

**LA POSIZIONE
DELLA CISL**

In un recente convegno il sindacato si è interrogato sulla riforma in atto. Positivo il giudizio se alle parole seguiranno i fatti

Nuova la Sanità lombarda. «Belle idee, ma...»

È una sfida grande quella lanciata da Regione Lombardia, sul tema della Sanità. Ridisegnarne l'assetto al fine di renderla più efficace e snella. La Riforma, emanata lo scorso agosto, rappresenta per il momento un'interessante raccolta di linee di principio in attesa di attuazione. Il punto è ora capire come questi principi possano trovare concreta applicazione. Sull'argomento si è discusso nell'ambito di un convegno promosso alcune settimane fa dalla Cisl dei Laghi a cui hanno preso parte, coordinati da **Cesare Guanziroli**, referente della Cisl Medici di Como **Angelo Capelli** e **Fabio Rizzi**, consiglieri di Regione Lombardia e relatori della Riforma; **Luca Gaffuri** consigliere Regionale Lombardia della Provincia di Como, **Arturo Bergonzi** segretario generale Cisl Medici Lombardia e **Gerardo Larghi**, segretario generale Cisl dei Laghi. I contenuti tecnici della riforma sono stati illustrati nel dettaglio dal professor Filippo Cristofori, docente dell'Università Cattolica. Al dott. Cesare Guanziroli, geriatra, abbiamo chiesto di spiegarci le ragioni di questo incontro e quale sia la posizione della Cisl sulla Riforma in questione. «La Riforma - ci spiega Guanziroli - è stata progettata sostanzialmente per due motivi: il costante invecchiamento della popolazione e il contestuale incremento delle patologie croniche, di cui è oggi affetto circa il 30% della popolazione lombarda (3 milioni di persone). Oggi la cura di tali patologie assorbe circa il 70% delle risorse sanitarie. Da qui la scelta di mettersi al tavolo per disegnare una Sanità nuova che superasse l'attuale logica "ospedalocentrica", cercando di dotare i territori dei necessari strumenti di cura al fine di poter assistere l'anziano



e il malato cronico prima che questi arrivi in ospedale. I presidi ospedalieri si trovano infatti oggi ad avere sempre più a che fare con malati in condizioni di cronicità, che entrano ed escono per il riacutizzarsi delle loro patologie: diabete, bronchiti croniche, tumori...»

Quali sono i punti cardine della riforma?

«Come ho appena accennato la legge intende superare il concetto di centralità del presidio ospedaliero. Gli ospedali dovranno prendersi carico del territorio nella sua interezza e complessità, sotto la guida e responsabilità del Direttore generale dell'Azienda ospedaliera. I punti di riferimento per la cura delle patologie croniche dovranno diventare i medici di medicina generale, responsabili dell'"accudimento" al fine di evitarne

il ricovero in ospedale. A tale scopo la Riforma prevede la nascita di presidi intermedi territoriali, che si articoleranno in presidi ospedalieri, in presidi socio sanitari, in aggregazioni funzionali territoriali dei medici di medicina generale in cui si potranno effettuare prelievi, essere sottoposti a piccoli accertamenti diagnostici, etc. Tutto questo sistema dovrebbe intercettare e assistere il malato prima che arrivi in ospedale, a meno che, ovviamente, non sia in una fase acuta».

Qual è la posizione della Cisl rispetto a questa rivoluzione?

«Il giudizio che come Cisl abbiamo espresso su questo modello, che privilegia la centralità del territorio, è estremamente positivo, a patto però che trovi applicazione così com'è

dichiarato sulla carta. Il problema che ci poniamo, però, è la reperibilità delle risorse. Il riassetto del sistema sanitario regionale richiederà, senza dubbio, grossi investimenti. Secondo la Regione questo nuovo modello dovrebbe generare anche risparmi (stimati circa 300 milioni di euro) che saranno ridistribuiti attraverso la riduzione dei costi delle case di riposo, dei ticket sanitari, etc. La domanda che ci poniamo è se tutto questo sarà davvero possibile. Superato il primo anno, che la Regione ha dichiarato dovrà essere organizzativo, il prossimo luglio andranno definiti tutti i criteri attuativi. E lì si capirà se questa Riforma sarà davvero fattibile oppure no. Il moltiplicarsi di tutti quei presidi a cui poco fa accennavo dovranno tradursi, all'atto pratico, nella nascita di piccoli ospedali territoriali. A chi spetterà la loro gestione? I medici di famiglia in che misura verranno coinvolti e collaboreranno? La legge lascia presupporre che debbano essere alle dipendenze del Direttore generale dell'Azienda ospedaliera anche se, nella realtà queste figure non dipendono dall'ospedale ma operano in convenzione con il Servizio sanitario. Non sono, dunque, dei dipendenti, quindi giuridicamente non si potrà mai sollecitare o imporre un loro intervento, pur risultando essenziale la loro collaborazione. In buona sostanza plaudiamo il contenitore, ma siamo in attesa di verificare sul campo se e come le promesse alla base di questa Riforma verranno mantenute, visto che sulle modalità attuative nulla, al momento, ci appare chiaro. E questo, non lo nego, ci preoccupa molto».

«Sul piano teorico - chiosa Gerardo Larghi, segretario generale della Cisl dei Laghi - la riforma può andare bene, ma porremo particolare attenzione alla sua declinazione sul territorio e alle risorse che verranno predisposte. Come sindacato, ci incarichiamo di vigilare affinché gli impegni presi vengano rispettati per un migliore servizio ai pazienti e migliori condizioni lavorative per i lavoratori del settore».

MARCO GATTI