

Trenta milioni ai "negoziati" per ridurre le liste d'attesa

Dallo Stato 500 milioni in più alla sanità, **Gallera** spiega come saranno spesi "Pacchetti" di visite e ricette digitali per i cronici col gestore: sono 300 mila



L'AFFONDO

**I consiglieri dem:
«Falliti i progetti
per tagliare i tempi
e di presa in carico
della cronicità»**

MILANO

di **Giulia Bonezzi**

L'anno prossimo la Lombardia avrà 19 miliardi e 271,4 milioni per far funzionare la sua sanità, oltre 500 milioni più di quest'anno, dal fondo sanitarie nazionale, che nel 2020 crescerà di due miliardi, a 116,4 totali. La Regione, in attesa di «sfruttare fino all'ultimo centesimo le possibilità per le assunzioni, dopo quasi 8 anni con le mani legate», dice l'assessore al Welfare **Giulio Gallera** (nella foto), investirà 30 milioni, il doppio di quest'anno, per estendere il sistema d'abbattimento delle liste d'attesa sperimentato dalle Ats Metropolitana e di Brescia, che hanno negoziato l'acquisto extra di 14 prestazioni più "critiche" imponendo ai privati di condividere le agende sul call center regionale: da giugno a novembre le prenotazioni dal numero verde sono aumentate del 10% rispetto alla prima metà dell'anno, e le attese si sono ridotte del 18%, mentre ai Cup aziendali le prenotazioni sono aumentate del 7% e i tempi diminuiti del 5%. Sono dati che **Gallera** ha fornito ieri alla commissione Sanità del Pirellone, illustrando le "Regole di sistema" sul funzionamento del servizio sanitario regionale nel

2020 che porterà in Giunta lunedì. E che prevedono, tra l'altro, venti milioni investiti in «attività ad alta complessità», sempre per ridurre le liste, e 34 in più sull'area socio sanitaria. «Abbiamo previsto due milioni in più per l'assistenza domiciliare, tre per le cure palliative a casa, altri due milioni al piano per l'autismo». E ancora due milioni in più per la psichiatria e quasi un altro sulle dipendenze, tra nuovi servizi, «diagnosi precoce presso scuole e luoghi d'aggregazione», una comunità sperimentale per minori che hanno problemi sia psicopatologici che di sostanze. E poi i pazienti cronici: ci sono 155,4 milioni per spingere la riforma della «presa in carico», di cui 13 destinati ai medici di base/clinical manager il cui «ruolo proattivo in connessione con le strutture ospedaliere è il pilastro del nostro modello», dice **Gallera**. Tra le novità, «pacchetti» per avere in uno stesso giorno le prestazioni prescritte dal piano individuale, e altre erogate direttamente dai dottori, che caricheranno le ricette sul fascicolo elettronico per il ritiro delle medicine in farmacia.

Da gennaio 2018 alla fine dello scorso ottobre i «gestori» hanno prenotato 287.332 prestazioni per i cronici che hanno aderito alla riforma. Risultavano, a ottobre, 259.335 pazienti con un piano attivo in Lombardia (di cui ben 241.928 "gestiti" dal proprio medico); 335.696 includendo chi ha avviato l'iter. «Appena un decimo dei 3,2 milioni di cronici lombardi», osservano i consiglieri del Pd **Samuele Astuti**, **Gianni Girelli** e **Carlo Borghetti**, che reputano anche «modesta» la cifra per la riduzione delle liste d'attesa, e della revisione dei criteri di accreditamento annunciata dall'assessore dicono che è «un tema troppo delicato, chiediamo di discuterne in commissione». © RIPRODUZIONE RISERVATA

