

GranMilano

Una Sanità da rifare. Sala e il Pd aprono la più politica delle partite

UNA RIFORMA IN CINQUE PUNTI, SENZA TOCCARE IL TITOLO V. UN'AGENZIA SOPRA TUTTI, LA RETE TERRITORIALE E I PRIVATI DA DIMAGRIRE

Dev'essere stata la lunga fila di anziani davanti alle tende della Protezione civile in piazza Duomo, nella vana attesa del vaccino antinfluenzale a convincere Beppe Sala che qualcosa bisogna pur fare, sul fronte della Sanità. Dopo i numerosi "svarioni" della Regione, uniti ai ritardi del governo. Ma la mossa del sindaco, per una volta in unità col Pd, di annunciare una proposta di riforma del sistema sanitario lombardo è anche molto politica. E del resto, il punto debole del centrodestra in regione è esattamente il disastro della gestione Covid. Molto dipenderà poi da cosa ne sarà del Titolo V, che disciplina i poteri degli enti locali: c'è un tavolo apparecchiato a Palazzo Chigi per discuterne e nella maggioranza sono in pochi a difendere l'autonomia regionale. Sala col ministro Francesco Boccia aveva iniziato a lavorare ad un progetto in grado di trasferire poteri dalle regioni alle città metropolitane. Grande sponsor dell'operazione Pietro Bussolati, consigliere regionale e membro della segreteria Zingaretti che però considera "premature parlare della riforma delle autonomie guardando alla Sanità. Ora stiamo lavorando per cambiare radicalmente l'attuale modello sanitario lombardo, senza toccare il Titolo V". Sala, nel video postato sui social, ha spiegato: "Serve un Consiglio di indirizzo a livello lombardo al quale partecipino i sindaci". E poi il tema più delicato, quello del rapporto con la sanità privata: "Va riequilibrato il rapporto e va introdotto un sistema di rimborsi al privato che non si basi solo sulla fatturazione della singola prestazione, ma che tenga conto del risultato dell'intero percorso di cura. Cioè, per esempio, l'80 per cento del rimborso è sulla prestazione effettuata dall'ospedale privato convenzionato, ma il restante 20 viene liquidato alla dimostrazione del risultato della cura". Poi il tema della medicina di base, colpito dalla fallita riforma Maroni, e vero punto debole del sistema. "Siamo pronti ad accettare la sfida della qualità", risponde al Foglio Dario Beretta, presidente di AIOP (Associazione italiana ospedalità privata) Lombardia che rappresenta 84 istituzioni sanitarie, pari a 13.050 posti letto, di cui 42 strutture ospedaliere (39 accreditate), 14 Ircs e 35 Rsa. "Ma questo deve valere sia per il pubblico che per il privato. La proposta di Sala è un po' velleitaria, nel senso che la liquidazione alla dimostrazione del risultato delle cure come si può dimostrare? Ci vogliono degli indicatori, in Italia c'è già il Pnc (Programma nazionale esiti), messo a disposizione dal ministero della Salute, costruito su dati oggettivi. Su questa base noi, come operatori privati, siamo assolutamente disponibili a farci valutare. Poi l'80 o il 20 per cento, sono iniziative velleitarie, ma che ci sia un premio di qualità ci va benissimo. In Lombardia ci sono 18 Ircs e 14 sono privati, questo vorrà dire qualcosa sulla qualità", insiste Beretta. "Abbiamo un sogno - posta Bussolati sui social - quello di una Sanità pubblica lombarda che sia davvero a portata di cittadino, che metta al centro il ruolo del medico di famiglia e

la medicina di territorio, al contrario di quel sistema sanitario in salsa leghista oggi in ginocchi". I punti chiave della riforma sono: la realizzazione dei distretti territoriali per servizi di cura e prevenzione; agenzia unica regionale per la programmazione, acquisti e assunzioni (sul modello di altre regioni); l'agenzia per l'innovazione e la ricerca; erogazione delle risorse sulla base dei risultati e non delle prestazioni. I nodi da sciogliere però hanno due nomi: assistenza territoriale e la sanità privata. Samuele Astuti, consigliere regionale, che sta conducendo (commissione Sanità) la proposta spiega: "Ora siamo alla fase di confronto con gli stakeholder, i sindaci, gli operatori del settore. Il gruppo regionale ha messo sul piatto una proposta aperta sulla quale aprire un dibattito vero. La legge 23 ha fallito anche prima della pandemia, tra le cose da modificare c'è sicuramente il rapporto con le strutture private. Nessuna guerra ideologica ma è evidente che il sistema costruito in questi anni ha portato il privato fuori da qualsiasi tipo di programmazione". La risposta ipotizzata dal Pd è un'Agenzia regionale che faccia da programmatore. "Una governance autorevole che possa partire da una posizione forte nella trattativa col privato, dando all'Agenzia regionale un ruolo strategico. Il privato accreditato deve fare ciò che il pubblico decide di fare". Ma per Beretta di AIOP "la Regione ogni anno, con la delibera sulle attività programmate, offre già delle indicazioni al privato, non è che le strutture possono fare ciò che vogliono. Della costituzione di un'Agenzia se n'era parlato tanto tempo fa ma come associazione preferiamo un potenziamento e un riordino dell'assessorato al Welfare, magari con l'introduzione di una serie di vicedirezioni, tra le quali anche la programmazione ospedaliera. Sia per il privato che per il pubblico". Per AIOP "il problema della medicina territoriale è molto serio, trascurato però in tutti questi anni. Durante la prima ondata Covid, il supporto dei privati è stato molto consistente. Siamo passati da 270 a 484 posti letto di terapia intensiva e da 2.600 a 5.000 letti per degenza Covid. Ci siamo resi conto però che il territorio deve far parte del nostro Dna, non possiamo più occuparci solo dell'assistenza ospedaliera", conclude Beretta. Il riordino di ciò che fino all'altro ieri era una delle eccellenze lombarde è all'ordine del giorno dunque, ma nessuno può permettersi il lusso di perdere d'occhio la pandemia. Ieri la Regione ha stabilito le regole per la gestione degli isolamenti e delle quarantene, per l'utilizzo dei test antigenici rapidi e l'individuazione di setting appropriati in ordine alla severità clinica, oltre ai nuovi atti di indirizzo per la gestione dei pazienti positivi Covid-19 nella rete territoriale di Rsa e Rsd. "Nelle Rsa - ha spiegato Giulio Gallera - non rientra nessuno dei positivi che esce dall'ospedale. I pazienti positivi escono dalla Rsa e vanno in ospedale o nel setting più interessato. Abbiamo ragionato nel solco di ciò che prevedeva Iss".

Daniele Bonocchi

