

Il piano Saitta garantisce Cuneo come eccellenza, a Mondovì, Alba e Savigliano tre Dea di primo livello, ma assegna al territorio un ruolo centrale

Ospedali e territorio: una rivoluzione per la tutela della salute

Cuneo - Il Santa Croce e Carle di Cuneo unico "Hub" della provincia e uno dei sei del Piemonte, Mondovì, Savigliano e Alba "Spoke", Saluzzo e Bra ospedali di base e Ceva ospedale di zona disagiata. Non sono le nuove definizioni degli ospedali della provincia ma il disegno del piano di rimodulazione delle reti assistenziali e ospedaliere previste dall'assessore regionale Antonio Saitta. Un piano che ridisegna la mappa ospedaliere provinciale e regionale partendo dalla tutela della salute e dalla garanzia del servizio e non da interessi di campanile, e ridefinisce ruoli di ogni presidio, con specialità, strutture, primari e personale e soprattutto rafforza la rete territoriale e la cura domiciliare. Saitta sta cioè disegnando una rete di ospedali in grado di garantire una risposta multidisciplinare 24 ore su 24 e 365 giorni all'anno in base però ai numeri e alle utenze: per questo Cuneo rimane centro maggiore con Dea di secondo livello cioè per patologie ad elevata complessità,

Mondovì, Savigliano e Alba presidi più diffusi con Dea di primo livello, Bra (che perde il punto nascita), Saluzzo e Ceva, salvato perché zona disagiata, presidi minori. Questo vuol dire che Cuneo conserverà tutti i suoi reparti, oggi si dicono strutture complesse, e gli altri ospedali ne perderanno. E non solo ma in Piemonte ci sarà una riduzione di numero di ospedali, distribuzione più efficace delle specialità in modo che ci siano dove l'utilità è maggiore e una riorganizzazione delle prestazioni ambulatoriali del territorio concentrando nei presidi ospedalieri. La sfida è dunque riconvertire l'ospedale e contemporaneamente potenziare il territorio con una piattaforma tecnologica condivisa, la continuità assistenziale ma anche rafforzamento delle attività distrettuali. Per fare questo bisogna che il territorio sia protagonista con la cura dell'assistenza sociale e assistenza sanitaria di base con strutture appositamente individuate le Aft, Aggregazione Funzionale Territo-

riale, con medici di medicina generale, infermieri, assistenti sociali che svolgono la funzione di presa in carico globale dell'individuo in stato di necessità sia dal punto di vista sanitario che del supporto sociale, con delle "antenne" nelle valli e nelle aree scarsamente abitate. In ogni Distretto ci sarà l'Uccp, Unità Complessa delle Cure Primarie con specialisti ambulatoriali, ma anche l'attivazione del cosiddetto sistema 116-117 servizio di guardia medica per le cure non urgenti. Per evitare sprechi e spese duplicate tra specialisti del territorio e ospedalieri, la specialistica dovrà essere prioritariamente reperita in ospedale in ambulatori ad accesso diretto.

L'applicazione della rete ospedaliera regionale come la vuole Saitta prevede dunque sei ospedali di eccellenza (Cuneo, Novara, Alessandria, e a Torino la Città della Salute, il San Giovanni Bosco e il Mauriziano o il San Luigi di Orbassano), 19 spoke, 9 di base e 4 di zona disagiata, oltre Ceva anche Cuognè, Susa e Ovada.

Se il Piano di Saitta andrà avanti la provincia di Cuneo potrebbe avere anche forti rimpianti: nell'ottica dei servizi territoriali oggi si salverebbero dalla chiusura definitiva realtà come Demonte, Caraglio e Boves e Fossano sarebbe ancora sede ospedaliera.

E poi c'è la questione del personale che Saitta vorrebbe aumentare: medici e soprattutto infermieri di cui il sistema sanitario necessita per continuare a garantire servizi. Una strada percorribile solo se ci saranno risparmi anche con meno poltrone amministrative e per questo unificazioni di aziende: una sola Asl per Cuneo. Entro il 2015 la gestione della cassa delle aziende sanitarie sarà affidata a Finpiemonte, per un costante monitoraggio della spesa.

La base da cui Saitta è partito per il recupero di risorse sono i numeri: costi, ricoveri, prestazioni ambulatoriali, interventi con esempi che ha portato a conoscenza di tutti: in Piemonte ci sono 676.848 ricoveri, di cui 242.438 in ur-

genza con 1.768.800 passaggi in Pronto Soccorso di cui il 90,53% codici bianchi e verdi che del Pronto Soccorso non hanno bisogno. Ma non solo ci sono standard per la sicurezza che non sono rispettati: in Piemonte 44 ospedali intervengono sui tumori gastrici ma solo 6, tra cui Cuneo, operano sopra i volumi standard e ben 17 fanno meno di 5 interventi annui; più o meno lo stesso per il tumore alla mammella per non parlare delle nascite dove il Ministero prevede almeno 500 parti all'anno. E si fanno troppi esami inutili, i cosiddetti esami a scopo difensivo: la media italiana è 12,9 in Piemonte è 16 con un costo medio per ogni esame di 15 euro.

Saitta prevede un recupero di ben 330 milioni annui che saranno reinvestiti soprattutto nell'assistenza territoriale: 100 milioni per le strutture ospedaliere, 30 per la realizzazione del sistema 116-117, 150 milioni per Afp e Uccp e 50 milioni per l'assistenza domiciliare integrata.

Massimiliano Cavallo