

DUBBI SUL NUOVO PIANO**LE SCOMMESSE
DELLA SANITÀ**di **SERGIO HARARI**

E stato approvato mercoledì sera il piano socio-sanitario 2011-2015 della Regione Lombardia, tra qualche soffocato mugugno che non ha avuto la forza di diventare vera contestazione. Le nuove linee di sviluppo pianificano strategie sulle quali non tutti sono d'accordo, anche all'interno della maggioranza; tra queste, per esempio, il potenziamento della rete delle strutture per le cure intermedie. La Regione prevede infatti oltre 1.100 nuovi posti letto per pazienti in fase di convalescenza, a bassa intensità di cure e con un costo ospedaliero limitato (circa 170 euro al giorno), letti che dovrebbero fare fronte alle necessità di quei malati post-acuti, non ancora dimissibili a domicilio ma che non necessitano più

delle attenzioni della fase acuta. In teoria dovrebbe trattarsi di un completamento del percorso di cura del paziente, in pratica bisognerà verificare se questo consentirà davvero un alleggerimento dei reparti per acuti. Il paziente riterrà infatti di essere ancora a tutti gli effetti ospedalizzato ma nei reparti di cure intermedie troverà un'assistenza medica e infermieristica molto meno intensiva, con minori possibilità di interventi diagnostici e terapeutici.

L'altro aspetto che emerge dal piano è una drastica riduzione dei letti di degenza per la riabilitazione post-acuta, forse accreditati un po' in eccesso in passato e non sempre utilizzati in modo del tutto appropriato, ma oltre il 50 per cento di letti in meno sembra davvero

troppo. La riconversione in attività ambulatoriali delle riabilitazioni, anche se in alcuni settori percorribile, non sarà così indolore per molti malati.

È anche previsto un importante coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta attraverso il potenziamento della continuità assistenziale e della territorialità, con l'obiettivo di ottenere una riduzione degli accessi inappropriati ai Pronto soccorso ospedalieri, spesso ridotti a grandi ambulatori. È un primo passo ma il problema è anche culturale e la soluzione non è dietro l'angolo.

Aspetti di particolare e meritoria attenzione sono poi riservati alle patologie psichiatriche e all'housing sociale; specifiche iniziative sono infine dedicate alle famiglie con

anziani non autosufficienti o disabili gravi.

Nel nuovo piano socio-sanitario non vengono invece affrontati i grandi temi nodali della nostra regione, ad esempio la riorganizzazione della rete ospedaliera con il riordino della attività in base a criteri di qualità e ai volumi di attività dei centri; è deficitaria anche la pianificazione delle attività di alta specialità per evitare sterili concorrenzialità. Mancano, insomma, quegli aspetti innovativi che in passato hanno caratterizzato la politica sanitaria lombarda, e quegli slanci strategici che l'hanno resa grande. Peccato, forse davvero tempi e contingenze finanziarie e politiche non consentivano altro.

sharari@hotmail.it

