

## Dopo il libro bianco

# TANTI ANZIANI POCHE RISPOSTE

di **Giangiaco Schiavi** e **Carlo Vergani**

**C**he fine ha fatto il libro bianco della Regione? Che cosa hanno risposto i medici a proposito della riorganizzazione dei servizi sul territorio? Che cosa prevede la nuova programmazione sanitaria? Il tempo corre, ma certe attese non finiscono mai: c'è un indistinto rumore di fondo e una nebbia fitta all'orizzonte nella sanità regionale che qualcuno legge come inerzia. Invece non c'è tempo da perdere: Milano e la Lombardia hanno una popolazione che invecchia a ritmi giapponesi e la cura dei pazienti con malattie croniche richiede la figura di un nuovo medico, capace di farsi carico di una persona che necessita di una assistenza continuativa in ospedale e sul territorio.

Non è un caso che la fibrillazione si faccia sentire dai luoghi di ricovero e cura degli anziani. Il caso Trivulzio, al netto delle polemiche, riflette anche questo. L'onere finanziario e la modalità di approccio per la cura degli anziani con disturbi cognitivi è motivo d'allarme per i conti pubblici e l'assistenza. Ma la questione riguarda tutti: figli, genitori e parenti, migliaia di cittadini alle prese con una rivoluzione demografica che ha ridefinito i tempi della vita e cambiato la geografia sociale di paesi e città. È stata sovvertita anche la struttura della famiglia: avere da accudire un anziano con patologie invalidanti è diventato un onere insostenibile per famiglie a basso reddito. A questo si deve aggiungere la difficoltà di trovare risposte al di fuori dall'ospedale. Nel 2012 più di seimila persone si sono presentate diverse volte nel corso dell'anno al pronto soccorso del Policlinico: qualcuno l'ha chiamato fenomeno della porta girevole. Entravano, uscivano e rientravano. Erano prevalentemente anziani già dimessi dallo stesso pronto soccorso perché non affetti da malattia acuta, portatori di un «disagio sociale». Un costo e un problema.

È la medicina del territorio che non

funziona: le prove generali della riorganizzazione annunciata non sono mai finite. Ha ragione Gianluca Vago, rettore dell'Università degli Studi di Milano: serve un patto per il paziente e un nuovo percorso formativo per i medici. Ma certe risposte le deve dare la politica con la programmazione sanitaria. Il medico di famiglia negli ultimi vent'anni è stato ridotto a burocrate, compilatore di ricette di altri specialisti. Si deve cambiare a cominciare da qui. Prima che l'attesa presenti il conto e le malattie croniche diventino un'emergenza in più.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

