

Politica | I nodi e le strategie

di **Michela Nicolussi Moro**

La riforma

1

● Il Piano sociosanitario 2019/2023 andrà in consiglio entro la fine dell'estate

2

● Si discute se rendere dipendenti della Regione i medici di base

VENEZIA Avviata la riforma della sanità, che il 6 ottobre 2016 ha ridotto le Usl da 21 a 9 lasciando intatti l'Istituto oncologico veneto e le due Aziende ospedaliere di Padova e Verona e ha introdotto l'Azienda Zero come «centrale strategica» per acquisti, personale, assicurazioni, affari legali e altre incombenze amministrative tolte alle aziende sanitarie, ora la Regione pone le basi del nuovo Piano sociosanitario (quello attuale scade il 31 dicembre). Ovvero ridisegna l'assistenza ospedaliera, territoriale e sociale per il quinquennio 2019/2023: costo 9 miliardi di euro. Dopo il nulla-osta della giunta Zaia, passerà in commissione Sanità per discussione, audizioni ed eventuali modifiche ed entro la fine dell'estate dovrebbe approdare in aula.

L'assistenza territoriale

Dal territorio le novità più ghiotte. La prima riguarda il futuro dei 3161 medici di fa-



Ecco il piano dei prossimi 5 anni. Le rivoluzioni: medici di famiglia dipendenti della Regione e sistema di rilevazione geografica delle malattie

La nuova Sanità

3

● Il Veneto è la prima regione a usare il sistema ACG che individua le varie patologie sul territorio

4

● Vengono mantenuti tutti i 68 ospedali esistenti, per un totale di 16.500 posti letto

5

● Nasce un numero di telefono per i pazienti cronici e i loro familiari bisognosi di aiuto

miglia: il consiglio regionale dovrà decidere se mantenerli in regime di convenzione, passarli invece in regime di accreditamento, cioè comprare da loro un pacchetto di prestazioni, oppure assumerli. Quindi renderli dipendenti della Regione. «Se ne parla da un anno — rivela Fabrizio Boron, presidente della commissione Sanità — assumerli significherebbe farli lavorare 38 ore a settimana invece di 17, renderli più disponibili alle visite domiciliari e più tecnologici. E ci consentirebbe di inviarli anche nei piccoli paesi o nelle frazioni, soprattutto di montagna, in cui adesso non vogliono andare. La rivisitazione del loro con-

tratto nasce dalla duplice esigenza di offrire al cittadino un servizio più puntuale e capillare e nello stesso tempo di svuotare dai codici bianchi il Pronto soccorso».

Salta così definitivamente il progetto degli ambulatori h24, tecnicamente Medicine di gruppo integrate. «Sono stati definiti economicamente insostenibili dal ministero dell'Economia e dalla Corte dei Conti — spiega l'assessore alla Sanità, Luca Coletto — perciò i 55 già attivati restano, gli altri 31 vengono fermati». Non cambiano però le parole d'ordine dell'assistenza territoriale, che sono: cronicità e non autosufficienza. Il nuovo Piano prevede un

modello a piramide che misura tre livelli di cronicità: semplice (una singola patologia, un quadro clinico non complesso o patologie multiple non complesse); complessa e avanzata. Per capire quanti cittadini inserire nei tre livelli il Veneto utilizzerà, primo in Italia, il sistema ACG, che partendo dai dati epidemiologici già raccolti dalle Usl censirà la distribuzione delle patologie sul territorio, con l'obiettivo di calibrare interventi e risorse sui reali bisogni della popolazione. ACG è un sistema di mappatura che riconosce la maggiore o minore concentrazione di malattie nei diversi luoghi geografici. Dopodiché i

pazienti cronici saranno presi in carico dai 26 Distretti, che verranno riorganizzati con team multidisciplinari composti da medici (soprattutto geriatri e internisti), infermieri, assistenti sociali e altri professionisti. Saranno sviluppati percorsi individuali di terapia, coinvolgendo l'assistenza domiciliare integrata, le strutture intermedie (Hospice, ospedali di comunità), potenziate da 1200 a 2mila letti, e case di riposo. Nascerà un numero unico dedicato alle richieste di aiuto da parte di pazienti e familiari e si consoliderà il ruolo delle Centrali operative territoriali, chiamate a coordinare gli interventi a soste-

gno della cronicità complessa e avanzata.

Le Ipab

Il terzo caposaldo dell'assistenza territoriale è la riforma delle Ipab. «Ora ce ne sono 200 — spiega l'assessore al Sociale, Manuela Lanzarin — 175 sono case di residenza per anziani e disabili, di cui il 90% non autosufficienti. Con oltre 15mila posti letto e 8mila operatori, rappresentano il 70% dell'offerta residenziale per non autosufficienti e ricevono dalla Regione 215 milioni di euro l'anno di contributi. Ora vanno riorganizzate: ci sarà almeno un'Ipab per provincia e dovranno garantire più servizi, anche a domicilio. Diveranno il punto di riferimento per la cura della cronicità». E poi, per i disabili, sarà messo a punto il progetto del «Dopo di noi», che prevede moduli abitativi con la presenza h24 di operatori, dove possibile il reinserimento lavorativo, centri diurni e ricoveri di sollievo temporanei utili alle famiglie per tirare il fiato.



Coletto
Le parole d'ordine sono cronicità, anziani e disabili

Lanzarin
Al via la riforma delle Ipab e cure per i dipendenti dal gioco

La candidatura

Chirurgia della mano, Villa Salus centro nazionale Zaia: «I presupposti ci sono. Eccellenza veneta»

VENEZIA «Una sfida costante e una collaborazione a 360 gradi. In Veneto abbiamo scelto di far lavorare insieme pubblico e privato, in misura minore rispetto alle altre Regioni, ma ad alto livello». Qualità, non quantità. Il governatore Luca Zaia ieri a Mestre per l'inaugurazione della nuova risonanza magnetica e dell'ambulatorio di Chirurgia della mano e della spasticità della clinica Villa Salus, ha spiegato come intende mantenere il Veneto ai vertici delle classifiche sul benessere: «I direttori generali mi spiegano le loro necessità, mi parlano dei problemi, ma io ad un certo punto devo ribadire: il vostro obiettivo è far vivere i veneti più a lungo. E così è, visto che la durata della vita qui è superiore alla media italiana».

Il presidente ha molto insistito sulla bassa percentuale di strutture private sul territorio, che però rappresentano eccellenze: «Abbiamo scelto di averne un numero limitato, il 12%, la percentuale più bassa d'Italia, ma di investire sulla qualità. Villa Salus è l'esempio di una realtà che si è saputa evolvere, specializzare e quindi eroga servizi di alto livello». Con i nuovi spazi dedicati, la clinica privata veneziana punta al riconoscimento a livello nazionale di centro di eccellenza per la chirurgia della mano e della spasticità. «Credo ci siano tutti i presupposti — ha concordato Zaia — le nuove tecnologie e l'alta specializzazione sono alcune delle caratteristiche degli ospedali del futuro». Ecco allora che l'acquisto e la messa a regime della nuova risonanza magnetica Siemens da 1,5 Tesla, macchinario che completa il

La scheda

● La clinica privata convenzionata a Villa Salus di Mestre si candida a diventare centro di riferimento nazionale per la Chirurgia della mano e della spasticità.

● Ieri il governatore Luca Zaia ha inaugurato nuova risonanza magnetica e l'ambulatorio dedicato

pacchetto diagnostico della Radiologia, rappresenta un ulteriore passo in questa direzione. Il governatore però ha ribadito che la tecnologia non basta: «Spesso non c'è nulla da inventare, basta mutuare quello che altri già fanno. Non è un caso che abbia detto ai direttori generali di andare in giro per il mondo a visitare i centri di eccellenza per portare a casa esperienza da applicare ai nostri ospedali». Zaia ha ricordato i numeri della sanità regionale: in 68 ospedali vengono erogati 80 milioni di prestazioni ogni anno, con due milioni di accessi al Pronto soccorso e oltre 64mila dipendenti.

Al suo fianco il direttore vicario del centro mestrino, Mario Bassano, a sua volta convinto dell'importanza della collaborazione tra pubblico e privato: «Non c'è nessuna competizione — ha assicurato — noi poi crediamo molto nell'assistenza, anche sul lato umano, sviluppata grazie alle figure religiose che gestiscono questa struttura. Ma siamo anche capaci di fornire servizi a basso prezzo, come alternativa o come integrazione rispetto agli ospedali pubblici». E un domani Villa Salus dovrebbe arrivare dalla terraferma al litorale, acquisendo l'ospedale San Camillo del Lido e la casa di cura Stella Maris, dopo una trattativa che si dovrebbe concludere entro fine giugno. «Un'operazione interessante — ha commentato Zaia — che permetterebbe importanti economie di scala e confermerebbe un polo d'eccellenza su tutta la laguna».

Giacomo Costa
© RIPRODUZIONE RISERVATA