L'emergenza coronavirus

La riforma per ripartire dopo il Covid

Cappellari: «La pandemia ha messo in luce criticità che così risolveremo». Forattini: «Ruolo chiave dei distretti»

MANTOVA

A cinque anni dalla sua approvazione, la legge 23 è in corso di revisione: i punti focali in discussione sul tavolo della regione Lombardia riguardano il rafforzamento della medicina territoriale, l'integrazione fra servizi sanitari e territorio e il decongestionamento degli ospedali.

«La Lombardia è la prima regione d'Italia a riorganizzare il sistema sanitario e a integrare i fondi del Recovery la bozza della riforma sta prendendo forma», esordisce Alberto Righi, presidente dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie e moderatore del dibattito nella sede di via Nagy.

«Una delle soluzioni per ovviare alla problematica sanitaria è quella di puntare sulle professioni sanitarie e sull'integrazione fra ospedali e Territorio» dichiara Alessandra Cappellari, consigliere leghista della Regione Lombardia.

Si chiameranno case e ospedali di comunità le nuove strutture sanitarie che fungeranno da luoghi privilegiati per la progettazione di interventi di carattere sociale e di integrazione socio sanitaria e saranno finanziati con le risorse del Piano nazionale di ripresa e resilienza.

Nel Mantovano le case di comunità saranno a Castiglione delle Stiviere, Asola, Goito, Bozzolo, Viadana, Suzzara, all'ospedale di Mantova Carlo Poma, Quistello, gli ospedali di comunità a Bozzolo, Asola, Pieve di Coriano, Viadana, oltre a quelli proposti da privati.

«Il nostro sistema sanitario è ospedalocentrico – afferma Antonella Forattini, consigliere della Regione Lombardia per il Partito democratico – una serie di servizi del Territorio sono stati smantellati e, di conseguenza, l'ospedale è stato sovraccaricato, per questo con le risorse Pnrr la medicina territoriale deve essere ristrutturata».

Le case e gli ospedali di comunità saranno inglobati in distretti territoriali, gestiti dai rispettivi direttori, non necessariamente medici: «Il distretto è il contenitore all'interno del quale i sindaci si misureranno con le strutture sanitarie» continua Forattini. La riforma, che in realtà è la modifica della legge del 2015, è un percorso partecipato: «Gli stakeholder hanno presentato oltre cinquecento emendamenti, sono

La leghista: puntiamo sulle professioni sanitarie e sull'integrare ospedale e territorio

stati organizzati 4 convegni e circa 300 sono state le audizioni – precisa Cappellari – è una grande prova di partecipazione e democrazia da parte dei territori lombardi».

«La pandemia ha messo in luce ulteriori criticità e ne ha determinate di nuove – continua Cappellari – la riforma può essere un buon modo per risolverle».

L'iter legislativo è lungo e

La "dem": le risorse del Pnrr devono essere usate per ristrutturare la medicina territoriale

laborioso e i prossimi mesi saranno decisivi, ma i presupposti per una sanità di prossimità rinnovata sono stati gettati.

Anche perché le necessità di rivedere il quadro della sanità lombarda per renderlo più efficiente riallacciandolo al territorio mette d'accordo tutti, anche maggioranza e opposizione mantovane in consiglio regionale in un dibattito di fine settembre. —

RACHELE TURINA



Alessandra Cappellari, Alberto Righi e Antonella Forattini FOTO FUSCATI

I DATI

Sono 16 i nuovi casi registrati ieri nel Mantovano

A Mantova ieri si sono contati 16 nuovi positivi. Il totale, nei dati comunicati dalla Prefettura e raccolti da Ats Val Padana, raggiunge così i 37.609 da inizio pandemia. I Comuni con più contagi sono stati Marmirolo, Cavriana e Castelbelforte con 2. In Lombardia ieri ci sono state 5 vittime.

