Sanità: la (quasi) moderna riforma lombarda

“Il nuovo welfare lombardo. Anticipiamo il futuro: più efficienza, più servizi, più vicini a te – meno code, meno ticket, meno sprechi”. Questo è il nuovo slogan della Regione Lombardia in materia di sanità, che cerca di dare risposta alle nuove esigenze di cura dei cittadini derivanti dagli effetti connessi all’invecchiamento della popolazione e alle malattie croniche.

A tal riguardo, la Regione ha elaborato una nuova riforma, la legge regionale n. 23 pubblicata ad agosto 2015, che punta a **rafforzare il cambiamento – già in atto – di prospettiva: dalla “*cura*” al “*prendersi cura della fragilità*”.**

Questo perché l’aumento di malattie croniche nella popolazione richiede nuovi modelli di presa in cura della persona, che garantiscano continuità di assistenza tra servizi territoriali e servizi specialistici ospedalieri e percorsi di cura o di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari (per un approfondimento si consulti il Libro Bianco sullo sviluppo del sistema socio sanitario in Lombardia).

La riforma è divisa in due parti (Sanità e Sociale), cercando di realizzare, in chiave strategica, **un modello sanitario incentrato sulla riorganizzazione e sul potenziamento dei servizi territoriali**, al fine di riconoscere alla sanità lombarda un ruolo di riferimento tra i sistemi sanitari regionali italiani ed europei.

In particolare, la riforma cerca di valorizzare, oltre alla componente ambulatoriale, anche quella assistenziale e di accompagnamento, prevedendo un cambiamento culturale del personale che vi opera e dalla cui motivazione dipende la qualità offerta dei servizi, cercando, al contempo, di **riallocare la spesa sanitaria pubblica**.

Quest’ultimo aspetto porterà ad impostare una strategia di presa in carico della cronicità attraverso gruppi di lavoro multi professionali, riducendo, attraverso l’assistenza territoriale, residenziale e domiciliare, il ricorso dei pazienti cronici alle cure ospedaliere, rallentando l’evoluzione della patologia, migliorando la qualità della vita di chi ne soffre e, al contempo, riducendo i costi per il servizio sanitario.

Da quanto emerso dall’analisi, a nostro avviso, **un buon punto di partenza per una vera modernizzazione del sistema sanitario, in funzione del fenomeno emergente delle malattie croniche, è legato all’inclusione delle iniziative di *wellness at work*, poiché tale**

rinnovamento non può prescindere da una visione unitaria di welfare della persona, che parta dalle valutazioni sulla persona e sul suo "prendersi cura" alle azioni di prevenzione primaria e secondaria nei luoghi di lavoro.

Purtroppo, il sistema sanitario regionale in commento affronta il tema delle malattie croniche in modo standardizzato, senza ancora prevedere incentivi economici mirati a sostegno delle imprese, misure integrative ad hoc di tutela e promozione e, soprattutto, politiche attive di reinserimento al lavoro in sinergia con l'assistenza più propriamente medica e/o psicologica.

Come oramai indica un'ampia letteratura internazionale, queste iniziative comportano importanti benefici sia all'impresa che al lavoratore in termini di riduzione dei costi dovuti alla disabilità, maggiore produttività, fidelizzazione della forza-lavoro, diminuzione dell'assenteismo e delle richieste di congedi e permessi.

Un altro aspetto rilevante è la mancanza di un dialogo attivo con le relazioni industriali per regolare il difficile rapporto delle malattie croniche con il mondo del lavoro.

La situazione di un malato cronico è molto complessa poiché, i suoi bisogni non si fermano solo alle cure mediche e /o assistenziali ma, anche, a particolari esigenze di conciliazione e di adeguamento dei vincoli contrattuali di lavoro.

Questo è reso ancor più vero alla luce delle diverse testimonianze rilevate (vedi interviste in materia nell'Osservatorio ADAPT *ChronicDiseases&Work*), in cui **il lavoro viene considerato dai malati cronici, non solo nella sua valenza economica ma, anche, sociale ed identitaria,** poiché permette di dissuadere il pensiero rivolto alle preoccupazioni ed alle sofferenze causate dalla malattia, di riconquistare il proprio ruolo e la propria dignità nei contesti sociali e familiari e di continuare a progettare la vita durante e dopo la malattia.

Si comprende così perché importanti diritti, non solo legali ma anche contrattuali, siano privi di un'adeguata connessione con gli interventi medici, formativi e psicologici di recupero e riabilitazione.

Una moderna riforma sanitaria che anticipa il futuro dovrebbe, quindi, aprire la strada a un sistema maggiormente incentrato sulle esigenze della persona e sul suo effettivo contributo al processo produttivo del paese, tenendo in considerazione, anche in chiave prevenzionale, la qualità e la sostenibilità del lavoro e l'impatto della rivoluzione tecnologica in atto sui tempi di vita e di lavoro.

Fabiola Silvaggi

@FabiolaSilvaggi

Gabriella Viale

@Viale Gabry

Scuola di dottorato in Formazione della persona e mercato del lavoro

ADAPT, Università degli Studi di Bergamo

Scarica il pdf