

**COMITATO CARLO SALVIOLI**  
**AMICI DELL'OSPEDALE DI MIRANO**

All'  
**ASSESSORE ALLA SANITA'**  
**LUCA COLETTI - VENEZIA**

e p.c.:  
Al SEGRETARIO REGIONALE SANITA'  
Dr. Domenico **MANTOAN**  
Al DIRETTORE GENERALE DELL'ULSS 13  
Dr. Arturo **ORSINI**

7 aprile 2012

*trasmissione via e-mail*

**OGGETTO: I veri pericoli per la Ulss 13**

Abbiamo assistito nei giorni scorsi sui quotidiani locali ad un dibattito confuso sulla presunta chiusura dell'Ospedale di Dolo. Interventi di politici che conoscono poco la ns. Sanità, Primari che scendono in campo per difendere quello che non è in discussione, Comitati inconcludenti in seduta permanente, tutto questo ha solo generato allarme sociale tra i residenti che sarebbe stato meglio evitare. Riportiamo i piedi a terra: la programmazione sanitaria è di stretta ed esclusiva competenza regionale; la Conferenza dei Sindaci ed i Sindaci possono dare pareri che sono meramente consultivi e non vincolanti.

Una conoscenza più approfondita delle ns. strutture avrebbe fatto capire che l'Ulss 13 rientra perfettamente nel dimensionamento deciso dalla V Commissione Regionale tra 250.000 e 300.000 residenti: la ns. Ulss ne 269.000.

La 13, sotto diversi indici, da tempo risulta tra le Ulss più efficienti del Veneto e è ampiamente sotto dotata 2,48 posti letto per 1000 residenti (compresi 0,30 di lungodegenza) contro i 3,7 p.l. previsti dalla Regione. Gli Ospedali di Mirano e Dolo sono complementari: la ipotetica "chiusura" di quello di Dolo lascerebbe incomplete le specialità di Mirano.

Dal punto di vista dell'utenza, notoriamente gli Ospedali di Mirano e Dolo – un unico Ospedale articolato su due sedi operanti in bacini socio-economici diversi, la Riviera del Brenta (128.567 residenti) ed il Mandamento di Mirano (140.305 residenti) – oltre a farsi carico delle necessità dei residenti contribuiscono a "coprire" anche le manchevolezze di altri Ospedali vicini.

Una chiusura di Dolo è quindi da escludere.

Altri invece e più importanti sono i pericoli per i nostri Ospedali: che la Regione continui a "programmare in ritardo" (parte delle scelte attuali sono state da tempo realizzate nella ns. Ulss) e a razzolare male.

**Ospedale di Noale:** è ormai un decennio che chiede di poter svolgere la funzione assegnata dalla Regione di Ospedale di Riabilitazione: il progetto di attivazione dell'attività su area vasta è stato presentato da anni dalla Direzione dell'Ulss ma la Regione non ha ancora deciso di vararlo.

**Ospedale di Mirano:** dal 2005, è stato individuato per il completamento delle sue strutture la costruzione del terzo monoblocco De Carlo, dove ospitare l'intero settore Materno Infantile e, possibilmente, anche la Lungodegenza medica, unitamente all'ampliamento del parcheggio.

## COMITATO CARLO SALVIOLI AMICI DELL'OSPEDALE DI MIRANO

Malgrado sia un programma in completo autofinanziamento, cioè, a parte 10 milioni della Regione per attivare il progetto con il leasing immobiliare, si paga in venti anni con i risparmi di spesa corrente: una assoluta novità positiva per il Veneto, talmente positiva che non è ancora stato erogato il contributo pur ammesso nella Finanziaria 2010.

Senza polemiche, è noto che il project financing è un sistema costoso di finanziamento (vedi Ospedale dell'Angelo di Mestre) in quanto la spesa d'investimento va ad impattare sulla spesa sanitaria corrente con conseguente squilibri, ciò malgrado la Regione continua a ipotizzare Ospedali rigorosamente in project financing.

**Ospedale di Dolo:** si è in attesa dell'erogazione del contributo di 10 milioni per la indispensabile messa a norma delle sale operatorie, della rianimazione e del P.S., che sarà finanziata integrandola con risorse della stessa Ulss provenienti da dismissioni di beni propri.

Ma i veri pericoli sono: la chiusura del reparto di ORL che la Regione prevederebbe di confermare solo presso gli Ospedali provinciali, per la nostra zona, quindi a Mestre, i cui limiti operativi però sono noti a tutti. E le tracheotomie d'urgenza o le emorragie delle vie respiratorie chi le affronterà sul territorio? In nome del risparmio, si mette seriamente a rischio la vita dei pazienti.

Come ci sono le reti dell'ictus, dell'infarto, del SUEM, va piuttosto ipotizzata la rete della tracheotomia.

Il secondo rischio l'unificazione delle Maternità negli Ospedali che hanno più di 1.000 parti come previsto dal PSS, Mirano è stabilmente oltre i 1.400 parti all'anno, primo punto nascite della Provincia di Venezia, oltre ad avere una Ginecologia di altissimo livello, senza ancora poter disporre del necessario nuovo monoblocco.

Nel frattempo, ci si arrangia al meglio nell'attuale sede in locazione dal Mariutto continuando a non "tesorizzare" le spese.

Quel che poi è un altro pericolo da scongiurare è il possibile gioco degli scorpori e incorporazioni territoriali delle Ulss Veneziane.

La 13 ha da tempo trovato la sua ottimizzazione dei servizi per cui l'autonomia operativa è un bene prezioso da salvaguardare per completare i progetti operativi e meglio garantire la Sanità ai residenti.

Riportiamo quindi il dibattito sui veri problemi dell'Ulss e sollecitiamo l'Assessore Coletto a premiare una buona volta la buona Sanità che alla 13 esiste da tempo.

I migliori saluti e auguri di Buona Pasqua.  
Il Coordinatore,  
Aldo Tonolo