

VALLE SERRAPOTAMO
Finalmente è l'ora
della Serrapotina?

pag. 31

LATRONICO
Mitidieri jr: «Ho perso
ma non mollo»

pag. 34

SENISE
La favola
si chiama Real

pag. 38

il prometeo

15 giugno 2012_n.06 anno I 1,50 €

**Intervista al
direttore generale
dell'Asp, Mario
Marra: «Ecco come
si articoleranno i
servizi sanitari»**



**«SANITA', COSA CAMBIA
NELL'AREA SUD
DELLA BASILICATA»**

“SANITA’, ECCO IL NUOVO VOLTO DEL SUD LUCANO”

di Francesco Zaccara



Il dottor Mario Marra

Tra i settori finiti sotto la mannaia del governo, la sanità è sicuramente quello che ha scatenato preoccupazioni e perplessità maggiori tra i cittadini. I quattro ospedali dell'area sud della Basilicata: Chiaromonte, Lagonegro, Lauria e Maratea, una volta rientranti nella competenza dell'ex Asl n.3 e oggi in capo all'Asp Provinciale, sono stati interessati dalla riorganizzazione della rete ospedaliera prevista dalla legge regionale del 4 agosto 2011 n.17. All'articolo 20, la legge ha stabilito che dal primo gennaio 2012 l'attività ospedaliera per acuti è svolta esclusivamente negli ospedali sede di DEA e di Pronto soccorso attivo. «Questo – ha spiegato in un'intervista al Prometeo il dirigente generale dell'Asp, Mario Marra - ha reso necessario da un lato lo spostamento di alcuni reparti dall'altro la riconversione di alcune attività di ricovero in attività di tipo ambulatoriali». Chiaromonte e Maratea perdono l'attività di medicina per acuti. Rimangono presso gli ospedali di carattere distrettuali i punti territoriali di soccorso assicurando in questa maniera l'emergenza-urgenza e sono state potenziate una serie di attività ambulatoriali. «C'è un'implementazione di tutto quello che è per pazienti cronici ed anziani, si rafforza questa tipologia di assistenza». Come per l'oncologia, dove, spiega Marra, è stata avviata la formazione del personale per l'attività oncologica di tipo territoriale sotto la supervisione del Crob di Rionero, e i pazienti anziché recarsi a Rionero avranno la possibilità di effettuare le terapie a Chiaromonte e Maratea sotto la responsabilità dei medici del Crob.

Questo nell'ottica della sanità territoriale?

«La medicina moderna è medicina del territorio. E' chiaro che questo passa attraverso il riappropriarsi di un ruolo da parte del medico di medicina generale, attraverso un salto di tipo culturale con una maggiore attenzione alla persona e non solo dell'organo malato. La dimensione del territorio è la cura a casa, l'assistenza domiciliare. Il massimo sforzo va in questa direzione. Dobbiamo immaginare

l'ospedale e il domicilio, in mezzo c'è tutta una platea di strutture differenziate che vanno ad affrontare tutte le tematiche della cronicità».

Come sono cambiate le prestazioni?

«La medicina di Chiaromonte si è trasformata in lungodegenza medica, accanto saranno attivati dei posti letto di SCI (struttura di cure intermedie). La Regione sta predisponendo le linee guide per individuare le tipologie di pazienti

che vi potranno accedere e che prevede tipo di cure che stanno tra domiciliarietà e attività per acuti. Abbiamo un consulente che è l'ex primario del San Carlo, il dottor Accardo che svolge un'attività ambulatoriale di ortopedia e fa anche piccoli interventi che non prevedono il ricovero. Resta sede della odontoiatria speciale, messa su per i disabili e per coloro che hanno problemi cardiaci e non possono essere curati in studi ordinari.

Restano i servizi già attivati come i disturbi del comportamento alimentare, la riabilitazione alcolica. I posti di RSA passano da 14 a 20, la medicina si trasforma in lungodegenza con 16 posti letto, 10 posti letto sono per le cure intermedie. Dovrebbe partire uno spazio da destinare per i bambini affetti da sintomi dello spettro autistico e per il gioco di azzardo patologico». C'è, spiega Marra, un cantiere in fermento per la realizzazione anche di attività innovative che vanno nella direzione della cura del disagio con caratteristiche di tipo ambulatoriale o residenziale.

E a Maratea e Lauria, cosa cambierà con la riorganizzazione?
«A Maratea rafforziamo i posti letto di residenza sanitaria assistita, altri 10 posti di RSA per pazienti Alzheimer e 10 posti di cure intermedie. Inoltre prevediamo che vada a buon fine la gara per

il Polo riabilitativo. Mentre a Lauria continuano a svolgersi le funzioni di prima: lungodegenza, stati vegetativi, hospice e riabilitazione. Inoltre a Lauria nel piano di investimenti è stata prevista la realizzazione di una struttura per cure palliative pediatriche, per bambini con patologie rare che hanno bisogno di strutture protette che dovrebbe ospitare il bambino con la mamma o entrambi i genitori, e presente oggi in Italia solo in Veneto». Sull'Ospedale unico per Acuti che dovrà sorgere a Lagonegro, Marra conferma il superamento degli ostacoli che hanno ritardato l'avvio dei lavori. **Intanto, com'è la situazione a Lagonegro che oltre ai pazienti dell'area sud della Basilicata, riceve anche quelli provenienti da plessi delle regioni vicine soggetti a medesima riorganizzazione?**

«Un piccolo aumento di persone che si sono rivolte a Lagonegro

sicuramente c'è stato e devo dire che grandissime criticità non ne abbiamo rilevate. E pur vero che già in precedenza i pazienti arrivavano a Lagonegro, sede di PSA, deputata a trattare i casi acuti, con diverse attività trasferite già da anni. Fortuna ha voluto che avessimo previsto qualche anno fa una serie di lavori di ampliamento per la struttura e in questo momento ci siamo ritrovati questi spazi utili. Proprio in questi giorni provvederemo al trasferimento dei reparti nell'ala nuova, operazione che permetterà anche di fare dei lavori di manutenzione nelle aree più vecchie».

Per il dottor Marra dunque la situazione non è così «preoccupante o critica», i cambiamenti rispondono ad esigenze di legge e delle nuove frontiere dell'assistenza medica. La Basilicata, tuttavia, dovrà fare i conti in futuro con ulteriori tagli che nei prossimi tre anni saranno di circa 80 milioni di euro.

Ostetricia e Ginecologia, novità per Villa d'Agri

A margine dell'intervista, abbiamo chiesto al dottor Marra della riconversione dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia a Villa D'Agri. «E' un tema che anima più il dibattito nazionale – ha replicato Marra - Le linee guida prevedono che un punto nascita per essere considerato sicuro deve avere almeno 1000 parti all'anno. C'è stata poi una delega che ha portato a 500 parti. Purtroppo l'ospedale di Villa d'Agri è da qualche anno che non raggiunge questo numero di parti, per

cui si sta ragionando per vedere come fare a garantire un'assistenza adeguata nell'area, pur in assenza del punto nascita, attraverso un sistema di trasporti ben organizzato che vede il San Carlo come punto di riferimento da un lato e Policoro dall'altra parte. C'è un tavolo tecnico regionale di specialisti della materia che sta studiando la situazione per arrivare ad una definizione del problema attenendosi ai parametri nazionali».

in foto, da sinistra:

Maratea, Lauria, Lagonegro, Chiaromonte

