

Asl accorpate nei 5 nuovi Distretti

Viaggiano assieme la riforma del "dopo-Province" e il riassetto delle Aziende. Ente unico con 2 poli per Gallura e Nuorese

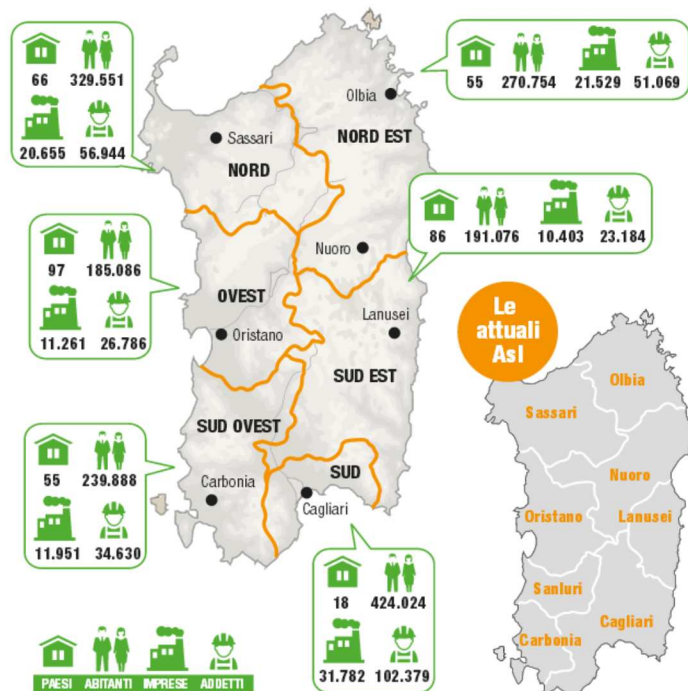
► CAGLIARI

Cinque distretti per cinque Asl, o viceversa che sia. Di certo saranno cinque, gli uni e le altre. Con un solo dubbio: la futura Area metropolitana di Cagliari, annuncia come amministrazione autonoma, finirà per essere anche un'Azienda sanitaria indipendente, oppure farà parte della futura Asl del Sud-Est? A parte questo interrogativo e qualche altro dubbio su cui ancora discutono agli Enti locali, a quell'assessorato spetta il compito di ridisegnare la Sardegna post Province, il resto dei confini sembra deciso.

Distretto Nord. Sassari e dintorni sono il territorio che rischia meno stravolgimenti rispetto all'estensione attuale. Escluso qualche ritocco nell'area Sud dell'ex Provincia, resterà con gli stessi comuni, sessantasei, inseriti in 4.285 chilometri quadrati. Di conseguenza, anche quella che fino a oggi era l'Asl 1 rimarrà quella che è. L'unica novità dovrebbe essere il trasferimento del Santissima Annunziata dal controllo della Asl all'Azienda mista del Policlinico per «meglio organizzare la nascita della futura struttura che si dovrà occupare delle emergenze e prima di tutto dell'organizzazione a livello regionale del 118», com'è scritto in uno degli allegati della bozza ipotizzata dall'assessorato regionale alla Sanità. Anzi, l'ex Asl 1 potrebbe alla fine acquisire qualche comune in più se, come pare, una parte della Gallura (Tempio?) dovesse decidere di far riferimento proprio al Sassarese.

Distretto Nord Est. È la novità, con l'accorpamento, amministrativo e sanitario, delle ex Province della Gallura e di Nuoro, oppure delle Asl 2 e 3.

► I NUOVI DISTRETTI SANITARI



Le attuali Asl

La fusione a freddo porterebbe in dote una settantina di Comuni, considerato che proprio Nuoro perderebbe Marghine, destinato a essere accorpato all'Asl Ovest (ex 5, Oristano) e Mandrolisai, che sarebbe amministrato dalla macro area del Sud Est. A questo punto, nel distretto del Nord Est, vasto

oltre settemila chilometri quadrati, le città guida sarebbero di ovvio Nuoro e Olbia. Con la prima punto di riferimento per la sanità pubblica e l'altra polo d'alta specializzazione di quella privata con l'apertura dell'ospedale «Mater», l'ex San Raffaele. Proprio questo sarebbe uno dei punti di equilibrio

decisi nei giorni caldi della trattativa con la Qatar Foundation e il Bambin Gesù.

Distretto Ovest. I confini sono quelli dell'Asl 5 di Oristano, con in più il Marghine. I Comuni amministrati dovrebbero passare dagli attuali ottantotto Comuni, a poco meno di cento. In questo caso cambiereb-

► I TEMPI E LE PROCEDURE

Oggi al via il dibattito in Consiglio

In consiglio regionale comincia oggi il dibattito sul riordino delle Asl - la proposta è del Pd, a dividerla è tutta la maggioranza di centrosinistra - che porterà al commissariamento entro novembre delle Aziende, all'avvio sulla carta della struttura regionale per le emergenze e il 118, alla costituzione della Agenzia unica acquisti-appalti e alla classificazione degli ospedali. Dopo le relazioni di maggioranza e minoranza della settimana scorsa, dovrebbe esserci il confronto in aula. Di fatto la seduta servirà solo a presentare gli emendamenti della giunta, una decina, e quelli

del centrodestra, almeno 500. Poi sarà rinviata alla settimana prossima, è previsto un passaggio preliminare in commissione sanità per tutti gli emendamenti, e l'approvazione del testo definitivo potrebbe essere entro le prime due settimane di novembre. A quel punto la palla passerà alla Giunta, che in prima vera dovrebbe consegnare al Consiglio la mappa definitiva delle nuove Asl. Sempre oggi la giunta, nella consueta riunione del martedì, si occuperà anche dei conti delle attuali undici Aziende e dovrebbe deliberare le direttive per gli ormai sicuri e prossimi commissari, che saranno nominati a fine novembre.

be subito la classificazione dell'ospedale di Macomer, con il San Martino di Oristano che diventerebbe quello guida del Distretto. Macomer diventerebbe, nella mappa sanitaria, una sub-zona, con comunque un proprio direttore sanitario di riferimento.

Distretto Sud Ovest. Questa volta la fusione riguarderebbe le Asl del Sulcis-Iglesiente, esclusa Teulada, e quella del Medio Campidano, da cui però potrebbe essere escluso Sanluri, destinato a far riferimento e con la conferma di San Gavino. In questa area, gli ospedali di riferimento sarebbero quelli di Carbonia, Iglesias e San Gavino (destinato a essere ricostruito e per cui la Giunta ha già stanziato un finanziamento di 68,5 milioni). In questa area, sarà decisiva la gerarchia fra le diverse strutture e l'obiettivo sempre comunque quello di evitare duplicazioni fra i reparti.

Distretto Sud Est. Disicuro oltre a buona parte dell'Asl 8 di Cagliari amministrerà anche l'ex Asl dell'Ogliastra, capofila Lanusei, più i comuni del Mandrolisai. Ma soprattutto bisogna capire se controllerà anche gli ospedali dell'Area vasta metropolitana, estesa fino a Sant'Andrea Frius su un fronte e Teulada sull'altro. Dal controllo sarà certo esclusa l'Azienda autonoma del Brotzu (a sua volta allargata al Microcitemico e all'Oncologico) e il Policlinico di Cagliari. In bilico resterebbero il Businco, Is Mirrionis e le diverse cliniche private che sono concentrate proprio a Cagliari. Le ipotesi sono: o anche l'Area metropolitana sarà amministrata sotto l'aspetto sanitario dalla nuova Asl del Sud Est, oppure sarà autonoma del tutto. Comunque in questa macro area, come nelle altre, a decidere saranno i Comuni e le «aggregazioni dovranno essere omogenee». (ua)

Qualità dei servizi, ospedali sardi in coda

Il report dell'Agenas: l'85 per cento delle strutture sanitarie è sotto la media nazionale

► CAGLIARI

Il nome è complicato, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, ma l'Agenas ha un mandato importante che fa tremare Asl e ospedali: calcola le performance delle strutture e dalla sua ultima indagine solo il 15 per cento degli ospedali sardi raggiungono gli obiettivi minimi richiesti. L'Agenas calcola e confronta oltre un centinaio di indicatori da quattro anni e con i suoi report dà ogni volta uno spaccato di quanto sia buona o cattiva la qualità della sanità. Pubblicata di recente, la relazione del 2013 fa sapere che la «Sardegna, nel confronto con le altre regioni in fondo alla classifica dell'efficienza». È molto distante dagli standard quasi europei del Nord, appena sopra le maglie nere del Sud (Campania, Puglia e Molise) ad esempio nella «mortalità a 30 giorni dal ricovero per ictus o infarto», dal «numero di parti cesaree», dai «tempi di attesa per un intervento chirurgico dopo la frattura di un femore» e anche altri



L'ospedale Paolo Merlo alla Maddalena

parametri che riguardano cardiocirurgia, medicina interna, traumatologia e ostetricia. Certo, il rapporto dell'Agenas è un insieme di numeri, giacché come lo sono le statistiche, con numerosi fattori che entrano in gioco. Ad esempio è difficile mettere a confronto, seppure con l'attenuante di questo o quel correttivo nella raccolta dei dati, i grandi ospedali me-

ropolitani con quelli poco più che comunali. I primi hanno dalla loro un gran numero di interventi (oltre a quelli enormi sul personale e i macchinari all'avanguardia a disposizione), mentre gli altri, piccoli, sono piccoli davvero in tutto. Però, con tutte le cautele del caso, in Sardegna - a parte alcune riconosciute eccellenze soprattutto in cardiologia - un dato è

sicuro: l'85 per cento delle strutture sanitarie è sotto la media nazionale. Gli esempi clamorosi non mancano: nella clinica privata Sant'Anna di Cagliari i parti cesarei sono il 56 per cento, più del doppio del 26,2 nazionale. All'ospedale Segni di Ozieri le complicanze post parto naturale sono intorno allo 0,87 per cento, 0,39 in Italia. Al Merlo della Maddalena lo stesso dato è appena superiore all'1 per cento, quindi quasi il triplo dello standard nella penisola. Per quanto riguarda gli standard degli interventi per i tumori al colon, la mortalità media nazionale è intorno al 4 per cento, in Sardegna è superiore all'ospedale civile di Sassari (4,5), al Brotzu di Cagliari (4,8), al San Francesco di Nuoro (8,9) fino al Santa Barbara di Iglesias dove è intorno al 15. È alta anche la mortalità per i tumori allo stomaco con il Nostra Signora di Bonaia, a San Gavino, all'11 per cento, il Marino di Cagliari al 12,5 e l'ospedale civile di Alghero al 16,6 contro una media molto più bassa.

All'ospedale di Oristano è alta invece la mortalità dopo interventi per tumori al retto: 16,6 contro l'1,9 accettato nelle regioni in testa alla classifica. Anche l'attesa dei pazienti che devono essere operati entro 2 giorni dalla frattura a un femore è più alta dappertutto in Sardegna. Al Paolo Dottori il 50 per cento dei ricoverati rimane in lista per molto più tempo e quasi lo stesso accade al Nostra Signora di Lanusei. Fin qui i dati dell'Agenas che sono preoccupanti. Ma senza allarmismi e neanche far indossare a forza maglie nere a questo o quel reparto, è chiaro che in periferia gli standard sono inferiori. Forse anche per questo nell'ipotesi di riforma del sistema sanitario regionale oltre a una razionalizzazione dei posti letto, è prevista anche la trasfusione di alcuni ospedali più piccoli in «Case della salute». Si badi bene, nessun piccolo ospedale chiuderà: diventerà però un presidio territoriale per le diagnosi con una struttura ospedaliera urbana di riferimento. (ua)

IN BREVE

CAPPELLACCI

Legge di stabilità: troppe tasse da Renzi

► CAGLIARI. «Ecco le tasse aumentate da Vampirenza».