

La sanità del futuro Più aiuti sul territorio e ospedali tecnologici

Pirellone, passa in Giunta il Piano lombardo 2010-2014
Formigoni: è l'eccellenza. Boscagli: cure ai malati cronici

■ Potenziamento dei servizi territoriali di assistenza per la cura della cronicità per evitare inutili ricoveri in ospedale; attivazione di strutture di ricovero intermedie tra ospedale e domicilio, in grado di accogliere i pazienti nella fase post ricovero (low care hospital) con la riconversione di posti letto già esistenti in alcune strutture; forte investimento nelle nuove tecnologie; nuove regole per l'accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, con l'abolizione di qualunque automatismo sui rimborsi delle prestazioni; rinnovata attenzione alla prevenzione, soprattutto nei confronti dei giovani e giovanissimi, rispetto al consumo di alcol e droghe.

Sono questi alcuni dei punti principali contenuti nel nuovo Piano sociosanitario regionale 2010-2014 (Pssr). Il documento, approvato dalla Giunta regionale su proposta del presidente Roberto Formigoni, di concerto con gli assessori Luciano Bresciani (Sanità) e Giulio Boscagli (Famiglia, conciliazione, integrazione e solidarietà sociale), detta le linee programmatiche per il settore sanitario e sociale per i prossimi anni. Il Pssr viene ora trasmesso al Consiglio regionale.

«È un programma – ha spiegato il presidente Formigoni – che conferma i principi basilari del nostro sistema (centralità della persona e libertà di scelta) in una prospettiva di forte innovazione. Con questo nuovo Piano saremo in grado di confermare le eccellenze del nostro sistema». «L'organizzazione e lo sviluppo della medicina territoriale – ha sottolineato Bresciani – con l'obiettivo di decomprimere gli ospedali e affrontare la vera sfida del futuro della sanità, che è la cronicità, è uno dei punti qualificanti di questo Piano». «Sarà data grande attenzione – ha poi aggiunto l'assessore Boscagli – all'educazione dei più giovani e alla prevenzione soprattutto rispetto al consumo di alcol e droghe». Ed ecco alcuni dei contenuti «basilari».

SEMPLIFICAZIONE

Anche attraverso lo sviluppo del Sistema informativo socio sanitario, sarà data la possibilità ai cittadini di prenotare e pagare una prestazione senza la necessità di doversi recare fisicamente in ospedale o nelle strutture dove vengono erogate le prestazioni. Sarà garantito ai pazienti l'accesso ai propri referti clinici; anche il me-

dico riceverà in tempo reale gli esiti di un esame clinico relativo a un proprio assistito.

SISTEMA INFORMATIVO

Il Sistema informativo socio sanitario (Siss) sarà implementato per realizzare la completa integrazione degli enti socio sanitari, sviluppare il fascicolo sanitario elettronico, dematerializzare i documenti sanitari e ampliare e perfezionare il servizio di prenotazione nei suoi diversi canali (Cup regionale, internet, farmacie, medici di medicina generale). Sarà data dunque la possibilità di consultare, attraverso questi canali, le agende di tutte le strutture collegate con il Siss.

MEDICI DI FAMIGLIA E PEDIATRI

Sarà valorizzato il ruolo dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Verrà dato impulso alla creazione di unità complesse di cure primarie che garantiscano assistenza sanitaria di base.

RETE OSPEDALIERA

Gli ospedali dovranno diventare sempre più luoghi tecnologicamente avanzati, nei quali i pazienti dovranno permanere il tempo strettamente



Piano sanitario: più attenzione ai malati cronici

necessario alla cura della fase acuta. La funzione territoriale dell'ospedale rigarderà l'attività di diagnosi e cura di primo e secondo grado di complessità e l'erogazione di servizi post-acute intermedie fra l'ospedale e il domicilio (per esempio low care hospital).

ASSISTENZA TERRITORIALE

Verranno attivate strutture di ricovero intermedie con monitoraggio sulle 24 ore, in grado di accoglie-

re i pazienti nella fase post ricovero non ancora inseribili in un percorso di assistenza domiciliare o residenziale sociosanitaria. Utilizzeranno le tecnologie avanzate della telemedicina, della teleassistenza, del teleconsulto.

ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

Sarà promossa una riforma dei consultori familiari per sviluppare, accanto alle funzioni sociosanitarie già proprie, un ruolo sociale ed educativo.

Cure specifiche per le donne Medicina «in rosa» La Bergamasca fa la parte del leone

■ Nella «sanità rosa» la Lombardia fa la parte del leone: sono lombardi ben 42 ospedali sui 122 che quest'anno hanno ottenuto il «bollino rosa» dell'Onda (Osservatorio nazionale sulla salute della Donna). Il bollino rosa è il più importante riconoscimento dato in Italia alla presenza e alla qualità delle strutture di assistenza e cura specifiche per le donne.

La Lombardia, rispetto allo scorso anno, ha addirittura raddoppiato il numero degli ospedali premiati. Nel 2009 erano stati 21 (3 con il triplo bollino, 12 con due bollini e 6 con un bollino); quest'anno, appunto, 42 (17 con il triplo bollino, 17 con due bollini e 8 con 1). E la Bergamasca fa la parte del leone: infatti due bollini sono stati assegnati all'Humanitas Gavazzeni, due bollini all'Azienda ospedaliera Bolognini di Seriate e uno al Policlinico San Pietro di Ponte San Pietro (senza dimenticare che i Riuniti ne hanno già tre). «La centralità della persona e l'attenzione per la donna e la famiglia – commenta il presidente Roberto Formigoni – sono da sempre le basi del nostro sistema sanitario. I risultati di quest'anno confermano, ancora una volta, come questi principi vengano concretamente realizzati nelle nostre politiche».

«Quella dell'Osservatorio nazionale sulla Salute della Donna è una iniziativa molto importante – aggiunge l'assessore alla Sanità, Luciano Bresciani – perché spinge le strutture sanitarie a prestare maggiore attenzione alla popolazione femminile, che rappresenta il 52% dell'utenza sanitaria. Le donne hanno esigenze specifiche che vanno comprese e a cui bisogna dare risposta».

Un bollino rosa viene assegnato alle strutture che hanno da una a tre unità operative che curano patologie femminili specifiche e che applicano i Lea (Livelli essenziali di assistenza). Due bollini sono conferiti agli ospedali che, oltre a possedere le condizioni precedenti, hanno un comitato etico con almeno tre componenti femminili, donne in posizioni apicali, personale infermieristico prevalentemente femminile, caratteristiche strutturali architettoniche e servizi a misura di donna. I 3 bollini sono assegnati alle strutture che, oltre ad avere i requisiti per ottenere i due 2 bollini rosa, aggiungono pubblicazioni scientifiche su patologie femminili e l'applicazione della normativa sull'ospedale senza dolore.



Il Pronto soccorso dei Riuniti

Ai Riuniti guasto alle fognature sprigiona vapore maleodorante. Nessun fastidio ai pazienti Pronto soccorso: miasmi, ambulanze dirottate

■ Problemi, ieri sera, al Pronto soccorso degli Ospedali Riuniti. Dalle ore 21, infatti, il 118 non ha più inviato ambulanze alla struttura di largo Barozzi, indirizzando gli interventi verso gli altri ospedali a disposizione. In realtà il Pronto soccorso dei Riuniti non ha smesso del tutto di funzionare – accoglieva comunque le persone che si recavano autonomamente a farsi curare, così come è rimasto sempre aperto anche alle ambulanze purché in «codice rosso» (i casi gravi) – ma ha solo dovuto limitare la propria operatività per un guasto improvviso e ancora non ben identificabile in tarda serata.

Dalle ore 21
il 118 non ha più
inviato
ambulanze
alla struttura
d'emergenza
di largo Barozzi

Sembra che proprio nella zona del Pronto soccorso si sia verificata una perdita di vapore, forse da alcune tubature idrauliche, delle fognature, con la spiacevole conseguenza di una puzza nauseabonda diffusasi subito nei locali adibiti all'accoglienza e alla cura dei pazienti. Proprio la nube di vapore puzzolente ha messo in difficoltà il personale in servizio e, soprattutto, le persone bisognose di cure, per cui si è reso necessario ridurre gli accessi al Pronto soccorso. Immediatamente è scattata la ricerca del guasto, così come si è messa in moto la «macchina»

dei tecnici per provvedere a riparare eventuali danni. È stato necessario anche disporre una accurata ricognizione di strutture e macchinari per verificare che non si fossero verificati danni. In tarda serata la situazione sembrava tornata sotto controllo. L'inconveniente della nube di vapore maleodorante ha dunque provocato una parziale limitazione del servizio del Pronto soccorso più importante della Bergamasca. Non risulta però che ci siano state conseguenze negative – a parte il disagio dovuto alla puzza – per i pazienti che si trovavano ieri sera nei locali del Pronto soccorso. Medici e infermieri hanno continuato a prestare la loro opera al meglio.

IN REGIONE

PER IL NUOVO NOME DELL'AZIENDA OK DA COMMISSIONE SANITÀ

Un altro passo per il cambio della denominazione dell'attuale Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo in «Papa Giovanni XXIII»: ieri la Commissione consiliare «Sanità» della Regione, presieduta da Margherita Peroni (Pdl), ha approvato gli atti che modificano il nome dell'Azienda ospedaliera «Ospedali Riuniti di Bergamo» in Azienda Ospedaliera «Papa Giovanni XXIII» (e anche dell'Azienda Ospedaliera «Ospedale di Lecco» in «Azienda Ospedaliera della Provincia di Lecco»). I provvedimenti devono ora passare all'esame del Consiglio regionale per la loro approvazione definitiva.

Potrebbe ospitare appartamenti per giovani. Ma si pensa anche a funzioni pubbliche nella via Via Quarenghi, Palafrizzoni scommette sul civico 33

■ Lavori in corso. Potrebbe essere la sintesi della due giorni nelle Commissioni consiliari dedicata a via Quarenghi. Qualche idea, diverse frecciate tra maggioranza ed opposizione, fior di perplessità sull'utilità delle sedute (il centrosinistra chiedeva un Consiglio straordinario, la conferenza dei capigruppo ha ripiegato all'unanimità sulle Commissioni) e la conferma che il problema è di quelli troppo complessi per essere risolti a colpi di bacchetta magica. «Non dobbiamo concentrarci su un'unica cosa, ma servono azioni trasversali» la sintesi di Giuseppe Mazzoleni (Udc) che ha suggellato il fine corsa della 3ª Commissione, dove invero qualcosa è emerso, sempre a livello di linee guida, beninteso. «Penso al trasferimento di una funzione pubblica o privata di un certo rilievo nella via, per sottrarla all'abbandono e riportarla al centro dell'attenzione dei cittadini bergamaschi» la considerazione dell'assessore all'Urbanistica Andrea Pezzotta. Fermo restando che «siamo solo alla dichiarazione di principio, occorrerebbe introdurre qualcosa di concreto».

Obiettivo che potrebbe essere centrato prima da Tommaso D'Aloia, titolare dell'Edilizia privata, quindi in pole position nella partita del civico 33, operazione gestita dalla controllata Bergamo Infrastrutture: «Premesso che stiamo parlando di edilizia a canone moderato, non di case popolari, stiamo valutando con la Regione due tipi di bandi d'assegnazione». Il primo, ordinario, prevede di destinare il 20 per cento degli alloggi (circa 55, bitrilocali) a categorie sociali definite e il



L'edificio comunale in via Quarenghi 33

120 (circa) appartamenti sfitti i proprietari di una quarantina hanno già avviato contatti per inserirli nel mercato delle locazioni. Poi c'è l'ipotesi del Contratto di quartiere «ma resta il problema delle risorse». Ad ogni modo, il civico 33 potrebbe giocare un ruolo decisivo nella riconquista della via: «Dipenderà dalle funzioni che vi si insedieranno», chiosa il vicesindaco Gianfranco Ceci. Soddisfatto dell'approccio «a 360 gra-

di» di Palafrizzoni il capogruppo leghista Alberto Ribolla, decisamente meno Nadia Ghisalberti (Lista Bruni): «Lo strumento per il recupero della via c'è già, ed è il Piano di recupero approvato l'anno scorso e valido per 10 anni» spiega, bisando quanto sostenuto il giorno prima dalla collega Pd Elena Camevali. Sui aspetti educativi e abitativi si sofferma invece Fiorenza Varinelli (Pd) che «prende atto come questa amministrazione di fatto stia apprezzando il lavoro dei suoi predecessori». Caustico D'Aloia: «In parte e su alcune cose...». L'intervento di Ebe Sorti Ravasio (Pd) prende invece le mosse dalla passata esperienza all'assessorato al Commercio: «Bisogna lavorare in stretta correlazione con Asl e Regione, ma anche la Prefettura». Con riferimento ai negozi d'importazione, da più parti riconosciuti come concussa rilevante dei problemi della via. Anche da Gianfranco Baraldi (Pdl): «È la questione principale».

Decisamente più sfumata la posizione di Pietro Vertova (protagonista di qualche scintilla con Pezzotta) che invita a considerare «via Quarenghi prima che un problema, simbolo di trasformazione urbana». Puntando sì sul necessario «rispetto delle regole» ma altresì sulla «difficoltà di incontro tra identità e culture». E in quest'ottica, secondo l'indipendente del Verdi, «azioni di rastrellamento di polizia come quelle recenti sono pericolose perché creano un ghetto mettendo tutti sullo stesso piano». Conclusione: «Gli interventi servono, ma non nella direzione che state prendendo».

Dino Nikpalj

Oggi in edicola

la Rassegna
www.larassegna.it fondata nel 1906

in questo numero...

Deposito bagagli, la svolta è vicina

Il punto. Le logiche ottuse di un sindacato conservatore

Raccolta dell'organico, partono i commercianti

Tendenze. «Così la spesa on line ci dà una mano»

Il convegno. Crisi, la storia insegna come reinventarsi



Da 100 anni
la vetrina giusta
per la vostra attività