**SALUTE E SOCIALE**

**IL NOSTRO OSPEDALE**

L’ospedale di Castelfranco Veneto ha una storia di 800 anni; la visione degli anni ‘70 era di farne un grande ospedale anche con valenza universitaria, che si estendesse a Villa Bolasco da utilizzare come sede didattica.

Invece ha subito e sta continuamente subendo tagli pesantissimi, l’attenzione della ULSS provinciale sembra concentrata nella cittadella sanitaria di Treviso e nell’ospedale di Conegliano, come se le altre sedi ospedaliere della provincia fossero semplici succursali.

**1. IL PROGETTO IOV (Istituto Oncologico Veneto):**

**È IL BENVENUTO! (SE DAVVERO RESTA E CRESCE)**

Il progetto IOV presenta alcuni vantaggi per il Comune di Castelfranco e per lo stesso IOV:

• *Per Castelfranco*: lo IOV potrà essere una grande occasione per la città. L’Ospedale è la più grande azienda castellana, il che si traduce in lavoro e ricchezza distribuita. Dopo tante industrie, anche qualificate, perse da Castelfranco, questa potrebbe essere una buona occasione per invertire la rotta. Inoltre lo IOV, se si svilupperà adeguatamente, sarà anche occasione di promozione culturale (incontri, congressi, sperimentazioni, ecc.) e sociale (associazioni di volontariato, ospitalità per i parenti, permanenza di maestranze qualificate per la manutenzione di apparecchiature e radiofarmaci, ecc.).

• *Per lo IOV*: a Castelfranco lo IOV ha la possibilità di radicarsi ed espandersi in nuovi reparti e servizi. L’area sulla quale dovrebbe sorgere la **Radioterapia** è vasta, potenzialmente potrà essere un servizio molto più importante di quello di Schiavonia, visto che si è scelto di fare la Radioterapia in quella sede probabilmente solo perché a Padova non c’era spazio sufficiente.

Solo così lo IOV potrà restare a Castelfranco e sarà ridotto il rischio che ritorni a Padova, quando sarà completato il nuovo Ospedale; purtroppo, per il momento i reparti davvero nuovi sono solo due; gli altri c’erano già e sono stati solo “spostati” allo IOV.

**Per poter restare a Castelfranco lo IOV deve mettere forti radici** prima che si paventi la possibilità di un rientro presso la sede padovana. Per questo ci vuole una forte volontà politica da parte di tutta le forze politico-amministrative locali e provinciali, a prescindere dall’appartenenza. Il Comune di Castelfranco deve pretendere forti investimenti tecnologici e di risorse umane motivate e adeguatamente preparate.

Senza questa inversione di tendenza lo IOV ritornerà a Padova, come è già successo in passato con l’Università che a Castelfranco aveva tentato di insediarsi negli anni ‘90. Castelfranco rischierebbe quindi di trovarsi davvero con un pugno di mosche.

*Castelfranco Merita* vuole l’insediamento e la crescita a Castelfranco dello IOV e su questo obiettivo farà convergere gli altri Comuni della Castellana, essendo essi sia primi beneficiari dell’operato dello IOV per la salute dei loro cittadini che fruitori dell’indotto che ad esso ruoterà intorno.

BASTA CON GLI ANNUNCI! Un anno fa Marcon e Zaia hanno annunciato che si sarebbe fatto il bunker, adesso ci dicono che “fra tre mesi” sarà pronto il progetto!

Noi seguiremo in maniera incessante e incalzante il procedere del progetto e dei lavori per il **bunker per la radioterapia**, che va attivato il prima possibile.

NOI CI BATTEREMO PER UN VERO CENTRO ONCOLOGICO DI ECCELLENZA, PUNTO DI RIFERIMENTO PER IL VENETO, STABILMENTE INSEDIATO A CASTELFRANCO. 10

**2. L’Ospedale per tutti (ospedale generalista): DEVE RIMANERE!**

**Anche la recente esperienza dell’emergenza Coronavirus ha dimostrato per la nostra popolazione l’importanza di queste funzioni ospedaliere e del numero di posti letto adeguato.** A Castelfranco invece sono stati dimezzati senza necessità!

Con la cosiddetta “**politica del carciofo**” la Regione e l’ULSS 2 stanno smobilitando sempre più velocemente l’ospedale, facendo sparire molti reparti e servizi dell’Ospedale generalista.

L’Ortopedia non c’è più, per la Chirurgia si rischia di essere dirottati altrove…

Lo dimostra quanto accaduto nel Settore Materno-Infantile: **con questa politica le nascite a Castelfranco si sono quasi dimezzate in poco tempo con le ovvie conseguenze sulla Patologia Neonatale e la Pediatria**.

**Ora sembra imminente il passaggio della ginecologia oncologica allo IOV, con probabile effetto di far sparire il Punto Nascite.**

Anche il **Pronto Soccorso** per essere efficace deve poter contare su reparti efficienti dell’ospedale generalista (chirurgia, medicina, pediatria, ortopedia, … )

Nel nostro grande Ospedale c’è tutto lo spazio che serve sia per lo IOV che per l’Ospedale generalista; per questo diciamo no anche all’ampliamento di Montebelluna.

Basta smantellamento della parte generalista, SALVIAMO L’OSPEDALE E IMPEDIAMO LA SUA CHIUSURA. SALVIAMO IL PUNTO NASCITA E LA PEDIATRIA DI CASTELFRANCO

**3. Gli accertamenti ambulatoriali e le visite specialistiche:**

**BASTA CON LE MIGRAZIONI DEI MALATI AMBULATORIALI!**

Basta essere dirottati per visite ed esami in tutta la provincia. A Castelfranco devono esserci medici specialisti necessari e sufficienti per numero e ore a garantire in tempi ragionevoli (cioè nel rispetto della prescrizione del medico inviante), le attività ambulatoriali e specialistiche di cui tutta la nostra popolazione necessita.

BASTA DOVER METTERE MANO AI PORTAFOGLI per avere visite ed esami vicino a casa e in tempi brevi.

BASTA PORTAR VIA ANCHE GLI AMBULATORI, OLTRE AI REPARTI!

Con il **MES** sono disponibili per il sistema sociosanitari molti miliardi SUBITO e a condizioni estremamente vantaggiose! Non si può dire quindi che si riduce l’ospedale di Castelfranco perché i soldi non ci sono, perché “Roma ha tagliato i fondi” quando poi si rifiutano i fondi MES, con i quali si potrebbe pagare il bunker di radioterapia.

**AREA SOCIO SANITARIA**

Sono in corso i “tavoli” per elaborare il nuovo Piano di Zona, una sorta di piano regolatore dei servizi sociosanitari del territorio. Ma negli ultimi tempi l’ULSS sta riducendo il proprio impegno in ambito sociale, sta cercando di scaricare quanto più possibile i progetti e servizi innovativi di tipo sociale sui Comuni, sta cercando di fatto di far saltare quel modello di integrazione sociosanitaria che, costruito in 40 anni, negli ultimi mesi si è rivelato fondamentale per contenere la pandemia da Covid. E l’ULSS lo 11

sta facendo con l’evidente avvallo dei Comuni maggiori, a cominciare dal nostro, come se fosse più importante ridurre la spesa comunale per l’integrazione sociosanitaria che garantire servizi efficienti per i minori, le donne, le fasce deboli.

Castelfranco Merita vuole invece rafforzare il nesso tra servizi sociali comunali, servizi sociosanitari ULSS, la medicina di base e la medicina di comunità. Solo un approccio sinergico e integrato è in grado di offrire adeguate risposte e interventi a chi si trova in situazioni di fragilità e di necessità.

Questi i nostri obiettivi prioritari:

1) Potenziamento dell’assistenza domiciliare per i non auto sufficienti sia di tipo sanitario (medici e infermieri) sia di tipo sociale (operatori comunali)

2) Assistenza territoriale specialistica presente a Castelfranco per le fasce deboli (area della psichiatria, area della disabilità, ecc.) con numero adeguato di medici e personale. Adesso nel nostro distretto ci sono solo 6 psichiatri su 15 previsti in dotazione organica. Anche la neuropsichiatria infantile è gravemente carente di personale, soprattutto di neuropsichiatri.

3) Potenziare i servizi a tutela delle donne, sia dell’ULSS (consultorio familiare, Codice Rosa in Pronto Soccorso) che in sinergia con il Comune (Centro Antiviolenza)

4) Potenziamento della medicina di base, con stretta integrazione coi servizi sociali del Comune, la psicologia di comunità; favorire i gruppi dei medici, mantenendo comunque la presenza degli ambulatori in tutte le frazioni.

5) Ampliare recettività e orari di apertura delle attività diurne per le fasce deboli.

6) Rafforzamento dei servizi di integrazione lavorativa, non solo per le fasce deboli ma per tutti i disoccupati a cominciare dai percettori del Reddito di Cittadinanza, in sinergia con il Centro per l’Impiego.

**AREA SOCIALE COMUNALE**

Su questo versante la Giunta Marcon è stata gravemente carente.

I nostri obiettivi principali sono:

• Potenziare l’assistenza domiciliare, non solo per anziani e poveri, ma anche per famiglie in difficoltà e a scopo educativo, in sinergia coi consultori, Servizio infermieristico e altri servizi ULSS e con i Medici di base. Il nostro Comune deve diventare di nuovo orgoglioso di essere stato il primo Comune dell’intero Distretto a istituire l’assistenza domiciliare negli anni ’70!

• Per le FASCE DEBOLI (comprendendo i NUOVI POVERI, le persone che, a causa del Covid, sono diventate povere) bisogna potenziare i servizi, e soprattutto: • Appartamenti garantiti dal comune

• agevolazioni per il lavoro

• aiuti economici, sociali, psicologici

• e comunque con la visione di un progetto riabilitativo individualizzato, in base alle potenzialità della persona debole

• Definire i progetti individuali e familiari per i disoccupati che percepiscono il Reddito di Cittadinanza, in modo che possano trovare un’occupazione e affrancarsi dalla condizione di subalternità assistenziale. A tal fine il Comune, soprattutto se risponde non solo per sé ma per tutti i Comuni del Distretto, deve usare i fondi governativi, non lasciarli lì e farseli poi decurtare dal Governo perché non li utilizza, come recentemente accaduto!

• Spazi di incontro polifunzionali di autogestione per i giovani; il comune deve sostenere concretamente e finanziariamente le loro iniziative.

• Incrementare le attività sociali gestite direttamente dal comune, anche per prevenire o rimuovere i fattori che determinano le situazioni di bisogno (economico, abitativo, lavorativo e relazionale)

• Il comune deve essere efficace nel suo sostegno al Volontariato e al Terzo settore, rispettandone l’autonomia ma in integrazione e collaborazione col servizio comunale.

• Potenziare gli asili nido e i Servizi per l’infanzia, anche per sostenere le famiglie e il diritto al lavoro delle donne.

• Sostenere efficacemente le assistenti familiari (badanti) e le famiglie che ne hanno bisogno, superando la situazione attuale in cui ogni famiglia si trova da sola a doversi arrabattare non sapendo a chi chiedere informazioni.

In generale, specialmente in questo periodo in cui le conseguenze della pandemia rischia di aumentare la preoccupazione riguardo alla tenuta sociale e economica della nostra comunità, riteniamo prioritario dare seguito al grande lavoro svolto dalle organizzazioni sindacali sul fronte della **CONTRATTAZIONE SOCIALE**, troppo spesso non considerata dalle ultime amministrazioni comunali. Nel dialogo con gli attori sociali del territorio puntiamo a collaborare per realizzare un welfare di emergenza in grado di sostenere, il reddito delle famiglie le situazioni di povertà, le attività produttive e dei servizi, la salvaguardia dell’occupazione.

**I DUE ENTI ASSISTENZIALI DI CASTELFRANCO:**

• **Centro Domenico Sartor** (struttura residenziale per anziani e per disabili gravi)

• **Asilo Infantile Umberto 1°** di Borgo Pieve

Con l’elezione del nuovo Sindaco, si provvederà alla nomina dei nuovi componenti dei consigli di amministrazione e alla ridefinizione degli obiettivi di gestione dei due enti, affinché siano maggiormente rispondenti ai bisogni delle famiglie del nostro Comune e operino in stretta sinergia con il Servizio Sociale Comunale. Devono diventare davvero servizi a fianco delle famiglie, delle bambine e dei bambini, dei disabili e delle persone anziane, punti di riferimento per il volontariato singolo e associato.