

## ♪ NOTE DALLA REGIONE – 8 maggio 2016

Carissime, carissimi,  
in queste Note tocco due temi che abbiamo affrontato di recente in Commissione Sanità in Regione: tossicodipendenze e tumore al seno. Mentre la riforma sanitaria di Maroni con la creazione delle nuove aziende sanitarie si dimostra sempre più un gran caos che non funziona, continuiamo a raccogliere segnali di indebolimento dei servizi, specie di quelli che affrontano a livello territoriale le fragilità sociali e sanitarie più delicate...

Sul primo tema abbiamo audito il Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza e il Coordinamento Enti Autorizzati ed Accreditati Lombardia.

Richiesto dal gruppo PD, l'incontro aveva l'obiettivo di approfondire le criticità che stanno investendo le politiche sulle dipendenze.

Tali coordinamenti hanno denunciato come la Regione stia affrontando il problema delle dipendenze e delle azioni per il contrasto della diffusione del consumo e abuso da sostanze in modo molto parziale e frammentato, contraddicendo gli indirizzi espressi invece nella delibera sulla necessità di innovazione e consolidamento degli interventi (che rimangano quindi solo parole sulla carta).

Sempre più spesso gli stati di dipendenza o di consumo problematico sono correlati alla sofferenza mentale o all'esclusione sociale; in un contesto di questo genere, che richiederebbe il riconoscimento degli interventi positivi condotti nelle sperimentazioni degli ultimi anni e la diffusione delle buone pratiche ormai consolidate, i presidenti delle due realtà segnalano una netta diminuzione della risorse.

I progetti sperimentali di aggancio precoce dei ragazzi, efficaci, invece di essere riconosciuti come servizi sociosanitari, messi a regime ed estesi, sono stati inseriti in un progetto ridotto e che resta ancora una volta occasionale.

E questo proprio in un momento storico in cui si assiste alla ripresa di spaccio e di consumo di sostanze.... Abbiamo chiesto alla Giunta di Maroni di rivedere queste decisioni, e di rendere stabili le buone prassi rimaste sperimentali fino ad oggi: prevenire e intercettare subito l'uso di sostanze significa salvare vite e risparmiare risorse dopo.

Sul secondo tema un'altra audizione si è svolta con l'ormai ex-Direttore generale dell'Assessorato al Welfare, Bergamaschi, "ex" perché ora ha lasciato la Regione, il che -in aggiunta al fatto che Maroni continua da agosto a non nominare l'assessore al Welfare- aggrava la mancanza di governo ormai prolungata della Sanità lombarda... L'audizione era relativa alla previsione nazionale di chiusura dei centri di senologia che effettuano meno di 150 interventi all'anno.

Ogni anno in Lombardia a circa 10mila donne viene diagnosticato un tumore al seno, e l'anticipazione della diagnosi e il miglioramento delle terapie sono i fattori che hanno permesso di innalzarne sempre più la sopravvivenza.

L'ipotesi illustrata da parte dell' ex-Direttore per identificare i centri da mantenere attivi è quella di considerare non solo l'indicatore del numero di interventi, ma anche quello del tempo di attesa che intercorre tra la mammografia/diagnosi e l'intervento. I dati dimostrano infatti che le strutture che fanno più interventi garantiscono sì più qualità, ma sono anche spesso in affanno sui tempi che intercorrono tra diagnosi e operazione.

Anche grazie alle nostre sollecitazioni la Giunta ha ora approvato la delibera che recepisce queste indicazioni tecniche, e identifica i 40 centri in Lombardia che potranno definirsi "Breast Unit" (Unità Senologiche) tenendo conto del mix dei due indicatori (tempi di attesa/volumi), diminuendo così il rischio che le donne in questo particolare stato di fragilità debbano ricorrere al pagamento delle prestazioni in regime privatistico non trovando un'offerta pubblica adeguata.

Rispetto al tema della prevenzione del tumore al seno, invece, che era stato oggetto anche di una risoluzione che abbiamo votato all'unanimità in Consiglio regionale lo scorso anno, non abbiamo ancora avuto risposta: abbiamo chiesto di prendere in considerazione la possibilità di

abbassare l'età di accesso agli screening come fatto da altre Regioni (l'Emilia Romagna ha abbassato a 45 anni il coinvolgimento delle donne nei programmi gratuiti), per renderla in linea con l'incidenza della malattia che purtroppo riguarda sempre più spesso donne al di sotto dei 50 anni. Speriamo infine di trovare ascolto da parte della Giunta, sempre che Maroni si decida a nominare l'assessore vacante al Welfare: cosa aspetta?! Si dice che aspetti l'esito delle elezioni comunali di giugno, per potere scegliere un assessore che rispetti gli equilibri dei partiti che lo tengono in piedi... Ma la salute dei lombardi non può aspettare le elezioni...

Saluti cordiali,  
Carlo Borghetti