

SaronnoNews

Diciannove miliardi di euro per la sanità lombarda: come verranno impiegati

Tommaso Guidotti · Thursday, December 12th, 2019

Rafforzamento delle azioni di presa in carico dei **pazienti cronici**, anche grazie alla telemedicina e all'implementazione del fascicolo elettronico; più fondi per il contenimento delle **liste di attesa**; interventi per sanare la **carenza di medici ed infermieri**.

Questi i principali aspetti evidenziati dall'**Assessore regionale al Welfare Giulio Gallera**, che ha presentato in Commissione Sanità, presieduta da Emanuele Monti, una sintesi dei contenuti delle **"Regole di Sistema 2020"** che vanno a declinare per il 2020 gli obiettivi e gli indirizzi regionali.

Il valore complessivo del Fondo sanitario regionale per il 2020 è pari a **19.271,4 miliardi**, con un incremento rispetto al 2019 di 34 milioni di euro per le unità di offerta sociosanitarie. Su quest'ultimo fronte, l'Assessore Gallera ha annunciato la prossima **rimodulazione dell'offerta sociosanitaria**, mettendo mano a un aggiornamento dei requisiti per l'accreditamento. Sarà dato più sostegno alle **persone disabili e ai loro familiari**, in particolare ai soggetti autistici, e si punterà a una **azione capillare di diagnosi precoce per le dipendenze**. Particolare attenzione nel corso del 2020 sarà dedicata alla redazione del nuovo Piano Regionale della Prevenzione.

RIPARTO DEI FONDI

Nel dettaglio le risorse del Fondo Sanitario previste per l'anno 2020 che verranno recepite a bilancio regionale solo a seguito dell'approvazione dell'atto di riparto tra le Regioni ammontano a **19.271,4 mld di cui:**

7.510,7 ml/euro per prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale. Nonostante la riduzione dei ricoveri, lo stanziamento resta invariato: è previsto un incremento di 20 ml/euro che sarà negoziato in modo mirato su attività di alta complessità (area oncologica, alte specialità complesse...) e finalizzato alla riduzione delle liste d'attesa

5.175,6 ml/euro per ricoveri per acuti

2.335,1 ml/euro per prestazioni di specialistica ambulatoriale

Assistenza farmaceutica, assistenza integrativa e protesica pari a 3.852 ml/euro

Area **prestazioni territoriali** (Medicina di base, psichiatria e Neuropsichiatria infantile) pari a **1.390,8 ml/euro**

Unità di offerta **Sociosanitarie**, pari a **1.785,7 ml/euro** con un incremento di 34 mln/euro rispetto al 2019

Presa in Carico, per un importo fino a **155,4 ml/Euro** di cui 53 ml/euro presa in carico proattive del sistema di cui 13 ml/euro MMG-PLS aderenti al modello di Presa In Carico

50,4 ml/euro misure sociosanitarie

52 ml/Euro attività per **subacuti**

Altri interventi destinati a (emergenza /urgenza, funzioni non tariffabili, investimenti, prevenzione, veterinaria, obiettivi PSSR) per un importo pari a **4.576,8 ml/euro**.

Per la **prevenzione** stabilito un aumento di **14,8 milioni di euro per il Piano Vaccini + HPV** (Papilloma virus).

ABBATTIMENTO LISTE D'ATTESA

La giunta lombarda destinerà **30 milioni di euro per abbattere le liste d'attesa** estendendo a tutta la regione la sperimentazione avviata a **Milano e a Brescia** dove verranno destinati 15 milioni di euro per proseguire: « Alla luce dei risultati incoraggianti sulla riduzione dei tempi d'attesa – ha spiegato l'**assessore al Welfare Giulio Gallera** – ottenuti a seguito della sperimentazione nei territori delle ATS di Milano e Brescia attraverso l'**investimento di 15 milioni e l'acquisto di prestazione aggiuntive** rispetto a quelle erogate l'anno precedente, abbiamo deciso di estendere le misure a tutto il territorio regionale raddoppiando la cifra. I tetti di spesa sulle assunzioni e sul budget da assegnare agli erogatori privati accreditati hanno finora impedito alle Regioni, e alla Lombardia in particolare, di intraprendere azioni più incisive».

Critico il consigliere del PS Samuele Astuti: « Dalla delibera emerge chiaramente il **fallimento del progetto** di riduzione delle liste d'attesa. Le risorse investite sono state a dir poco insufficienti: su oltre 2 miliardi di spese per la sanità ambulatoriale al progetto sono state destinati **solo 15 milioni di euro** (che diventeranno 30 milioni con il nuovo anno), una cifra davvero modesta che infatti ha avuto come risultato **la sola riduzione del 5% complessivo sulle prestazioni**. Visti nel dettaglio i dati sono ancora più sconcertanti: per **una mammografia bilaterale si è passati da 178 a 168 giorni d'attesa**. A far fallire il progetto ha sicuramente contribuito anche il fatto che non sono stati obbligati i privati a mettere a disposizione le agende per le prestazioni».

Sulle liste d'attesa, le linee programmatiche parlano

Attività ambulatoriali

stanziamento di **30 milioni** di cui 15 milioni euro per l'estensione a tutta la Regione della sperimentazione in atto nelle ATS Città Metropolitana di Milano e di Brescia e 15 mln per la prosecuzione a MI e BS

Ricoveri

20 mln per erogatori di diritto pubblico e privato per l'acquisto di maggiori prestazioni di alta complessità sulla base dell'analisi dei bisogni territoriali e dei tempi di attesa

CRONICITA'

«Il ruolo proattivo dei medici di base, in stretta connessione con le strutture ospedaliere, rimane il pilastro del nostro modello – ha continuato Gallera – per la presa in carico dei pazienti cronici. Fra questi, per chi sottoscrive il Piano di Assistenza Individuale, ci saranno **pacchetti prestazionali**

per l'esecuzione nella medesima giornata delle prescrizioni previste nel singolo percorso di cura. Inoltre, il medico di medicina generale potrà registrare in formato elettronico tutte le **ricette dematerializzate** per i farmaci previsti, come da normativa vigente, ed il paziente potrà recarsi direttamente nella farmacia prescelta per l'acquisto dei farmaci. Novità anche nel settore della **Telemedicina** con possibilità di erogare prestazioni negli studi delle cooperative degli MMG ed effettuare la refertazione a distanza da parte degli specialisti delle strutture accreditate (ECG, HOLTER, FUNDUS OCULI)».

Sulla cronicità si registrano **3345.696 pazienti presi in carico di cui 241.928 dai gestori e 17.407 dalle strutture pubbliche e private**. Tra il primo gennaio del 2018 e il 30 ottobre 2019 sono state prenotate 287.332 prestazioni sanitarie direttamente dal gestore.

Un risultato definito comunque **deludente da parte dei consiglieri del PD Astuti e Ginelli**: « È Fallito miseramente il progetto di presa in carico dei malati cronici. **Su 3 milioni e 200 mila cittadini** affetti da patologie croniche è stato preso in carico solo il 10%. Completamente bloccata, inoltre, per ammissione dello stesso Gallera, anche la creazione di una rete di presidi socio sanitari territoriali (Presst)».

DISABILITA'

Sul fronte delle disabilità le risorse stanziare saranno

ADI + 2,2 milioni

UCP-DOM + 3 milioni

Adeguamento tariffe ex DGR 5000/2007 (**Disabili gravi storici**): +500.000

Piano di Intervento per **l'autismo** (DGR 1460/19): + 2 milioni

Estensione budget di salute (**psichiatria**): +1,1 milione

Pazienti inviati da autorità giudiziaria (**Psichiatria e NPIA**) : + 1 milione

Comunità residenziale sperimentale **minori con disturbi psicopatologici e/o abuso di sostanze**: +190.000

Messa a contratto nuovi **Servizi multidisciplinari integrati SMI**: +300.000

Dipendenze – progetto territoriale: + 500.000

PERSONALE

Previste azioni per contenere i rischi di mancanza di professionisti: **Aumento delle borse di studio regionali** per finanziare nuovi contratti aggiuntivi di specializzazione medica per l'anno accademico

Costi del personale: Il budget assegnato per l'anno 2020 diventa l'unico vincolo invalicabile della spesa del personale, **non si prevedono limiti di turn over**

Soddisfazione per il quadro delineato è stata espressa dal **Presidente Emanuele Monti** che ha ricordato «l'intenso lavoro preparatorio svolto dalla Commissione in questi 18 mesi e che ha

portato indicazioni utili per **l'abbattimento delle liste di attesa grazie anche alla pubblicazione delle agende** che permetterà un accesso più semplice al sistema di prenotazione. Inoltre – ha aggiunto il Presidente Monti – è molto importante il lavoro che verrà fatto sulla prevenzione e sul sistema sociosanitario, dove sono state accolte le richieste contenute in una nostra Risoluzione che chiedeva maggiori risorse per i soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico».

This entry was posted on Thursday, December 12th, 2019 at 10:28 am and is filed under [Salute, Varesotto](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a response, or [trackback](#) from your own site.