

## Retrosce

ALESSANDRO MONDO

**F**ormazione, potenziamento degli organici, scambio di informazioni, numero unico nazionale.

### Servizio da rilanciare

Sono i requisiti alla base del rilancio del servizio di guardia medica a Torino e in Piemonte, coordinato dall'Asl Torino 1, coinvolto nel piano di assistenza territoriale complementare alla revisione della rete ospedaliera.

### Migliaia di chiamate

In quest'ottica - rafforzare la presa in carico del paziente tra l'ospedale e il ritorno a casa, utilizzando tutti gli strumenti disponibili per «liberare» il pronto soccorso dai codici bianchi e verdi - si inserisce la guardia medica, con le sue potenzialità. Nella sola Torino il 5747 riceve 70mila chiamate l'anno (dato 2014). A gennaio 2015, sempre a Torino, il servizio ha registrato 7.526 ore di lavoro, ricevendo 7.669 chiamate, effettuando 2.945 visite a domicilio ed altre 1.057 ambulatoriali.

### La formazione

Prestazioni significative, confermate a febbraio e marzo, da cui riparte la Regione. «Mi impegno a verificare tutte le possibilità per sviluppare il servizio, e soprattutto per qualificarlo con una formazione specifica dedicata ai medici di continuità assistenziale», spiega l'assessore Antonio Saitta: consapevole che, a fronte dei numeri, «qualche disagio è fisiologico ma non deve più accadere». Ne sa qualcosa il lettore che nei giorni scorsi, scrivendo alla rubrica della Stampa «Specchio dei Tempi», lamentava di avere telefonato, invano, per chiedere assistenza.

### Organici sotto esame

Consapevole, Saitta, anche del nuovo ruolo che la guardia medica può avere nel piano basato sulle aggregazioni dei medici di base (Aft), con funzione di primo approdo e smistamento del paziente, e i poliambulatori (Uccp) presidiati da medici di medicina generale e specialisti. Così pure, di numeri che per Torino quadrano solo sulla carta. Una delibera della giunta regionale stabilisce nella proporzione di 1 medico ogni 6.500 abitanti la proporzione ottimale del servizio a Torino (qualcosa di meno

### Sotto pressione

Nella sola città di Torino il servizio 5747 riceve 70mila chiamate l'anno (dato 2014). A gennaio 2015, sempre a Torino, la guardia medica ha registrato 7.526 ore di lavoro, ricevendo 7.669 chiamate, effettuando 2.945 visite a domicilio ed altre 1.057 ambulatoriali.

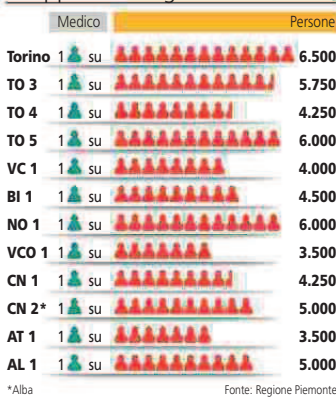


### Il piano

# Numero unico nazionale per la guardia medica

Formazione e nuovi organici per potenziare il servizio

### Il rapporto con gli abitanti



nel resto del Piemonte): a livello regionale sono in servizio circa mille medici convenzionati per i turni di guardia medica, mentre nella sola Torino i convenzionati sono 72. Di questi: 45 a tempo indeterminato, 7 con contratto annuale e 20 reperibili.

### Il caso di Torino

«Sulla carta, la proporzione, considerando gli oltre 4 milioni di abitanti in Piemonte, è rispettata ma la realtà è diversa - conclude Saitta - E su Torino città la situazione in alcuni momenti è difficile».

### Numero unico

Cardine del rilancio sarà la centralizzazione delle chiamate, che oggi interessano 80 linee di continuità assistenziale attive in Piemonte, su un numero unico nazionale destinato a confluire sulle

quattro centrali operative collegate alla piattaforma del 118. «Il nuovo numero unico 116117 - aggiunge l'assessore - servirà per chiamare la guardia medica ed offrire un servizio operativo H24 su tutto il Piemonte: diventando una rete strutturata con quella dell'emergenza urgenza, favorirò lo scambio di informazioni e il trasferimento di richieste da un servizio all'altro». Le risposte saranno gestite da operatori e non da segreterie automatiche.

### Nuovo assetto

Quando il piano dell'assistenza sarà a regime «la centrale 116117 diventerà un servizio medico non urgente disponibile H24 ed un centro organizzato di ricezione e smistamento delle chiamate per il servizio di disponibilità delle cure primarie».

### Il caso dei non autosufficienti

## Conti a rischio la Regione ricorre contro il Tar

L'annuncio, comunicato dagli assessori Saitta (Sanità) e Ferrari (Politiche sociali) al termine della giunta, ha già innescato la (prevedibile) bufera: politica e non solo. Il tema rimanda, ancora una volta, all'assistenza per i non autosufficienti.

La Regione, su richiesta «esplicita» del ministero dell'Economia, ricorrerà al Consiglio di Stato contro l'ultima sentenza del Tar Piemonte. Obiettivo: evitare che il bilancio 2014 della Sanità venga sbilanciato dall'applicazione del dispositivo del Tribunale amministrativo - come si ricorderà, individuava nella sua competenza il pagamento dei fondi per la non autosufficienza, già impegnati e saldati dall'assessorato alle Politiche sociali - allungando i tempi del piano di rientro del debito vigilato da Roma. Parliamo di una cifra compresa tra i 30 e i 35 milioni. «Decisione tecnica - puntualizzano i due assessori, consapevoli di maneggiare una materia esplosiva -, imposta da Roma per mantenere la strada dell'uscita dal piano di rientro dal debito sanitario».

È la stessa Regione che ieri ha aumentato di 15 milioni, da 265 a 280, la quota del Fondo sanitario per la non autosufficienza: «L'assegnazione di cura diventa vera alternativa al ricovero nelle residenze sanitarie assistenziali. L'aumento servirà anche per rispondere alla crescente domanda di assistenza in Piemonte». In ultima analisi, concludono

Saitta e Ferrari, «vogliamo consolidare la filiera della domiciliarità in alternativa ai servizi di residenzialità e superare la delibera della giunta Cota che aveva spezzato la

sinergia tra sociale e sanitario».

Sta di fatto che la seconda notizia non riesce a far dimenticare la prima, cioè l'impugnazione della sentenza del Tar che annullava le controversie delibere della giunta Cota. «Iniziativa gravissima contro il diritto alle cure socio-sanitarie domiciliari delle persone non autosufficienti - protesta il Csa - Queste prestazioni vanno finanziate dalla Sanità per il 50% del costo. E trattandosi di Livelli essenziali di assistenza, non possono essere negate con motivazioni economiche». Sul versante politico, i Cinque Stelle (Bono, Bertola) sono ancora più duri: «Il ricorso della giunta è vergognoso, la linea di Saitta e Ferrari è in piena sintonia con quella di Monferrato e Cota. Un mese fa la giunta aveva garantito che non avrebbe presentato ricorso, ora fa il contrario». Malumori anche in maggioranza. «L'aumento delle risorse per i non autosufficienti è una buona notizia, tuttavia non c'è ricorso che tenga - precisa Marco Grimaldi, Sel - il diritto alle cure per gli anziani e i non autosufficienti, malati come gli altri, non può cessare con l'esaurimento delle risorse per le politiche assistenziali». [ALE.MON.]

15

milioni

L'aumento della quota del Fondo sanitario destinata ai servizi per i non autosufficienti

### Definiti i nuovi contratti

## Rush finale per la guida delle Asl Ma i direttori non saranno intoccabili

### Licenziamento più facile per i manager inadempienti

Prevenire è meglio. A pochi giorni dalla scelta dei nuovi direttori generali delle Asl e delle Aso - la nomina sarà ratificata in giunta lunedì prossimo, dopo la scrematura della «short list» degli 85 candidati potenzialmente idonei disponibile da oggi - la Regione gioca d'anticipo definendo i «contratti-tipo» dei super-manager. «Nomi che vi stupiranno»,

come ieri ha commentato Chiamparino.

### Nuovi contratti

Obiettivo: vincolare la loro attività - dall'attuazione della revisione della rete ospedaliera al piano di assistenza territoriale - a traguardi precisi (non solo aziendali ma di quadrante). E al tempo stesso rendere più semplice, per la Regione, dare loro il benservito. Questione delicata, dato il fallimento dei tentativi di sloggiare direttori

giudicati non all'altezza ma blindati da contratti infrangibili.

### Licenziamenti più facili

La parola d'ordine, grazie all'adozione di una norma nazionale, è «re-scissione del contratto»: per chi farà melina, per chi renerà contro o per manifesta incapacità. Stesso discorso se e quando si procederà all'accorpamento delle Asl. Intanto nell'universo sanitario è già scattato il «toto-nomine»,



### Lunedì le nomine

Le nomine dei 16 nuovi direttori saranno ratificate in giunta dopo la scrematura della «short list» degli 85 candidati potenzialmente idonei. La lista è disponibile da oggi

considerazione. Il nuovo direttore del San Luigi potrebbe essere Silvio Falco, già ex direttore sanitario, anche in virtù del legame universitario tra Molinette e Orbassano. Buio ancora più fitto per le Asl Torino 3, 4 e 5. Potrebbero rientrare Ida Grossi (ex direttore amministrativo a Verbania e Novara) da Catania e Corrado Bedoni (ex Cuneo 1) da Genova. Una variabile nelle variabili è legata al fatto che, stante l'impossibilità per i pensionati di avere incarichi istituzionali nella pubblica amministrazione, potrebbe essere un problema trovare i direttori sanitari: i quali prendono uno stipendio più basso di un primario ma con molte responsabilità. [MONDO E BARBERIS]

**85**  
candidati  
Sono quelli potenzialmente idonei inseriti nella lista presentata oggi: lunedì la scelta dei 16 manager