

Trecentomila visite, la sanità si mette in pari

Entro fine anno sono previsti anche 3.300 interventi, obiettivo recuperare le prestazioni congelate durante l'emergenza Covid

VIMERCATE

di **Barbara Calderola**

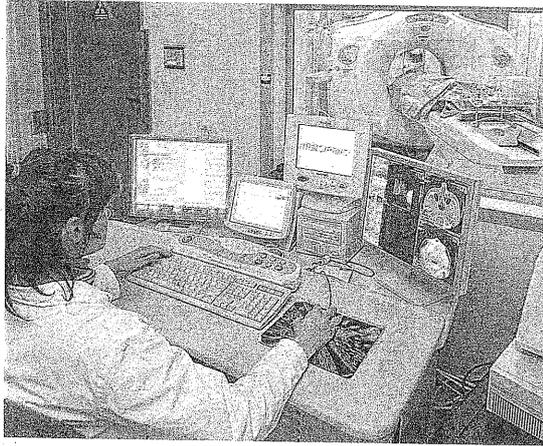
Trecentomila visite da recuperare entro dicembre e 3.300 interventi. La parola d'ordine per l'Asst è programmare il ritorno alla normalità.

«Non succedeva da marzo 2020», dice Guido Grignaffini, direttore socio-sanitario che tira le fila del piano di rinascita. La Regione ha indicato gli obiettivi: l'attività delle sale operatorie deve essere al 100% per fine anno, quella ambulatoriale al 90% e l'Azienda si è adeguata.

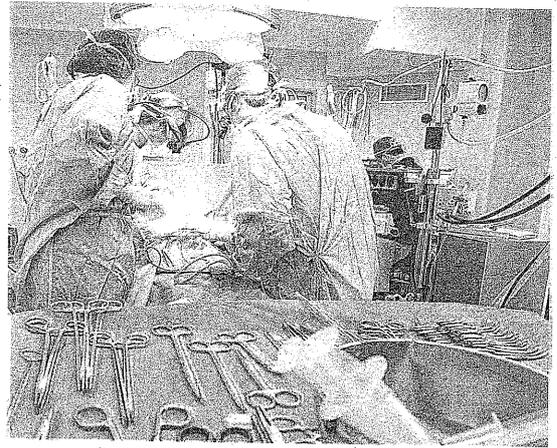
Cerca di rimediare alle carenze spostando il personale, «ma stiamo facendo di tutto per non abbassare l'asticella», sottolinea il direttore.

Il virus si era portato via quasi tutto, nei lockdown funzionava solo l'emergenza e poco altro, «ma adesso, finalmente, possiamo riavvolgere il nastro e riorganizzarci».

Ormai, è un classico nei cinque presidi, tre ospedali, Vimercate, Desio e Carate, 15 poliambulatori e 50 strutture sparse sul territorio, un colosso con 3.539 dipendenti e 385 milioni di fatturato. Ma i numeri non riescono a raccontare «l'immensa mole di



La sanità si rimette in moto ma mancano anestesisti e ortopedici e ci sono difficoltà a trovarne



lavoro quotidiana» di medici, infermieri, oss, tecnici, impiegati «tutti indispensabili per arrivare al risultato».

La partenza del piano a settembre «è andata un po' a rilento, ma adesso stiamo ingranando».

Del resto le cifre sono impressionanti: in sala operatoria vengono trattati 40 casi al giorno, 820 al mese, mentre gli specialisti di tutte le branche vedono 3.750 pazienti quotidianamente, 75mila al mese.

Un ritmo frenetico «necessario per rispondere all'enorme domanda di salute che arriva dal

territorio. Non ci sono solo le malattie più gravi – ricorda Grignaffini – ma anche ernie e appendiciti che pregiudicano la qualità di vita di centinaia di persone». Tutti fermi a sopportate e rimandare durante i momenti più bui della pandemia, ma adesso «finalmente possono curarsi di nuovo».

Complice la paura, dallo scoppio della crisi sanitaria l'attività si era drasticamente ridotta arrivando ai minimi storici. Un'altra ferita per migliaia di famiglie.

VACCINAZIONI

Dal 5 novembre all'hub ex Esselunga (unico rimasto aperto) s'affiancherà il Polaris

I problemi sono dietro l'angolo: «Mancano anestesisti e ortopedici e abbiamo difficoltà a trovarne, cerchiamo di inviarli dove ce ne sono meno per tenere il passo».

Malgrado tutto, negli ospedali il recupero sta bruciando le tappe, i chirurghi lavorano senza sosta, «praticamente ai livelli pre-virus». Al traguardo si può arrivare «solo grazie alla campagna vaccinale che ci ha restituito buona parte della nostra vita». Il 5 novembre all'hub di Vimercate, all'ex Esselunga, il solo rimasto ufficialmente in servizio nell'Asst per la terza dose e l'antinfluenzale, si affiancherà il Polaris dove i pazienti potranno prenotare il vaccino contro la febbre di stagione.

La carta di identità

Asst Brianza



SUPERLAVORO

In sala operatoria vengono trattati 820 casi al mese, in ambulatorio 75mila



Guido Grignaffini, direttore socio-sanitario, tira le fila del piano di rinascita

A gennaio via alle case di comunità

Inizialmente saranno otto e faranno da cuscinetto fra corsie e territorio

VIMERCATE

Case e ospedali di comunità, il 1° gennaio si taglia il nastro a Vimercate e a Giussano.

In città sarà la vecchia palazzina dello scandalo, quella della riabilitazione mai aperta di fronte all'ospedale, a ospitare il nuovo presidio socio-sanitario, cuscinetto fra corsie e territorio, gli anelli mancanti messi in evidenza dalla pandemia.

Entra così nel vivo il piano che cambierà faccia alla sanità brianzola, una rete capillare con tanti punti di riferimento: «L'obiettivo è accorciare la distanza con i pazienti». Inizialmente saranno otto. Due ospedali di comunità ai servizi della

Casa aggiungono le degenze per post-acute e hospice, a Giussano e Limbiate, mentre le Case saranno anche all'ex sanatorio di Ornago, nel monoblocco a Besana, a Lissone in via Bernasconi, a Seregno nell'ex direzione sanitaria all'interno del Trabattoni, a Giussano, appunto, che avrà entrambi, a Cesano Maderno in via San Carlo, a Desio all'ex distretto di via Foscolo e a Limbiate nell'ex palazzina direzionale (pure qui ci sarà anche l'ospedale di comunità). Si affiancheranno agli infermieri di comunità per ora ad Agrate, ma presto anche a Giussano e Cesano Maderno, ma alla fine della riorganizzazione ce ne saranno un centinaio. Fra le prestazioni offerte, medicazioni, rimozione

di punti, infusioni di farmaci. Cioè tutti quegli interventi che sono una grossa fetta della domanda. Nelle Case ci saranno anche «medici di famiglia, specialisti, continuità assistenziale e assistenti del comune», ci sarà sempre qualcuno a disposizione.

Un tema sul quale si insiste molto. Le prime, il 40%, saranno inaugurate nel 2022, le ultime due anni dopo. Un complesso di interventi che andrà a rafforzare i cinque presidi di oggi che mantengono la propria vocazione, Vimercate, Desio, Carate, Seregno e il Pot di Giussano e la cinquantina di ambulatori sparsi su tutto il territorio aziendale. Un colosso che «porteremo sempre più vicino a casa».

Bar.Cal.

WELFARE

Cgil, Cisl, Uil e Anci per la prima volta insieme nel lanciare proposte a Palazzo Lombardia in vista della «definizione delle linee di sviluppo delle politiche regionali» contro indigenza e fragilità. Che la pandemia ha reso più gravi

«Contro la povertà fare rete e usare le risorse europee»

LORENZO ROSOLI

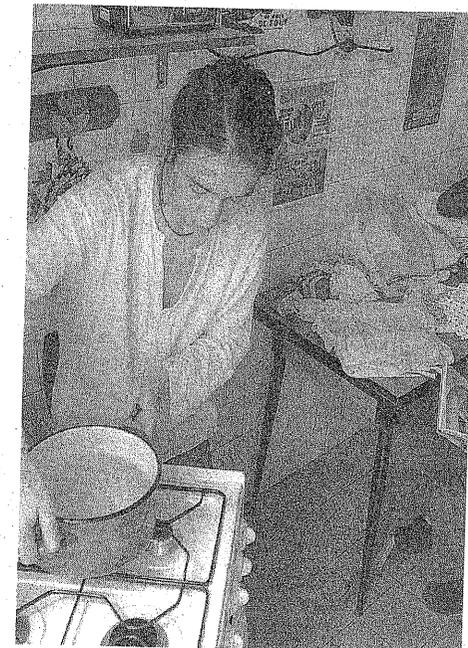
La pandemia ha aumentato la povertà e i poveri in Lombardia. Ha colpito persone e famiglie - più di tutte le famiglie numerose - nel lavoro e nel reddito. Ha innescato o fatto emergere fragilità, solitudini, povertà educative e relazionali, non solo economiche. Che pure restano gravi: si pensi al crescente sovraindebitamento delle famiglie. E ha messo a dura prova il welfare lombardo. Per questo serve fare di più e fare meglio, in materia di politiche di contrasto alla povertà. Serve anzitutto una lettura più profonda e accurata di un fenomeno multidimensionale come la povertà. E serve ridurre la frammentazione fra politiche e interventi, far integrare meglio misure regionali e nazionali, semplificare l'accesso dei potenziali beneficiari, legare meglio i percorsi di inclusione sociale e inserimento lavorativo. Serve fare rete fra tutti i soggetti nei territori e nelle comunità - istituzioni, sinda-

I rappresentanti dei lavoratori e degli enti locali chiedono di integrare meglio misure regionali e nazionali, di semplificare l'accesso ai beneficiari, di coordinare gli interventi nei diversi ambiti: sociale, casa, lavoro, famiglia

cati, terzo settore, aziende e così via. E serve giocare la carta delle risorse del Fondo sociale europeo. Ecco, in sintesi estrema, quello che chiedono Cgil, Cisl, Uil e Anci (Associazione nazionale Comuni) della Lombardia nella lettera inviata nei giorni scorsi all'assessore regionale alla Famiglia e Solidarietà sociale Alessandra Locatelli. È la prima volta che sindacati e Anci si rivolgono ad una sola voce a Palazzo Lombardia per condividere proposte e orientamenti in vista della «defini-

zione delle linee di sviluppo delle politiche regionali di contrasto alla povertà». È, questo, uno dei primi frutti del protocollo sottoscritto il 28 luglio scorso da sindacati e Anci. Lo ha preceduto l'avvio, a inizio ottobre, di un Osservatorio per il monitoraggio delle povertà e delle fragilità. La sfida della povertà chiede più che mai di fare rete e di tessere alleanze: Comuni e sindacati provano a dare il buon esempio.

Di fronte ai «rischi di povertà ed esclusione» innescati o aggravati dalla pandemia, alla luce delle iniziative anti povertà sperimentate negli anni, sindacati e Anci chiedono anzitutto di «favorire una più efficace interazione fra le misure regionali e nazionali, attraverso una ricomposizione degli interventi di prevenzione delle fragilità, di contrasto alla povertà e all'estrema marginalità». Si suggerisce poi di «promuovere all'interno degli indirizzi un approccio multidimensionale della povertà, anche in sinergia con gli assessorati di competenza»,



Lotta alle povertà, le proposte di sindacati e Anci

e di «asseverare una condivisione delle best practices - le "buone pratiche" - così da rendere fruibili in modo uniforme le prestazioni sull'intero territorio regionale». Altro punto qualificante: «consentire un sistema di accesso semplificato per i soggetti beneficiari delle misure sociali regionali». Ebbene: «nell'ottica di realizzare un accesso semplificato alle diverse misure regionali - sociali, abitative, sanitarie, della famiglia, del lavoro e della formazione - sarebbe utile un intervento coordinato degli assesso-

ri». Infine: la lettera - firmata dai segretari regionali Cgil, Monica Vangi, Cisl, Paola Gilardoni, e Uil, Eloisa Dacquino, con il presidente del Dipartimento Welfare di Anci Lombardia, Guido Agostoni - suggerisce alla Regione, «allo scopo di migliorare il sistema di presa in carico», di «integrare, a valere sul proprio bilancio, le risorse da finalizzare al rafforzamento dei servizi di contrasto alla povertà, con la possibilità, in aggiunta, di impiegare risorse del Fondo sociale europeo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le famiglie numerose quelle più in difficoltà

Nei 2019, prima della pandemia, secondo l'ultimo Rapporto Polis Lombardia, «oltre 250mila famiglie lombarde si trovavano in condizione di povertà assoluta, e nel 2020 l'incidenza della povertà relativa (Report Istat), che indica le persone a maggior rischio di esclusione sociale, era pari al 6,7% della popolazione lombarda. Numeri tendenzialmente in costante crescita soprattutto tra le famiglie numerose, con almeno due figli minori e stranieri». Così si legge nel testo che Cgil, Cisl e Uil hanno inviato alcuni giorni fa all'Alleanza lombarda contro la povertà. (L.Ros.)

Covid, i numeri del crescente impatto sociale

Secondo i dati Inps gennaio-agosto 2021, i nuclei familiari beneficiari in Lombardia di almeno una mensilità di Reddito di cittadinanza, Pensione di cittadinanza e Reddito di emergenza (Rem) «sono stati 147.898 rispetto ai 144.316 della scorsa annualità, ai quali si aggiungono i 61.905 beneficiari del Rem per un numero totale di persone coinvolte rispettivamente pari a 302.611 e 135.709». La «crisi economica sociale»

connessa alla pandemia, annota il documento dei sindacati all'Alleanza contro la povertà con le proposte per la definizione delle linee guida regionali 2021-2023 in materia, «ha reso più difficile per i genitori la gestione della prima fase del ciclo di vita familiare dei minori». Preoccupanti gli «ultimi dati» diffusi dal Banco Alimentare: «nel 2020 il 24,3% dei loro assistiti sono stati minori». (L.Ros.)