

LOMBARDIA/ Il presidente coordinerà in prima persona il cantiere del riordino del Ssn

# Maroni: «A me la riforma»

Approvazione in Consiglio entro fine anno - Bufera Expo: sospesi due Dg



**A**lta tensione sullo scandalo Expo, vertici delle aziende sanitarie decapitati, commissariamenti a breve termine. Ma la quadra di Governo resta compatta: nessun assessore commissariato. Lo ha ribadito a chiare lettere il presidente di Regione Lombardia, **Roberto Maroni**, che - semmai - ha preferito giocare da protagonista la riforma più importante della legislatura, quella del Sistema socio-sanitario lombardo, appunto. «Finita la fase del confronto interno - ha detto - mi assumo come Presidenza la leadership di questa riforma: intendo svolgere il ruolo di coordinatore della maggioranza, per arrivare, entro la fine dell'anno, alla sua definitiva approvazione».

L'annuncio lunedì scorso, al termine della riunione di maggioranza sul tema della riforma sanitaria cui hanno preso parte i presidenti dei Gruppi Forza Italia, Lega Nord, Ncd, Lista Maroni, Fratelli d'Italia, nel corso della quale è stato illustrato il documento propositivo definito dalle due Direzioni coinvolte (Salute e Famiglia, Solidarietà

sociale e volontariato) e adottato in Giunta.

«La riforma la guiderò io» - ha ripetuto in settimana Maroni -. «E ci sarà la concentrazione di tutti gli appalti in un'unica stazione appaltante, per evitare il rischio di contaminazioni, infiltrazioni, pressioni».

Intanto, in settimana, lo scandalo Expo ha mietuto vittime nelle file dei Dg lombardi: la Giunta regionale ha deliberato la sospensione cautelare dagli incarichi del direttore generale dell'Ao di Lecco, **Mauro Lovisari**, di quello di Melegnano **Paolo Moroni**, e del direttore amministrativo della stessa azienda, **Patrizia Pedrotti**, per i quali la Procura di Milano ha chiesto e ha reiterato la richiesta della misura cautelare degli arresti domiciliari.

«Con la decisione di sospendere tre direttori generali la Regione ha voluto dare un segnale importante. Fatta salva la presunzione di innocenza, quando ci sono elementi gravi, noi interveniamo. Io pretendo la totale trasparenza» ha commentato il presidente lombardo. Mentre resta confermato l'obiet-

tivo generale nel cantiere aperto della riforma del Ssn: garantire più salute e più sicurezza ai cittadini lombardi, tenendo presente che in futuro il 70% della spesa sanitaria dovrà essere investito nella presa in cura dei pazienti cronici.

«Un obiettivo - ha spiegato il vice presidente e assessore regionale alla Salute, **Mario Mantovani** - che si può perseguire solo promuovendo e sostenendo una "cultura" dell'assistenza territoriale che sviluppi un proprio sistema di regole, organizzativo e di pratiche basate su prossimità, presa in carico e continuità assistenziale nel territorio». Il tutto ovviamente «in un sistema che continuerà a fondarsi sul principio della libertà di scelta e della sussidiarietà orizzontale», visto che l'applicazione di questo principio «ha determinato una competizione fra pubblico e privato che certamente ha avvantaggiato il paziente e fatto crescere la qualità delle cure e dell'assistenza sanitaria».

Sara Todaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## ANNIVERSARI

### Cure palliative, quei 15 anni della Fcp occasione di bilanci e nuovi target

**S**i è tenuto a Milano il 23 maggio, presso la Sala Conferenze di Palazzo Reale, il convegno dell'associazionismo italiano in cure palliative. Con il titolo "15 anni insieme per le cure palliative" l'evento è stato organizzato dalla Federazione Cure palliative Fcp (www.fedcp.org) per celebrare 15 anni di impegno, a fianco della Società di Cure palliative (Sicp), per la promozione dei diritti dei malati inguaribili e delle loro famiglie. L'incontro è stata l'occasione per fare il punto sui risultati raggiunti da un movimento che coinvolge 5.000 volontari e migliaia di professionisti, pronti a fare la loro parte ma decisi a chiedere la piena realizzazione della legge 38/2010.

Sono stati infatti necessari 4 anni per approvare i principali decreti attuativi, ma oggi le Regioni hanno indicazioni chiare e hanno preso impegni precisi affinché, anche in Italia, nessun malato debba più soffrire inutilmente perché lasciato solo ad affrontare la fase terminale di una malattia inguaribile.

Fondata nel 1999 da 22 organizzazioni, oggi la Federazione ne coordina 76, impegnate per la tutela della dignità della vita dei malati inguaribili e attive nel promuovere l'apertura di nuovi servizi, tra hospice e unità di cure domiciliari, soprattutto nelle aree del Paese che ne sono sprovviste. In 15 anni il numero di hospice è passato da 5 a 233 con un totale di quasi 2.600 posti ma ancora solo il 37% dei

**Ancora oggi solo il 37% dei malati inguaribili riceve terapie adeguate**

malati inguaribili riceve cure palliative e un quarto dei malati oncologici muore in ospedale.

Il contesto in cui la Federazione Cure palliative celebra i primi 15 anni di impegno è caratterizzato da una profonda evoluzione dei bisogni e da scenari ricchi di sfide e di opportunità da cogliere. Sfide che saranno il fulcro di un convegno in cui i partecipanti saranno chiamati a confrontarsi sulle modalità con cui le Onp sono chiamate a rispondere in modo attivo e partecipe a processi di sviluppo e consolidamento delle cure palliative in Italia alla luce di alcuni cambiamenti, come a esempio l'invecchiamento della popolazione e il conseguente aumento delle patologie croniche, che determina la necessità di risposte sul territorio, e in particolare di cure domiciliari, attraverso modalità di presa in carico globale e multidisciplinare, che garantiscano la qualità di vita del malato e della famiglia. E ancora il principio di sussidiarietà, visto oggi come risposta alla crisi di sostenibilità del welfare italiano. Le Onp, siano esse imprese sociali o associazioni di volontariato sono chiamate a svolgere non più un

ruolo suppletivo del servizio pubblico, ma un ruolo di partecipazione diretta alle fasi di programmazione, implementazione ed erogazione dei servizi.

Infine, la legge 38 individua negli organismi di coordinamento a livello locale e regionale gli strumenti per realizzare la Rete di cure palliative. Le Onp hanno titolo e responsabilità di partecipare a questo processo. Occorre da una parte che possano trovare spazi di coinvolgimento, dall'altra che accrescano la capacità di portare le loro competenze e offrire un contributo fattivo.

Il convegno, che si è aperto con il bilancio dei 15 anni della Federazione, ha offerto un'occasione per presentare e approfondire il ruolo delle organizzazioni nella rete delle cure palliative in relazione alle diverse specificità geografiche; dalla Toscana alla Lombardia, dalla Calabria alla Sicilia, i rappresentanti di diverse associazioni hanno portato la loro esperienza di lavoro sul territorio per costruire un quadro il più possibile esaustivo della realtà italiana.

La conclusione del convegno ha visto un approfondimento di quelle attività di supporto al malato e alla famiglia che vedono le

Onp particolarmente impegnate: si è parlato delle molte attività diversionali, musica, pittura, giardinaggio o attività assistite con animali da compagnia, che animano il tempo dei malati e dei loro

familiari negli hospice. Abbiamo affrontato il tema della formazione nelle scuole, rivolta ai ragazzi e agli insegnanti, sui temi della perdita e sul lutto. Il bisogno di supporto alla fase del lutto è storicamente a carico delle Onp italiane che consentono al 47% degli psicologi italiani di operare nei servizi di cure palliative. Il convegno si è concluso con la presentazione del progetto di realizzazione di una guida multimediale per i caregiver familiari, impegnati nella assistenza domiciliare di un malato, attraverso strumenti informatici online.

Il giorno stesso si sono svolti l'assemblea di Fcp e il rinnovo delle cariche sociali. Si chiude l'esperienza quadriennale di un Consiglio direttivo cui va la mia personale gratitudine, che ha lavorato con passione e competenza, ottenendo importanti risultati. Al nuovo Consiglio va il mio augurio: sarà sicuramente in grado di dare un ulteriore impulso allo sviluppo delle cure palliative in Italia.

**Luca Moroni**  
 presidente Federazione  
 Cure palliative Onlus

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## EMILIA ROMAGNA

### Bilancio in pareggio grazie alle razionalizzazioni

**B**ilancio in pareggio anche nel 2013 per il Ssn emiliano-romagnolo, che conferma l'obiettivo dell'equilibrio economico-finanziario previsto dalla programmazione. Il parere favorevole ai bilanci degli esercizi 2013 delle aziende sanitarie e dell'Istituto Rizzoli è arrivato con l'approvazione della Commissione politiche per la salute e politiche sociali, che si è espressa sui conti del Ssn dopo il sì delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie provinciali.

La Regione, anche nel 2013, ha continuato ad assicurare risorse del proprio bilancio per fornire prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto ai Lea; tra queste le misure a sostegno dei lavoratori colpiti dalla crisi e dei residenti nelle zone terremotate nel 2012 (esenzione dal ticket per visite ed esami ed erogazione gratuita di farmaci C). Inoltre, sempre con risorse regionali è stata assicurata la copertura (quasi 20 mln) degli indennizzi agli emotrastufusi, costo di competenza statale, ma non garantito a livello nazionale. «L'equilibrio economico-finanziario - spiega l'assessore alla Salute **Carlo Lusenti** - è un risultato ancor più

significativo se teniamo conto della mancata sottoscrizione del Patto per la salute e delle difficoltà di programmazione economica in cui hanno operato le aziende nel 2013: per la prima volta l'anno scorso sono diminuiti i trasferimenti del Fsn sull'anno precedente, con un calo di 81 milioni, pari al -1%».

Il "pareggio" è stato possibile grazie a politiche di razionalizzazione della spesa farmaceutica, della gestione delle risorse umane, dell'acquisto di B&S (-74 milioni nel 2013). Ma il 2013 è stato anche l'anno di svolta nei tempi di pagamento dei fornitori: alle aziende sanitarie sono stati trasferiti in tutto 1,150 miliardi. Lo stock di debito verso le ditte fornitrici è calato da circa un miliardo del dicembre 2012 a 263 milioni nel dicembre 2013 (-73,7%), mentre i tempi medi regionali di pagamento sono passati dai 214 giorni ai 93 giorni (-56,5%), con l'obiettivo di arrivare a 60 giorni. Ora l'obiettivo è il finanziamento dei piani di assunzione, con le eventuali risorse aggiuntive che se sarà confermato il leggero incremento del Fsn potrebbero essere disponibili nella seconda metà di quest'anno.

## LAZIO

### «Viva gli anziani» assistiti e seguiti a domicilio

**B**ilancio più che positivo per i dieci anni del programma "Viva gli Anziani", organizzato a Roma dalla Comunità di Sant'Egidio, che ha permesso di assistere a domicilio, attraverso reti di prossimità, circa 10mila over 75 residenti (età media di circa 83 anni, di cui il 37% vive da solo), in tre quartieri di Roma: Trastevere, Testaccio ed Esquilino. Un'iniziativa definita «lungimirante ed economicamente vantaggiosa» dalla ministra della Salute **Beatrice Lorenzin**, che ha avviato i lavori del convegno organizzato da S. Egidio sul programma, ideato appunto dieci anni fa, in risposta all'emergenza mortalità causata dal caldo record del 2003 soprattutto in Italia e Francia.

In dieci anni, la rete di 11mila volontari ha dato risposta a 280mila richieste di assistenza: che vanno dal semplice pagamento di una bolletta a situazioni di emergenza salute più o meno importanti. L'intervento «leggero e a basso costo», come lo ha definito **Giuseppe Liotta**, Università di Tor Vergata, consente di ridurre del 10% i costi della degenza e del 40% i ricoveri in Rsa, «con un prezzo annuo a persona di appena 79 euro», cioè 30 centesimi al giorno. Dalla

sua entrata a regime, inoltre, si stima abbia fatto risparmiare alla Regione Lazio 600mila euro l'anno. Oggi sotto l'ala protettiva dei volontari vi sono più di 4mila persone aiutate nella prevenzione dell'isolamento sociale, e sostenute grazie all'attivazione delle reti di supporto e di aiuto degli anziani con il coinvolgimento delle reti di prossimità (parenti, vicini, Mmg).

Il primo passo è stato infatti lo screening per accertare con precisione, sulla base delle liste anagrafiche fornite dal Comune, chi è e dove vive ogni residente che superi i 75 anni, indipendentemente dalla personale condizione socio-economica. Il secondo passo è stato il coinvolgimento di reti di familiari e conoscenti.

Il terzo step è lo squillo del telefono, definito «una campana di amicizia» dallo scrittore **Andrea Camilleri** che ha portato la sua testimonianza al convegno. Una semplice telefonata anche solo per parlare un po' e così scongiurare la maledizione della solitudine. Come ha spiegato il presidente di Sant'Egidio **Marco Impagliazzo** «l'obiettivo non è fornire un telesoccorso nell'emergenza, né assistenza domiciliare,

ma un servizio flessibile, in grado di adattarsi al variare, anche repentino, delle necessità dei più fragili». L'isolamento sociale produce infatti una mortalità del 22% maggiore rispetto alla media e la fragilità non significa automaticamente necessità di assistenza, ed è per questo motivo che il servizio è modellato sulle necessità concrete di ogni persona. Una proposta "di amicizia" che ha avuto un gradimento pressoché totale: su oltre 9mila anziani seguiti, solo una percentuale inferiore all'1% ha rifiutato il servizio. In media ogni utente è stato seguito per circa quattro anni e ha ricevuto in questo periodo 34 telefonate.

Il programma è sostenuto da Mediolum Farmaceutici, che continuerà a supportare l'iniziativa, come ha spiegato l'Ad **Alessandro Del Bono**: «Siamo orgogliosi di aver preso parte a questo progetto che è un laboratorio d'avanguardia, perché propone concretamente la domiciliarità come modello del futuro per l'assistenza dei pazienti anziani e dei malati cronici in generale».

Lucilla Vazza

© RIPRODUZIONE RISERVATA