

Ex Asl, cambia l'organizzazione Ecco i coordinatori di specialità

Riforma sanitaria, il piano del direttore generale di Ats Prioli illustrato ai sindacati

Emanuele Rossi

La nuova organizzazione della sanità ligure prende forma: a sette mesi dall'entrata in vigore della riforma Bucci-Nicolò che ha unificato le vecchie Asl (rimaste come cinque "aree sociosanitarie" ma non come aziende autonome) il direttore generale di Ats Liguria Marco Damonte Prioli ha messo a punto il Piano organizzativo della maxi azienda Atsl. Che prende sotto il suo ombrello l'attività delle cinque Asl e di quella che era Alisa, oggi Liguria salute. Praticamente tutta la sanità ligure con l'esclusione rilevante dei grandi ospedali genovesi, passati sotto il controllo dell'Aom (compreso il Villa Scassi che prima era nella Asl genovese).

A suo modo è una rivoluzione che era già stata tentata con l'introduzione di Alisa, ormai dieci anni fa, ma senza arrivare a un vero compimento, tanto che dopo l'era Toti Alisa è stata pesantemente ridimensionata e il



Infermieri in una corsia ospedaliera

AUGUSTIN

pallino della governance è tornato all'assessorato regionale. Prioli ha presentato venerdì scorso le slides del Piano al collegio di direzione, con i direttori di dipartimento e anche i rappresentanti dei sindacati, sul chi vive per le possibili ripercussioni sui lavoratori delle cinque ex Asl. Su un punto Prioli avrebbe anche rassicurato: non ci

saranno spostamenti massicci di personale, grazie alle tecnologie e allo smart working, ma gli accorpamenti a livello dirigenziale quelli sì, non mancheranno.

La filosofia di fondo, dopo sette mesi di osservazione delle diverse aree, è quella di uniformità tra i territori ma verso l'alto, cercando di adeguare il livello alle pratiche

migliori. Lo strumento organizzativo per portare avanti questa visione è l'introduzione dei Coordinamenti, divisi per specialità e per ogni dipartimento. Ad esempio, si legge nel piano, per il "dipartimento medico e specialistiche" ci saranno cinque coordinamenti (Area acuzie, Area nefro-infettivologica, Area cronicità, Area malattie autoimmuni, Area gastroenterologia e endoscopia digestiva) a sovrintendere sulle strutture semplici e complesse (quelle dei distretti e i reparti ospedalieri) delle cinque Aree. Per il dipartimento materno-infantile, ad esempio, c'è in ogni Area il coinvolgimento del "Gaslini diffuso" che controlla le pediatrie, ma anche dei consultori e dei reparti di ostetricia e maternità.

A fianco a questa complessa architettura "a scavalco" tra i territori, c'è l'Area Liguria salute, cioè la vecchia Alisa, che riunisce le funzioni sovrazionali, con sei dipartimenti: Ricerca e innovazione, Risorse umane, Acquisti e logistica, Emergenza-Ur-

genza (con il 118), Tecnico e Ict e transizione digitale.

L'altra grande scommessa del piano è l'organizzazione sociosanitaria, con un dipartimento dedicato ai percorsi sociosanitari che è una delle strutture di supporto alla direzione strategica di Ats ed è un po' una novità: si occuperà di sovrintendere alla psicologia territoriale (e la Regione dovrebbe mettere a terra la figura dello psicologo territoriale dentro le Case di comunità), dei servizi sociali (in coordinamento con i comuni), delle dipendenze (con il centro alcolico regionale), di gestione delle fragilità e invecchiamento attivo e della "governance" dei livelli essenziali di assistenza, non solo in ambito sanitario ma anche sulle prestazioni di welfare.

Si tratta di un punto delicato della riforma, dal momento che va a incrociare il nuovo Piano sociosanitario regionale, mentre il direttore sociosanitario Pierluigi Vinai è impegnato da settimane a ricucire lo strappo con i sindaci, dopo la parziale marcia indietro sul paventato accorpamento di distretti e ambiti sociosanitari: questo venerdì il Piano affronterà il Consiglio delle autonomie locali. Per quanto riguarda il Piano organizzativo di Ats, invece, il documento è ancora aperto a modifiche e passerà all'esame della Regione, dei sindacati e al parere della Conferenza dei sindaci. —