell'Arpav dell'Asl 12, responsabile della struttura pubblica alla quale le Procure si appoggiano per misurare il valore dei fenoli delle discariche, è stato messo sotto inchiesta per "falso in atto pubblico e favoreggiamento" dalla Procura di Vicenza per aver "truccato" le analisi della discarica di alcune concerie.

Vogliamo ricordare che alcuni mesi fa, nella nostra Regione, abbiamo assistito all'arresto del Segretario regionale per la Sanità ed i Servizi Sociali della Veneto nell'ambito dell'inchiesta su un giro di tangenti volto a favorire la strutture private e all'arresto del vicedirettore dello Spisal dell'Asl 12 Veneziana per corruzione, concussione e favoreggiamento per un presunto giro di mazzette per la bonifica di aree inquinate e lo smaltimento di amianto.

Gli aumenti di spesa sempre maggiori, da parte della Giunta Regionale del Veneto, in favore delle strutture private convenzionate, come pure lo smaltimento dell'amianto e dei rifiuti si stanno rilevando business enormi.

La qualità dei servizi sociali e sanitari sta scadendo: tutto il paese è attraversato da scandali di sperpero, corruzione, finanziamento occulto dei partiti, malasanità: è di questi giorni lo scandalo sulle condizioni del Policlinico di Roma.

I processi di privatizzazione in atto, dalla trasformazione delle principali municipalizzate che

erogano servizi di pubblica utilità (gas, acqua, rifiuti, ed energia elettrica) in Società per Azioni ai project financing nella sanità, stanno comportando aumento dei costi e scadimento della qualità dei servizi.

Da un attacco alla certezza del finanziamento pubblico per il Sistema Sanitario Nazionale e per il Welfare (vedi le continue riduzioni di spesa previste dalle Finanziarie), siamo passati ad un attacco al modello gestionale e strutturale del sistema pubblico, per piegarlo ai mercati privatistici - assicurativi affinché quest'ultimi possano occupare sempre più i bisogni sociali e sanitari dei cittadini.

Mentre la dirigenza dell'Asl 12 Veneziana è intenta alla vendita del proprio patrimonio immobiliare, a stipulare accordi con l'attuale amministrazione comunale per vantaggiose offerte al mercato imprenditoriale privato, alla compravendita di quote di Srl e ad accordi con i privati, le attuali strutture sanitarie sono sempre più in difficoltà.

I servizi dell'Asl 12 sono al collasso per quanto concerne gli organici:

- mancano Infermieri Professionali, Operatori Socio Sanitari, Tecnici di laboratorio, radiologia,

personale amministrativo;

- ferie, riposi, recuperi delle ore straordinarie, non sono garantiti.

- le assenze per maternità, malattia, ed il personale pensionato non è sostituito.

Ciò nonostante l'Asl ha deciso un Piano di Assunzioni (delibere n 1066 del 27/07/'06 e n. 1472 del 26/10/'06), con risorse derivanti quasi esclusivamente dall'attività libero – professionale, favorendo di fatto solo l'assunzione di Dirigenti medici.

Sono in corso, infatti, assunzioni di 45 Dirigenti medici, più altri due medici con incarico "a prestazione d'opera" per il Pronto Soccorso di Mestre; 30 Infermieri Professionali e 30 Operatori Socio Sanitari, invece, a fronte di una carenza di 300 Infermieri e 200 Operatori Socio Sanitari.

Il Pronto Soccorso dell'Ospedale Umberto I sta scoppiando:

si è arrivati a 75.660 circa accessi nel 2005, con una contemporanea rilevante caduta di risorse di personale.

Vogliamo ricordare che non c'è "uso distorto" del servizio da parte dei cittadini, bensì sono soprattutto le fasce "meno protette", bambini, anziani e stranieri che si recano al Pronto Soccorso in orari nei quali non ci sono alternative, e saranno le stesse fasce penalizzate dai nuovi ticket previsti dall'ultima Finanziaria.

Si stanno favorendo le strutture private in settori strategici per la prevenzione:

I tempi di attesa per visite ambulatoriali e per le prestazioni specialistiche sono talmente lunghi che l'utenza ricorre ai servizi privati.

L'indirizzamento verso il privato avviene maggiormente nelle diagnostiche e per gli esami maggiormente impiegati nella diagnosi precoce.

Per questa Organizzazione Sindacale la soluzione è la fine dell'aziendalizzazione delle Asl (il cui nucleo è rappresentato dalle tariffe) e un piano di programmazione sanitaria territoriale capace di garantire assistenza in tutte le fasi della vita senza restrizioni.

Il diritto alla salute si costruisce attraverso risorse, politiche e a livello di comunità: non si può ridurre tutto a problemi di ordine finanziario.

Bisogna recuperare a livello nazionale ciò che era all'origine l'intenzione di fondo della Riforma Sanitaria del '78: la correlazione tra programmazione sanitaria e programmazione economica.