

«Pronto soccorso A Lodi ridotte del 70 per cento le richieste»

Due infermieri, quaranta posti letto e un percorso di presa in carico che inizia al momento dell'uscita del paziente dall'ospedale. Il presidio ospedaliero territoriale (Pot) Delmati di Sant'Angelo Lodigiano è il primo esempio concreto dell'entrata in vigore della riforma. Un «modello», secondo l'assessore al Welfare Giulio Gallera, da replicare in tutta la regione. I malati cronici vengono seguiti nella riabilitazione respiratoria e geriatrica una volta dimessi dall'ospedale di Lodi. Sono casi non abbastanza gravi per prolungare la degenza in ospedale, ma che non sono nemmeno in condizioni di autosufficienza. È l'inizio di un percorso che prosegue anche a casa: vengono prenotate le future visite di controllo e i malati restano monitorati attraverso un sistema di telesorveglianza a domicilio. Gallera sbandiera



Giulio Gallera

i primi risultati: «Siamo riusciti ad abbattere in questo modo il 70 per cento delle richieste di aiuto al Pronto soccorso». Oltre Sant'Angelo Lodigiano ci sono altri tre Pot finanziati e attivi: Somma Lombardo, Soresina e Bollate. Due sono in fase di attivazione: Vaprio d'Adda e Giussano. Mentre per cinque si annuncia il prossimo avvio: Casorate Primo, Morbegno, Calcinato, Orzinuovi, Oglio Po. «Vogliamo andare incontro alle nuove esigenze di cura dei 3 milioni di malati cronici per garantire una presa in carico globale e continuità assistenziale. È per questo che abbiamo realizzato i Pot», spiega Gallera. Che anticipa: «A metà dicembre sarà pronta la delibera che definirà le categorie di cronicità, le tariffe e specificherà i percorsi di cura che saranno segnalati ai pazienti da metà 2017 con una lettera». (p.lio)

MARTEDÌ 22 NOVEMBRE 2016

«I malati cronici in Val Brembana sono seguiti anche a casa»



Carlo Nicora

L'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo fa da regista. Il direttore generale Carlo Nicora ha chiamato all'appello i privati accreditati, i centri di assistenza domiciliare integrata e i servizi sociali dei Comuni della Val Brembana. L'obiettivo è «costruire filiere di cura — spiega Nicora — in base alle esigenze del malato cronico che può così sapere fin dal ricovero il percorso che seguirà dopo le dimissioni». Con la nascita a novembre del presidio socio-sanitario territoriale (Presst)

il paziente «arruolato» (a regime saranno in un numero compreso tra cento e mille) ha sempre un punto di riferimento a cui rivolgersi e un sistema di prestazioni ambulatoriali che offre continuità assistenziale e punta a diminuire gli accessi in ospedale. In Lombardia ci sono altri 17 esperienze simili, previste dalla riforma della Sanità, che stanno muovendo i primi passi: da Agrate Brianza a Treviglio, da Gorgonzola a Legnano, fino a Chiari, Nova Milanese, Broni e Lecco. (p.lio)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«I medici di famiglia esclusi da tutti i progetti»



Roberto Carlo Rossi

Nella riforma della Sanità i medici di famiglia avrebbero dovuto avere un ruolo centrale: «Ma ci sentiamo esclusi». Per loro tutto è fermo all'anno zero. Nulla si è concretamente mosso: le novità sono rimaste sulla carta. «Regione Lombardia ha scritto la filosofia di base, ma ora bisogna passare dalle parole ai fatti», denuncia Roberto Carlo Rossi, presidente dell'Ordine dei medici di Milano. «Mancano i soldi e un regolamento operativo fondamentale per evitare che la riforma si fermi

a metà strada». La conseguenza è che tra gli stessi operatori le idee sono confuse. «Non è cambiato niente — insiste Rossi —. Anche quando gli ospedali ci chiamano, come è successo per esempio a Garbagnate, non si riesce a far partire i progetti, senza regole chiare e i finanziamenti necessari. Com'è pensabile introdurre qualcosa di davvero innovativo per il 2017?». I medici di famiglia sono pronti a scendere in campo. Il problema è capire per giocare quale partita. (p.lio)

© RIPRODUZIONE RISERVATA