

## LA SANITÀ

**LA POLEMICA**  
MARONI CONTRO L'ORDINE  
«BASTA CON GLI ALLARMISMI  
NOI PENSIAMO AI CITTADINI»

**I PRIVATI**  
BERETTA (AIOP LOMBARDIA)  
«IL PUNTO È QUANTI PAZIENTI  
ACCETTANO LA PROPOSTA»

# Ecco i «gestori» per i malati cronici

## Tanti privati ma solo un dottore su 3

*In Lombardia aderisce il 48% dei medici di base, a Milano il 32%*

di GIULIA BONEZZI

- MILANO -

**TUTTI** gli ospedali, gli Irccs e le Asp pubblici, molti privati ma solo un medico di base su tre è il bilancio del reclutamento dei «gestori» che da fine anno dovranno cambiare la vita a 430 mila malati cronici milanesi. Le otto Ats lombarde ne hanno abilitati 294 (insieme a 1.072 «erogatori» di prestazioni, di cui 746 privati): «un gruppo di eroi», li presenta l'assessore regionale al Welfare Giulio Gallera, pionieri della «presa in carico» chiamata ad alleggerire i pazienti da prenotazioni e liste d'attesa e seguirli evitando esami e ricoveri «inappropriati». In Lombardia hanno aderito 2.575 medici di base, 2.292 a piena gestione perché associati in cooperativa e 281 come co-gestori: il 48% dei 5.367 che hanno meno di 65 anni.

**LA PROROGA** di due mesi è servita a migliorare di tre punti il 45% di luglio; e l'adesione dei pediatri dal 25 al 36%, ma Milano si ferma al 22% e comunque gran parte dei cronici è anziana. Nelle Ats della Brianza e della Montagna il consenso dei medici di base tocca il 72%, il 79% nella Val Padana; supera il 50% a Bergamo e Brescia, si ferma al 45% nell'Insubria. A Milano (e a Pavia) è al 32%: da Legnano a Lodi, incluso il capoluogo, solo 598 su 1.882 hanno aderito, 111 come co-gestori e 487 da associati; rispetto a luglio, sono 25 in più. «Un flop - tuona il Pd -. Il risultato sarà che molti malati, soprattutto a Milano,



**IN CAMPO** Il Presst di via Livigno. A destra l'assessore al Welfare Giulio Gallera e il presidente di Aiop Lombardia Dario Beretta

continueranno a farsi curare in ospedale». «Un successo straordinario - ribatte Gallera - rispetto a quello che chiediamo, una rivoluzione copernicana. Anche a Milano dove contrarietà un po' ideologiche e le elezioni dell'Ordine stanno esacerbando gli animi». La riforma della cronicità è entrata nella campagna ordinistica perché il più critico è il presidente Roberto Carlo Rossi, anche segretario Snam, sindacato di medici

di base. «I dubbi ci stanno, gli allarmismi infondati no. Perdere qualche privilegio non è ragione sufficiente a fermare una riforma che guarda all'evoluzione della società nei prossimi 10-15 anni. Nell'unico interesse del cittadino», tuona il governatore Roberto Maroni. La Giunta ieri ha stanziato 23,5 milioni, dei cento destinati alla sanità con l'assestamento di bilancio, sulle infrastrutture territoriali come i Pot e i Presst; riu-

nendosi in via Livigno, uno dei 22 poliambulatori passati sotto l'Asst Nord Milano, prossimo a trasformarsi in Presst con spazi dedicati ai medici in cooperativa come quello di via Farini. E giocare in prima linea la partita del «gestore», con le altre otto Asst metropolitane, le due Asp Trivulzio e Golgi-Redaelli, i tre Irccs Policlinico, Besta, Tumori. In latitanza di medici di base, la sanità pubblica «prenderà in carico» i cronici milanesi.

**INSIEME** a quella privata: lo sono 167 dei 294 «eroi». Nell'Asst Metropolitana, al netto di nove coop di medici giudicate idonee, i gestori del privato a contratto sono 52 su 84: 9 Irccs, 18 strutture sanitarie, 19 Rsa e sei nella doppia veste casa di cura e riposo. L'adesione «per quanto ci riguarda penso sia quasi completa - conferma Dario Beretta, presidente dell'Aiop Lombardia -. Siamo convinti che possa essere utile ai pazienti. Il punto è quanti aderiranno, come li indirizzeranno i loro medici di medicina generale: per le strutture piccole, con poche adesioni diventerebbe difficile sostenere i costi organizzativi». A decidere il successo della riforma saranno i 3 milioni e mezzo di lombardi che a partire da dicembre riceveranno una lettera con la proposta di scegliersi un gestore da un elenco: quanti accetteranno, e quanti preferiranno continuare come adesso. Maroni e Gallera sono fiduciosi: «Saranno i cittadini ad andare dal loro medico a chieder conto del perché perché non abbia aderito».



FOCUS

**Cosa succede**

A partire da dicembre, i 3,5 milioni di malati cronici lombardi (430 mila a Milano) riceveranno una lettera con un elenco dal quale potranno (non è obbligatorio) scegliere un «gestore» che programmerà i loro esami

**Chi sono**

Sono 294 i «gestori» giudicati idonei dalle Ats, di cui 84 a Milano. Nell'elenco ci sono tutte le Asst e gli Irccs pubblici, il Golgi e il Trivulzio, molti privati tra ospedali e Rsa, 9 coop di medici e pediatri, che come singoli possono fare solo i «co-gestori»



**LA RICERCA** TRA I MAGGIORENNI LO È IL 13%. QUASI METÀ È IN SOVRAPPESO

## «L'obesità è una malattia. E aumenta»

- MILANO -

**IL 35%** degli italiani maggiorenni è in sovrappeso, e il dato è uguale a un'indagine Istat di due anni fa. Ma un altro 13% ha un indice di massa corporea superiore a 30, cioè è obeso; il 4% supera il 35, cioè è gravemente obeso. Gli obesi, rispetto al 2015, risultano aumentati di tre punti; e quasi metà degli italiani over 18 risulta così in sovrappeso. Risulta da una ricerca di GfK Italia per l'Inco, Istituto nazionale per la chirurgia dell'obesità che il 10 ottobre, per l'Obesity Day, offre visite gratuite in otto città. È una struttura creata sette anni fa dal gruppo privato accreditato San Donato, con due basi (all'Istituto clinico Sant'An-

brogio e al Policlinico San Pietro in provincia di Bergamo) e una trentina di centri-satellite in Italia.

**CHIRURGIA** ma non solo perché «l'approccio è multidisciplinare», chiarisce il presidente dell'Inco Francesco Galli; e non sempre e non subito, rimarca Giuseppe Rovera, responsabile per i disturbi dell'alimentazione: «Per prima cosa si cerca di capire se ci siano disordini a livello endocrino e metabolico, e cause psicologiche». La prima terapia è una dieta, eventualmente ci sono farmaci (due specifici e un terzo in arrivo), riabilitazione, ma «la chirurgia va proposta, se indicata - chiarisce il chirurgo Alessandro Giovannelli -

Non è una scorciatoia». Pregiudizio duro a morire, come l'altro, «nessuno è uscito grasso dai campi di concentramento». Frase terribile che, sottolinea Marina Biglia dell'associazione Amici obesi, non riconosce quello che l'obesità è: una malattia (curabile), che se ne porta dietro diverse altre. Faticano a riconoscerlo gli stessi obesi: per i 320 intervistati il disagio è, nell'ordine, estetico, d'inefficienza fisica e poi di salute. Solo una piccola parte indica tra le cause anche la sedentarietà. Tratto in comune coi medici di base: la cita solo il 4% dei 201 sentiti nella ricerca, ciascuno con in media 200 pazienti obesi su circa 1.400. Solo il 10% invia i più gravi a un centro specializzato.

Gi. Bo.



**PATOLOGIA** È considerato obeso chi ha un Bmi superiore a 30