

# «L'ospedale di Castello non sarà depotenziato ok area ricoveri brevi»

CON 300MILA EURO DEL PNRR LE STANZE OSCO PER I PAZIENTI A FINE CURA MA FRAGILI. «CODICI BIANCHI ALLE CASE DI COMUNITÀ»

Patrizia Soffientini

● **Sindaca Fontana, da presidente della Conferenza territoriale socio sanitaria le faccio per prima una domanda secca: Osco o non Osco per l'ospedale di Castelsangiovanni?**

«E' una maledetta parola, suscita chiaramente un significato negativo di depotenziamento della struttura ospedaliera, invece è uno dei tre obiettivi indicati dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) sulla sanità, insieme alle Case di Comunità e ai Centri operativi territoriali (Cot). Per gli Ospedali di Comunità (Osco) si parla di strutture sanitarie di ricovero breve che afferiscono all'assistenza territoriale e svolgono funzione intermedia fra ricovero ospedaliero e domicilio. L'indicazione di Osco a Castello non è stata correttamente intesa al recente convegno sul

Dm71. Non c'è alcun un depotenziamento del presidio unico di Valtidone, lo voglio sottolineare».

**Ma allora cosa cambia?**

«Nulla rispetto alla vocazione dell'ospedale di Castelsangiovanni, mi riferisco alla Brest Unit diretta da Dante Palli, la specialità di chirurgia ginecologica e senologica, con altre attività correlate come la cardiologia del professor Massimo Piepoli. Tutto questo resta come pure è confer-

mata l'attività chirurgica anche di complessa intensità elettiva, addominale e oncologica. Le sale sono utilizzate al cento per cento e resta l'attività chirurgica ricostruttiva del seno e gli interventi facciali con il dottor Marco Stabile».

**L'Ospedale di Comunità dove va a questo punto?**

«C'è un importo di 300 mila euro vincolato dal Pnrr per essere speso su questo obiettivo, verranno adattate alcune camere dentro l'ospedale attuale, probabilmente nel reparto di riabilitazione. Saranno organizzate, recuperate e avranno questa finalità. E' evidente che non si potrebbero investire solo 300 mila euro per riconvertire un ospedale di comunità. L'area dedicata risponde a finalità particolarmente sentite per pazienti che hanno completato le cure ma che non



L'ospedale di Castello e la sindaca Lucia Fontana

sono in grado per motivi personali o familiari di tornare nell'intermediato a casa propria.

**C'è chi sospetta la lungodegenza.**

«Non è una lungodegenza, né una casa di ricovero. Osco è previsto dalla missione 6 del Pnrr come motivo imprescindibile della sanità territoriale. Se Ausl non avesse individuate strutture o aree si perdeva il finanziamento».

**La filosofia del nuovo modello di assistenza spinge verso la territorialità, che per ora non pare in ottima salute. Lei come vede le**

**indicazioni nazionali?**

«Ho un grande timore delle riforme calate dall'altro che prefigurano quadri lungimiranti. La prima Casa della Salute, oggi Casa della Comunità, modello sostenuto dal Pnrr, fu inaugurata a Borgonovo otto anni fa, oggi si tocca con mano la mancanza di aderenza dei cittadini su cosa sia. Nel 2017 ci fu la riforma della rete ospedaliera, dal decentramento all'accentramento dei presidi ospedalieri, "raggruppiamo al centro" la parola d'ordine, la pandemia però ci dice che Castello e Fiorenzuola sono stati strategici, Piacenza non avrebbe retto da

solo l'urto della pandemia. Si impiegano risorse mirabolanti per far le Case di Comunità, l'Emilia è orgogliosa di dire che ne fa e ne ha, ma il cittadino che sta male oggi chiama la guardia medica o il Pronto soccorso».

**A proposito di Pronto soccorso, c'è l'appello che arriva da Piacenza di usare meglio le scarse risorse di medici, possiamo permetterci i Ps di Castello e di Fiorenzuola?**

«Ma l'elevato numero di accessi di codici bianchi dovrebbe portare alla chiusura dei due Pronto soccorso? I codici bianchi dovrebbero essere dirottati sulle case della salute con all'interno medici di medicina generale h24. Il Dm71 prefigura un quadro che fino ad oggi non ha funzionato, la prevenzione dovrebbe essere il fiore all'occhiello della sanità, alleggerire i presidi ospedalieri, il Pronto soccorso non può essere l'unico punto esclusivo che serve per le urgenze. Si è visto drammaticamente durante il Covid, sono nate le Usca, bisogna andare a domicilio ed evitare che i pazienti si ammassino in ospedale. Il Ps di Fiorenzuola è stato aperto h 12 il 1° marzo dopo due anni e poi c'è quello di Fidenza che funziona h24. In Valtidone c'è un Ps che va con "stop and go" e serve un bacino di utenza fino all'alta valle, un anziano che ha un'emergenza come può pensare di arrivare dopo 40 minuti a Piacenza? Rispetto il super lavoro dei medici so che è demoralizzante vedere codici bianchi che si sottraggono, ma qui si torna anche alla carenza sistemica di medici».



**Spese mirabolanti per le riforme territoriali, ma non hanno funzionato»**