

## LE BUONE INTENZIONI

di SERGIO HARARI

**I**l libro bianco sulla Sanità appena presentato da Roberto Maroni è ancora solo un libro di buone intenzioni ma bisogna riconoscere che le proposte innovative sono molte e significative.

Nel riconfermare la libertà di scelta del cittadino e l'importanza anche del privato accreditato in Lombardia, si intuisce un tentativo di uscire dalla logica della competizione per passare a una prospettiva di maggiore coordinamento tra realtà pubbliche e non. Si promuove l'istituzione di più agenzie chiave: una sarà l'«Agenzia del controllo e della promozione dell'appropriatezza e della qualità», che avrà come «missione» di essere di supporto alle scelte di politica sanitaria della Regione, di valutare l'appropriatezza delle prestazioni e garantirne il rispetto, verificare l'efficacia di interventi sanitari e valutare adeguamenti al sistema tariffario delle prestazioni sanitarie. L'altra Agenzia sarà la «Centrale unica di committenza» per la centralizzazione degli acquisti di tutte le strutture sanitarie pubbliche, che oltre a permettere sensibili risparmi dovrebbe, almeno nei desiderata di Maroni, evitare nuovi scandali. Le nuove Asl (non più Aziende ma Agenzie) accorpiano funzioni tecniche e amministrative che fino a oggi erano state svolte dalle Aziende ospedaliere e dovrebbero coprire un territorio più ampio dell'attuale, riducendosi di numero (anche se per evitare brutte figure si è sorvolato su indicazioni più precise).

Molto spazio viene dedicato allo sviluppo del territorio, finora grande assente in Lombardia, con poli che comprenderanno i Presidi Ospedalieri Territoriali (che bisognerà capire come si

svilupperanno concretamente ma che dovrebbero gestire cure intermedie, chirurgia ambulatoriale e ricoveri medici a bassa complessità), i Centri Socio Sanitari Territoriali, dedicati alle cure primarie, e le farmacie di servizio.

Le attività ospedaliere dovranno idealmente concentrarsi sempre più sulle fasi acute di malattia, dedicarsi all'urgenza-emergenza e alla riabilitazione delle fasi post-acute, attraverso lo sviluppo di percorsi di cura integrati con il territorio in grado di garantire una vera continuità assistenziale ai malati. Nel documento si fa cenno anche a una specifica articolazione ospedaliera per l'area metropolitana di Milano, ma nulla in più è precisato.

Le funzioni di integrazione e coordinamento tra ospedale e territorio saranno assunte dalle Ais, Aziende Integrate per la Salute, organizzate in un polo ospedaliero e uno territoriale, che garantiranno tutte le funzioni di erogazione delle prestazioni sanitarie, includendo anche le cure primarie.

Infine è prevista la sperimentazione di un modello di finanziamento per presa in carico «annuale» della cronicità, non più pagata a prestazione ma a percorso complessivo.

Poco importa se si tratta di una vera e propria rivoluzione o solo di un restyling, indiscutibilmente sono molte le novità e le proposte ambiziose, anche se le mediazioni imposte dalla politica hanno lasciato molte aree grigie ancora da interpretare.

Al momento però siamo solo alle buone intenzioni che, come si sa, possono anche lastricare le vie dell'Inferno, vedremo solo alla fine quale sarà la vera riforma.

sharari@hotmail.it