

COMITATO CARLO SALVIOLI
AMICI DELL'OSPEDALE DI MIRANO

All'ASSESSORE SANITA'
dr. LUCA COLETTO

Al
PRESIDENTE DELLA
V COMMISSIONE SANITA'
dr. LEONARDO PADRIN

Al SEGRETARIO REGIONALE
dr. DOMENICO MANTOAN

e p.c.:
Ai CONSIGLIERI DELLA
V COMMISSIONE SANITA'

4 luglio 2012

trasmissione via e-mail

OGGETTO: Sui confini delle Ulss; Sui presunti sprechi della Cardiochirurgia.

Sui confini della Ulss 13.

La popolazione residente è di 270.787 abitanti al 31.12.2011 e quindi rientra perfettamente nella forbice 200-300.000 abitanti del Piano Socio Sanitario 2012-2016.

I posti letto sono meno del **2,49** per mille abitanti, compresi 0,32 per lungodegenza (dati ufficiali 2010, 670 p.l. su 268.872 residenti, quelli del 2011 sono ancor più contenuti). Una evidente sottodotazione dei due Ospedali Generali di Mirano e Dolo e dell'Ospedale di Lungodegenza e Riabilitazione di Noale.

In questa Ulss la linea di comando è ben articolata e riesce a gestire al meglio le scarse risorse.

Una linea di comando più lunga inevitabilmente complicherebbe la gestione con minori risultati. Se poi la linea di comando arrivasse a Mestre, inevitabilmente i finanziamenti dedicati sarebbero inghiottiti per coprire il disavanzo mestrino e il servizio ai residenti scadrebbe di molto.

Hic manebimus optime. E' la miglior Ulss del Veneto e noi residenti intendiamo continuare ad usufruire dei servizi di eccellenza erogati, per di più ai costi più bassi. Se si considera che il Veneto è la regione all'ultimo posto nel riparto delle risorse nazionali e che la 13 è all'ultimo posto nel Veneto, si può affermare che siamo l'Ulss meno finanziata e più efficiente d'Italia. Parafrasando il Presidente Zaia "premiando le cicale, le formiche, nel loro piccolo, si incazzano", riteniamo sia giunta l'ora che nel Veneto i virtuosi vengano finalmente premiati.

Sui presunti sprechi della Cardiochirurgia

Talvolta si è letto di presunti sprechi della Cardiochirurgia di Mirano, a pochi chilometri di distanza da quella di Mestre.

In realtà le cose stanno in questi termini: a Mirano è stata aperta la prima sala operatoria di Cardiochirurgia sul finire degli anni '90, sotto la supervisione del dr. Valfrè di Treviso che la ha affidata ad un suo Aiuto. Inserita sinergicamente nell'ambito del Dipartimento Cardiovascolare miranese promosso dal dr. Piero Pascotto.

Dopo qualche anno è stata aperta la prima sala operatoria a Mestre, affidata ad un altro Aiuto del dr. Valfrè.

Comitato Carlo Salvioli c/o Centro Plastica -Via Galilei, 10- 30035 MIRANO (VE) fax 041 5728427 tel 041 5728484
comit591.doc

e-mail: comitato@comitatosalvioli.it

web: <http://www.comitatosalvioli.it>

COMITATO CARLO SALVIOLI AMICI DELL'OSPEDALE DI MIRANO

Mirano ha saturato rapidamente la prima sala operatoria (circa 300 interventi/anno) e si accingeva ad aprirne una seconda, supportata dai fondi di una Fondazione privata, quando la Regione è intervenuta dichiarando che la seconda sala andava a Mestre in quanto Ospedale Provinciale.

E così le due Cardiocirurgie hanno convissuto per molti anni, in un bacino ottimale che è la provincia di Venezia con 900.000 abitanti circa, e con un potenziale di 900 interventi anno, secondo le linee guida dettate dalla Società Italiana di Cardiocirurgia. Bacino ideale, operatività ideale già raggiunta, nessun spreco quindi

Se la Regione, che è il dominus della Sanità regionale, avesse voluto riunire a Mestre tutte e tre le sale cardiocirurgiche nessuno avrebbe potuto opporsi ma in verità avrebbe dovuto riunire anche la dotazione della Rianimazione specialistica post-cardiocirurgica ed il personale di supporto delle sale operatorie, cose queste non divisibili: in ballo professionalità e spazi (che a Mestre non ci sono) ma anche risorse che a Mestre diciamo eufemisticamente difettano, visto il buco spaventoso del bilancio dell'Ulss 12, mentre la virtuosa Ulss 13 ha portato sostanzialmente il bilancio in pareggio nel 2011, malgrado il conclamato sottofinanziamento ed i notevoli costi delle alte e medie specialità.

I Cardiocirurghi miranesi, con una produttività di 80/90 interventi/anno ed una stoica dedizione totale al lavoro, preferirebbero forse andare a Mestre dove percepirebbero tra l'altro maggiori emolumenti e godrebbero di un ritmo di lavoro più tranquillo 70 interventi/anno con meno guardie.

La verità è che la Cardiocirurgia miranese è un reparto "leggero" sul piano dei costi, con una altissima produttività e un bilancio in attivo tanto da consentire il pareggio alla ben più dotata Cardiologia Interventistica, che svolge servizio 24H nella rete regionale Infarto, con una percentuale altissima di PTCA, definita "**eccellenza**" dallo stesso Ministero della Sanità, e la cui fama ha superato da tempo i confini nazionali.

A ns. avviso riteniamo che il mantenimento dello status quo (**Cardiocirurgia "veneziana" articolata su due sedi, Mestre e Mirano**) sia vantaggioso per tutti: Mirano può continuare a sviluppare tutte le sinergie possibili nell'ambito del Dipartimento cardiovascolare miranese, secondo le esperienze più avanzate del Regno Unito dove convivono Cardiologia Interventistica e Cardiocirurgia, con grandissima efficienza e con costi di esercizio contenuti; Mestre potrebbe avvantaggiarsene usufruendo della sala operatoria di Mirano, ottimizzandone ulteriormente l'uso, ma soprattutto della iperdotata Rianimazione miranese - come previsto illuminatamente dal protocollo sottoscritto dai due D.G. due anni fa, ma mai reso operativo sino ad ora.

La Regione dovrebbe solo pretenderne l'applicazione.

Se invece la Regione dovesse decidere di unificare tutto a Mestre deve semplicemente dirlo, reperendo le risorse, gli spazi e le professionalità. Ce ne faremo una ragione. Ne soffrirà l'attività del Dipartimento vascolare miranese e ne perderanno i pazienti di cardiocirurgia sul piano alberghiero. A quel punto sarà doveroso riconoscere la leadership della Cardiologia Interventistica miranese operante di fatto su area vasta.

I migliori saluti.

Il Coordinatore,

Aldo Tonolo