

---

# Valtellina, Tavolo tecnico per rete ospedaliera e territoriale di montagna

Categorie: *Coronavirus, Welfare*

## Gallera: nostri obiettivi qualità delle cure e accessibilità ai servizi

Si è riunito a Palazzo Lombardia il [Tavolo tecnico](#) sulla riorganizzazione della rete e dell'offerta sanitaria di montagna, presieduto dal Direttore vicario della DG Welfare, Marco Salmoiraghi. Ai lavori hanno partecipato i rappresentanti dell'[Ats della Montagna](#) e dell'[Asst della Valtellina e Alto Lario](#), insieme ai tecnici delegati dai sindaci dei 4 Mandamenti territoriali che fanno capo alla Provincia di Sondrio e del Comitato per la Difesa della sanità di montagna. Ne dà notizia l'assessore al Welfare di [Regione Lombardia](#), [Giulio Gallera](#).

## Studio del Politecnico di Milano

“Il nostro obiettivo principale – spiega Gallera – era e rimane quello di assicurare ai cittadini del territorio servizi sanitari di qualità. Garantendo loro la più ampia accessibilità alle cure e all'assistenza. Proprio per questo, dopo aver commissionato uno studio specifico al [Politecnico di Milano](#), effettuato attraverso una meticolosa analisi dei bisogni di salute rappresentati da molti stakeholder, abbiamo valutato ogni aspetto del piano con i rappresentanti del territorio. Chiedendo loro suggerimenti, proposte e migliorie”.

## Recepimento delle considerazioni territoriali

A seguito dei momenti di approfondimento, Regione Lombardia ha ritenuto di accogliere le considerazioni rappresentate nel Documento unitario presentato dai 4 Mandamenti. Confermando che la riqualificazione della Rete ospedaliera debba procedere in parallelo con la riqualificazione dei servizi territoriali. Nonchè dei servizi di emergenza e urgenza. Superando i confini tradizionali tra ospedali e territorio. E integrando gli ambiti di intervento sanitari, sociosanitari e sociali.

## Comitato Santà di Montagna

Viene altresì condiviso il ruolo attribuito dal Comitato Sanità di Montagna al presidio Morelli di Sondalo per quanto attiene le attività specialistiche infettivo – pneumologiche. Anche per assicurare un'adeguata assistenza ai [pazienti Covid](#). Oltreché alle attività specialistiche e di base proprie di un completo presidio di montagna.

## Una moderna rete ospedaliera

“Una moderna rete ospedaliera – aggiunge l'assessore – deve assicurare i trattamenti nella fase acuta della malattia, impiegando sempre le tecnologie più avanzate. Secondo logiche di efficienza, efficacia e appropriatezza. Trattenendo il paziente per le attività e per il tempo strettamente necessario alla gestione dell'acuzie. Nonchè poi proseguire, appena possibile, il percorso di cura in strutture 'intermedie o di comunità' e/o a domicilio, con gli adeguati supporti e ausili assistenziali”.

## Fondi per il 'Morelli'

“In particolare – si legge nella nota della Direzione Generale Welfare – in riferimento all'ospedale di Sondalo è stato approfondito il piano di Regione Lombardia ai sensi del DL 34/20, che prevede un

---

finanziamento di 1,5 milioni di euro. Il Morelli, per sua mission storica, per la sua struttura a padiglioni, nonché per le competenze tuttora presenti, può facilmente diventare uno degli ospedali da coinvolgere prioritariamente nella gestione dei pazienti Covid”.

La conferma della vocazione di presidio a valenza infettivologico-pneumologica, anche ad alta intensità di cura, oltre che riabilitativa, rafforza i percorsi necessari per la piena attuazione di una presa in carico di pazienti complessi. Che richiedono alta professionalità specifica.

L'ospedale di Sondalo dovrà contestualmente mantenere il proprio ruolo di ospedale al servizio della media/alta valle, anche rafforzando l'attività ambulatoriale e di ricovero nonché il punto nascita, mai messe in discussione anche nelle precedenti progettualità regionali: dovranno infatti essere messe in atto tutte le iniziative necessarie per mantenere le competenze e le risorse specifiche, oltre al consolidamento di alcuni trattamenti acuti, riabilitativi e sub acuti, il tutto assolutamente in simbiosi e in integrazione con le altre strutture ospedaliere della Valle.

## **Le azioni per i diversi presidi**

### **Chiavenna**

È stata confermata l'offerta per acuti esistente, con degenze di Medicina e Chirurgia generale, con possibilità di eseguire in sicurezza prestazioni chirurgiche anche in ambito ortopedico – traumatologico e ginecologico a bassa complessità, con trasferimento protetto dei pazienti che necessitano di prestazioni chirurgiche di maggiore complessità, da eseguire in ambiente ospedaliero dotato delle discipline necessarie.

L'ospedale deve mantenere nelle 24 ore le attività cliniche e i servizi diagnostici necessari al funzionamento di un presidio di base dotato di Pronto soccorso.

È stata altresì confermata l'attività riabilitativa e la volontà di sviluppare un'area di degenza di comunità (20 posti letto), oltreché rafforzare le attività ambulatoriali, con particolare riguardo a ostetricia – Ginecologia, Pediatria, Oncologia con MAC, Endoscopia digestiva, Radiodiagnostica (con Tac recentemente installata) e Terapia del dolore.

Oltre al rafforzamento già avvenuto dell'attività consultoriale (attivando un ambulatorio presso il Presst di Dongo e con l'inserimento della ostetrica di famiglia), si sta implementando l'integrazione del percorso nascita con i presidi di Gravedona, Lecco e Sondrio.

L'Asst, non appena completato l'ampliamento dell'Hospice di Morbegno, valuterà, congiuntamente con Ats l'eventuale ulteriore esigenza di hospice nell'area.

### **Morbegno**

Il Pot di Morbegno deve rapidamente completare l'ampliamento previsto nei seguenti settori: dagli attuali 10 letti a 14 letti di Hospice (prevista per la fine del corrente anno); installazione di una Tac a 16 slice (prevista per la fine del corrente anno); potenziamento dell'offerta ambulatoriale specialistica attivazione di una degenza di Comunità (20 posti letto), con coinvolgimento dei MMG che nella struttura dovranno anche avere la loro sede operativa e ambulatoriale.

### **Sondrio**

È divenuta improcrastinabile la necessità di sviluppare all'interno del presidio le alte specialità che completano le competenze già presenti nella struttura (già sede di Emodinamica H24 e con previsione di attivazione di una sezione di radiologia interventistica), rendendola adeguata a svolgere

---

il ruolo di presidio di II livello, compresa la relativa attività di Dea. Al fine di poter sviluppare tali competenze deve essere favorito il rapporto tra tale struttura e l'Università. Per incrementare l'attrattività della stessa da parte del personale sanitario.

### **Tirano**

Presso l'ex ospedale di Tirano si sta valutando con Ats e l'Amministrazione comunale la possibilità di presentare un progetto di attivazione di una degenza di comunità (20 posti letto) e di rafforzamento delle attività ambulatoriali.

### **Gravedona**

Già nel 2018 il presidio di Gravedona ha condiviso il piano di riordino della rete materno infantile presentato da Regione per l'Area della Valchiavenna e Alto Lario. Avviando, e poi realizzando, un potenziamento del Punto nascita di Gravedona a seguito della sospensione dell'attività del Punto nascita di Chiavenna. Tale percorso deve essere completato rafforzando la collaborazione e l'integrazione con il Consultorio dell'Asst.

Proseguirà, nel futuro, il confronto con la Direzione del presidio. Per valutare ogni possibile sinergia con le strutture ospedaliere pubbliche della Valtellina e dell'Alto Lario.

### **Emergenza e urgenza**

Riguardo infine alla attività di Emergenza e Urgenza territoriale (118), d'intesa con [Areu](#), la Direzione Generale Welfare ha anticipato di aver inserito nel Piano presentato al Ministero in data 16/6/20, la richiesta di finanziamento di ulteriori mezzi ed equipe per il trasporto di pazienti urgenti. Nonchè un mezzo H24 (o due mezzi H12) sarà certamente collocato in Valtellina. Rafforzando ulteriormente la rete di mezzi di soccorso di cui già si dispone.

gus