

IL PIANO DELLA REGIONE

STRUTTURE E PROFESSIONISTI

Medici con «dote». Dottori di famiglia in prima linea per monitorare l'adesione alle cure di diabetici e ipertesi

39
Progetti di ricerca. Presentati alla Sanità della Lombardia da gruppi industriali

Carenza d'organico. In regione c'è un infermiere ogni 188 abitanti: in Italia il rapporto è di uno a 161

Assistenza territoriale. Prevista la creazione di strutture ad hoc per i pazienti nella fase post-ricovero

Precariato. Per i camici bianchi il rischio è che con i tagli vengano sfoltite le collaborazioni e i contratti precari

«Modello Israele» per la sanità Meno spese, più telemedicina

L'assessore Bresciani: serve un patto contro la malasanià

PAGINA A CURA DI
Silvia Sperandio

«Il nuovo piano socio-sanitario? Si può riassumere così: meno ospedali e più assistenza territoriale. Il nostro "modello"? Per certi versi quello di Israele: pochi ospedali come centri di eccellenza, telemedicina e reti molto organizzate sul territorio».

Luciano Bresciani, assessore alla Sanità della Lombardia, si dichiara «soddisfatto» del Piano socio sanitario lombardo 2010-2014 varato dalla giunta due settimane fa. Nei prossimi giorni, il documento arriverà all'esame della Commissione regionale Sanità, con l'obiettivo di arrivare in Aula a settembre.

Quelle pagine, spiega Bresciani, sono in realtà «una sintesi degli incontri che si sono tenuti negli ultimi mesi con addetti ai lavori e rappresentanti del territorio, gli Stati provinciali della Sanità». Tra le novità nuove regole per l'accredimento delle strutture, una "dote sanitaria" (per ora virtuale) a disposizione dei medici di famiglia per i malati cronici e il superamento di un unico centro per le prenotazioni. Ribadite anche alleanze internazionali e sinergie con imprese e università per la ricerca.

Accreditamento dinamico

«Per l'accredimento - spiega Bresciani - penso a un sistema dinamico con funzioni di *driving*, per guidare la macchina sanitaria. E a nuove regole per il pubblico e per il privato, che dovranno essere sempre meno competitivi e più sinergici tra loro». Insomma, un vero e proprio

strumento di governance. E qualcosa di più rispetto all'accredimento "a tempo" introdotto l'anno scorso dal Pirellone.

«Da un lato - annuncia l'assessore - verranno rafforzati i controlli triennali e l'alleanza con finanza e carabinieri». Il sistema, infatti, dovrà evitare che si verifichino altri casi clamorosi come quello del Santa Rita. Dall'altro, «i privati saranno chiamati a raggiungere obiettivi progressivi, di qualità ed efficienza, legati alla programmazione regionale». Anche gli ospedali pubblici saranno tenuti «a una migliore appropriatezza: l'obiettivo è che questi due sistemi, il pubblico e il privato, si equalizzino e armonizzino sempre di più». Saranno sempre le Asl, su base provinciale, ad accreditare le cliniche e gli ambulatori privati.

Sul territorio

Arriva a quota 16,340 miliardi la somma che il Pirellone impegnerà a bilancio per la sanità nel 2010. La voce più pesante riguarda l'assistenza territoriale, che assorbe il 51% delle risorse (pari a 8.089 milioni, di cui 1.500 per il socio sanitario), mentre agli ospedali viene destinato il 43,50%. E per il territorio, il nuovo piano socio sanitario prevede, tra l'altro, la creazione di strutture intermedie, in grado di accogliere i pazienti che vengono dimessi dall'ospedale dopo il ricovero, ma che ancora non pos-



Assessore. Luciano Bresciani, Sanità Regione Lombardia

sono essere assistiti a casa.

C'è poi la "dote sanitaria": un progetto pilota, per ora avviato in sei Asl lombarde - Bergamo, Brescia, Cremona, Lecco, Monza Brianza e Milano 2 - che dovrebbe essere messo a sistema. L'obiettivo è quello di monitorare l'adesione alle terapie dei pazienti affetti da diabete, ipertensione e altre cronicità.

Il medico di famiglia si assume la responsabilità che il percorso di cura del proprio assistito si svolga secondo il piano terapeutico concordato con lo specialista.

La "dote", per ora virtuale, dovrebbe essere individuata in base alla sperimentazione. Il progetto prevede anche l'utilizzo della telemedicina per il controllo a distanza dei parametri clinici.

Scompare il call center

Addio al centro di prenotazioni unico. Il piano socio-sa-

nitario varato dalla giunta prevede infatti servizi multicanali su più livelli. Per prenotare una visita specialistica ci si potrà rivolgere al Cup regionale o a quello di ospedali e Asl, ma anche al farmacista, al medico di famiglia e al pediatra; oppure prenotare online.

Alleanze e sinergie

La sanità lombarda guarda oltre i confini della regionali. In realtà, il percorso è già tracciato dalle macroaree destinate allo sviluppo tecnologico e a progetti specifici, anche per poter attingere a fondi europei. Le alleanze spaziano da Israele all'Andalusia, dal Canton Ticino, a Rhône-Alpes, all'intesa in vista con la Catalogna. A Est intese con Veneto, Friuli-Venezia Giulia, mentre si guarda a Carinzia e Slovenia.

E veniamo alle sinergie attivate con il mondo delle imprese e quello universitario. Sono 39 i progetti di ricerca finora presentati all'assessore alla Sanità da gruppi industriali e finanziati con propri capitali di rischio: di questi una trentina in corso, con il sostegno della governance regionale e la convenzione operativa con Finlombarda. Si tratta di progetti il cui valore minimo è di circa 5 milioni. «In questo modo - dice Bresciani - il sistema sanitario diventa una leva dinamica e produttrice di risorse, sviluppo tecnologico ed economico, posti di lavoro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA