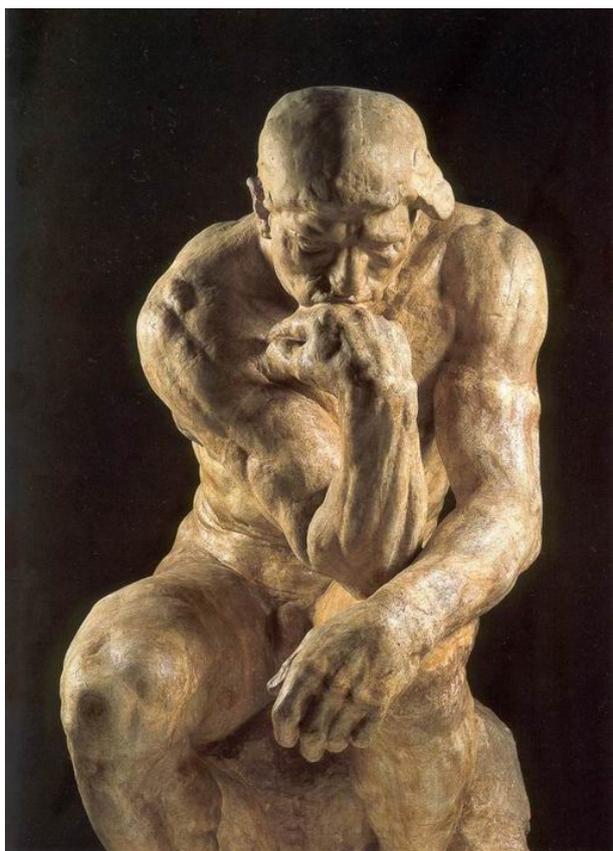


Alessandria. ASL unica? Perché?



Alessandria, 16/07/2007

Questa mattina, 16/7/07, si è tenuta presso la sede consiliare del comune di Alessandria l'audizione della commissione politiche sociali con le OO.SS. territoriali in merito all'ASL unica Provinciale.

La RdB/CUB ancora una volta ha ribadito la necessità di un confronto ampio che coinvolga le parti sociali, soprattutto i lavoratori del settore e i cittadini che usufruiscono dei servizi.

Il nuovo assetto "ASL unica provinciale" venuto alla ribalta tramite gli organi di stampa, non dal dibattito politico-istituzionale e tra gli operatori, ci preoccupa più per le ricadute che subiranno i lavoratori e gli utenti che per la sua collocazione logistica.

Pertanto abbiamo posto alcuni quesiti prioritari:

- 1) Cosa non ha funzionato dell'attuale gestione per cui si ravvisa tale necessità di cambiamento?
- 2) Come si ridisegnerà la gestione della sanità sul territorio provinciale e quale ricaduta avrà sulla cittadinanza?

Questi sono i veri problemi ai quali bisogna dare risposte.

Per quanto sopra la RdB/CUB è sempre più convinta che le già esigue risorse pubbliche del piano sanitario regionale debbano essere impegnate per abbattere le liste di attesa, dare risposte alle legittime richieste dei cittadini, adeguare gli organici negli ospedali e non per realizzare opere faraoniche che hanno lo scopo di far passare "alla storia" qualche politico piuttosto che migliorare la qualità della vita dei cittadini di questo territorio.

Per questo ci opporremo fermamente alla ventilata chiusura dell'ospedale di Alessandria e la sua ricostruzione fuori dal capoluogo provinciale.

Seguiremo passo passo la vicenda informando i cittadini e lavoratori chiamandoli fin da ora a porre massima attenzione a quanto accade.

16 luglio 2007 - Agenfax

NUOVO ASSETTO DELL'ASL: I SINDACATI CHIEDONO IL CONFRONTO

Alessandria - Questa mattina si è tenuta presso la sede consiliare del comune di Alessandria l'audizione della commissione politiche sociali con le organizzazioni sindacali territoriali in merito all'ASL unica Provinciale.

La RdB/CUB, ancora una volta, ha ribadito la necessità di un confronto ampio che coinvolga le parti sociali, soprattutto i lavoratori del settore e i cittadini che usufruiscono dei servizi (foto: Ospedale SS. Antonio e Biagio di Alessandria).

Il nuovo assetto "ASL unica provinciale" venuto alla ribalta tramite gli organi di stampa, non dal dibattito politico-istituzionale e tra gli operatori, ci preoccupa più per le ricadute che subiranno i lavoratori e gli utenti che per la sua collocazione logistica.

Pertanto sono stati posti alcuni quesiti prioritari:1) Cosa non ha funzionato dell'attuale

gestione per cui si ravvisa tale necessità di cambiamento? 2) Come si ridisegnerà la gestione della sanità sul territorio provinciale e quale ricaduta avrà sulla cittadinanza? Questi sono i veri problemi ai quali bisogna dare risposte.

Per quanto sopra la RdB/CUB è sempre più convinta che le già esigue risorse pubbliche del piano sanitario regionale debbano essere impegnate per abbattere le liste di attesa, dare risposte alle legittime richieste dei cittadini, adeguare gli organici negli ospedali e non per realizzare opere faraoniche che hanno lo scopo di far passare "alla storia" qualche politico piuttosto che migliorare la qualità della vita dei cittadini di questo territorio.

Alla ventilata chiusura dell'ospedale di Alessandria e la sua ricostruzione fuori dal capoluogo provinciale le organizzazioni sindacali si opporranno con fermezza.

17 luglio 2007 - La Stampa

Strutture in ogni città e il personale non sarà trasferito

di MASSIMO PUTZU

ALESSANDRIA - Per arrivare ad una gestione unica degli anziani non autosufficienti in provincia da inserire nelle varie strutture di accoglienza con gli stessi criteri e procedure, l'analisi elaborata dalle tre asl provinciali è partita da una fotografia del territorio. Ed uno dei dati più significativi emersi è una lista d'attesa provinciale di quasi mille pazienti, esattamente 925, con una variabilità dell'indice dei posti letto per 100 abitanti over 65 e 75, piuttosto marcata fra i vari distretti delle tre Asl.

E differenze altrettanto marcate riguardano l'intervallo, da un massimo ad un minimo, nel quale è compreso il livello delle rette fra le varie realtà del territorio provinciale. Inoltre la lista d'attesa è unica nei singoli distretti dell'Asl 22, mentre per le Asl 20 e 21 esistono liste d'attesa differenziate, collegate ai diversi momenti in cui è stata fatta la valutazione.

Questa la situazione zona per zona. Nell'Asl 20, il distretto di Alessandria indica in 337 i pazienti in attesa di una sistemazione, 98 per quello di Tortona: totale 435. La retta Raf (residenza assistenziale flessibile) è tra i 58-66,5 euro al giorno, la retta Rsa (residenza sanitaria assistita), 76-76,50 per il distretto di Alessandria; Raf, 58-62,5 e Rsa, 70,50 per quello di Tortona. Nell'Asl 21, 109 in lista d'attesa nel distretto di Casale, 66 per quello di Valenza e 57 per quello di Cerrina: totale 232. La retta Raf, tra 50 e 73 e l'Rsa 81-82 nel distretto di Casale; Raf, 50-73, Rsa fra 81 e 82 nel distretto di Valenza; Raf, 50-73, Rsa, 81-82 per quello di Cerrina. Nell'Asl 22, il distretto di Acqui presenta una lista d'attesa di 130 persone, 30 per Arquata e 98 per Novi e nessuno per Ovada; totale. 258. La retta Raf è di 62,48 euro al giorno, Rsa, 59,88 per il distretto di Acqui; compresa in un intervallo fra 52,75 e 62,48 la Raf ed è di 68,63 l'Rsa per il distretto di Arquata; nel distretto di Novi, Raf tra 53,48 e 62,48 e Rsa con 69,61 euro di retta al giorno, nel distretto di Ovada, Raf 62,48.

«Il punto centrale nella politica per gli anziani che l'Asl 20-21-22 intende praticare - dicono il direttore generale e il direttore sanitario, Ginfranco Ghiazza e Gian Paolo Zanetta - è quello di dare a tutti i cittadini della provincia una risposta equa, chiara e trasparente, basata su regole ben definite ed omogenee per elementi come l'Unità di valutazione geriatrica per

l'ammissione nelle liste per la casa di riposo, la gestione delle liste d'attesa che terranno conto dal primo gennaio 2008 della gravità del paziente e non più dell'ordine di iscrizione, e con un finanziamento che tenda a rendere omogeneo nel tempo fra le varie realtà territoriali, l'indice di posti letto per gli over 65 e 75». Concludono: «Contemporaneamente si vogliono far crescere in tutti i territori le buone pratiche (dall'albo delle badanti certificate, allo sportello unico per l'assistenza socioassistenziale».

La commissione consiliare Politiche sociali del Comune di Alessandria, presieduta da Aldo Rovito, si è riunita ieri per ascoltare sull'accorpamento delle tre Asl provinciali i direttori generale, sanitario e amministrativo delle Asl 20, 21 e 22: Paolo Zanetta, Gianfranco Ghiazza e Stefano Manfredi. Zanetta, precisato che spetta ai politici decidere numero e sede, ha detto che sono iniziate le procedure per accorpare l'amministrazione delle tre Asl e per contribuire al risparmio con economie di scala, mentre si intende unificare i trattamenti nelle zone, iniziando da quelli per gli anziani, già migliorati.

Inoltre si intende sviluppare la politica dei Distretti: uno per ogni centro zona e corrispondenti ai consorzi socio-sanitari per rispondere meglio alle esigenze. E rispondendo ad una domanda del capogruppo di An Antonio Maconi, Manfredi ha spiegato che con l'informatizzazione ogni Distretto potrà usufruire di tutti i servizi e, nel caso di un'unica Asl, ai vari Distretti gli utenti potranno trovare ogni servizio senza doversi recare alla sede centrale dell'Asl.

Zanetta ha ribadito l'impegno a intervenire in modo più puntuale per garantire la tutela della sicurezza nei luoghi di lavoro e nel settore tossicodipendenze, mentre secondo Manfredi nel caso di accorpamento non ci saranno trasferimenti di personale.

Rispondendo a domande specifiche del consigliere Gianni Ivaldi su tempi di realizzazione e ruolo del nuovo ospedale, Ghiazza ha ipotizzato che l'attuale potrebbe rimanere come primo livello e quello nuovo potrebbe essere di secondo o terzo livello, con specializzazioni particolari.

La commissione ha quindi sentito i rappresentanti dei sindacati di categoria («Da quando si discute di futura Asl né Comune né Provincia li hanno convocati», ha detto Maconi): Saggese, Traverso e Bonzani per Cgil, Cisl e Uil, Casali per Rdb-Cub. E' stato sottolineato che è più importante il piano sanitario, poi si decida sull'Asl, e si è lamentato che si parla troppo di risparmi invece di investire sul malato. Secondo Angeli non si capisce il motivo dell'accorpamento, in più con sede decentrata a Casale.
