

## Definita la rete sanitaria territoriale: attesi a inizio dicembre i progetti di fattibilità delle Ats

Pubblicato: Lunedì 11 Ottobre 2021



La Giunta regionale, su proposta della vicepresidente e assessore al Welfare Letizia Moratti, ha infatti definito il **quadro programmatico e approvato la ‘fase 1’ relativa all’attuazione del ‘Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza’ (PNRR)** per quanto riguarda la missione 6, dedicata alla Salute. In particolare l’attenzione è rivolta al ‘punto C1’ che riguarda **reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale**.

**VICEPRESIDENTE: PASSAGGIO CHIAVE VERSO SANITÀ DI PROSSIMITÀ** – “Dopo un di confronto con tutti gli attori interessati dalla revisione – osserva la vicepresidente – e la presentazione del progetto pilota su Milano, il nostro obiettivo vede oggi un altro passaggio fondamentale verso una sanità più territoriale di prossimità. Un provvedimento importante che ci dà scadenze altrettanto importanti da qui alla fine dell’anno”.

Come già illustrato nei mesi scorsi con la presentazione della revisione della ‘legge 23’ sul Welfare regionale, la riorganizzazione delle strutture sanitarie sul territorio prevede la presenza di **203 Case della comunità** (1 ogni 50.000 abitanti), **60 Ospedali di comunità** (1 ogni 150.000 abitanti), **101 Centrali operative territoriali** (1 ogni 100.000 abitanti). Nelle zone di montagna lo standard previsto per le Case della Comunità è invece di 1 ogni 25.000 abitanti.

Il provvedimento dà dunque **il via libera agli interventi sugli edifici di proprietà del Ssr**: 115 Case della Comunità e 53 Ospedali di Comunità, per i quali **le Ats dovranno far pervenire entro il 1° dicembre alla Direzione generale Welfare i progetti di fattibilità tecnico-economica**, che saranno approvati dalla stessa Direzione generale Welfare entro il 31 dicembre.

Delle strutture sopra indicate, **in ciascuna delle Ats lombarde ci sarà la graduale attivazione di almeno due Case della Comunità e un Ospedale di Comunità entro il 31 dicembre 2021**.

È stato fissato inoltre **il 30 novembre 2021 come termine per la verifica della fattibilità tecnico-economica dei progetti da parte della Direzione generale Welfare**.

Il piano strategico ha inoltre già fissato altre scadenze sull’agenda di lavoro. Esaurita nel mese di ottobre la ‘fase 1’ con l’identificazione degli interventi sugli edifici esistenti del Ssr, a dicembre si passerà alla ‘fase 2’.

Nelle zone prive di edifici del Ssr idonei, tale fase prevede l’identificazione, dopo un ampio confronto con gli Enti locali e attraverso un successivo provvedimento, d’interventi su immobili di loro proprietà, adatti a svolgere la funzione di Casa della Comunità o Ospedale di Comunità. A questo riguardo la delibera dà mandato alle Ats di procedere alla valutazione delle strutture individuate, sentiti gli Enti locali.

Il documento infine incarica la dg Welfare di verificare, oltre alle strutture che saranno identificate nella ‘fase 2’, le altre esistenti idonee, già utilizzate dal Ssr per l’erogazione di attività sanitaria-sociosanitaria, ma non di proprietà. Come ad esempio i comodati gratuiti con le Amministrazioni

pubbliche, e d'individuare i criteri per l'inserimento degli eventuali interventi all'interno del finanziamento Pnrr.

**PRESÌDI TERRITORIALI, COMPETENTI E TECNOLOGICI** – “Una sanità di prossimità, sempre più attenta alla cura della persona prima ancora che della malattia – aggiunge l'assessore al Welfare – è l'obiettivo che ci siamo dati fin dall'avvio di percorso di revisione della legge. Quello dell'identificazione delle strutture è quindi un tassello importantissimo, che dà ulteriore concretezza al nostro percorso. Ora occorre proseguire con determinazione con l'agenda di lavoro programmata. L'obiettivo è attivare dei presidi nel segno della territorialità, delle competenze e delle professionalità umane, e delle opportunità tecnologiche. Ciò, attraverso medici di medicina generale, infermieri e team multidisciplinari, capaci di collaborare tra loro e offrire le risposte e i servizi migliori alla collettività”.

Le eventuali necessità di Case della Comunità o Ospedali di Comunità per raggiungere il target prefissato saranno oggetto di successive determinazioni dopo l'espletamento delle ‘fasi 1 e 2’.

Redazione VareseNews  
redazione@varesenews.it