

BRESCIA E PROVINCIA

Cup unico, dopo l'Asst Franciacorta adesso tocca alla Poliambulanza

Avanti con l'operazione che mira a integrare le agende per migliorare il servizio di prenotazione

Sanità

Barbara Bertocchi
b.bertocchi@giornaledibrescia.it

■ Dopo anni di attese e polemiche, il progetto di un Centro unico di prenotazioni (Cup) in cui confluiscono, in maniera integrata, le agende degli ospedali pubblici e privati convenzionati di tutta la Lombardia sta muovendo i primi passi nella nostra provincia. Il super lavoro di back office invisibile all'utente è iniziato a novembre all'Asst Franciacorta con sede a Chiari e adesso, considerati i risultati positivi raggiunti, verrà esteso alla Poliambulanza. Poi alla Asst Garda e via via anche gli altri ospedali bresciani.

Primi tra i privati. «La Poliambulanza - spiega Roberto Poeta, responsabile Innovation Hub della Fondazione - aderisce al Cup unico regionale diventando la prima struttura sanitaria privata accreditata in Lombardia a prendere parte a questa iniziativa strategica della Regione. L'ingresso di Poliambulanza in questo sistema rappresenta un importante passo avanti nell'integrazione tra il settore pubblico e quello privato accreditato, con l'obiettivo di offrire ai cittadini un'esperienza più efficiente e accessibile nella pre-

notazione delle cure sanitarie». Durante il mese di febbraio, salvo eventuali criticità tecniche, «i pazienti - prosegue Poeta - avranno la possibilità di prenotare le prestazioni sanitarie della nostra struttura attraverso il sistema di prenotazione regionale, e verrà garantito loro un accesso più semplice e centralizzato ai servizi sanitari. Questo modello mira a migliorare la trasparenza, ridurre i tempi di attesa e ottimizzare la gestione delle agende, favorendo una distribuzione più equa delle risorse sanitarie». L'interfaccia per l'utente - è bene precisarlo - non cambia, ciò che evolve è il lavoro che si svolge dietro le quinte. Lo sa bene Alessandra Bruschi, direttore generale dell'Asst Franciacorta, prima realtà lombarda ad essere passata a questo nuovo sistema integrato.

Complessità. «L'operazione ha implicazioni di tipo organizzativo e tecnologico - spiega Bruschi -. Prevede, infatti, di riorganizzare le agende degli appuntamenti, riservandone alcune ai pazienti già in carico con code in base alle classi di priorità. Queste ultime risultano, infatti, esposte ma non prenotabili col Cup unico. Noi, in Asst Franciacorta, abbiamo iniziato a novembre

dalla Radiologia e tre settimane dopo abbiamo esteso il software a tutta l'azienda. Come si può immaginare non è stato semplice, anche perché il 30 dicembre è entrato in vigore il nuovo nomenclatore tariffario. Cambiamento che per chi stava sviluppando il Cup unico ha rappresentato un ulteriore elemento di complessità». Passo dopo passo, però, anche grazie agli incontri settimanali con Aria e la Direzione generale Welfare della Regione, l'operazione è proseguita con successo: «Come facciamo sempre - osserva Bruschi -, abbiamo risolto ogni problema che si presentava. Il lavoro è stato costante, continuo e proficuo. L'interfaccia per l'utente, a livello di call center e sportello prenotazioni, non è cambiata, ma grazie a quanto fatto in back office, con l'aiuto dei vari professionisti, le agende sono state esposte in maniera trasparente».

Il cambiamento è di tipo organizzativo e tecnologico e non riguarda l'interfaccia con l'utente

Azienda digitale. I benefici dati dall'integrazione delle agende saranno tanto evidenti quanto più sarà esteso il Cup unico. In fase di prenotazione, senza dover chiamare più strutture, l'utente potrà sapere quali sono le alternative disponibili sul territorio. Che la maxi operazione, di cui si parla da tanti anni, sia partita proprio dall'Asst Franciacorta non è un caso. Quella diretta da Bruschi è un'azienda pioniera in Lombardia in quanto a rivoluzioni digitali. È stata la prima, anni fa, a partire con il fascicolo sanitario elettronico, la prima a introdurre la cartella clinica informatizzata e la prima, a fine 2024, a iniziare a prendere dimestichezza con il Cup unico regionale. //



Al pc. Per rispondere alle richieste



Sala d'attesa. Lo sportello prenotazioni dell'ospedale di Chiari



In back office. A Chiari (sede dell'Asst Franciacorta) si lavora allo sviluppo del Cup unico regionale

Medici di famiglia, la riforma divide Brescia

Prospettive

Bettoncelli: «Farli diventare dipendenti dello Stato sarebbe poco lungimirante»

■ Da liberi professionisti convenzionati col Ssn a dipendenti dello Stato con l'obbligo di fornire un servizio anche nelle Casa di comunità (Cdc). La svolta che potrebbe riguardare i nuovi medici di famiglia, trapelata in questi giorni con contorni ancora incerti, sta facendo molto discutere anche nella nostra provincia.

Ordine. Germano Bettoncelli, presidente dell'Ordine dei Medici di Brescia, parla di «aspirazione poco lungimirante. La maggior parte dei medici di base lavora già ben oltre le paratie della convenzione. Qualcuno ha stimato quanto costereb-

be fornire loro tecnologie e ambulatori, visto che tutti nelle Cdc non ci stanno? Qualcuno si è mai chiesto quali siano le condizioni dei loro assistiti? Condizioni che - sottolinea il presidente - dipendono dalla loro professionalità, ma anche dal modello organizzativo entro il quale operano. Il sistema delle cure primarie lavora bene in forma associata e con personale di studio. Nelle Cdc i medici di famiglia continueranno a seguire i loro assistiti o dovranno fornire risposte a coloro che bussano perché hanno un bisogno? In questo secondo caso, non avendo informazioni sulla loro storia clinica, potranno dare ai pazienti indicazioni da guardia medica».

Circa il futuro della professione, complici tutte queste incertezze, «la categoria è in subbuglio - racconta il presidente Bettoncelli -. Alcuni medici di base, sia tra quelli operativi sia tra quelli in formazione, hanno manifestato l'intenzione di ab-



Presidente. Bettoncelli (Ordine)

bandonare la professione. Cosa da non sottovalutare anche in virtù del rischio che si apra la strada alla privatizzazione».

Sindacati. Preoccupazione viene espressa anche da Angelo Rossi, referente provinciale della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg): «Riteniamo sia utile aprire un confronto. A nostro avviso questa scelta è un altro passo verso lo spegnimento del Ssn. Si ridurrebbe ulteriormente il numero dei medici di famiglia perché la nostra professione perderebbe attrattività. Inoltre con il passaggio alle Cdc scomparirebbero gli ambulatori dislocati in maniera capillare sul territorio e verrebbe meno il rapporto di fiducia medico-paziente». Maria Rosa Loda della Cisl Brescia definisce questa questione «fluida. Prima di esprimere una posizione aspettiamo che vengano chiariti i moltissimi aspetti incerti».

Nadia Lazzaroni, segretaria

Sanità Fp Cgil Brescia, e Giorgio Barbieri, coordinatore nazionale dei medici di base Fp Cgil, sono per il cambiamento: chiedono di «equiparare i medici di base ai colleghi della dirigenza sanitaria, sia in termini di formazione sia di rapporto di lavoro, promuovendo un sistema integrato e multiprofessionale focalizzato sulla presa in carico delle persone. Siamo convinti, infatti, che l'attuale organizzazione dell'assistenza territoriale sia anacronistica e crediamo sia la causa delle inefficienze del Sistema e in parte della carenza di medici di famiglia». Andrea Riccò, segretario provinciale Uil Fpl, vede di buon occhio l'ingresso nelle Cdc: «Aiuterebbe a fare rete, migliorerebbe la collaborazione con gli ospedali e potrebbe contribuire a ridurre l'afflusso nei pronto soccorso».

Ruolo unico. Nell'attesa di capire quale sarà la sorte dei nuovi medici di famiglia, le Asst han-

no chiesto ai medici di base già operativi di scegliere, entro lunedì 10 febbraio, se preferiscono abbandonare il sistema di pagamento a «quota capitolaria» per passare al «ruolo unico», garantendo un numero minimo di ore (sei a settimana per i massimalisti, 38 per chi ha meno di 500 assistiti) in Casa di comunità. «Ruolo unico» che sarà la sola opzione possibile per i prossimi medici che si convenzioneranno con il Ssn. «Pochissimi decideranno ora - osserva Giovanni Gozio, vicepresidente del consiglio provinciale dello Snam e consigliere dell'Ordine dei Medici -. Non sono state definite le mansioni che avremo in Cdc. Ci chiedono di prendere una scelta al buio».

La paventata svolta dovrebbe riguardare anche la formazione: si discute dell'introduzione di un corso di laurea specialistico per i medici di famiglia. «Ben venga standardizzare la formazione - commenta Bettoncelli -. I medici di medicina generale hanno tutte le capacità per salire in cattedra. Si punti, mi raccomando, anche alla ricerca, oggi grande assente in questo settore». // **BB**