

«L'ospedale punti sulle eccellenze»

Sanità. Stefano Magnone, segretario dei dirigenti sanitari: «Il Mandic deve riuscire a distinguersi da Lecco»
«Finisca la competizione tra presidi. In futuro fondamentali i medici di base e gli infermieri di comunità»

ANTONELLA CRIPPA

«Il problema dei piccoli ospedali poco performanti, in provincia di Lecco, è stato superato anni fa. Restano due i presidi di riferimento, il Manzoni di Lecco e il Mandic di Merate. Entrambi con la stessa vocazione, con una carenza di personale soprattutto nel secondo, dove si fa fatica a coprire i "buchi" perché i colleghi cercano sempre di trovare una sistemazione nelle sedi più prestigiose».

Osservazione

L'osservazione è di Stefano Magnone, segretario regionale di Anaa-Assomed, il sindacato più rappresentativo di medici e dirigenti del Servizio sanitario nazionale.

Magnone nota che «per unire il territorio, sarebbe stato necessario che gli ospedali si parlassero, cosa che non è

sempre avvenuta, perché anzi veniamo da vent'anni di presidi in competizione tra di loro».

Magnone è convinto che «sia venuto il momento di pensare allo sviluppo della futura rete ospedaliera e territoriale in Lombardia, dopo lo tsunami dell'emergenza Covid, e frenata dalle prese di posizione della politica». Lo sviluppo di questa nuova rete, «quella di cui il sistema sanitario lombardo ha veramente bisogno, prevede la sicurezza delle cure

■ «Per unire il territorio sarebbe stato utile che gli ospedali si parlassero»

per pazienti e medici, così come previsto dalla legge, e l'efficienza delle risposte. Questo

tipo di rete è fatto di centri ad alti e medi volumi, strettamente connessi con quelli a bassi volumi, di diagnosi sempre più precise sul territorio, di interazioni sempre più performanti grazie alle nuove tecnologie e di trasporti efficienti su gomma e via aria. Non è vagheggiando il ripristino di condizioni irripetibili, perché irreali, che si garantisce la sicurezza delle cure, l'adeguatezza degli organici, la professionalità e la competenza di tutti i dirigenti medici e sanitari».

Atto pratico

Ma come si declina, questa proposta, all'atto pratico, nella nostra provincia? «Merate dovrà avere una nuova mission, diversa da quella che ha ora, praticamente la stessa dell'ospedale di Lecco. Centraliz-

zando l'alta specializzazione nelle strutture d'eccellenza, e rafforzando il territorio, con la medici di base, l'infermiere di comunità, con il Mandic a diventare punto di riferimento», spiega il segretario regionale. Secondo il quale l'errore più grave della riforma sanitaria regionale è stato quello di «lasciare i medici di base in capo alle Ast invece che alle Asst, cosa che non esiste nelle altre regioni d'Italia. Se poi ci mettiamo che nel giro di un paio d'anni ci sarà un'intera generazione di medici di base e ospedalieri che andrà in pensione, non possiamo non pensare ora a una strategia efficace. Si dovrà anticipare l'ingresso in ruolo dei medici di famiglia in formazione, così come è successo per gli specializzandi in ospedale».



L'ingresso dell'ospedale Manzoni di Lecco



«Al centro dei programmi ci sia la cura del paziente»

«Il sistema lombardo è fermo da circa 25 anni, da quando cioè la riforma Formigoni ha reso possibile la competizione pubblico-pubblico e pubblico-privato. Su questa scelta **Anaao** Lombardia ha sempre espresso perplessità perché competizione e libera scelta, cardini della riforma, collidono in maniera stridente con i temi della programmazione, della rile-

vazione dei bisogni della popolazione e dei fabbisogni delle strutture. In questo contesto è bene che tutti sappiano che avere un ospedale sotto casa non necessariamente è garanzia di diagnosi e cura, soprattutto quando si parla di emergenza/urgenza. È meglio avere un Dipartimento d'emergenza e accettazione di primo o secondo livello dotato di competenze,

tecnologia e prontezza di risposta a qualche decina di chilometri, piuttosto che un Pronto soccorso sotto casa con bassi volumi, che a volte implica limitate specialità, competenze e assenza di tecnologie costose tipicamente dedicate ai presidi con elevati volumi».

Per **Stefano Magnone**, segretario regionale di **Anaao-Assomed**, le proteste che arrivano dai territori montani in vista di una ventilata chiusura di alcuni ospedali periferici non avrebbe dunque motivo di esistere. «Se si valutas-

sero con precisione le condizioni in cui molti presidi sono nati e hanno operato, nel bene e nel male, per decenni, si vedrebbe che queste condizioni non ci sono e non potranno più esserci – conclude Magnone -. È venuto quindi il momento di cambiare e questo non significa riportare le lancette degli orologi agli anni Settanta e Ottanta ignorando l'abisso tecnologico che separa il sistema sanitario regionale da quegli anni. Bisogna invece riportare in primo piano il più vasto tema della rete ospedaliera e territoriale lombarda».

A. Cri.