

Il sistema sanitario lombardo alla svolta decisiva

«Passiamo dalla cura al “prenderci cura”». Così sintetizza lo spirito della riforma sanitaria, avviata nel 2014 e dall’autunno di quest’anno pienamente operativa, il titolare dell’assessorato regionale al Welfare, Giulio Gallera. Con lui affrontiamo il tema “caldo” dell’obbligo di vaccinazione per l’accesso dei bambini alla scuola e facciamo il punto sullo stato dell’arte del percorso di riforma, ormai giunto alle battute finali



■ di **Marinella Marinelli**

Assessore Gallera, ora che il decreto sull’obbligo delle vaccinazioni è stato varato, quali sono le problematiche da affrontare nella regione?

La linea di Regione Lombardia è sempre stata quella di portare i genitori alla consapevolezza e alla convinzione dell’importanza di vaccinare. Abbiamo da tempo articolato un programma di informazione molto forte sui vaccini, considerando questa una delle nostre priorità. Appena nominato - ormai un anno fa - i primi casi di meningite occuparono le pagine dei giornali e suscitarono nei cittadini le più disparate reazioni, spesso dettate da un approccio al problema di tipo emotivo. Mi sono reso conto che c’era molta disinformazione sul tema e abbiamo deciso di mettere in campo una campagna di comunicazione che fosse molto autorevole, che contrastasse puntualmente le false notizie che imperversavano in rete, attraverso il sito www.wikivaccini.com e la relativa app, on line dalla fine dello scorso anno. Lo slogan adottato è «vaccini, informarsi bene non fa male» e nel sito, o attraverso l’app, si possono consultare le risposte

■ *Giulio Gallera, assessore al Welfare di Regione Lombardia*



dei maggiori esperti alle domande più frequenti del cittadino. Nel contempo, per far fronte alle numerose richieste delle famiglie di vaccinare i propri figli contro la meningite, abbiamo adottato la misure del co-pagamento, prevedendo la possibilità di effettuare in ambulatori ad hoc, a prezzi fortemente calmierati, le vaccinazioni per il meningococco C, il quadrivalente, e il B. In totale, sono stati 106mila i lombardi che hanno chiesto di essere vaccinati, creando un po' di intasamento nelle liste di attesa. Una situazione che stiamo affrontando grazie a un accordo con i medici di medicina generale e i pediatri di alcuni territori per vaccinare nei loro ambulatori.

Ora però il dibattito pubblico si sta concentrando sui vaccini per malattie che si credevano debellate...

Sì, in questi ultimi mesi lo scenario è cambiato: pensiamo al morbillo, una malattia tornata ad essere un po' aggressiva. Il tema purtroppo non viene affrontato con serenità, di fatto penalizzando quella parte dell'opinione pubblica che ha voglia di formarsi una propria opinione attraverso dati scientifici e il parere degli esperti. La posizione del governo di prevedere l'obbligo vaccinale oggettivamente mi trova favorevole, proprio perché è venuto a mancare quell'atteggiamento freddo, serio, che spingeva a valutare le singole situazioni e, quindi, è giusto spingere la comunità nel suo complesso a vaccinarsi. Abbiamo sinora messo in campo misure importanti e oggi ci apprestiamo a dare esecuzione alla legge nazionale.

Ce la faremo a vaccinare tutti i bambini lombardi prima dell'inizio dell'anno scolastico?

Entro la metà di luglio sui siti internet di Regione, Ats e scuole regionali pubblicheremo una comunicazione chiara e semplice, realizzata

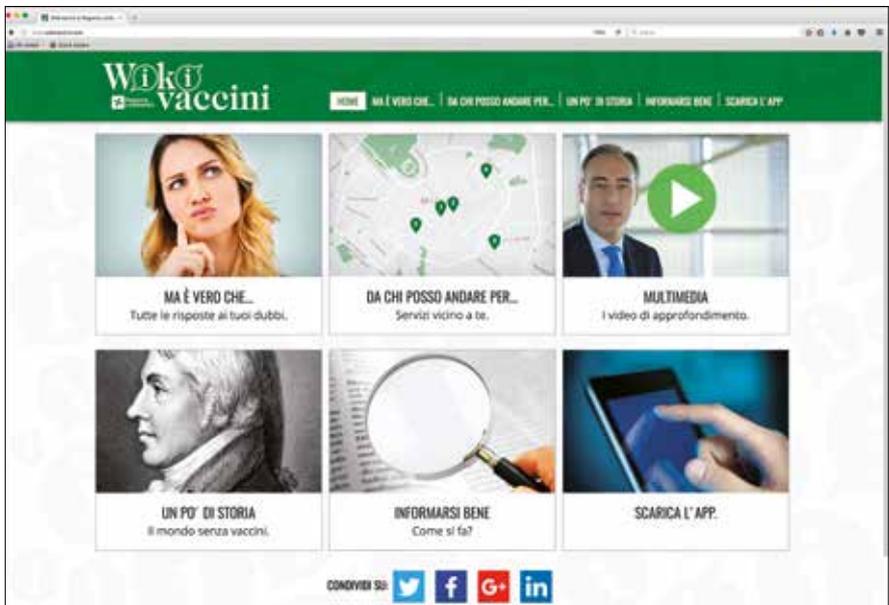


«Abbiamo messo in campo una campagna di comunicazione molto autorevole, per contrastare puntualmente le false notizie che imperversavano in rete, attraverso il sito www.wikivaccini.com e la relativa app, on line dalla fine dello scorso anno»

■ L'assessore Gallera in un momento dell'intervista

congiuntamente con l'Ufficio scolastico regionale, in cui forniremo alle famiglie le indicazioni operative da seguire per la presentazione della documentazione vaccinale da consegnare alle strutture scolastiche entro il 10 settembre,

■ La home page del sito www.wikivaccini.com



così come prevede il decreto nazionale. Abbiamo, inoltre, avviato un Tavolo operativo con l'Ufficio scolastico regionale con l'obiettivo di applicare una legge dello Stato cercando di non creare disagi ai cittadini. Abbiamo già individuato le prime informazioni di cui le famiglie hanno necessità di entrare in possesso, come ad esempio: quale documentazione presentare entro il 10 settembre; a chi e come richiederla; quali sono le vaccinazioni richieste; come mettersi in regola per quelle mancanti.



in che cosa consiste la “presa in carico”, creando un set di interventi che guida il paziente nelle varie fasi di cura e definito una tariffa che individua una sorta di costo standard della cronicità. Ora stiamo chiamando tutti i soggetti del mondo socio-sanitario che saranno i gestori della presa in carico del paziente e che si attiveranno, dietro un riconoscimento economico di Regione Lombardia, per svolgere tutte le attività di carattere anche gestionale-organizzativo

che abbiamo indicato.

E veniamo alla complessa riforma sanitaria avviata nel 2014, che prevede l'integrazione fra la componente sanitaria e socio-sanitaria per venire incontro alle mutate esigenze dei cittadini lombardi, soprattutto nelle categorie dei pazienti cronici e fragili. Ci racconta in breve gli elementi qualificanti della riforma e la fase attuale del suo percorso?

Siamo passati da una lettura dei dati che vede crescere esponenzialmente la categoria dei cronici alla necessità di costruire un sistema sanitario che si occupasse di queste persone, sulle quali si investe la maggior parte delle risorse. Si tratta del 30 per cento della popolazione che oggi intercetta il 70 per cento delle risorse. Succede questo perché la nostra era una sanità costruita sulle acuzie e non sulla gestione dei pazienti cronici. Quindi, con la legge di riforma del sistema socio-sanitario lombardo vogliamo collegare l'ospedale al territorio per garantire la presa in carico del paziente e garantirgli la continuità assistenziale. Stiamo passando insomma dalla cura in

■ Alcune schermate dell'app wikivaccini

ospedale al “prendersi cura” del paziente cronico, accompagnandolo nei suoi bisogni. Abbiamo fatto due delibere, una a fine gennaio, in cui abbiamo individuato 65 patologie che ci hanno permesso di stratificare i 3 milioni di cronici lombardi secondo tre diversi livelli di complessità. Abbiamo definito quindi

Quali saranno nel dettaglio i compiti dei gestori e quali le figure coinvolte?

Il gestore dovrà organizzare la vita al paziente cronico, programmando e prenotando gli esami, seguendolo nel percorso di cura e verificando nel tempo anche l'aderenza alla farmaceutica prescritta. Possono essere gestori diverse figure: un grosso ruolo potranno svolgerlo i medici di medicina generale, le

■ Grazie ai visori notturni il servizio di elisoccorso è attivo in Lombardia H24





■ La presidente del Friuli Venezia Giulia Debora Serracchiani con l'assessore Gallera e il direttore della Centrale Unica di Risposta 112 Guglielmo Galasso durante la cerimonia di inaugurazione a Palmanova (Udine) lo scorso 18 aprile

strutture ospedaliere pubbliche e private, e poi i centri specialistici, come centri diabetologici per esempio, quelli sulla sclerosi multipla, sull'obesità e tanti altri. Una delle novità più rilevanti è che induciamo a lavorare in rete, perché è chiaro che il medico deve convenzionarsi con delle strutture erogative distribuite sui territori, così come l'ospedale può servirsi di un'altra struttura ambulatoriale per qualche particolare attività. Quindi ci sarà una selezione dei gestori: prima una candidatura di tutti i soggetti a entrare in questo percorso, poi una verifica di idoneità fatta dall'ATS in base alla capacità, all'interno della filiera, di compiere le attività e rispettare gli impegni. Se un paziente deve fare quattro elettrocardiogrammi l'anno, occorre avere nella filiera un soggetto che sia in grado di pianificare tutti e quattro gli esami dell'anno. Questo porterà a una riduzione sensibile delle liste d'attesa. Inoltre, la verifica di correttezza di un percorso di terapia farmacologica porterà anche a una riduzione degli accessi ai pronto soccorso, ci sarà un monitoraggio continuo e questo,



Il gestore dovrà organizzare la vita al paziente cronico, programmando e prenotando gli esami, seguendo nel percorso di cura e verificando nel tempo anche l'aderenza alla farmaceutica prescritta

nelle prime applicazioni fatte, sta dando dei risultati straordinari. A partire dal prossimo autunno i tre milioni e mezzo di cittadini cronici lombardi riceveranno una lettera in cui si indicherà rispetto alla singola patologia quali sono i soggetti che si sono candidati ad essere gestori del paziente.

A che punto è dunque la riforma?

Entro luglio finirà la raccolta delle manifestazioni d'interesse con la verifica di idoneità fatta dall'ATS e la messa a punto della struttura delle convenzioni fra i vari soggetti. A ottobre invieremo la lettera ai

cittadini per informarli che potranno scegliere liberamente il proprio gestore della presa in carico, e con lui stipulare il patto di cura, cioè l'impegno reciproco a seguire scrupolosamente tutte le fasi del Piano Assistenziale Individuale, con le attività programmate e verificate.

All'interno del nuovo quadro normativo di riferimento qual è il ruolo del volontariato e, in genere, quello delle nuove imprese sociali indicate nella riforma del Terzo Settore?

All'interno di questa riforma che prevede un accompagnamento, una presa in carico del paziente, il volontariato può giocare un grande ruolo e anche esaltarne il valore. Nel campo sociosanitario c'è uno spazio enorme sia per il Terzo Settore che per il volontariato puro in cui partecipare alla filiera in maniera attiva e intervenire nelle situazioni di fragilità sociale con tutte le attività assistenziali tipiche. L'aver costruito una filiera molto strutturata e professionale consente a coloro che fanno attività di volontariato di innestarsi nella maniera più semplice possibile



■ Alcuni operatori della CUR Nue 112 di Brescia

nella rete, conservando quella umanità e quella sensibilità che sono straordinarie e importanti.

Parliamo dell'112, il modello lombardo di Centrale Unica di Risposta adottato ormai a livello nazionale. Che bilancio può tracciare ad oggi

La nostra regione, da sempre un'eccellenza nella gestione delle acuzie, oggi lo diventa anche nella presa in carico della cronicità. Abbiamo grandi presidi ospedalieri diffusi sul territorio e siamo anche i primi ad aver attuato il Numero Unico Europeo 112, facendo anche una grande riforma nella gestione dell'emergenza-urgenza attraverso la creazione dell'Areu (Azienda Regionale di Emergenza Urgenza). L'112 ha consentito di razionalizzare complessivamente anche la presenza di tutti i soggetti che si occupano dell'emergenza e urgenza di carattere sanitario, riducendo l'inappropriatezza delle richieste del 60%. Con Areu viaggiamo di notte con gli elicotteri grazie ai visori notturni e abbiamo la possibilità di atterrare in 100 campi sportivi illuminandoli da remoto dalle sale operative; nelle centrali operative c'è sempre un medico che riesce a guidare gli infermieri nelle attività di primo soccorso; è migliorata anche la sinergia tra le forze dell'ordine e la Protezione civile nella loro capacità di reazione rispetto alle richieste. Siamo molto soddisfatti di essere considerati un esempio positivo, un modello che con grande orgoglio condividiamo con altre Regioni, come la Sardegna o il Friuli, affinché possano applicarlo sui loro territori.

Healthcare in Lombardy is at a turning point

"We pass from healthcare to taking care". With these words Giorgio Gallera, head of regional welfare, sums up the spirit of the health reform, launched in 2014 and that will be fully operational this Fall.

With him we discuss the "hot" topic of mandatory vaccines to grant children access to school and we talk about the state of the art of the reform that is now reaching its final stage. "The line of the Lombardy Region," Gallera says, "has always been to make parents aware of the importance of vaccinating their children.

Shortly after he had been appointed - a year ago - the first cases of meningitis were all over the news and sparked public reactions that were often dictated by a more emotional approach to the situation.

There was a lot of misinformation on the subject. We have therefore decided to articulate an authoritative communication campaign, to counteract all the fake news found on the internet. The tool we implemented was the website Wikivaccini, with related app. They have been online since the end of last year.

The slogan of the campaign is "good information does not hurt". Both on the site and the app, users can find answers to the most frequent questions of the citizen given by the main experts in the field».

The complex reform of the regional health system involves the integration of health and social-health component to meet the changing needs of the citizens, especially chronic and fragile patients.

Gallera explains its qualifying elements: "We went from reading data that show that the category of chronic patients (3 million) is significantly increasing to the need to build a healthcare system for them. The 70% of our budget is spent for them. This is because our health was built on acuity and not on the management of chronic patients.

So, the laws are starting to link hospitals with the territory. The change of approach was to move from hospital care to "taking care" of the chronic patient, assisting them in their needs. We have therefore divided Lombard chronic patients into 65 pathologies, with three different levels of complexity and defined the taking in charge process.

That is why we have created a set of interventions that guide the patient at various stages of treatment and defined a chronicity rate that identifies a sort of standard cost.

We are now collecting approval from all socio-healthcare actors who will be managing the patient's care and will be actively involved, and compensated by the Lombardy Region, to carry out all organizational-managerial activities that we indicated.

This activity will then be followed by the ATS' verification of eligibility of the operators and the structuring of conventions between all various subjects. In October, we will post a letter to citizens to inform them that they will be able to freely choose their handler and pledge the Care Pact, in other words an agreement where both parties commit to carefully follow all phases of the individual care plan, with planned and verified activities".