

# «In arrivo più risorse per la salute mentale»

«Bergamo è un passo avanti nell'applicazione della Riforma del sistema sociosanitario». Lo conferma l'assessore regionale al Welfare, Giulio Gallera, alla vigilia della Conferenza dei sindaci dell'Ats che si riunirà oggi a Bergamo. Un momento di confronto che vedrà al centro anche la nuova norma (e le criticità evidenziate dai sindaci). Tra queste, le difficoltà nella gestione dei servizi di Neuropsichiatria infantile, per i quali le visite hanno tempi di attesa fino a due anni. «In arrivo nuove risorse», rassicura Gallera. Assessore, la riforma sociosanitaria lombarda sta per compiere due anni: a che punto è la sua effettiva applicazione? «In questo lasso di tempo abbiamo costruito il modello di presa in carico dei pazienti cronici, un grande lavoro corale di tutti soggetti del sistema socio sanitario, sfociato nelle due delibere della domanda e dell'offerta. Insomma, in un modello innovativo».

In questo percorso come si è comportata Bergamo? «Il territorio di Bergamo ha risposto in maniera eccellente, è una provincia particolarmente reattiva e positiva. Il sistema nel complesso, con le convenzioni tra le tre Asst, Bergamo Ovest, Est e Papa Giovanni XXIII e il sistema socio sanitario, è già in fase avanzata». La riforma prevede la presa in carico dei pazienti cronici, con il coinvolgimento dei medici di medicina generale. Nella Bergamasca hanno risposto alla chiamata 283 medici su 604, ossia il 47%. Come giudica questi numeri? Saranno sufficienti a garantire il servizio? «Il numero è significativo: è la metà. A ulteriore dimostrazione che il sistema socio sanitario è stato reattivo, per il resto sopperiranno gli ospedali, attraverso i presidi territoriali. La rete nel suo complesso sarà articolata e puntuale». A livello regionale, ci sono territori che hanno fatto meglio di Bergamo. «Abbiamo punte di coinvolgimento più alte, come all'Ats della Valpadana e all'Ats della Montagna. Ma per Bergamo la risposta, comunque, resta significativa». Quando le famiglie con pazienti cronici e fragili riceveranno le lettere per l'adesione all'ente gestore che si prenderà cura di loro? E quali saranno i passaggi successivi? «Tra



gennaio e marzo i cittadini riceveranno una lettera in cui si dirà loro che possono scegliere l' ente gestore del nuovo modello di sanità. Potranno decidere se affidarsi a uno dei 294 medici di base oppure alla struttura dove sono soliti recarsi». Pare che molti pazienti cronici non abbiano ancora chiaro questo percorso. «A questo proposito abbiamo istituito un numero verde che accompagnerà il cittadino nella scelta. Presa la sua decisione, l' utente si rivolgerà all' ente e, dopo un colloquio, verrà definito il piano assistenziale individuale. Il paziente non si dovrà più occupare di prenotare le visite, verrà monitorato con telemedicina e con il case manager». Tornando ai principi della riforma: nella sua enunciazione, punta all' integrazione ospedale-territorio: come valuta la sua applicazione, in particolare sul versante del settore sociale? «È un' integrazione ancora da costruire, abbiamo fatto una riforma che parte dalla presa in carico e si articolerà sul territorio». Le rappresentanze dei sindaci lamentano che dopo due anni non è ancora chiaro quali siano i pareri e le valutazioni che la Conferenza deve dare. Cosa risponde ai primi cittadini? «La Riforma è un modello preciso e attuato, il confronto con i sindaci è rispetto all' individuazione dei bisogni dei cittadini, mentre l' Ats fa la programmazione sul territorio. E la programmazione nasce dal confronto con il territorio». Anche sui Piani di zona sembra esserci ancora confusione. «In realtà è tutto molto chiaro: l' aspetto sociale, come i Piani di zona, sono di competenza comunale, l' aspetto socio sanitario lo facciamo noi. È nell' ambito della Conferenza dei sindaci che vengono esplicitati i bisogni del territorio e ci si confronta sulla programmazione. Individuato il problema, è l' Ats che fa la programmazione, tenuto conto delle risorse. È l' Assembla dei sindaci degli ambiti ad approvare i Piani di zona». A proposito dei bisogni, le maggiori criticità segnalate dai Comuni riguardano i servizi per la salute mentale, con liste d' attesa di anche di due anni per la Neuropsichiatria infantile. Come e quando si supererà questa situazione? «Questo è un tema molto importante su cui stiamo lavorando, nella delibera delle regole abbiamo previsto un incremento delle risorse». El. Ri.