



La riorganizzazione delle chirurgie del Sant'Anna era prevista nel piano strategico approvato a giugno

Dopo il pensionamento di Capretti, alla fine dell'estate, l'unità operativa complessa di San Fermo sarà unica

## La scheda

● Il Piano di Organizzazione Aziendale strategico (Poas) dell'Asst Lariana è stato approvato il 9 giugno scorso dalla giunta regionale della Lombardia

● Al punto 7.02 («Variazioni organizzative dell'ASST Lariana») il piano prevede in maniera molto chiara il nuovo assetto organizzativo dei reparti di chirurgia

● Nel documento (pagina 34) si legge infatti: «Dismissioni di Unità Operative complesse (Uoc): 1) Uoc di Chirurgia generale del Sant'Anna (PO di Como), a decorrere dall'11 ottobre 2017; tutte le attività della dismessa Uoc confluiranno nella Uoc Chirurgia generale (cambio denominazione della Uoc Chirurgia generale ad indirizzo vascolare e toracico)»

# Chirurgia, tagli comaschi

## Nel giro di poche settimane lasceranno i primari di Como e di Menaggio

Sanità con il fiato corto. Almeno in provincia di Como. Dove due primari di chirurgia lasceranno, nelle prossime settimane, il loro incarico senza essere sostituiti. E dove due reparti - più correttamente, due unità operative complesse - saranno accorpati ad altri già esistenti.

Una scelta che le aziende ospedaliere - o meglio, le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (Asst) - giurano e spergiurano di essere costrette a fare. A causa dei vincoli strettissimi del «Decreto ministeriale 70». Ghigliottina calata senza pietà nel 2015 sulle teste delle Regioni e, di riflesso dei cittadini.

In buona sostanza, al Sant'Anna e a Menaggio andranno in pensione a breve **Pier Giuseppe Capretti** e **Giampietro Creperio**. Il piccolo ospedale centraliano è destinato a non avere più un primario, perché l'unità operativa sarà accorpata a quella di Chiavenna diretta da **Orazio Scuffi**.

A San Fermo della Battaglia, invece, rimarrà una sola chirur-

gia generale (al posto delle due attive sinora) al cui vertice sarà il varesino **Roberto Caronno**.

La riorganizzazione delle chirurgie, come detto, era attesa e persino descritta nei piani di organizzazione strategici delle Asst. Ma in ogni caso non costituisce un passaggio indolore, soprattutto per le riserve e il mal di pancia di molti medici, contrari alla cancellazione dei primari e convinti che una simile scelta possa ridurre la qualità delle prestazioni sanitarie.

In realtà, dentro il vastissimo

### Malumori

Tra i medici del Sant'Anna non mancano forti malumori ma nessuno vuole parlare

mondo ospedaliero pubblico della Lombardia, almeno stando a quanto si sente direttamente dagli operatori, il clima è pesante. Il dissenso sulle decisioni prese a livello politico-strategico è ampio ma non emerge. «Non dico nulla perché rischio il licenziamento», dice uno dei chirurghi intervistati dal *Corriere di Como* dietro la garanzia del più assoluto anonimato.

Gli accorpamenti dei reparti e le mancate sostituzioni dei primari sono i punti più dolenti di un mondo che ha conosciuto, negli ultimi anni, numerosi cambiamenti.

«È del tutto chiara la volontà di azzerare i vertici clinici per creare capi dipartimento, figure più burocratiche che mediche - afferma un altro chirurgo comasco intervistato dal *Corriere di Como* - ormai nella sanità pubblica c'è sempre più politica e per fare carriera devi metterti in riga, devi saper dire signorì».

La cosa grave, sostiene qualcuno, è che il cittadino potrebbe



Pier Giuseppe Capretti



Giampietro Creperio

avere sempre meno fiducia negli ospedali pubblici. Da dove i medici scappano, per rifugiarsi nelle strutture private.

Per tornare all'esempio delle chirurgie accorpate e dei primari che non vengono sostituiti, alcuni medici parlano di vera e propria «deriva». Di scelte, cioè, che non favoriscono minimamente il lavoro.

«Nelle unità operative semplici, dove non c'è il primario, si creano spesso situazioni ingovernabili - dice ancora uno dei medici intervistati - il rischio concreto è l'impossibilità di fare medicina difensiva. Nei casi più difficili e nelle urgenze, chi si prenderà le responsabilità?».

Domande che probabilmente meritano una risposta. Tuttavia, almeno in questo momento, le cose non sembrano destinate a cambiare. Le chirurgie comasche degli ospedali pubblici saranno presto soltanto due: a San Fermo e a Cantù. Tutto il resto è accademia.

Da C.

## L'intervista

# Marco Onofri: «Le nostre sono scelte obbligate»

## Il direttore generale dell'Asst Lariana spiega che cosa accadrà a ottobre

(da c.) «Qualcuno ha scritto che da noi si sono fatte nomine utilizzando valutazioni politiche. La invito a verificare i primari scelti negli ultimi anni: sono stati tutti giudicati per le competenze. Altri criteri non ne esistono. Di alcuni primari non conosco nemmeno l'orientamento politico».

Il direttore generale dell'Asst Lariana, **Marco Onofri**, replica in modo netto ai rilievi mossi da alcuni medici.

E respinge anche le considerazioni sul clima difficile che si respirerebbe in corsia tra chi non è allineato alle scelte della maggioranza di governo in Regione.

«Facciamo le valutazioni del clima aziendale con regolarità e non mi risultano problemi - dice Onofri - capisco che non sia facile



Marco Onofri

esprimere pubblicamente una visione contraria alla strategia dell'azienda in cui si lavora, ma se un medico o un dipendente esprimono un'opinione, li ascolto sempre».

**Conferma il prossimo accorpamento delle chirurgie generali?**

«Il decreto 70 non ci lascia alcun margine di autonomia. Dopo il pensionamento di Capretti ci sarà una sola chirurgia».

**Anche la scelta del nuovo primario sarà obbligata?**

«Di solito la nomina del primario viene fatta con un concorso, ma nel momento in cui una delle due unità complesse esistenti all'interno di un ospedale diventa unità semplice, la responsabilità è affidata automaticamente al primario in attività».



Ristrutturazione operativa in vista per il S. Anna

**È vero che Capretti potrebbe restare ancora un anno dopo il pensionamento?**

«Secondo la circolare Madaia il primario che lascia l'ospedale potrebbe offrirsi per lavorare volontariamente per un anno, con l'obiettivo magari di favorire il passaggio di competenze. È un'opzione di cui si può parlare, sinora non mi è stato chiesto né io ho deciso in tal senso».

**Con la chirurgia unica, chi deciderà in futuro le strategie di sviluppo del reparto?**

«È il primario a scegliere gli orientamenti, d'accordo con il dipartimento e la direzione sanitaria, anche se proposte operative possono arrivare anche dai responsabili delle strutture semplici».



I primari scelti negli ultimi anni sono stati giudicati per le competenze. Altri criteri non ne esistono