



**Antonello Formenti (Lega)**

«La nuova legge si basa sul principio One Health: ovvero cura globale della protezione e della promozione della salute, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, l'ambiente e la valorizzazione dell'attività sportiva e motoria».



**Raffaele Straniero (Pd)**

«In sé e per sé è una riforma negativa. Non aggiunge nulla, né migliora l'impianto esistente. Le uniche novità nel documento sono le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità, ma entrambi sono già previsti dal Pnrr»



**I nuovi centri sanitari in Provincia**



**ASST DI LECCO**

- Ospedale di comunità  
Lecco, Bellano
- Case di comunità  
Bellano, Olgiate Molgora, Casatenovo
- Ospedale di comunità+ casa di comunità  
Merate

**La riforma della sanità in sintesi**



**STRUTTURE TERRITORIALI**  
Le Case della Comunità saranno il punto di riferimento per i malati cronici. Le Centrali Operative Territoriali coordineranno i servizi domiciliari, mentre l'Ospedale di Comunità si occuperà di ricoveri brevi



**MEDICI**  
Maggiore integrazione tra medici di medicina generale e gli specialisti. Istituiti anche il Comitato di indirizzo cure primarie e quello di rappresentanza delle professioni sanitarie



**AMBULATORI TERRITORIALI**  
Gli Ambulatori socio sanitari territoriali sono la nuova struttura territoriale destinata ai medici di medicina generale che decideranno di associarsi



**FARMACIE**  
Le farmacie non vengono più considerate semplicemente luoghi di vendita ma garantiranno anche servizi al cittadino (es. vaccinazione)



**I TEMPI**  
Ospedali e Case di Comunità verranno realizzate per il 40% entro il 2022, per il 30% entro il 2023 e il restante 30% entro il 2024

L'EGO - HUB

# Sanità in Lombardia I medici di base conteranno di più

**La riforma.** Il corpo centrale poggia sull'istituzione delle case di comunità, degli ospedali di comunità e delle centrali operative territoriali. A regime in tre anni

nali (dai 1.000 ai 1.200 vaccinati al giorno), e poi ne sono state aggiunte altre, per cui si sono aperti nuovi slot. Ma perché, dunque, non tentare la sorte in attesa che si sbloccino i nuovi slot di Merate (area Cazzaniga, quattro linee), e vengano incrementate quelle di Lecco (fino a un massimo di 15)?

Semplicemente perché sembra proprio che gli under 40 abbiano già saturato tutte le linee disponibili per giorni. Una soluzione c'è: telefonare al numero verde delle prenotazioni - fra qualche giorno, non ora - e farsi fissare il nuovo appuntamento dall'operatore».

Sanità si cambia. In Lombardia il testo predisposto dalla vicepresidente e assessore al Welfare **Letizia Moratti** e dalla giunta presieduta da **Attilio Fontana** è stato approvato con 48 sì e 26 no. Favorevoli i gruppi di maggioranza (Lega, Forza Italia, Fratelli d'Italia, Noi con l'Italia, Lombardia Ideale e Polo di Lombardia), contrarie le opposizioni (Pd, Movimento 5 Stelle, +Europa, Azione, Lombardi Civici Europeisti).

Ma di cosa si parla? In teoria tornano in auge la medicina territoriale, la prevenzione e l'assistenza domiciliare integrata (Adi). Ma il corpo centrale della riforma poggia sull'istituzione delle case di comunità (CdC), degli ospedali di comunità (OdC) e delle centrali operative territoriali (Cot).

Tra le finalità, vengono sottolineate la promozione dell'innovazione tecnologica, il potenziamento della medicina digitale, il rafforzamento della

medicina territoriale ma si arriva anche a parlare di «equivalenza e integrazione dell'offerta sanitaria e socio sanitaria delle strutture pubbliche e delle private accreditate» e, «in un'ottica di trasparenza», «parità di diritti e di doveri tra soggetti pubblici e privati» e iscrizione di questi ultimi nel registro regionale delle strutture accreditate.

Nasce anche il nuovo piano pandemico regionale, con durata quinquennale.

E viene istituito anche il Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive, ente di diritto pubblico con autonomia organizzativa, che si occuperà tra l'altro di ricerca e sviluppo di nuovi vaccini.

**Le Asst articolate in due poli**

Alle Asst vengono assegnate le funzioni di programmazione, acquisto, controllo; alle Asst e alle strutture sanitarie e socio-sanitarie le funzioni erogative un po' come avviene oggi. Alle Aziende sociosanitarie territoriali fanno riferimento i distretti e tutte le attività erogative.

Le Asst sono articolate in due poli: polo ospedaliero, organizzato in dipartimenti (compreso il dipartimento di emergenza e urgenza) e polo territoriale, suddiviso in distretti e dipartimenti territoriali (cure primarie, salute mentale e dipendenze, prevenzione).

I distretti della Asst, che avranno al vertice un direttore, comprendono una popolazione non inferiore a 100 mila abitanti, salvo che nelle aree montane e nelle aree a scarsa densità abitativa dove si riferiranno ad ambiti di 20 mila abitanti: a Lecco rimarranno quelli di Bellano, Lecco e Merate. Ogni

distretto, disporrà di ospedali di comunità, case della comunità (gestite dai medici di medicina generale anche riuniti in cooperativa), e le centrali operative territoriali. Più gli ospedali Manzoni e Mandic (che però potranno comprendere alcune delle nuove strutture).

**Nel dettaglio**

Le case della comunità, dove opereranno H24 team multidisciplinari, costituiranno il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie e saranno il punto di riferimento per i malati cronici. Le centrali operative territoriali (una per ogni distretto) avranno la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e si avvarranno di telemedicina, teleconsulto, telemonitoraggio.

L'ospedale di comunità sarà la struttura sanitaria della rete territoriale che si occuperà di ricoveri brevi e di pazienti con necessità di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica. Di norma dotato di venti posti letto (fino ad un massimo di 40), avrà una gestione prevalentemente infermieristica.

Il tutto deve andare a regime, secondo diversi step, entro tre anni. A partire da...ora. **M.VII.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Formenti: «Valore ai territori». Straniero: «Barzioletta»

Per **Antonello Formenti**, consigliere regionale della Lega, la riforma sanitaria appena approvata dalla sua maggioranza «rappresenta un potenziamento della Sanità regionale - frutto di un lungo lavoro di ascolto del territorio e dei diretti interessati, tra cui le associazioni di pazienti -, presenta una serie di novità fondamentali per garantire un'offerta sanitaria sempre più all'altezza delle esigenze ed efficace nell'affrontare le emergenze. A partire dall'istituzione del piano pandemico e dalla creazione del Centro per la

prevenzione e il controllo delle malattie infettive».

Ma qual è il principio più importante della riforma? «La nuova legge - spiega Formenti - si basa sul principio One Health: ovvero cura globale della protezione e della promozione della salute, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, quella degli animali e l'ambiente e la valorizzazione dell'attività sportiva e motoria quale parte integrante dei percorsi di prevenzione, cura e riabilitazione e quale elemento fondamentale di un corretto stile di vita».

Ma il principio che sta dietro le case di comunità e gli ospedali di Comunità, qual è? «È il coinvolgimento dei sindaci e delle autonomie locali nelle politiche sanitarie, delle associazioni di volontariato nella definizione dei piani terapeutici e nell'integrazione dei medici di medicina generale e di tutti gli operatori sanitari nel sistema sanitario lombardo. La medicina territoriale torna al centro».

Si parla di una riforma a nove zeri: «La Lombardia - puntualizza Formenti - è la prima regione italiana a recepire le disposizioni del Pnrr e ad attuarle attra-

verso la revisione della propria legislazione e all'allocatione di risorse dedicate. I fondi europei ammontano a 1,2 miliardi di euro: a questi si aggiungeranno diverse centinaia di milioni di euro messi a disposizione da Regione Lombardia».

«Buona parte del totale - fa presente - sarà impiegato per il potenziamento della rete territoriale (567 milioni), per la realizzazione del Centro per la prevenzione delle malattie infettive (85 milioni), per il potenziamento rete di offerta (1,3 miliardi) ma anche per il potenziamento dell'assistenza domici-

liare integrata (451 milioni di euro) e della telemedicina (166 milioni di euro)».

Ma per **Raffaele Straniero** (Pd) (opposizione in Regione) le ricadute sul territorio non saranno solo positive. «Abbiamo fatto due ordini del giorno per chiedere la valorizzazione del presidio Mandic di Merate e di quello di Bellano. Quello di Merate che è un Dea di primo livello meritava una specializzazione tipica degli ospedali più piccoli che così vengono valorizzati, anche perché altrimenti l'ospedale rischia di svuotarsi e di morire. Quanto a Bellano l'idea era quel-

la di potenziarlo con l'ospedale di Comunità. E questo sarà fatto. Ma per principio non hanno neanche considerato gli ordini del giorno territoriali. Anche se erano condivisi dalla stessa maggioranza, come in questo caso».

Straniero ce l'ha anche con l'impianto generale della riforma: «In sé per sé è negativa. Non aggiunge nulla, né migliora l'impianto esistente. Le uniche novità sono le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità ma entrambi sono previsti dal Pnrr. Hanno provato anche a cambiare i nomi di queste due entità, per "lombardizzarli", poi si sono accorti che avrebbero rischiato di giocarsi i fondi e hanno ritirato i relativi emendamenti. Una barzioletta...» **M.VII.**