

## La sanità territoriale? “Deve ripartire dal Distretto”

**Pubblicato:** Venerdì 18 Dicembre 2020



«La pandemia ha evidenziato le **debolezze del nostro sistema sociosanitario**, rendendoci più consapevoli dell'importanza di un servizio sanitario universalistico e pubblico e del fatto che **la spesa sanitaria, dopo anni di razionamenti e di definanziamento, debba considerarsi un investimento** per il benessere di tutti e di ciascuno». Così **Cgil, Cisl e Uil Lombardia** aprono il documento di **proposte per la riforma della legge regionale di riordino del 2015**, oggi al centro dell'evento in streaming “La cura della sanità lombarda comincia dal territorio. Cambiamo la legge regionale sul sistema sociosanitario in Lombardia”.

Al convegno hanno partecipato il professor **Giuseppe Remuzzi**, direttore scientifico Istituto di Ricerche Farmacologiche “Mario Negri”, **Walter Ricciardi**, docente di Igiene e Medicina Preventiva dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, **Giulio Gallera**, assessore al Welfare di Regione Lombardia, **Emanuele Monti**, presidente III Commissione Consiglio Regione Lombardia, **Fabio Pizzul**, presidente Gruppo Pd Consiglio Regione Lombardia e Marco Fumagalli, consigliere regionale M5S Regione Lombardia.

In questi mesi di pandemia, sostengono Cgil, Cisl e Uil Lombardia, il “sistema salute lombardo” si è dimostrato carente soprattutto sul fronte della sanità di territorio e dell'assistenza di prossimità. Questo non è dipeso solo da un difetto d'attuazione del mandato legislativo, ma dall'impianto stesso della legge di riordino del 2015, che perciò va modificato.

È necessario intervenire sulla legge regionale per:

- riordinare la governance del SSL
- riorganizzare la sanità territoriale, rafforzando i Distretti e creando negli ambiti distrettuali dei “Punti Salute” da intendersi come luogo fisico di prossimità vicino ai cittadini , di presidio e coordinamento della rete dei servizi territoriali che realizzi una reale integrazione sanitaria, socio sanitaria e sociale, con una distribuzione e localizzazione territoriale adeguata e accessibile per rapporto alla popolazione e alla viabilità e ai servizi di trasporto pubblico locale.
- sviluppare la continuità di cura ospedale-territorio e la presa in carico
- innovare modelli organizzativi e di servizio in ambito sociosanitario per una maggiore appropriatezza e qualità dell’assistenza regolando e calmierando le rette e garantendo la copertura del 50% dei costi nelle residenze socio sanitarie che deve essere a carico del Fondo sanitario come previsto dalla normativa sui LEA.

**Il rapporto pubblico/privato dovrà essere rivisto in direzione di un riequilibrio a favore delle strutture pubbliche.** In questo senso è necessario riconsiderare il percorso di autorizzazione/accreditamento e contrattualizzazione degli erogatori privati sanitari e sociosanitari, **rivedendo le regole di ingaggio, le procedure ed il sistema di remunerazione**, per favorire una maggiore integrazione e collaborazione con il sistema pubblico di cura e assistenza, con un governo pubblico che, sulla base di una programmazione regionale e territoriale fondata sull’analisi dei bisogni assistenziali, sappia orientare le risorse e l’offerta sanitaria privata.

«È necessaria una riforma della legge per rafforzare la medicina territoriale, e l’assistenza di prossimità» hanno sottolineato questa mattina **Monica Vangi, Pierluigi Rancati e Ciro Capuano**, segretari regionali Cgil, Cisl e Uil Lombardia. «Dobbiamo farlo **costituendo un assessorato unico, che integri le politiche sanitarie, socio sanitarie e sociali** a prevalente impatto socio-sanitario (comprese le politiche per la disabilità), potenziando il ruolo dei distretti, affinché riorganizzino i servizi sul territorio, garantendo il collegamento tra epidemiologia e prevenzione sanitaria, presa in carico e appropriatezza delle cure nel posto e nel momento giusti, spostando l’asse assistenziale delle cure dall’ospedale al territorio, valorizzando il ruolo dei Comuni».

Operativamente occorre creare dei Punti Salute, presidi erogativi del Distretto, articolati su due livelli di servizio ad intensità crescente: **“Punti Salute” e “Punti Salute Avanzati”**. All’interno dei Punti Salute – secondo la proposta dei sindacati confederali – occorrerà inoltre procedere allo sviluppo di **“Centrali Operative Territoriali”**, per garantire la continuità di cura ospedale-territorio e la presa in carico dei pazienti dimessi.

Presupposto irrinunciabile per un’efficace riforma della sanità lombarda, hanno ricordato Vangi, Rancati e Capuano, è che «sulla riforma della legge di riordino la politica regionale ascolti le istanze del territorio e si confronti con le organizzazioni sindacali».

Qui il documento di proposte di Cgil Cisl Uil Lombardia per la modifica della legge regionale 23/2015

**Roberto Morandi**

roberto.morandi@varesenews.it