

Pnrr e medicina sul territorio

«La rivoluzione dei distretti»

I nuovi direttori Asl faranno da filtro con gli ospedali: «Case di comunità al via»

Luisa Barberis / SAVONA

Inizia la rivoluzione della medicina territoriale.

L'Asl si affida a quattro nuovi direttori di distretto per attuare il Pnrr e realizzare gli interventi che dovrebbero dare impulso alla cosiddetta medicina del territorio, ovvero a quelle strutture piccole e di prossimità, che fanno da primo contatto con i cittadini e da filtro per gli ospedali. È stato fatto un concorso e dal primo dicembre alla guida dei quattro distretti socio-sanitari ci sono nuove figure, anche se si tratta di professionisti ben radicati nel mondo sanitario: Giancarlo Conte, Luca Corti, Amatore Morando e Maria Iris Grassi. Il Pnrr mette a disposizione dell'Asl circa 13 milioni di euro per la nascita sul territorio di due ospedali di comunità, 6 case di comunità e 3 centrali operative territoriali. So-



I nuovi direttori dei distretti con i vertici Asl. Da sinistra Cirone, Conte, Grassi, Prioli, Corti e Morando

no nuovi poli di servizi, che si affiancheranno alla rete ospedaliera, e che anzi dovrebbero diventare i nuovi punti di riferimento per i cittadini, in modo che il maggior numero di patologie possano essere gestite a casa, sul territorio appunto, limitando i ricoveri ai soli casi acuti.

A coordinare il tutto sarà Monica Cirone, direttore socio-sanitario dell'Asl: «Stiamo lavorando su più fronti. I direttori perseguiranno una serie di obiettivi, tra cui la progettazione delle case di comunità hub (principali) e spoke (satellite). Il primo ospedale di comunità è già operativo a Cairo, in questa fase siamo impegnati su quello a ponente. Lavoreremo per garantire la presenza di ambulatori infermieristici nelle aree più lontane dal centro e sul potenziamento delle cure domiciliari con più assistenza. L'impegno è intervenire sulle liste d'attesa, accelerando le risposte. Andremo a potenziare l'offerta, ma lavoreremo anche sulla domanda, in modo da valutarne l'appropriatezza. Per arrivare sempre più vicini ai pazienti verrà sviluppata ancora la telemedicina: lo usiamo già in molti settori». Le sfide sono molte e oltretutto l'esito del concorso ha portato a riconoscere tutte le professioni sanitarie, come fa notare il direttore generale dell'Asl Marco Damonte Prio-

li: «Tra i nuovi direttori c'è un medico di famiglia, un ospedaliero, un'infermiera e un medico specialista ambulatoriale Sumai. La nostra visione è completa per centrare gli obiettivi del Pnrr».

Per Conte si tratta del «secondo mandato», visto che il medico specialista ambulatoriale Sumai ha ottenuto una proroga dell'incarico, che ricopre da gennaio 2020. Corti fino al 30 novembre è stato diret-

Cirone, direttore socio-sanitario Asl: «Al lavoro per ridurre le liste d'attesa»

tore del pronto soccorso del Santa Corona, è presidente dell'Ordine dei medici della provincia. Guiderà il distretto delle Bormide e dovrà gestire la trasformazione dell'ospedale San Giuseppe di Cairo. Dall'entroterra proviene Amatore Morando, medico di famiglia e manager sanitario per anni direttore del poliambulatorio Cairo Salute. Il nuovo impegno lo porta nel finale. Grassi lascia l'incarico di direttore di distretto alla Asl chiavarese e approda ad Albenga. Infermiera, ha lavorato ai vertici di aziende sanitarie pubbliche e private in Emilia Romagna, Piemonte e Liguria. —

Giancarlo Conte, Savona

«Più comunicazione tra medici e specialisti»

«Continuità e potenziamento dei servizi». Sono i due capisaldi del lavoro di Giancarlo Conte, riconfermato alla guida del distretto savonese. Gli obiettivi? «Proseguire quanto fatto in questo periodo, con un'attenzione all'area interna del Beigua per la realizzazione di attività sanitarie specifiche, per le quali sono previsti fondi. Intensificare i rapporti con i medici di famiglia, i pediatri e



Giancarlo Conte

gli specialisti, migliorando la comunicazione reciproca. Avere rapporti con i sindaci e con i distretti sociali per individua-

re percorsi di integrazione delle competenze. In ultimo, ma solo come elenco, attuare quanto previsto dal Pnrr». Savona avrà la sua casa di comunità? «Il distretto avrà due case di comunità hub: una a Savona in via Collodi e l'altra a Vado in via alla Costa. La realizzazione è stabilita per fine 2025. Successivamente ci sarà la possibilità di realizzare case di comunità spoke nella restante parte del distretto». Il levante, Varazze e Celle lamentano una carenza di servizi. «Nella sede di Varazze sono stati potenziati i servizi con ambulatori di neurologia, oculistica, otorino, diabetologia e cardiologia. Rappresenta il punto principale di erogazione di prestazioni odontoiatriche. Sono attive le cure infermieristiche sia per prestazione in sede sia al domicilio». —

Maria Iris Grassi, Albenga

«Ora svilupperemo la telemedicina»

«L'ospedale di Albenga svolgerà un ruolo fondamentale nella rete assistenziale e territoriale». Maria Iris Grassi lascia l'incarico di direttore di distretto alla Asl chiavarese e approda ad Albenga. Gli obiettivi del mandato? «Il distretto dovrà svolgere funzioni di garanzia, implementeremo i diversi modelli organizzativi, coinvolgendo tutti i settori della medicina sul territo-



Maria Iris Grassi

rio, da quella di prossimità allo sviluppo della telemedicina. La logica dei «vasi comunicanti» tra servizi rappresenta

la sfida che ci attende». L'ospedale di Albenga vive una trasformazione: è destinato a diventare ospedale di comunità. «Svolgerà un ruolo fondamentale nella rete assistenziale territoriale, colmando l'attuale gap intermedio tra assistenza ospedaliera e domiciliare, attraverso la gestione di una vasta casistica: problemi minori, riacutizzazioni di condizioni croniche, interventi sanitari clinici e assistenziali che, per motivi diversi, non necessitano di ricovero, ma non possono essere gestiti a domicilio». Ospiterà un progetto pubblico-privato. Come si inseriscono i servizi territoriali in questo piano futuro? «Il partenariato pubblico-privato è al vaglio della Regione, prematuro prevedere i contenuti». —

L.B.

Luca Corti, Cairo

«Verranno potenziate le cure a domicilio»

«A Cairo l'ospedale di comunità è già operativo. Lunedì aprirà il nuovo reparto di riabilitazione». Luca Corti, presidente dell'Ordine dei medici e direttore del pronto soccorso del Santa Corona, è la nuova guida del distretto delle Bormide. Gli obiettivi? «Verranno potenziate telemedicina e cure domiciliari, lavorerò in sinergia con medici di famiglia, pediatri,



Luca Corti

guardie mediche, specialisti ambulatoriali e infermieri di comunità per migliorare i servizi, percorsi della cronicità,

l'attività protesica. Collaboreremo con i Comuni». Il San Giuseppe verrà trasformato in un ospedale di comunità con casa di comunità. Il cronoprogramma? «Il 5 dicembre sarà inaugurato il nuovo reparto di riabilitazione con 10 posti che diventeranno 20. L'ospedale di comunità è già una realtà operante, prima in Liguria e tra le prime in Italia. La casa di comunità è in fase di implementazione, il Pnrr la prevede entro il 2026. Occorreranno lavori di adeguamento, strumentazioni e arredi». Quale offerta in futuro? «La situazione è complessa, specie in inverno. Portare i servizi più vicini ai cittadini è una priorità, ma dobbiamo tenere presente che oggi medici e infermieri scarseggiano in tutta Italia». —

Amatore Morando, Finale

«Servizi più capillari, è la nostra missione»

«Tutti i pazienti avranno servizi e risposte a prescindere dalla loro residenza. Puntiamo a offrire una capillarità di servizio». Amatore Morando, per anni alla guida di Cairo Salute è il nuovo direttore del distretto finalese. Gli obiettivi? «Potenziare il territorio per sgravare la rete ospedaliera e garantire al paziente un'assistenza efficiente ed efficace. Medici di famiglia, pe-



Amatore Morando

diatri, infermieri di comunità, ambulatoriali e di tutti gli altri servizi territoriali costituiranno una grande squa-

dra». Quali servizi sul territorio, extra rete ospedaliera? «L'obiettivo è realizzare due case di comunità hub: all'ospedale Santa Corona e al Ruffini con i relativi ambulatori spoke per offrire capillarità di servizio. Realizzando gli ambulatori dei codici bianchi e verdi si riuscirà a gestire più pazienti a casa, limitando i ricoveri. Sarà indispensabile perfezionare percorsi di cura per le malattie croniche». Il futuro del Ruffini? «Sarà una casa di comunità hub: potenziaremo gli ambulatori Sumai sia al Ruffini sia a Loano, cercando di incrementarne la specialità. Il Ruffini è e continuerà a essere la sede dell'assistenza domiciliare integrata, da dove partiranno gli infermieri per risolvere sul territorio problemi, che già oggi affrontano». —