

L'assessore Luigi Arru spiega il piano della rete ospedaliera e territoriale

## «Valorizzo i medici di famiglia: il paziente avrà cure migliori»

«Non è un piano calato dall'alto», lo ribadisce più volte l'assessore alla Sanità durante un'ora di intervista nel suo ufficio di via Roma. «Abbiamo presentato una delibera preliminare aprendo ai suggerimenti. Nei prossimi sessanta giorni ho in agenda una ventina di incontri in tutta la Sardegna...».

L'onda della protesta, però, non ha aspettato il calendario: i piccoli ospedali non accettano tagli e declassamento...

«Non ci sarà alcun taglio ma la riorganizzazione di un modello che non funziona. Insomma, i dati sui ricoveri inappropriati nella nostra regione, ben 14 mila all'anno, ci dicono che siamo maglia nera in Italia. Utilizziamo l'ospedale nel peggior modo, con degenze per casi di bassa e media complessità e per tempi più lunghi del necessario...».

Si va in ospedale e al pronto soccorso perché attorno c'è il deserto.

«Appunto. E per questo che, assieme alla Fimmg (il sindacato dei medici di base, ndr) e alla Scuola Sant'Anna di Pisa, stiamo studiando la nuova rete territoriale fondata su forme evolute di aggregazione dei medici di famiglia...».

Detta così sembra stia parlando di club o carbonerie.

«Nessuna carboneria. È la parte del piano che andrà parallelamente alla riorganizzazione della rete ospedaliera».

L'assessore Luigi Arru, 54 anni, nuorese, è uno di quei barbicini che stempera (quando lo stempera) il ca-

attere con l'imperturbabilità. Specialista di oncoematologia ed esperto di risk management (valutazione e gestione dei rischi), ha replicato alle critiche pervenute da sindaci e consiglieri regionali punti sul vivo del campanile, ma si scalda assai al solo sentire del malumore dei medici di famiglia.

Dicono che è stata dimenticata la medicina territoriale.

«Non è così. Il documento che riguarda il territorio è pronto, possiamo presentarlo già dopo Ferragosto. Stiamo andando con ordine, ecco tutto, per un modello di servizio sanitario che non vogliamo calare dall'alto e che deve dare omogeneità a tre settori: rete territoriale, rete ospedaliera, rete delle emergenze-urgenze».

Ci vorranno anni...

«Il Patto della Salute prevede che la rimodulazione avvenga in un triennio. Il sistema, in tutte le sue parti, deve funzionare in perfetto equilibrio».

Se il problema è il ricorso selvaggio al ricovero, perché ha tenuto aperti tutti gli ospedali, anche quelli più piccoli e deserti?

«Perché servono al nuovo sistema sanitario integrato che vede al centro, ma davvero, il paziente. Noi dobbiamo offrire strutture adeguate nel territorio: case della



L'assessore alla Sanità Luigi Arru

salute, ospedali di comunità, residenze sanitarie assistite. Riorganizzando la rete ospedaliera portiamo un risparmio, non tagli, di 134 milioni di euro e potremo finalmente avere il finanziamento di 250 milioni, fondi statali che useremo per la ristrutturazione dei vecchi ospedali».

Ma la medicina territoriale non dovrebbe essere imperniata sull'assistenza domiciliare?

«Anche. Il sistema è fondato sulle équipe multidiscipli-

ta, non è ancora pronto per tornare a casa ma non è corretto che stia in ospedale, può essere curato in un presidio di comunità dove ci sono il medico di famiglia, il geriatra, gli infermieri».

La nuova rete prevede poi gli stabilimenti, con il nosocomio principale e quelli collegati, più piccoli, chiamati ospedali di base, di comunità o di sede disagiata. Dalla Gallura, dove Olbia si prende il grosso, è arrivata la protesta di Tempio...

«Abbiamo voluto creare un presidio omogeneo tra Olbia e Tempio proprio per tutelare quel territorio. Vede, la legge prevede che l'ospedale di base dia assistenza a un bacino di 80 mila abitanti. In Alta Gallura vivono 30 mila persone, però abbiamo voluto tener conto della tipologia di quella zona della Sardegna».

Vuol dire, ad esempio, che la chirurgia più complessa si farà solo a Olbia?

«Avremo anche qui l'équipe itinerante: in sala operatoria entrano persone che hanno volume e specialità con standard elevati».

Opera chi fa molte operazioni?

«È una garanzia per il paziente. Nel presidio di base si fa prevalentemente chirurgia programmata; per una complessità crescente, invece, si va nei centri su-

periori».

Ha annunciato il taglio di 64 primariati. Significa che cancellerà altrettanti reparti?

«Sì, eliminiamo i doppioni di medici che fanno la stessa cosa soprattutto in Medicina e in Chirurgia. Accade perlopiù negli ospedali della stessa città, come a Cagliari. In effetti 18 reparti sono già scoperti perché gli ex primari sono andati in pensione. Gli altri verranno cancellati via via».

Il sindacato dei primari non sarà contento.

«È l'intero sistema che deve funzionare meglio. Deve diventare un sistema integrato, circolare, in cui funzionano tutte le figure e tutti hanno un ruolo. Il concetto è che il territorio si rafforza e non a caso il finanziamento della relativa quota del fondo regionale supera la percentuale dedicata all'ospedale: il 50,7% all'assistenza distrettuale, il 44 per cento a quella ospedaliera, e il 5% alla prevenzione. Stiamo investendo 42 milioni in un triennio in un percorso di prevenzione per favorire l'invecchiamento attivo».

Alla fine il Consiglio ha votato la proroga al 31 dicembre del commissariamento delle Asl...

«La bozza di riforma sanitaria è pronta. Per il resto voglio dire che i commissari hanno trovato situazioni delicate. Un esempio? Il mancato accreditamento dei centri trasfusionali; rischiamo l'intervento del Ministero».

Piera Serusi

RIPRODUZIONE RISERVATA