



ROTARY INTERNATIONAL
ROTARY CLUB DI ABBIATEGRASSO – DISTRETTO 2050
(Anno di fondazione: 1968) - Club cod. n° 0012213 -
Anno rotariano 2023-2024

Segretario: Pietro Grassi
Via Curioni 11 20081 Abbiategrasso – Milano
Tel. 335 574 5645 - e-mail: grassipietro@alice.it

Abbiategrasso, 18 aprile 2024

Oggetto: Bollettino n. 13 conviviale del 16/04 relatore dottor Angelo Gratarola, Assessore alla Sanità Regione Liguria.

Il rintocco della campana apre questa conviviale. Dopo il consueto “onore alle bandiere” il Presidente porge i saluti ai Soci, alle autorità Rotariane, alle gentili signore, agli ospiti presenti e al Relatore della serata dottor Angelo Gratarola; Rotariano oltre che Assessore alla Sanità della Regione Liguria. Il Presidente ricorda l’ultimo appuntamento di martedì 23 aprile, serata RYE, con la spillatura di due nuovi soci.

Dopo la cena Mario Gorla introduce il relatore dottor Angelo Gratarola che così si presenta:

1985 Laurea in Medicina cum laude Università degli Studi di Pavia

1988 Specializzazione in Anestesia e Rianimazione Università degli Studi di Pavia

Da Aprile 1989 a gennaio 2007

Dirigente Medico Anestesia e Rianimazione AOU Ospedale Maggiore della Carità – Novara

Da febbraio 2007 a gennaio 2010

Direttore Dipartimento Emergenza-Accettazione,

Direttore U.C. Anestesia e Rianimazione - Vercelli

Da gennaio 2010 a ottobre 2022

Direttore Dipartimento Emergenza-Accettazione

IRCCS Ospedale Policlinico San Martino - Genova

Da gennaio 2012 ad ottobre 2022

Direttore U.C. Anestesia e Rianimazione

IRCCS Ospedale Policlinico San Martino – Genova

Da agosto 2018 ad ottobre 2022

Coordinatore Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza-Urgenza Liguria

Da ottobre 2022 ad oggi Assessore Sanità Regione Liguria

Da gennaio 2024 ad oggi Consigliere di Amministrazione di AIFA-Agenzia Italiana del Farmaco

Oggetto dell'intervento del relatore è il Piano Socio Sanitario 2023-2025 approvato recentemente dalla Giunta Regionale della Liguria, in prima bozza, ma che vale in linea generale anche per tutte le altre Regioni. Il Piano Socio Sanitario è il documento di programmazione delle attività territoriali e ospedaliere per ciò che attiene gli aspetti sanitari e socio sanitari per tutta la Regione: rappresenta lo strumento di programmazione strategica e di definizione degli obiettivi della sanità pubblica e costituisce, insieme ai Piani Organizzativi Aziendali (POA) e i documenti di interlocuzione con il ministro della Salute sul DM70 e DM77, il pilastro dell'architettura del sistema sanitario regionale.



Si tratta di un iter complesso, in cui si inseriscono anche il PNRR, con le Case della Salute e gli Ospedali di Comunità e le Centrali operative territoriali, il piano di edilizia ospedaliera pubblica, la riforma della professione medica, l'aumento del personale sanitario. L'obiettivo condiviso è quello di offrire alle persone una sanità più efficace, garantendo ai pazienti una migliore assistenza, da un lato con prestazioni più vicine a casa per quanto riguarda la bassa complessità e dall'altro con cure specialistiche per le patologie complesse nei centri ospedalieri maggiormente all'avanguardia anche dal punto di vista della ricerca scientifica, in una logica di hub e spoke, facendo tesoro dell'esperienza, anche molto dolorosa, della pandemia". "Il Piano Socio Sanitario – sottolinea il relatore- nasce utilizzando due fondamentali assetti normativi: da un lato il Decreto Ministeriale 77 che riorganizza l'assistenza territoriale attraverso Ospedali di Comunità, Case di Comunità e Centrali Operative Territoriali; dall'altro il Decreto Ministeriale 70 del 2015, più noto come Decreto Balduzzi, che disciplina il numero delle unità operative all'interno degli ospedali e delle aziende sanitarie. Attraverso l'applicazione di queste normative si genererà il rafforzamento del territorio che prenderà in carico il paziente per le patologie croniche e non urgenti. L'urgenza e le complessità più elevate saranno invece di pertinenza delle strutture ospedaliere. Il piano nasce in un momento di estrema crisi della sanità italiana e internazionale. Vi è una grande carenza di personale sanitario generata da una minore appetibilità di alcune discipline mediche accanto ad una non puntuale programmazione dei fabbisogni che trova le sue origini indietro nel tempo. Il Covid ha ulteriormente accelerato il processo di uscita di molte professionalità dal mondo sanitario rendendo più lo stesso più fragile. Non sono esenti da difficoltà i medici di famiglia, la continuità assistenziale e i pediatri di libera scelta che vedono scendere il numero dei professionisti soprattutto nelle aree interne della regione lasciando molti territori carenti. La grande scommessa del sistema, che con la Regione coinvolge tutte le figure sanitarie, è dunque quella di fare economie di scala ovvero generare sinergie tra le strutture attraverso i dipartimenti interaziendali, perseguire politiche di appropriatezza delle prestazioni, favorire nell'ambito della

medicina territoriale le aggregazioni funzionali (AFT). Da tempo si parla di integrazione ospedale-territorio, questa è l'occasione unica per mettere definitivamente a terra questo legame garantendo da un lato le necessità del cittadino nelle malattie croniche e dall'altro la missione degli ospedali per il trattamento delle forme acute per le grandi patologie.



Il piano prevede alcune grandi trasformazioni: innanzitutto la rivoluzione della vision del territorio e della sua mission, con una completa riorganizzazione dell'offerta. Per quanto riguarda il rapporto con il cittadino, si passa da una offerta basata su diagnosi e cura a una presa in carico globale di tutti i bisogni sociali, sociosanitari e sanitari. È prevista la semplificazione degli accessi alle cure e ai servizi, con punti unici di accesso a livello della rete di prossimità, che rappresenta il cardine della rivoluzione del territorio e il suo principale strumento. L'obiettivo è quello di garantire un percorso omogeneo e il migliore possibile per il cittadino stesso. Gli strumenti organizzativi in campo sono il distretto e la rete di prossimità (case di comunità, ospedali di comunità, centrali operative territoriali, il coinvolgimento dei medici di medicina generale. Tutto questo avverrà con una innovazione del sistema informativo, per garantire una definizione real-time dei bisogni dei cittadini e assicurare una pronta risposta.

La serata si conclude con numerose domande che il relatore risponde in modo circostanziato.

Il suono della campana conclude la serata.

Enrico Maiocchi

Per il Segretario

Pietro Grassi