

**Salvaguardia della sanità per la provincia interamente montana di Belluno
Documento di raccomandazioni e proposte**

La realtà della salute e della assistenza sanitaria degli abitanti della provincia di Belluno è nuovamente al centro di un vivace dibattito e oggetto di varie proposte di interventi migliorativi. La nuova situazione organizzativa territoriale costituita da una unica Azienda ULSS, che copre l'intera provincia, consente oggi da un lato di superare antiche contrapposizioni interne e dall'altro di discutere con maggiore serenità e sinergia un assetto omogeneo riguardante l'intera area provinciale.

Vale la pena ribadire la specificità della provincia di Belluno anche in campo sanitario, là dove si considerino le sue peculiari caratteristiche di estensione territoriale, di distanze e tempi necessari per intervenire efficacemente, di età media più elevata con relativo carico di patologie, di area a forte vocazione turistica con altrettanto forti flussi dall'esterno, di difficoltà nel mantenere standard qualitativi adeguati delle prestazioni per scarsa motivazione di professionisti nel trasferirsi in periferia.

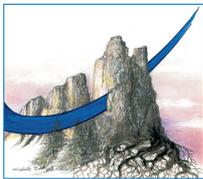
A nostro avviso nella discussione sulle varie opzioni migliorative rimane imprescindibile il concetto di qualità del servizio sanitario, pur considerando necessaria la distribuzione capillare dei servizi di base e il buon funzionamento del sistema di trasporto; come indicano esperienze precedenti la salute di tutti va salvaguardata *in primis* con la possibilità di accesso rapido a servizi realmente salvavita che abbiano adeguate disponibilità di risorse tecnologiche e competenze professionali.

La proposta della Giunta regionale dello scorso 18.5.2018 definisce per l'Ospedale di Belluno - in modo non chiaro - il ruolo di "ospedale di rilievo provinciale identificato come Hub per le specialità assegnate in coerenza con il DM 70/2015".

Ora il DM 70/2015 raccomanda di individuare l'ospedale HUB per una popolazione servita di almeno 1.000.000 di individui. Purtroppo se si seguisse questo solo criterio, ovvero di assegnare agli ospedali le specialità in base al bacino di utenza come indicato nel DM 70, per l'Ospedale e la provincia di Belluno verrebbero meno le condizioni non solo per avere disponibili nuovi servizi indispensabili ad una rapida ed efficace gestione dell'emergenza, ma per mantenere alcuni servizi già attivi (vedi Emodinamica, Pneumologia, ORL, Oculistica, Punto nascita).

Ma le prerogative programmatiche che competono alla Regione in materia di organizzazione sanitaria e l'auspicabile processo di autonomia differenziata ai sensi dell'art. 116 della Costituzione che il Veneto sta portando avanti con lo Stato anche in materia di tutela della salute consentono alla Regione stessa, «nell'ambito della propria autonomia organizzativa nell'erogazione delle prestazioni incluse nei Livelli essenziali di assistenza sanitaria (LEA)», con una **interpretazione - in sede di definizione delle schede ospedaliere - coordinata del DM 70 che, per il Bellunese, tenga conto dell'art. 15 dello Statuto e dell'art. 10 della legge regionale 25/2014.**

Come persone che per storia professionale e sensibilità civica, aldilà di ogni posizione ideologica, si sentono di intervenire nel dibattito in corso per suggerire con esclusiva competenza tecnica le soluzioni a nostro avviso migliori per la salute della nostra popolazione, ci sentiamo di **proporre quanto segue** a vantaggio e nell'interesse dell'intera comunità provinciale:



- Chiedere agli organi regionali di riconoscere all'Ospedale di Belluno un ruolo HUB definito non solo su parametri di popolazione assistita, ma anche di area territoriale servita, di tempi di percorrenza, di peculiarità delle patologie da gestire e di realtà assistenziali già presenti
- Per questo motivo l'Ospedale di Belluno va salvaguardato nel suo attuale assetto di servizi e potenziato con autonome unità operative di Neurochirurgia e Chirurgia vascolare
- Chiedere altresì agli organi regionali di precisare il ruolo essenziale degli altri Ospedali della provincia, Feltre *in primis*, nella rete provinciale da costituire insieme e con Pieve di Cadore e Agordo, definendo per ciascuna sede una precisa funzione assistenziale e le modalità di coordinamento con l'Ospedale di riferimento provinciale
- Va ribadita la necessità di mantenere il Dipartimento di Emergenza e Urgenza di massimo livello, adeguato alla vastità dell'area servita e alla peculiarità dei servizi richiesti (turismo, sport invernali, aree marginali) potenziando l'elisoccorso e introducendo su vasta scala il servizio di ambulanze medicalizzate
- Per il numero e la tipologia delle patologie si ritiene necessaria una riorganizzazione dell'approccio globale ai pazienti oncologici anche con la costituzione di un Dipartimento aziendale che garantisca omogeneità di trattamenti e percorsi di cura
- Analogamente va potenziato il settore ortopedico e traumatologico con l'aggregazione delle strutture esistenti in un Dipartimento strutturale che consenta di intervenire nei tempi corretti
- Potenziare il Servizio di *Stroke unit* rendendo possibile gli interventi in urgenza in tempi adeguati
- Rivedere l'approccio alle patologie dell'anziano potenziando l'interazione tra territorio e ospedali per rendere i percorsi e le cure omogenee e condivise, anche qui con una formula organizzativa quale un Dipartimento funzionale su base provinciale
- Valorizzare le strutture intermedie (ospedali di comunità, hospice, centri territoriali riabilitativi, ecc.) nonché portare avanti il piano delle "medicine di gruppo" sul territorio, con clausole di salvaguardia per gli ambulatori frazionali e comunali già attivi.

Il Presidente della Fondazione "Montagna e Europa"
Prof. Paolo Colleselli

Aderiscono a questo documento:

dott. Gabriele ARRIGONI
dott. Maurizio BUSATTA
prof.ssa Ester CASON ANGELINI
dott. Lucio DI SILVIO
ing. Felice GAIARDO
prof. Erasmo SANTESSO
dott.ssa Maria Chiara SANTIN
prof. Gino ZORNITTA

Belluno, 6 luglio 2018

Per ulteriori adesioni: info@montagna-europa.it