

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza

RASSEGNA STAMPA

01 febbraio 2024

ASST DELLA BRIANZA

CITTADINO DI MONZA E BRIANZA	01/02/2024	20	Vertice sulla sanità con Guido Bertolaso Qui pronto soccorso da record lombardo <i>Annamaria Colombo</i>	2
GIORNO MONZA BRIANZA	01/02/2024	2	Il territorio dev' essere ascoltato <i>Barcal.</i>	4
GIORNO MONZA BRIANZA	01/02/2024	3	Via libera ai cantieri Nuovi pronto soccorso da 50 milioni di euro <i>Redazione</i>	5
GIORNO MONZA BRIANZA	01/02/2024	3	Cambio di gestione Chiusura temporanea per il centro dentistico <i>Fabio Luongo</i>	6

ATS BRIANZA

CITTADINO DI MONZA E BRIANZA	01/02/2024	20	Dalle case di comunita al welfare <i>A. C.</i>	8
------------------------------	------------	----	---	---

BIOETICA E RICERCA SCIENTIFICA

AVVENIRE	01/02/2024	16	Staminali del sangue un podcast su trapianti e donazione <i>Giovanna Sciacchitano</i>	9
GIORNALE DI BRESCIA	01/02/2024	6	Impianti nel cervello Nel mondo sono decine <i>Redazione</i>	10
METRO	01/02/2024	7	Progressi medico-scientifici resi possibili grazie alla donazione di corpo e tessuti <i>Redazione</i>	11

SANITA' IN LOMBARDIA

CORRIERE DELLA SERA MILANO	01/02/2024	7	Virus in calo ma ospedali ancora in crisi <i>Sergio Harari</i>	12
GIORNO MILANO	01/02/2024	39	Lotta al virus sinciziale Offriremo il vaccino <i>Giulia Bonezzi</i>	13
REPUBBLICA MILANO	01/02/2024	5	Bertolaso mette la toppa Ambulatori in ospedale al posto dei medici di base = Ambulatori temporanei in ospedale per chi non trova il medico di base <i>Alessandra Corica</i>	15

INCONTRO Ieri l'assessore regionale a Monza per incontrare i dirigenti di Ats e Asst e i sindaci della provincia

Vertice sulla sanità con Guido Bertolaso «Qui pronto soccorso da record lombardo»

Al San Gerardo 101mila accessi all'anno, la struttura non è più adatta. E poi il lavoro aperto per il recupero del Vecchio in via Solferino e la fine dei cantieri

di **Annamaria Colombo**

Un incontro con i nuovi direttori generali di Asst Brianza Carlo Tersalvi, Asst Lecco Marco Trivelli e di Ats Brianza Michele Brait, con i sindaci del territorio della Brianza e del Lecchese e con i rappresentanti del mondo socio sanitario locale. Guido Bertolaso, assessore regionale al Welfare, mercoledì mattina era al Binario 7 per ribadire l'importanza di "un sistema che lavora insieme, che crea una squadra coordinata e non una struttura isolata che procede autonomamente".

C'è stato anche il momento per fare il punto su alcuni progetti che riguardano la Brianza, definita dall'assessore "una delle province più attive e più energiche d'Italia che si contraddistingue per la sua straordinaria imprenditorialità ed è un punto di riferimento per tutto il paese". L'obiettivo? "Creare gli stessi livelli dell'imprenditoria anche in ambito sanitario". Bertolaso ha assicurato l'ampliamento del pronto soccorso dell'ospedale Pio XI di Desio per renderlo fruibile a tutti. "So che medici e infermieri non stanno lavorando in condizioni ottimali e per questo

mi sento di ringraziarli".

Un elogio anche all'ospedale di Vimercate, "uno dei più moderni d'Italia" e uno sguardo all'ospedale San Gerardo, "che ha il numero di ricoveri tra i più alti della Lombardia per il quale procederemo nell'ultimazione dei lavori infrastrutturali. Speriamo solo che la burocrazia non ci metta in difficoltà". A margine, il direttore generale della Fondazione Irccs San Gerardo dei Tintori ha illustrato il nuovo progetto presentato alla Regione, su impulso del consiglio di amministrazione, riguardante il nuovo pronto soccorso.

"Al pronto soccorso del San Gerardo ha sottolineato Casazza - accedono circa 101.000 persone all'anno, il numero più alto di tutta la regione. La struttura attuale, concepita secondo gli standard, i modelli e i bisogni di quarant'anni fa, non è più adatta e non è possibile ristrutturarla". Secondo il progetto, il nuovo pronto soccorso dovrebbe sorgere in prossimità dell'attuale eliporto e collegato direttamente al punto di atterrag-

gio degli elicotteri. "Stiamo ragionando con la Regione sulla realizzazione di questa nuova struttura" ha confermato Casazza che ha anche ricordato il lavoro svolto in sinergia con Comune e Regione per l'adeguamento dell'area del vecchio ospedale san Gerardo che sarà distinto in tre aree: la parte storica per il comando provinciale dei carabinieri, un'ala da destinare ai servizi sanitari e la rimanente parte in uso ai servizi sociali del Comune.

Il direttore generale ha ribadito l'impegno per la riduzione delle liste di attesa nel nosocomio monzese rilevando che nel 2023 c'è stato un incremento dell'8% delle viste e degli esami erogati rispetto all'anno precedente, vale a dire 52.000 prestazioni in più. ■

Per Bertolaso la Brianza ha bisogno di un servizio sanitario di livello quanto il mondo imprenditoriale



Peso: 59%

La platea dell'incontro e Guido Bertolaso con i manager sanitari di Monza e Brianza Foto Radaelli



Peso:59%

La regia dell'Agenzia brianzola

«Il territorio dev'essere ascoltato»

A garantire omogeneità delle cure in un territorio vastissimo, 1.1213 chilometri quadrati, 1,2 milioni di abitanti, 139 comuni (c'è anche il Lecchese) è Ats Brianza. A guidarla da circa un mese c'è Michele Brait, che per portare avanti la missione punterà «su collaborazione e ascolto. Senza, è impossibile centrare l'obiettivo». I primi contatti con il territorio sono stati «molto positivi», «i sindaci non sono la solita lagna, da loro abbiamo ricevuto richieste puntuali e impronta-

te alla competenza, è un'area vivace con la quale affronteremo le sfide sul tappeto». Prima di tutto, «adattare il modello alla medicina di prossimità che con l'aiuto della tecnologia - assistenza a distanza della quale abbiamo fatto ampia esperienza durante il Covid - ci permetterà di trasformare la casa dei pazienti in un luogo di terapia». Una necessità in un'area dove convivono due Brianze, Monza e dintorni con 874mila utenti e una densità di 2.160 residenti per chilometro quadrato, e l'al-

tra, quella lecchese con una popolazione di 333mila persone, «decisamente più rarefatta» e 413 abitanti per chilometro quadrato». A garantire il trait d'union fra domicilio e ospedale se il caso si aggrava «sarà il terzo settore, davvero molto forte in provincia, un pilastro da valorizzare», dice il manager, al quale tocca la regia, il coordinamento di Asst e Irccs, per assicurare a tutti le stesse opportunità di accesso ai servizi sanitari.

Bar.Cal.



Peso: 13%

A Monza e Desio

Via libera ai cantieri

Nuovi pronto soccorso da 50 milioni di euro

MONZA

Quasi 50 milioni di investimento sui pronto soccorso, Monza e Desio sono pronti a rifarsi il look prima della rivoluzione del Piano quinquennale della Regione che aprirà in ciascun servizio di urgenza lombardo «un punto di accoglienza a supporto dei pazienti». «Niente più interminabili attese», giura l'assessore regionale al Welfare Guido Bertolaso, che ha già detto sì a entrambi i cantieri. I nuovi mandati ripartono da qui. Al San Gerardo, 101mila accessi l'anno, 276 al giorno, il Consiglio di amministrazione ha messo a punto il progetto che ha già avuto il via libera dal Pirellone. «Costo fra i 25 e i 30 milioni – spiega il direttore generale dell'Irccs Silvano Casazza –, soldi necessari per traslocare l'emergenza dalla se-

de attuale all'area dove decolla e atterra l'elisoccorso», che non verrà però sfrattato, «ma spostato sul tetto della nuova struttura». All'interno, il personale avrà a disposizione «spazi funzionali al passo con i tempi – aggiunge il manager –, quelli di oggi sono stati progettati 40 anni fa e non rispondono alle esigenze di assistenza. Prima però dobbiamo completare il restyling dell'ospedale, il cantiere del nuovo pronto soccorso aprirà nel 2025». Nuova destinazione anche per i vecchi reparti in via Solferino, che «in futuro uniranno due funzioni pubbliche essenziali: salute e sicurezza, dopo il recupero negli ex padiglioni troverà a casa il comando provinciale dei carabinieri – ricorda Casazza –. In un'altra parte ci saranno servizi socio-sanitari, neuropsichiatria infantile e Sert per le tossicodipendenze, e in una terza, funzioni comunali».

Lavori in arrivo anche al Pio XI,

ospedale della galassia di Asst Brianza. «Ma le opere che cominceranno fra un annetto al pronto soccorso di Desio, 65mila accessi l'anno, 180 al giorno, non saranno le sole – assicura il direttore generale Carlo Tersalvi –. Abbiamo in programma la ristrutturazioni della Radiologia e una nuova dialisi». L'azione sulla strutture si accompagna «a un piano per aumentare gli interventi in tutta l'azienda e abbattere così le liste d'attesa delle operazioni programmate nelle 20 sale che abbiamo a disposizione per tornare ai livelli pre-Covid. È vero che chi ha un'ernia può aspettare, ma non all'infinito. Vogliamo dare una risposta in tempi ragionevoli anche a questi pazienti».

Entrambi gli interventi potranno partire nel corso del 2025



Peso: 58%

[A Lissone scongiurata la serrata definitiva](#)

Cambio di gestione Chiusura temporanea per il centro dentistico

di **Fabio Luongo**

LISSONE

Chiusura sì, ma solo temporanea. Il Centro odontostomatologico attivo nell'ospedale cittadino non se ne andrà, ma da fine marzo dovrà cambiare il gestore e questo comporterà uno stop temporaneo. Dopo i timori di chiusura del servizio scatenatisi in questi giorni, ora arrivano le prime rassicurazioni. La struttura, che fornisce cure dentistiche a prezzi calmierati, o gratuite per alcune categorie di persone, fa capo ad Asst Brianza ma funziona in affidamento: l'attuale appalto cesserà il 31 marzo, perché la società ha chiesto il recesso anticipato, poi l'azienda socio-sanitaria territoriale dovrà assegnare a un nuovo gestore

re il centro, per continuare a garantire le attività di cura.

«**Si tratta** di un appalto che è andato in esaurimento, ma abbiamo avuto rassicurazione da Asst che entro il 2024 il servizio a Lissone verrà riattivato normalmente – chiarisce la sindaca Laura Borella –: svolgeranno a breve un'altra gara di appalto per continuare le attività in città». «Nella comunicazione ufficiale mandata da Asst al Comune è indicata come data ultima di funzionamento dell'attuale servizio, e quindi di sua chiusura, il 31 marzo – aggiunge –. Per chi al momento sta utilizzando il servizio viene data una doppia possibilità: o il rimborso per le prestazioni non ancora eseguite se uno preferisce andare altrove per completare le cure, oppure continuare il percorso di odontoiatria in un altro centro di Asst attivo in Brianza».

«**La società** aggiudicataria ha chiesto il recesso anticipato e conseguentemente si è dovuti giungere alla chiusura del Centro di Lissone dal 31 marzo – confermano da Asst Brianza –. Siamo consapevoli del disagio, è nostra intenzione procedere nel più breve tempo possibile a una nuova gara per aggiudicare i servizi ambulatoriali di assistenza specialistica odontoiatrica». Intanto, facendosi portavoce della preoccupazione circolata tra i residenti, la lista civica d'opposizione Il Listone ha presentato in consiglio comunale una mozione per chiedere all'Amministrazione di impegnarsi per mantenere in città il Centro. Una sollecitazione fatta propria dall'intero consiglio comunale, che ha votato all'unanimità un ordine del giorno in tal senso.

**Dal 31 marzo
attività alternative
per i pazienti**



Peso: 38%

Il piano del Pirellone

RSA E VILLAGGI ALZHEIMER



La cura di fragili e anziani

Investimenti in vista

«Verifiche dei risultati e lavoro condiviso. Un conto è ascoltare i singoli direttori, un altro trovarsi di fronte un intero territorio, tutto il mondo che ruota intorno ai servizi sanitari pubblici con il quale dobbiamo confrontarci». Guido Bertolaso, assessore regionale al Welfare, detta il metodo e l'apertura ai contributi di tutti gli attori in campo, è questa la rotta che ha indicato ai manager. Si riparte da qui per attuare il Piano socio-sanitario quinquennale del Pirellone. Fra le novità, 60 milioni per i fragili, dalla Rsa aperte, ai villaggi Alzheimer, alle comunità per minori. «E per assicurare le cure ai cronici», l'impegno di Bertolaso, sono previste prenotazioni per loro direttamente da parte degli ospedali



Peso:38%

DALLE CASE DI COMUNITÀ AL WELFARE

■ Ridurre le liste di attesa, trovare una soluzione per la carenza dei medici di medicina generale, integrare la medicina territoriale con l'attività ospedaliera. Priorità che l'assessore Bertolaso ha sempre in agenda, per le quali la Regione sta mettendo in campo le proprie risorse. Tra i servizi sul territorio vi sono le Case di Comunità.

"Le stiamo attrezzando- ha affermato l'assessore al Welfare- stiamo lavorando per sopperire alle carenze di organico, ma sono ottimista: troveremo le risorse umane necessarie". Secondo Bertolaso "i medici ci sono, ma sono sfiduciati, dobbiamo fare in modo che le strutture pubbliche riacquistino credibilità e autorevolezza. Io sono convinto che saremo in grado di offrire al nostro personale sanitario queste caratteristiche".

La medicina territoriale è fatta anche di profondi legami con i vari attori del territorio. Il direttore generale di Ats Brianza Michele Brait ha evidenziato l'importanza dell'integrazione con il mondo del volontariato e del terzo settore soprattutto per la presa in carico dei pazienti più fragili: "In questo territorio ho trovato un terzo settore vivace e attivo, un autentico pilastro che va ulteriormente valorizzato. Un plauso anche agli amministratori locali che si sono posti come degli interlocutori preparati e competenti". A.Col.



Peso:8%

COME SI RACCONTA UNA TERAPIA SALVAVITA

Staminali del sangue un podcast su trapianti e donazione

Chi ha vissuto l'esperienza di ricevere cellule staminali, chi ha donato, tanti specialisti e figure di supporto, accompagneranno da domani i malati nel non facile cammino verso il trapianto e stimoleranno i giovani a fare una donazione. Le voci si possono ascoltare nel nuovo podcast "Cellule, si raccontano" realizzato dalla Federazione italiana Adoces in collaborazione con Gitmo (Gruppo italiano per il trapianto di midollo osseo, cellule staminali emopoietiche e terapia cellulare) con il patrocinio del Ministero della Salute e dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute della Cei. Il progetto, primo in Italia a offrire supporto informativo e psicologico sia ai pazienti sia ai potenziali donatori, è stato presentato ieri a Palazzo Montecitorio a Roma. Nasce da un'esigenza concreta emersa dal vissuto di molti ex pazienti che evidenziano la solitudine e lo smarrimento provati nel lungo percorso e dei donatori che chiedono di essere informati e accompagnati nella scelta. Le cellule staminali emopoietiche si trovano nel midollo osseo e nel cordone ombelicale. Sono cellule non ancora completamente differenziate, da cui hanno origine tutte le cellule del sangue e del sistema immunitario. Con il trapianto si possono curare le talassemie, le leucemie, i linfomi, i mielomi e, in alcuni casi, i tumori solidi e le malattie autoimmuni. In Italia in media vengono fatti 1.900 trapianti ogni anno. «Chi salva la vita con la donazione delle cellule staminali non fa un regalo a qualcun altro, ma lo fa prima di tutto a sé stesso» ha dichiarato la deputata Marina Marchetto Aliprandi (Fdi), componente della Commissione per l'infanzia e l'adolescenza

della Camera. Per il deputato Francesco Ciancitto (Fdi), componente della Commissione Affari sociali della Camera, «attività informative come questa aiutano anche nella sensibilizzazione alla donazione, per la quale stiamo registrando dati di crescita ma non ancora soddisfacenti». Alberto Bosi, ematologo e presidente della Federazione Italiana Adoces, ha spiegato che «per la prima volta si crea una circolarità, un dialogo tra tutte le figure coinvolte nella procedura salvavita del trapianto: è il mondo della donazione di cellule staminali, nella sua interezza e complessità, a raccontarsi e a mobilitarsi per essere di aiuto ai malati e di supporto e stimolo ai donatori». La referente del progetto e segretaria della Federazione, Alice Vendramin Bandiera, ha sottolineato come l'iniziativa coinvolga pazienti e donatori di molte regioni, a partire dal Veneto. Massimo Martino, presidente del Gitmo, ha chiarito che «il trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche consiste nella reinfusione di cellule di un donatore in un ricevente dopo che il ricevente è stato "condizionato", cioè preparato con la somministrazione di chemioterapia e/o radioterapia denominata "terapia di condizionamento". È un momento delicato nel percorso della cura della malattia, che durerà molti mesi e che coinvolgerà non solo il paziente ma tutta la sua famiglia». Ogni venerdì sarà disponibile una nuova puntata del podcast.
Giovanna Sciacchitano



Peso: 13%

Impianti nel cervello Nel mondo sono decine

Non solo Musk

Secondo gli esperti in Italia si è al lavoro per i primi interventi nella corteccia umana

ROMA. Il chip Telepathy di Elon Musk è il più famoso, ma è in compagnia di decine di progetti in tutto il mondo, con decine di impianti cerebrali per controllare linguaggio e movimento, che salgono a centinaia considerando i test sugli animali. Numerose anche le sperimentazioni condotte in Italia, dove si lavora per arrivare ai primi impianti all'interno della corteccia cerebrale umana. «La tecnologia dell'azienda di Musk è la meno invasiva e la più efficace finora sperimentata», osserva il bioingegnere Silvestro Micera, che lavora fra la

Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e il Politecnico di Losanna.

«L'idea degli impianti cerebrali è nata molti anni fa e il primo esperimento è stato pubblicato nel 2006 dalla rivista Nature», aggiunge. Da allora la tecnologia si è evoluta, passando dai rigidi aghi in silicio degli inizi agli elettrodi su base flessibile della Neuralink, meno invasivi.

«Quanto tutto questo avrà un impatto clinico, lo vedremo in futuro». In Italia impianti interni alla corteccia non sono stati ancora fatti, «ma - ha det-

to - ci stiamo muovendo in questa direzione». I progressi maggiori nei chip impiantabili sono arrivati negli ultimi dieci anni, osserva Gian Nicola Angotzi, ricercatore dell'Istituto Italiano di Tecnologia, co-fondatore e direttore scientifico della start-up Corticale. Qui è nato il nuovo chip compatto con oltre mille elettrodi. //



Peso:9%

Progressi medico-scientifici resi possibili grazie alla donazione di corpo e tessuti

RICERCA Formazione del personale sanitario, ricerca scientifica, creazione di banche di tessuti umani utili a studiare i meccanismi patogenetici delle malattie e identificare nuovi biomarcatori, perfezionamento delle tecniche chirurgiche a beneficio della medicina e dei pazienti futuri. Sono solo alcuni dei progressi medico-scientifici resi possibili grazie alla donazione del corpo e dei tessuti post mortem alla scienza, una scelta di alto valore etico oggi ancora poco nota e diffusa in Italia, ma che risulta strumentale per il progresso dello studio e della ricerca finalizzati alla tutela della salute pub-

blica.

Pratica poco nota

Per promuoverne la conoscenza e la consapevolezza tra i cittadini, e fornire al personale sanitario opportunità formative su questo tema, Regione Emilia-Romagna e Università di Bologna hanno sottoscritto un accordo di collaborazione finalizzato alla realizzazione di una campagna di comunicazione.

La legge in materia

Possibilità contemplata dalla legge numero 10 del 10 febbraio 2022, che per la prima volta disciplina la donazione post mortem del corpo e dei tessuti alla scienza

con modalità analoghe a quelle definite per il testamento biologico e che prevede anche che Regioni e Aziende sanitarie realizzino campagne informative per i cittadini e formative per i professionisti della sanità.



Peso:15%


Pillole di salute
di **Sergio Harari**
**VIRUS IN CALO
MA OSPEDALI
ANCORA IN CRISI**

Si sta riducendo la curva epidemica dell'influenza e delle virosi respiratorie che hanno impegnato moltissimo tutta la sanità del Paese negli ultimi due mesi, ma resta ancora alta la pressione sugli ospedali. Il territorio fa fatica a rispondere, così come le strutture che dovrebbero gestire le fasi post acute, causando colli di bottiglia che ostacolano la dimissione dei malati dai reparti. Problema al quale si aggiunge quello

dei trasferimenti dalle Residenze sanitarie assistenziali che inviano nei pronto soccorso i loro degenti per qualsiasi situazione, evitando in questo modo carichi assistenziali che considerano eccessivi. Come ha scritto Luigi Ripamonti sul *Corriere* nei giorni scorsi, siamo tra le nazioni con più anziani nel mondo, ma manca una cultura socio-sanitaria che si faccia

carico a tutto tondo delle problematiche di quei pazienti che sono ormai «cronicamente acuti».



Peso: 7%

Lotta al virus sinciziale

«Offriremo il vaccino»

Le regole 2024 per il Welfare lombardo. Screening per il tumore al polmone
Bandi Areu anche per infermieri. E 257 posti diurni di neuropsichiatria infantile

di **Giulia Bonezzi**

MILANO

Il vaccino contro il virus respiratorio sinciziale o Rsv, responsabile delle bronchioliti che anche quest'inverno hanno portato molti bambini piccoli in ospedale, offerto dalla Regione. E anche un primo screening per il tumore del polmone. Venti milioni di euro per aprire 257 nuovi posti nei centri diurni di Npia, Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, fronte territoriale sempre sguarnito per un problema esploso negli ultimi anni (e altri 60 per Rsa aperte, villaggi Alzheimer e comunità per minori). E poi l'entrata in esercizio, entro la metà dell'anno, del Cup unico per prenotare tutti gli appuntamenti per visite ed esami col servizio sanitario nazionale, che debutterà con otto Asst e l'obiettivo di imbarcare tutti gli ospedali (anche privati accreditati) entro il 2026. Ancora, nuovi bandi centralizzati Areu, dopo il successo del primo per i medici d'emergenza-urgenza, rivolti ora a infermieri da

ingaggiare come liberi professionisti per chiudere i buchi lasciati dalle coop di gettonisti bandite dagli ospedali pubblici. **Sono i punti salienti** della delibera sugli «indirizzi di programmazione 2024» approvata ieri dalla Giunta regionale su proposta dell'assessore al Welfare Guido Bertolaso (coi colleghi Marco Alparone al Bilancio, Alessandro Fermi alla Ricerca ed Elena Lucchini alla Disabilità). Un documento di centinaia di pagine che contiene le ex «regole di sistema», e definisce in sostanza come saranno spesi oltre 21 miliardi e mezzo con cui la Regione deve garantire la sanità e un pezzo di sociosanitario ai lombardi nel 2024. Le «regole» includono provvedimenti già annunciati o avviati, come la riforma del pronto soccorso che punta a ridurre i tempi di «boarding» (ricovero) e a creare ambulatori separati per i pazienti meno urgenti, la ridefinizione delle «reti» regionali nell'area trasfusionale e dei trapianti, la lotta alle liste d'attesa, lavorando sulle procedure come la prenotazione diretta degli appuntamenti per i pazienti cronici da parte della struttura che li cura,

sull'ottimizzazione dell'uso delle grandi apparecchiature e sulla carenza di personale, anche semplificando il riconoscimento di titoli conseguiti all'estero «attraverso accordi internazionali e in sinergia con le università», spiegano dalla Regione.

Ci sono poi 24 milioni destinati ad assumere personale, nelle Ats e nelle Asst, dedicato alla prevenzione. Area nella quale si prevede di attivare programmi di screening per i tumori della prostata e dei polmoni, e d'inserire nell'offerta il nuovo vaccino contro il virus sinciziale, autorizzato dall'agenzia europea del farmaco Ema l'anno scorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I FRAGILI

Sessanta milioni destinati a progetti come Rsa aperte, villaggi Alzheimer e comunità per i minorenni



Peso: 51%

Piano da 21,6 miliardi

LA PROGRAMMAZIONE



Guido Bertolaso

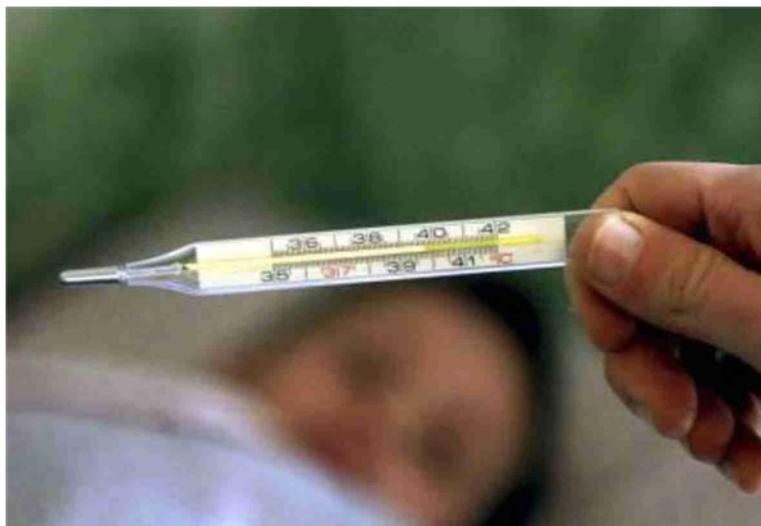
assessore regionale al Welfare

Con la delibera approvata ieri si passa «dalla politica delle idee alla politica delle azioni - secondo l'assessore regionale al Welfare Guido Bertolaso -. Portiamo avanti un nuovo modello che abbiamo disegnato nel Piano socio-sanitari quinquennale. Le Regole 2024 definiscono modalità e tempi per attuare quello che abbiamo scritto nel Pssr per un quadro complessivo di 21,6 miliardi di euro».



Le bronchioliti

Il virus respiratorio sinciziale (Rsv) è responsabile delle bronchioliti che da alcuni anni affollano i pronto soccorso pediatrici d'inverno



Peso: 51%

Salute e diritti

Bertolaso mette la toppa Ambulatori in ospedale al posto dei medici di base

Ambulatori temporanei negli ospedali in sostituzione dei medici di famiglia che non si trovano. Sanzioni per chi prenota una visita o un esame, ma poi non si presenta. E il Cup unico in partenza a giugno. Sono i cardini delle nuove "regole" della sanità lombarda nel 2024. «Portiamo avanti un nuovo modello che abbiamo disegnato in modo chiaro nel Piano socio-sanitario quinquennale», dice l'assessore al Welfare Guido Bertolaso. Di diverso avviso invece le opposizioni: «Provvedimenti di piccolo cabotaggio».

di **Alessandra Corica** • a pagina 5



▲ **Assessore al Welfare Guido Bertolaso** FOTOGRAMMA

Ambulatori temporanei in ospedale per chi non trova il medico di base

È una delle novità per fronteggiare la carenze. Contro le code previste sanzioni a chi non si presenta alle visite prenotate, una stretta sulle prescrizioni facili in Radiologia e una delega ai sanitari di famiglia per Oculistica

di **Alessandra Corica**

Ambulatori temporanei negli ospedali in sostituzione dei medici di famiglia che non si trovano. Sanzioni per chi prenota una visita o un esame, ma poi non si presenta. E il Cup (Centro unico di prenotazione) unico in partenza a giugno. Sono i cardini delle nuove "regole" della sanità lombarda nel 2024: il provvedimento, per fissare le regole di un settore

con un bilancio da 21,6 miliardi, è stato approvato ieri dalla giunta regionale. «Portiamo avanti un nuovo modello che abbiamo disegnato in modo chiaro nel Piano socio-sanitario quinquennale», dice l'assessore al Welfare Guido Bertolaso. Di diverso avviso invece le opposizioni: «Sono provvedimenti di piccolo cabotaggio che non sembrano intaccare i problemi di fondo. La situazione delle liste d'attesa sta peggiorando

ulteriormente», dice il capogruppo Pd Pierfrancesco Majorino.

I medici di famiglia

La questione è la loro carenza, dovuta «principalmente al numero eleva-



Peso: 1-10%, 5-61%

to di medici di medicina generale che vanno in pensione e alla partecipazione ai bandi per la copertura degli ambiti carenti da parte di un numero di candidati molto inferiore rispetto al numero di posti disponibili», scrive l'assessorato al Welfare. Di qui, le soluzioni: oltre alla conferma del massimo di 1.800 assistiti per ciascuno dei 5.304 medici di base operativi in Lombardia, per il 2024 la Regione prevede l'attivazione dal lunedì al venerdì negli ospedali di nuovi centri chiamati Amt (Ambulatori medici temporanei) destinati ai pazienti «cui non è possibile assegnare un medico». Il servizio è già offerto da alcuni mesi dall'Asst Nord di Milano. In più, in via sperimentale nella Bergamasca saranno avviati degli ambulatori «a distanza», in cui il medico di famiglia seguirà il paziente con la telemedicina.

Le liste di attesa

Per accorciare le code la Regione sanzionerà i cittadini, esenti o meno dal ticket, che dopo aver prenotato una visita non si presentano (è il fenomeno del «no show»). Previsti poi un gruppo tecnico che lavorerà sul tema delle prestazioni di Radiologia (radiografie, tac, risonanze) per far sì che questi esami vengano prescritti solo quando è necessario, nonché

una revisione dei tempi massimi entro cui vanno erogate le prestazioni (è il cosiddetto «tempario»). Una delle branche in cui le code sono più lunghe è quella dell'Oculistica: di qui l'idea del Pirellone di delegare ai medici di base l'esecuzione di alcuni esami, come il «fondo oculare», dotandoli dei macchinari necessari e affiancandoli agli ortottisti.

Il Cup e le visite private

La soluzione su cui Palazzo Lombardia punta il tutto per tutto per ridurre le code, rimane comunque il nuovo Cup. Che dovrebbe riunire in un unico «cruscotto» ospedali pubblici e privati. Il nuovo sistema partirà entro giugno, con le prime otto Asst. Sul fronte delle attese, prevista anche una revisione delle regole per la libera professione a pagamento fatta dai medici (che spesso permette al paziente di avere la stessa prestazione che con il servizio pubblico dovrebbe attendere per mesi, in pochi giorni). E poi una razionalizzazione del pronto soccorso, dove saranno anche istituiti servizi di accoglienza per mitigare le lunghe attese.

Gli operatori

Rimane il problema della carenza di personale: dopo lo stop alle cooperative di gettonisti e il bando di Areu per reclutare nuovi anestesisti e me-

dici di pronto soccorso libero professionisti, l'intenzione è di trovare anche nuovi infermieri, sia attraverso le convenzioni con l'estero per farli arrivare da Paesi stranieri (come quelli del Sud America), sia con bandi per assumere nuovo personale in sostituzione delle cooperative.

La prevenzione

È l'altro ambito su cui si vuole puntare nel 2024, tanto che sono stati stanziati 24 milioni per l'assunzione di personale. Accanto allora agli screening già previsti per il cancro al colon, al seno e alla cervice, vi sarà l'introduzione anche di due nuovi screening, con progetti sperimentali: quello per il cancro alla prostata, destinato a uomini tra 50 e 74 anni, e quello per il tumore al polmone, destinato a fumatori tra i 55 e i 74 anni. Verrà poi introdotto «al fine di evitare il sovraccollamento del pronto soccorso nei mesi autunno-invernali», come avvenuto nelle settimane a cavallo di Natale per il boom di patologie respiratorie, il vaccino per il Virus respiratorio sinciziale (Rsv), spesso responsabile della bronchiolite nei bambini sotto i due anni. Il vaccino, approvato nel 2023, è raccomandato a neonati e over 60.

I punti

La novità

Gli Amt (Ambulatori medici temporanei) saranno attivi dal lunedì al venerdì negli ospedali per i pazienti che non hanno il medico di base

Il Cup

Il Centro unico di prenotazione che dovrebbe riunire in un unico «cruscotto» ospedali pubblici e privati abbreviando i tempi partirà entro giugno, con le prime otto Asst

Il personale

L'intenzione è di trovare anche nuovi infermieri, sia attraverso le convenzioni con l'estero per farli arrivare da Paesi stranieri (come quelli del Sud America), sia con bandi per assumere nuovo personale in sostituzione delle cooperative



▲ La Tac

È uno degli esami più richiesti, per il quale ci sono tempi d'attesa spesso lunghissimi: l'obiettivo è diminuirli con sanzioni e riduzione delle prescrizioni

