

# MalpensaNews

## Sistema sanitario lombardo: via libera in Consiglio Regionale al testo proposto dalla maggioranza

Tommaso Guidotti · Tuesday, February 10th, 2026

Nel corso della seduta straordinaria richiesta dai Capigruppo di minoranza per accettare la situazione sanitaria in Regione Lombardia, **via libera in Consiglio Regionale all'ordine del giorno approvato dalla maggioranza e firmato da Christian Garavaglia (FdI)** che impegna la Giunta a proseguire le politiche sanitarie e sociosanitarie già avviate, **in coerenza con il Piano Sociosanitario Regionale e con gli atti di programmazione approvati dal Consiglio regionale;** a garantire continuità alle funzioni di indirizzo, programmazione, coordinamento e monitoraggio del sistema sanitario e sociosanitario regionale, valorizzando il ruolo centrale della Direzione Generale Welfare quale struttura di governo unitario del sistema; a rafforzare le attività di prevenzione e sanità pubblica, il governo e lo snellimento delle liste d'attesa, l'appropriatezza delle prestazioni, la continuità assistenziale e lo sviluppo della sanità territoriale e delle Case di Comunità; a proseguire con il piano degli investimenti strategici per il Sistema Sanitario Regionale finalizzati al potenziamento della sanità regionale, nonché a potenziare la digitalizzazione, l'utilizzo integrato dei sistemi informativi regionali e lo sviluppo della telemedicina. Si invita inoltre a confermare il modello sanitario lombardo fondato sull'integrazione tra pubblico e privato accreditato e sulla libera scelta del cittadino e a continuare il potenziamento e proseguire la valorizzazione del sistema di emergenza-urgenza, un'eccellenza lombarda.

Importante, come si legge nel documento presentato dalla maggioranza, “*il confronto con il Governo centrale per proseguire con l'incremento del Fondo Sanitario Nazionale, tenendo conto della mobilità sanitaria e del reale carico assistenziale sostenuto da una Regione come la Lombardia*”. Tra le richieste avanzate alla Giunta anche quella di “*proseguire nel percorso verso una maggiore autonomia regionale in campo sanitario, in modo che la Lombardia possa utilizzare le risorse per superare le criticità retributive che rendono più attrattive per il personale sanitario nazioni vicine come la Svizzera*”.

**Respinti invece i cinque ordini del giorno presentati dall'opposizione**, rispettivamente uno a firma Pierfrancesco Majorino (PD) e quattro presentati dal Gruppo Misto, di cui tre a firma Massimo Vizzardi e uno a firma Luca Ferrazzi.

Numerosi i temi identificati come “**criticità del sistema sanitario lombardo**” presenti nei testi proposti dai gruppi di minoranza che spaziano dal rapporto tra sanità pubblica e privata, alla carenza che colpisce il personale sanitario, alla situazione della medicina territoriale e nello specifico allo stato di realizzazione delle **Case di Comunità**, alle **liste d'attesa**, fino agli interrogativi sullo stato di implementazione del **Centro Unico di Prenotazione (CUP)**, sullo

sviluppo dell'attività intramoenia negli ospedali e sulla carenza di medici di medicina generale.

In sede dichiarazione di voto sono intervenuti **Pierfrancesco Majorino (PD)** che ha sottolineato “l'importanza della seduta che si è svolta oggi in Consiglio dimostrando ancora una volta che siamo solo di fronte ad annunci che spostano sistematicamente in avanti l'asse temporale entro cui verranno garantiti una serie di obiettivi, come ad esempio il Centro Unico di Prenotazione (CUP) che doveva essere messo a regime entro fine 2025, mentre è stato di nuovo posticipato a fine 2026”. **Nicola Di Marco (M5stelle)** ha sollevato il tema della intramoenia commentando che “nelle strutture pubbliche lombarde questa pratica supera quella pubblica e in alcuni reparti il 100% delle prestazioni vengono effettuate a pagamento, creando uno squilibrio tra cittadini di serie A e di serie B”. **Onorio Rosati (AVS)** ha dichiarato che “una seduta straordinaria come quella odierna sulla sanità verrà richiesta periodicamente per monitorare lo stato dell'arte e il rispetto delle scadenze del cronoprogramma che è stato presentato”. Sullo stato di realizzazione delle Case di Comunità e sulla loro concreta operatività è intervenuta **Lisa Noja (Italia Viva)** che ha sottolineato che “sebbene in Lombardia 142 di queste strutture siano già attive e a disposizione dei cittadini, dai dati Agenas (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) risulta che solo l'8% di queste abbiano le strumentazioni adeguate e i medici siano presenti solo in 32 strutture, mentre gli infermieri solo in 17, non garantendo in questo modo i servizi che erano stati previsti nel Decreto Ministeriale 77 del 2022”. Il capogruppo del **Patto Civico, Luca Paladini**, ha insistito “sulla necessità di un cambiamento di direzione, rafforzando le strutture pubbliche sul territorio”. **Massimo Vizzardi (Gruppo Misto)** ha ribadito, anche attraverso i tre ordini del giorno presentati, “il rafforzamento del Servizio Informativo Sociosanitario (SISS) che presenta problematiche infrastrutturali, la revisione del ruolo della sanità privata nella riduzione delle liste d'attesa e il rafforzamento della medicina territoriale”.

**Christian Garavaglia (FdI)** ha sottolineato che “le criticità della sanità lombarda devono essere contestualizzate in un quadro nazionale e che hanno radici nelle scelte politiche fatte negli anni passati dal Governo Monti in poi”. “Siamo consapevoli che il sistema sanitario regionale ha delle difficoltà – prosegue Garavaglia – ma siamo anche consapevoli che Regione Lombardia, con un investimento di quasi 8 miliardi di Euro, sta mettendo in campo tutte le azioni per affrontarle con concretezza”. **Fabrizio Figini (FI)** ha definito “la sanità lombarda un faro in Italia e in Europa, dove anche il privato accreditato può integrarsi nel sistema sanitario lombardo e contribuire a un accesso più equo alle cure per tutti”. “Serve più autonomia e più libertà nella gestione del Fondo Sanitario Regionale” – ha dichiarato il capogruppo della Lega **Alessandro Corbetta** -. Il costo della vita nella nostra Regione è alto e più autonomia ci permetterebbe di spendere la nostra quota parte per integrare la retribuzione di medici, infermieri e fronteggiare così la concorrenza della Svizzera dove i salari per il personale medico sono più alti”.

**Giudizio positivo sulla sanità lombarda è stato espresso anche da Nicholas Gallizzi (Noi Moderati).**

Nel corso della seduta spazio anche alla replica dell'**Assessore al Welfare Guido Bertolaso** che ha definito la Lombardia “un modello di eccellenza anche internazionale”. “Una capacità organizzativa che”, secondo l'Assessore, “è stata evidente anche nella gestione dell'emergenza di Crans-Montana”. Bertolaso ha inoltre ribadito “l'impegno nell'attuazione del Piano sociosanitario regionale presentato a inizio mandato, con una forte attenzione alla prevenzione” e ha annunciato “una profonda riorganizzazione della medicina territoriale, puntando sulla digitalizzazione”. “Entro la fine dell'anno – ha concluso l'Assessore – saranno operative in tutta la regione le centrali UniCA 116117, che daranno un contributo importante all'integrazione del sistema. Per quanto

riguarda le Case di comunità e gli Ospedali di comunità, Regione Lombardia rispetterà i tempi del PNRR”. E ancora: “Sarà Poste ad occuparsi dal punto di vista informatico delle liste d’attesa e il Centro Unico di Prenotazione (CUP) sarà a pieno regime entro fine 2026”.

This entry was posted on Tuesday, February 10th, 2026 at 6:57 pm and is filed under [Lombardia](#), [Salute](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can skip to the end and leave a response. Pinging is currently not allowed.