

# VerbanoNews

Le news del Lago Maggiore

## La Commissione approva il testo di riforma della sanità: discussione in aula dal 10 novembre

Alessandra Toni · Wednesday, October 27th, 2021

È stato approvato dalla maggioranza della **Commissione consiliare Sanità**, il progetto di legge di **modifica della Riforma della Sanità**. A favore del provvedimento hanno votato i gruppi di **maggioranza** (Lega, Forza Italia, Fratelli d'Italia, Noi con l'Italia, Lombardia Ideale e la consigliera Viviana Beccalossi del Gruppo Misto); **contrari** i gruppi di **minoranza**, PD, M5S, Lombardi Civici Europeisti e Niccolò Carretta del Gruppo Misto-Azione). Assente il consigliere Michele Usuelli (+Europa-Radicali) che ha dichiarato di aver disertato i lavori “per l’assenza di confronto democratico” dopo che il presidente Monti aveva annunciato una querela contro di lui per frasi relative alla conduzione dei lavori di tipo “fascista”..

Sono stati votati gli oltre 400 emendamenti presentati dei diversi gruppi. Il progetto di legge approderà in Aula consiliare **mercoledì 10 novembre**, giorno nel quale inizierà il dibattito generale. La Conferenza dei Presidenti dei gruppi consiliari ha poi previsto di dedicare ogni giornata feriala dal 10 fino 26 novembre alla discussione e alle votazioni. È quindi previsto che il Consiglio regionale approvi la nuova legge **entro il mese di novembre**.

**CONTENUTI** – Il progetto di legge 187 prevede un **potenziamento generale della medicina territoriale** e dell’**ambito della prevenzione** precisa le competenze dei diversi soggetti interessati (ATS, ASST, Assessorato e direzione generale), istituendo le Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali e potenziando l’Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Tra le novità, l’istituzione all’interno delle ASST (Aziende Socio Sanitarie Territoriali) dei distretti, dei dipartimenti funzionali di prevenzione e dei dipartimenti di cure primarie. Alle **ASST** viene assegnata l’attuazione degli atti di indirizzo e di pianificazione, alle **ATS** spettano programmazione delle attività dei dipartimenti, coordinamento e sottoscrizione dell’accordo con i medici di medicina generale e politiche di investimento. Le ASST continuano a essere articolate in polo ospedaliero (articolato in dipartimenti) e rete territoriale (articolato in distretti). Il raccordo con i sindaci del territorio viene a realizzarsi a livello di distretto. Altri punti di rilievo del progetto di legge riguardano il rapporto pubblico-privato (“equivalenza e integrazione dell’offerta socio sanitaria di strutture pubbliche e private accreditate”) e il ruolo dei medici di medicina generale, che viene definito “centrale” nel percorso di cura degli assistiti in particolare quelli affetti da malattie croniche.

**LA RETE TERRITORIALE** – La legge prevede **un distretto ogni 100 mila abitanti** (uno ogni 20 mila nelle aree montane). La nuova mappa della sanità lombarda sarà basata su questa rete, che nelle previsioni della legge radunerà le sedi dove “valutare il bisogno locale, fare programmazione

e realizzare l'integrazione dei professionisti sanitari (medici di medicina generale, pediatri, specialisti ambulatoriali, infermieri e assistenti sociali)". Nel distretto, che sarà "una sede fisica facilmente riconoscibile e accessibile dai cittadini", troveranno posto le strutture territoriali: Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità. Le **Case della Comunità**, dove opereranno 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 tutte le attività di telemedicina e medicina digitale: televisita, teleconsulto, telemonitoraggio. L'**Ospedale di Comunità** è la struttura sanitaria della rete territoriale che si occupa di ricoveri brevi e di pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica. Di norma dotato di venti posti letto (fino ad un massimo di 40), ha una gestione prevalentemente infermieristica.

**CRONOPROGRAMMA – Entro 90 giorni** è prevista l'istituzione dei distretti con la **nomina dei direttori e l'istituzione dei Dipartimenti di cure primarie e dei dipartimenti funzionali di prevenzione. Entro 6 mesi** dall'istituzione dei distretti verranno realizzate le **Centrali Operative Territoriali. 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.** Entro 6 mesi dall'approvazione della legge nascerà anche il Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive. **Il completamento del potenziamento di tutta la rete territoriale è previsto in tre anni.**

**LE RISORSE** – Per Regione Lombardia le previsioni del **Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza** consentono di prevedere **203 Case della Comunità, 60 Ospedali di Comunità e 101 Centrali Operative Territoriali** con investimenti per **oltre 300 milioni per le Case della Comunità, oltre 150 milioni per gli Ospedali di Comunità e 17,8 milioni per le Centrali Operative Territoriali.** Altri **85 milioni** di fondi regionali verranno destinati per il **Centro per la prevenzione delle malattie infettive.** Complessivamente incluse le risorse regionali al potenziamento della rete di offerta vengono destinati **1 miliardo e 350 milioni di fondi per l'edilizia sanitaria.** Man mano che verranno realizzate le nuove strutture, **i costi del personale a regime** sono così stimati: 17 milioni 800 mila nel 2022; 28 milioni 700 mila nel 2023; 29 milioni 700 mila nel 2024.

**L'ORDINE DEI LAVORI** – Il progetto di legge approderà in Aula consiliare **mercoledì 10 novembre**, giorno nel quale inizierà il dibattito generale. La Conferenza dei Presidenti dei gruppi consiliari ha poi previsto di dedicare ogni giornata feriale dal 10 fino 26 novembre alla discussione e alle votazioni. È quindi previsto che il Consiglio regionale approvi la nuova legge **entro il mese di novembre**

#### **IL COMMENTO DI GREGORIO MAMMI'**

«La maggioranza si autoassolve continuando a rafforzare il modello Formigoni – **ha commentato Uselli in un comunicato** – In commissione Sanità è stato approvato il testo di riforma con pochissime modifiche, spesso suggerite dalla Giunta, che ha fatto ritirare "a colpi di frusta" gli emendamenti di Forza Italia e Fratelli d'Italia. Non ci sorprende che la discussione non abbia analizzato il **principale problema, cioè il rapporto-pubblico-privato** che, anche in vista degli investimenti che arriveranno grazie al Pnrr, dovrebbe essere improntato sulla programmazione e non sul principio del libero mercato. Il nostro voto contrario, non è polemico, ma un chiaro messaggio: per noi la salute è un bene primario e non un business».



## IL COMMENTO DEL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE EMANUELE MONTI

«Il progetto di legge approvato oggi dalla Commissione Sanità è frutto di un percorso inedito che ha permesso di co-costruire la legge **ascoltando e coinvolgendo gli addetti ai lavori, le associazioni di volontariato e tutti gli stakeholder** dell'ambito sanitario, sociosanitario e sociale in oltre 300 audizioni e 4 convegni. Con l'approvazione degli emendamenti, provenienti per lo più dagli stakeholder ascoltati, abbiamo ulteriormente migliorato il testo base con **84 proposte integrative accolte**. Tra le proposte emendative di cui mi sono fatto personalmente carico ci sono: un maggiore coinvolgimento dei sindaci, delle società scientifiche e delle associazioni dei pazienti in materia di programmazione delle politiche sanitarie, un rafforzamento del ruolo delle farmacie nella presa in carico dei pazienti cronici e un rafforzamento della prevenzione e delle cure domiciliari. Ora la palla passa all'Aula consiliare che sarà chiamata ad esaminare e ad approvare definitivamente il progetto di legge».

**Riguardo alle polemiche emerse durante l'iter istruttorio Monti chiarisce:** «Abbiamo voluto dare a tutte le forze politiche il tempo e gli strumenti necessari per poter fare le proprie considerazioni e le proprie proposte. Spiace constatare che agli atti ci sia solo il progetto di legge della maggioranza e Partito Democratico e Movimento 5 Stelle abbiano intrapreso la strada della demagogia al posto di quella del confronto nel merito. Hanno scelto la piazza di Agnoletto, rispetto alla Commissione Sanità. Non c'è altro tempo da perdere perché la Lombardia non vuole farsi scappare il treno prezioso dei fondi europei ed entro tre anni vogliamo aver completato la realizzazione delle Case e degli Ospedali di Comunità».

This entry was posted on Wednesday, October 27th, 2021 at 4:06 pm and is filed under [Lombardia, Salute](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. Responses are currently closed, but you can [trackback](#) from your own site.