



Confederazione Nazionale
dell'Artigianato e della Piccola
e Media Impresa

CNA LOMBARDIA
20131 Milano – Via M. D'Aviano 2
Tel. 02-36512030 - Fax 02-36522870
E-mail: info@cnalombardia.it

Ringrazio la Commissione per averci concesso la possibilità di esprimere le nostre considerazioni in merito alla Riforma Sanitaria della Lombardia.

Come precisato nel documento che vi abbiamo trasmesso noi non intendiamo avvallare una stagione di rivoluzione radicale del Sistema Socio Sanitario Regionale. Riformare non significa stravolgere né ripartire da zero.

Certamente il periodo sperimentale e l'avvento della Pandemia ci inducono ad una revisione significativa dell'impianto legislativo dettato dalla legge regionale 23 del 2015.

Non entrerò nella dettagliata analisi fatta dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali in merito alla Governance del Sistema pur condividendo la principale osservazione che l'assetto del sistema sia da armonizzare. In sostanza migliorarne l'integrazione tra gli attori e ridefinire con chiarezza i ruoli e le competenze.

Mi soffermerò invece sugli aspetti innovativi contenuti nel progetto di riforma con particolare attenzione al territorio.

Emerge in modo inequivocabile che la Medicina territoriale va gestita in un percorso di cambiamento culturale nuovo, caratterizzato dalla conoscenza sociosanitaria e sociale integrata, che deve prendersi cura delle persone fragili, delle loro famiglie, dei soggetti cronici, dei disabili e dei minori con gravi disabilità. Situazioni complesse a cui dovrà essere data una risposta articolata ma garantita.

Bisogna Superare il paradigma "delle prestazioni" (modello ospedaliero ospedale centrico) ad un modello di presa in carico multidimensionale con teams multiprofessionali flessibili e di prossimità.

Vi dovrà essere un Orientamento alla PRESA IN CARICO DELLA PERSONA nel suo complesso.

Vi dovrà essere una Forte spinta per L'INTEGRAZIONE FRA STRUTTURE sanitarie, socio sanitarie e sociali, presenza di distretti con aziende sociosanitarie con cui convenire programmi gestionali ed erogazione di servizi. Valorizzare Attività territoriali diffuse e prossime al cittadino di bassa e media intensità. L'alta intensità deve essere gestita negli hub ospedalieri con specialistica diretta agli acuti.

La proposta di riforma evidenzia pilastri fondamentali:

- I dipartimenti di prevenzione
- I distretti
- Gli ospedali di comunità
- Le case della Comunità
- Le Centrali operative Territoriali

III Commissione Consiglio Regione Lombardia - Audizioni del 30 giugno 2021

sulle determinazioni in ordine alle linee di sviluppo dell'assetto del sistema socio sanitario lombardo delineato dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 – approvate con DGR n. 4811 del 31 maggio 2021 e DGR n. 4885 del 14 giugno 2021

Intervento di Giovanni Bozzini, Vice Presidente CNA Lombardia



Confederazione Nazionale
dell'Artigianato e della Piccola
e Media Impresa

CNA LOMBARDIA
20131 Milano – Via M. D'Aviano 2
Tel. 02-36512030 - Fax 02-36522870
E-mail: info@cnalombardia.it

SVILUPPO della continuità assistenziale è la **TELEMEDICINA, TELESORVEGLIANZA** che aumenta la collaborazione tra ospedale e territorio facilitando connessioni tra specialistica e unità di cura territoriali.

Tutto ciò è certamente apprezzabile.

Tanto quanto è apprezzabile la riconferma del principio di Libera Scelta del Cittadino e il rapporto fra pubblico privato, fatto salvo il principio che la Sanità Privata debba essere integrativa della Sanità Pubblica.

L'impianto complessivo della proposta di riforma induce, per tutte le articolazioni evidenziate e per l'innovazione legata ai servizi domiciliari, alcune riflessioni legate alle risorse finanziarie e professionali.

TUTTO QUELLO CHE PUO' ESSERE ORGANIZZATO ED EROGATO SUL TERRITORIO, SEMPLICEMENTE, DEVE ESSERE FATTO.

E' QUESTA UN'INTERPRETAZIONE RIGOROSA DEL PRINCIPIO DI SUSSIDIARIETA'

Valutando ad esempio a consuntivo l'**ASSISTENZA DOMICILIARI INTEGRATA**, che offre prestazioni medico infermieristiche e riabilitative di durata limitata, non soddisfa a pieno i bisogni delle persone fragili che necessitano di supporti continuativi nel tempo anche di carattere **SOCIALE**. È urgente **UN RIPENSAMENTO COMPLESSIVO** sul lato sanitario e su quello sociale.

In sostanza si dovrà concepire un modello di cure domiciliari che superi la separazione tra ASST e Comuni creando un modello integrato di cure socio sanitarie e sociali. **LE CURE DOMICILIARI DEVONO RIENTRARE NEL QUADRO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA** garantiti nei confronti della popolazione fragile. L'ADI e il SAD dovranno trovare punti di convergenza superando la divisione tra la gratuità dell'ADI e la compartecipazione ai costi dei SAD.

Le cure domiciliari delle ASST e dei Comuni oggi raggiungono una quota largamente minoritaria del bisogno potenziale. Si pensi che alcuni studi fanno notare che l'ADI in Regione Lombardia garantisce 18 ore di prestazioni annue pro capite. Addirittura in alcuni piccoli Comuni della nostra Regione con una forte presenza di persone anziane il SAD non è mai stato attivato.

In molti Comuni l'incidenza di bilancio per le cure domiciliari SAD è insignificante.

DOBBIAMO RIDURRE LA DISTANZA TRA BISOGNI E SERVIZI lavorando sui luoghi fisici e concreti in grado di attivare la presa in carico vera da parte delle istituzioni.

BISOGNO COINVOLGERE E SENSIBILIZZARE I MEDICI DI MEDICINA GENERALE nelle forme singole o associate e l'insieme delle **CURE PRIMARIE** nei confronti delle cure domiciliari che devono essere una grande e ampia opportunità e non un momento episodico.

III Commissione Consiglio Regione Lombardia - Audizioni del 30 giugno 2021

sulle determinazioni in ordine alle linee di sviluppo dell'assetto del sistema socio sanitario lombardo delineato dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 – approvate con DGR n. 4811 del 31 maggio 2021 e DGR n. 4885 del 14 giugno 2021

Intervento di Giovanni Bozzini, Vice Presidente CNA Lombardia



Confederazione Nazionale
dell'Artigianato e della Piccola
e Media Impresa

CNA LOMBARDIA
20131 Milano – Via M. D'Aviano 2
Tel. 02-36512030 - Fax 02-36522870
E-mail: info@cnalombardia.it

Vanno concepite STRUTTURE DI PROSSIMITA' come luoghi di facile accesso di facile informazione e con dotazioni informatiche e strumentali.

BISOGNA SUPERARE COME GIA' DETTO IL CONCETTO DELLA SOLA EROGAZIONE. Bisogna mettere a disposizione una organizzazione di comunità con figure professionali capaci e motivate IN RETE che parlano lo stesso linguaggio informatico e che sviluppino un modo di lavoro di CO – PROGETTAZIONE.

In sostanza serve RIPROGETTARE I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE: visite mediche, prestazioni infermieristiche, somministrazioni farmaci, aiuti di supporto alla domiciliarità nelle sue diverse sfaccettature.

OLTRE CHE A UN SUPPORTO AL NUCLEO FAMILIARE spesso fragile anche se in presenza di un'assistente di famiglia.

LA VERA INTEGRAZIONE DI RAGGIUNGE SE SI RIESCE A CREARE UNA NUOVA GOVERNANCE CHE FACCIA SINTESI TRA I DUE SOGGETTI ISTITUZIONALI COINVOLTI: COMUNE E ASST.

CHIUDO CON I SERVIZI DOMICILIARI CURE PRIMARIE

Nel territorio occorre investire nelle cure primarie.

Servono strutture territoriale stabili su cui indirizzare finanziamenti.

I MEDICI DI MEDICINA GENERALE devono assumere una funzione di prevenzione diagnosi e presa in carico, anche in regime di TELEMEDICINA in collaborazione con gli infermieri di famiglia. Vanno incentivate le forme di aggregazione dei MMG.

GLI INVESTIMENTI SULLA DOMICILIARITA' SONO SEMPRE STATI LIMITATI, OGGI CON IL PNRR QUESTO ALIBI NON VI E' PIU'.

VI DEVE ESSERE UNA SERIA REVISIONE DEI BUDGET CHE VADA OLTRE LA FASE EMERGENZIALE.

E' INDUBBIA UNA PROGRESSIVA CRESCITA DELLA POPOLAZIONE ANZIANA CHE PER FORTUNA CAMPA DI PIU' MA CON UN AUMENTO DELLE PATOLOGIE CRONICHE.

Tutto ciò comporta un ripensamento per il quale il LEGISLATORE DEVE PORSI ALCUNE DOMANDE. QUALI SERVIZI SOCIALI AVRANNO BISOGNO GLI ANZIANI NEL PROSSIMO FUTURO IN ITALIA? QUALI SONO LE POLITICHE E GLI INTERVENTI DA METTERE IN CAMPO ALLO SCOPO?

IN POCHE PAROLE BISOGNERA' RIFLETTRE SULLA VISIONE DA ADOTTARE E GLI STRUMENTI NECESSARI DA METTERE IN PRATICA.

III Commissione Consiglio Regione Lombardia - Audizioni del 30 giugno 2021

sulle determinazioni in ordine alle linee di sviluppo dell'assetto del sistema socio sanitario lombardo delineato dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 – approvate con DGR n. 4811 del 31 maggio 2021 e DGR n. 4885 del 14 giugno 2021

Intervento di Giovanni Bozzini, Vice Presidente CNA Lombardia