

Città

CRONACA@ECO.BG.IT
www.ecodibergamo.it/cronaca/section/

«Rsa indispensabili ma servizi da potenziare»

Pur rimanendo indispensabili le Rsa, il Piano regionale vuole potenziare i servizi territoriali, come l'assistenza domiciliare e centri diurni



Regione, l'invecchiamento peserà sui conti Spesa sanitaria su di 700 milioni all'anno

Le previsioni da qui a 10 anni. In Consiglio regionale via libera al Piano socio sanitario con i programmi fino al 2028 Anelli (Lega): «Integrazione ospedali-territorio». Casati (Pd): «Non affronta nuovi bisogni e carenze di personale»

LUCA BONZANNI

Una novantina di pagine per provare a tracciare i contorni del futuro della sanità lombarda. Maratona sino a tarda sera, ieri, in Consiglio regionale dove si è discusso e approvato il Piano sociosanitario regionale 2024-2028, documento che fissa la «filosofia» da seguire nei prossimi anni per rispondere alle (tante) sfide del settore. Capitolo dopo capitolo s'intrecciano dati e proposte sul settore sanitario, sulla prevenzione e la cura, sull'ambito sociosanitario dall'invecchiamento alla disabilità, dalla salute mentale alle cure palliative, ma anche la medicina di territorio, l'innovazione, la digitalizzazione.

Lo scenario

Il documento rivendica tra i «punti di forza del sistema» un principio storico dell'impostazione sanitaria lombarda, cioè «la libera scelta dei cittadini che decidono da chi farsi assistere, dal sistema pubblico o privato accreditato, senza che questo comporti per loro un onere aggiuntivo». Ci sono però anche le «criticità», che vanno dai tempi di attesa (l'80% delle prestazioni è erogato entro i tempi-soglia, gli sforamenti maggiori riguardano le prime visite oculistiche e dermatologiche) all'«inappropriatezza prescrittiva» (per esempio, le prestazioni radiologiche superano la media nazionale). E se oggi la spesa sanitaria regionale è attorno ai 24,7 miliardi di euro l'anno, nel prossimo decennio – a parità di condizioni – si passerebbe a 25,4 miliardi di euro/anno (700 milioni in più annui) a causa dell'invecchiamento.

Gli interventi

Il Piano entra poi nel concreto degli obiettivi. Potenziamento della prevenzione primaria (stili di vita, promozione della salute, vaccinazioni) e secondaria (screening) sono i pilastri da cui partire. Il documento cita poi vari obiettivi: «migliorare l'accessibilità ai servizi e alle prestazioni», «una maggiore diffusione dei servizi di telemedicina» e «migliorare il processo di presa in carico» dei cronici attraverso «l'adozione di meccanismi di incentivazione» per la partecipazione dei medici di base, «così da incrementare la copertura di utenti assistiti». Un passaggio da percorrere tramite «la semplificazione delle pratiche amministrative».

Liste d'attesa

Capitolo liste d'attesa: la riduzione dei tempi passa dal «potenziare il reclutamento di personale dipendente nelle strutture sanitarie e sperimentare l'effetto di meccanismi di incentivazione», riducendo poi il «no show» (chi prenota e non si presenta). In tema di emergenza-urgenza la Regione mira a «migliorare l'appropriatezza degli accessi in pronto soccorso» attraverso «modelli organizzativi innovativi»; obiettivo è ad esempio ridurre il fenomeno del «boarding» (il lungo stazionamento del paziente in attesa di ricovero in reparto o dimissione). In agenda c'è anche la riorganizzazione della rete trapiantologica, con il nuovo Programma regionale donazione organi e tessuti 2024-2026.

Anziani e disabili

In ambito sociosanitario si vuole «semplificare e omogenizzare l'accesso all'assistenza territoriale». Per gli anziani, «pur rimanendo indispensabile il ruolo attuale delle Rsa», si prevede di potenziare la «filiera dei servizi territoriali» come assistenza domiciliare integrata, «Rsa aperta», centri diurni integrati, ospedali di comunità/cure intermedie. Quanto alla disabilità, «la rete attuale necessita di un adeguamento alla nuova domanda sanitaria e all'aumento della speranza di vita»: così «si procederà alla revisione dell'area della residenzialità con riferimento alle comunità sociosanitarie per disabili. Anche per la salute mentale si propone di «favorire una riorganizzazione degli interventi». «Il Piano – ha sottolineato in aula Roberto Anelli, consigliere bergamasco della Lega, relatore del testo – delinea la visione strategica dell'azione regionale in tema di interventi sanitari e sociosanitari, aspetti gestionali del sistema e innovativi, traendo spunto dalle criticità del sistema e considerando le previsioni non ottimali circa la sua sostenibilità nel prossimo futuro. I principi guida del Piano sono tesi a rafforzare maggiormente la stretta integrazione tra area ospedaliera e area territoriale per realizzare, innovandola, la riorganizzazione della filiera, partendo dalla prevenzione primaria e promozione della salute, prevenzione secondaria, percorso di cura e riabilitazione, alla presa in carico del paziente cronico». Il via libera è arrivato con i voti della maggioranza di cen-

Piano socio sanitario regionale, i punti salienti

Sostenibilità del sistema	
In un decennio, a causa dell'invecchiamento, la spesa sanitaria regionale è destinata ad aumentare dagli attuali 24,7 miliardi di euro/anno a 25,4 miliardi di euro/anno	
Cronicità	
<ul style="list-style-type: none"> Adozione di meccanismi di incentivazione che consentano di facilitare e massimizzare la partecipazione dei medici di medicina generale al percorso di presa in carico (PiC), per incrementare la copertura Semplificazione delle pratiche amministrative per l'adesione al percorso 	
Riduzione tempi d'attesa	
Potenziare il reclutamento di personale Ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva	Disincentivare il no-show* Campagne di comunicazione
*mancata presentazione a visite ed esami	
Emergenza-urgenza	
<ul style="list-style-type: none"> Integrazione tra le Centrali di Emergenza Urgenza e le Centrali Operative Territoriali, efficientare i flussi informativi con i medici e con tutti i servizi sanitari e sociosanitari territoriali Promuovere modelli organizzativi e innovativi Ridurre il fenomeno del boarding (l'attesa in pronto soccorso prima del ricovero) lavorando sul percorso di ricovero e dimissione protetta dei pazienti Riorganizzare la Rete Trapiantologica regionale 	
Anziani	
Il ruolo delle Rsa è indispensabile, ma sarà ampliato l'utilizzo dei servizi territoriali (Assistenza Domiciliare Integrata, RSA Aperta, Centri Diurni Integrati, Ospedali di Comunità - Cure Intermedie)	
Salute mentale-Psichiatria	
Favorire una riorganizzazione degli interventi terapeutici, riabilitativi e assistenziali	



Fonte: Regione Lombardia

TORESANI DANIELE

trodestra. Di «grande lavoro» parla Michele Schiavi, consigliere regionale di Fratelli d'Italia: «Prevenzione, sanità territoriale, malattie rare e terapia del dolore sono pilastri fondamentali del documento. È importante creare una rete della salute sui territori, in raccordo tra gli ospedali, medici di medicina generale, strutture socio-sanitarie». Schiavi è stato anche promotore di un emendamento «per rendere più capillare i posti letto dei «nuclei Alzheimer» all'interno delle Rsa, per rispondere al fabbisogno crescente». «L'approvazione del Piano – commenta Ivan Rota,

Forza Italia – garantirà ai lombardi cure più adeguate, tempestive e una sanità più vicina. Per sostenere il lavoro dei medici di base, la cui carenza è sentita nella nostra provincia, Forza Italia ha chiesto un maggior coinvolgimento nelle cure primarie di altri professionisti sanitari, come medici specialisti e infermieri di comunità».

«Occasione persa»

Voto contrario dalle opposizioni di centrosinistra (astensione dai centristi di Lombardia Migliore e del Terzo polo). Per il bergamasco Davide Casati (Pd), il piano è «un'occasione persa»:

«Ci saremmo aspettati uno scatto di orgoglio e coraggio che invece è mancato. Per far fronte alla crisi del sistema sanitario lombardo, alle liste d'attesa infinite, alle carenze di personale e ai bisogni crescenti, sarebbe servita un'autocritica, seguita dalla volontà politica di cambiare passo. Il Piano contiene tante buone enunciazioni che non vogliamo contraddire, ma si sta replicando uno schema che abbiamo già visto in questi anni e che non regge di fronte ai nuovi bisogni». È stato accolto l'ordine del giorno di Casati che «chiede la stabilizzazione dei sussidi, per sostenere i costi per

Che cos'è

Contiene le linee guida per i prossimi cinque anni

È il documento di «visione» sulla sanità dei prossimi cinque anni, che potrà (e dovrà) tradursi poi in atti concreti come delibere, leggi regionali, finanziamenti, per dar corso alle proposte lì contenute. Il Piano sociosanitario regionale approvato ieri dal Consiglio regionale lombardo è sostanzialmente il punto di partenza di quella che sarà l'azione di Palazzo Lombardia. Alle spalle c'è un inter-lungo. Prima della «maratona» di ieri in aula, il Piano è infatti stato discusso per circa sei mesi in Commissione Sanità, anche attraverso l'audizione di 118 stakeholder nel corso di 11 sedute; visti i temi trattati, il Piano è stato discusso anche in Commissione Sostenibilità sociale. Il Piano sociosanitario «individua le linee di programmazione e di sviluppo del sistema sociosanitario regionale al fine di rispondere ai bisogni di salute dei cittadini e di superare le criticità del sistema». La durata è quinquennale (2024-2028) e può essere aggiornato annualmente con il Documento di economia e finanza regionale. «Per la realizzazione degli obiettivi delineati nel Piano – specifica il documento – saranno individuate le necessarie risorse nell'ambito dei provvedimenti relativi agli indirizzi di programmazione del Servizio sanitario regionale e in armonia con le risorse complessivamente disponibili nell'arco temporale di vigenza del Piano». L.B.

l'assistenza fornita dai caregiver, nella logica della personalizzazione dei progetti di vita», così come quello «che impegna la Regione a promuovere campagne informative per migliorare la consapevolezza in merito alla fibrosi cistica e alla possibilità di eseguire il test di ricerca del portatore sano». Boccia, invece, le proposte «per adeguare l'offerta delle Rsa alle reali necessità di una popolazione sempre più anziana e con quadri sanitari complessi, attraverso un graduale aumento di copertura da parte della Regione della quota sanitaria delle rette oggi a carico delle famiglie».