

Block Notes n. 7, marzo 2017

Dipartimento Welfare e nuovi diritti della Cgil Lombardia

A cura di V. Cappelletti, G. Creston, M. Vespa

In questo numero:

1. Dalle agenzie di stampa regionali:
  - ✓ *Cgil. Consulitori: in Lombardia grave arretramento*
  - ✓ *Riforma sanitaria, atto terzo. Pubblicato il testo sul BURL*
  - ✓ *Videosorveglianza nelle Rsa. Pubblicato il testo sul BURL*
  - ✓ *Fattore famiglia lombardo. Aiuti per le famiglie numerose, forse*
  - ✓ *Nuovo scandalo nella sanità lombarda*
  - ✓ *Prevenzione, via al piano Garavaglia su riduzione ticket*
  - ✓ *Donazione di organi, Gallera: lombardi campioni di solidarietà*
  - ✓ *Richiedei/BS, Gallera: formalizzato a Cabina regia la realizzazione Pot*
  - ✓ *PreSST Meda, Gallera: sinergia tra diversi attori del territorio è arma vincente*
  - ✓ *Cure palliative, Gallera: in Lombardia rete innovativa*
  - ✓ *Città salute: Ilspa conferma Isno vincitrice gara*
  - ✓ *Medicina del lavoro, Regione Lombardia promuove la salute 'integrale' dei lavoratori*
  - ✓ *Rete terapie del dolore Milano*
  - ✓ *Pot Bozzolo/Mn, Gallera: un milione e mezzo per completarlo*
  - ✓ *Gallera: al via formazione specifica nell'assistenza ai casi di Aids.*
  - ✓ *Gallera: al via assunzioni a tempo indeterminato per 177 lavoratori Areu*
  - ✓ *Legge 194, Gallera: applicata in tutte Asst in modo efficace e tempestivo*
  - ✓ *Lombardia Sociale*

1. Dalle agenzie di stampa regionali:

- **Dalla Cgil Lombardia e F.P. Lombardia**

**28.3.2017. Comunicato stampa su: “Consulitori: in Lombardia grave arretramento a danno della procreazione consapevole e della salute sessuale delle donne.**

In Lombardia si torna indietro di 16 anni. Dal 1° aprile infatti, l'accesso ai consultori per le giovani che desiderano la visita ginecologica non sarà più libero e gratuito. Anche le visite post interruzione volontaria di gravidanza e post parto, se effettuate nei consultori, non saranno più esenti da ticket, mentre resteranno gratuite in ospedale. Questi gli effetti dell'entrata in vigore della delibera numero 6131 con la quale Regione Lombardia aggiorna il tariffario delle prestazioni consultoriali in ambito materno infantile, cancellando le precedenti esenzioni dal ticket. Le conseguenze di questo grave arretramento rischiano di essere molto serie. La restrizione all'accesso ai consultori per le giovani, anche minorenni, non solo mette a rischio la scelta di una maternità consapevole ma indebolisce pericolosamente un importante presidio della salute sessuale della popolazione. Infine, si colpisce ancora una volta l'attività dei consultori con effetti sui soggetti potenzialmente più esposti, cioè le giovani donne, le persone in condizione di fragilità economica e le donne straniere. Chiediamo che Regione Lombardia ripristini da subito e renda permanenti con una normativa specifica le condizioni dell'accesso libero con gratuità ai consultori da parte delle giovani che desiderano la visita ginecologica e l'esenzione dal pagamento ticket per le visite specialistiche post IVG e post parto nei consultori. Chiediamo anche che tutte le azioni divulgative dei consultori nelle scuole e nel territorio vengano potenziate, per garantire alle giovani donne la tutela della propria salute riproduttiva e a sostegno di una educazione alla affettività di tutte le giovani generazioni che oggi ne hanno estremo bisogno.

- **Da “Settegiorni PD”, newsletter del gruppo PD al Consiglio regionale**

**È uscito il n. 395 del 10 marzo 2017**

**Riforma sanitaria, atto terzo. Pubblicato il testo sul bollettino ufficiale.**

È stata pubblicata sul Burl n. 10, supplemento dell'8 marzo 2017, la legge regionale n. 6 dal titolo: Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche ai Titoli IV, VI e VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).

[Link al testo.](#)

**Videosorveglianza nelle Rsa, la legge. Pubblicato il testo sul bollettino ufficiale.**

È stata pubblicata sul Burl n. 8, supplemento del 24 febbraio 2017, la legge regionale n. 2 dal titolo: Contributi regionali per l'installazione di sistemi di videosorveglianza all'interno delle residenze per anziani e per disabili della Lombardia. [Link al testo.](#)

**È uscito il n. 396 del 17 marzo 2017**

**Fattore famiglia lombardo. Aiuti per le famiglie numerose, forse.**

Approvata la legge regionale, ma l'applicazione si annuncia deludente.

Il fattore famiglia lombardo è legge ma, come spesso capita da quando a Palazzo Lombardia c'è Maroni con la sua maggioranza mal amalgamata, si tratta più che altro di una legge bandiera. In questo caso il punto lo ha voluto segnare Lombardia Popolare (in pratica Ncd), superando con perdite la contrarietà della Lega, molto preoccupata che un provvedimento che andasse a favore delle famiglie numerose potesse avvantaggiare immigrati e nomadi. Dall'altra parte, invece, le associazioni delle famiglie numerose, perlopiù legate al mondo cattolico, rivendicano il diritto ad avere un sostegno ad hoc, in ragione delle difficoltà oggettive ma anche del vantaggio apportato a una società che fa sempre meno figli. La nuova normativa, approvata martedì dal Consiglio regionale, introduce il riconoscimento di questo diritto, prefigurando ulteriori sgravi, contributi o vie preferenziali su quattro ambiti: dote scuola, trasporto pubblico locale, accesso agli alloggi a canone concordato (esclusa l'edilizia popolare), programmi di inserimento lavorativo. Ciò verrà sperimentato per tre anni. Oltre al numero dei figli si considereranno la presenza di un disabile non autosufficiente, il mutuo per la prima casa, gli anni di residenza in Lombardia. Questi correttivi sono stati voluti fortemente dalla Lega, con il retropensiero che possano limitare l'accesso di famiglie non lombarde. Quale sia l'applicazione concreta lo si vedrà quando la giunta definirà con precisione modalità, punteggi e meccanismi. Ha tempo tre mesi, ma siamo certi che a Palazzo Lombardia faranno parecchia fatica a districare la matassa. Un altro punto critico della legge è la dotazione finanziaria: si tratta di 1,8 milioni l'anno che saranno presi sempre dal capitolo della famiglia e che dovranno servire anche per i costi di implementazione e per le certificazioni, che altrimenti sarebbero a carico delle famiglie stesse. Il Consiglio ha dato l'ok con i voti della maggioranza, l'astensione del PD e il no delle altre formazioni di minoranza. [Leggi tutto.](#)

**È uscito il n. 397 del 24 marzo 2017**

**Nuovo scandalo nella sanità lombarda. Arrestato primario del Pini con accuse gravissime. Ancora una volta sotto la lente il sistema dei controlli.**

Un primario di ortopedia al Pini di Milano è stato arrestato giovedì mattina con la gravissima accusa di aver operato pazienti sui quali non era necessario l'intervento, al solo scopo di impiantare protesi di aziende da cui riceveva vantaggi economici. Un nuovo caso di malasanià che lascia interdetti e che ancora una volta sporca l'immagine di un sistema che può contare su molte eccellenze. Le frasi intercettate e diffuse dagli inquirenti sono agghiaccianti e ricordano la terribile vicenda della Clinica Santa Rita di qualche anno fa, ma anche la più recente inchiesta sull'odontoiatria. E ancora una volta è la magistratura ad accorgersi di anomalie che svelerebbero, se dimostrati, dei veri crimini. "È evidente che il sistema dei controlli interni non funziona, dichiarano il segretario Alessandro Alfieri e il capogruppo Enrico Brambilla. E certo non giova che l'agenzia dei controlli in sanità non sia ancora stata messa in grado di funzionare a dovere. Sul tema dei controlli, come confermano le recenti cronache, Maroni non ne sta azzeccando una. Chiameremo l'assessore Gallera a riferire prima possibile in commissione. Occorre evitare che le responsabilità di un singolo compromettano la reputazione di una struttura di eccellenza come il Pini", concludono gli esponenti del Pd

lombardo.

### **Prevenzione, via al piano.**

Approvato in commissione Sanità lo strumento di tutela della salute pubblica. Recepiti emendamenti Pd sull'attenzione alle ludopatie e alle nuove dipendenze da Internet.

Con l'astensione del Pd, è stato approvato in settimana in Commissione sanità il piano regionale della prevenzione. Diversi gli emendamenti Pd migliorativi che sono stati recepiti all'interno del progetto. Escluso, per la solita propaganda leghista, l'emendamento che specificava una maggiore attenzione per il target stranieri e migranti in materia di screening, proprio in funzione di promozione della salute pubblica. Il documento, che rappresenta lo strumento regionale di programmazione quinquennale per la prevenzione, la promozione e la tutela della salute pubblica ha diversi obiettivi strategici: dall'investimento sul benessere dei giovani, al rafforzamento di pratiche preventive, soprattutto in riferimento ai gruppi fragili, sino al rapporto tra popolazione e ambiente. La Regione ha individuato in particolare 13 programmi regionali che vanno dalla promozione della salute negli ambienti di lavoro agli stili di vita corretti, agli screening oncologici, sino alla prevenzione delle dipendenze a largo raggio.

#### ➤ **Da “Lombardia Notizie”, notiziario della Giunta regionale della Lombardia**

##### **Dal notiziario del 13 marzo 2017**

**Garavaglia su riduzione ticket: sono ottimista, con governo troveremo soluzione. “Costo cure di chi viene da fuori regione supera nostro sconto”, “spendiamo 30 milioni per accogliere malati offrendo eccellenza”.**

“Il ministro Lorenzin ci ha alzato la palla. Il conto è presto fatto: quanto ha perso Regione Lombardia per lo sconto che abbiamo fatto alle Regioni da cui provengono coloro che scelgono di venire a curarsi da noi perché sanno di poter contare sulla nostra eccellenza sanitaria? Quanto abbiamo perso dalla cosiddetta ‘mobilità attiva’ è superiore, circa 30 milioni di euro, a quello che costerebbe il dimezzamento del superticket, ossia 25 milioni di euro. E’ anche uno dei motivi per cui abbiamo chiesto al governo di rivedere la sua posizione. Su questo siamo ottimisti”. Così l’assessore all’Economia, Crescita e Semplificazione di Regione Lombardia Massimo Garavaglia. Giusto non permettere riduzioni ticket a chi è in deficit. “Un conto è chi abbassa il ticket, ha spiegato l’assessore Garavaglia, e si trova in una situazione deficitaria: in questi giorni abbiamo letto sui giornali che ci sono Regioni che incassano un quarto del ticket che invece viene introitato in Lombardia o in Veneto. Allora se in quella Regione si pratica uno sconto sui ticket, il governo fa bene a dire che non è giusto, visto che poi qualcun altro dovrà ripianare i conti e alla fine ‘paga sempre Pantalone’”. **Chiediamo di abbassare le tasse.** “Dato che la Lombardia è a pareggio da sempre, ha sottolineato Garavaglia, e non ha nessun tipo di problema, se ritiene di abbassare le tasse, noi chiediamo solo di poterlo fare. Ribadisco che la nostra è una posizione difendibile e sono convinto che alla fine una soluzione con il governo si troverà”.

##### **Dal notiziario del 14 marzo 2017**

**Donazione di organi, Gallera: orgoglioso lombardi campioni di solidarietà, bene Como e Milano. In regione un quarto del totale delle manifestazioni di volontà.**

“Sono molto orgoglioso perché la Lombardia con 770 trapianti eseguiti nel 2016 è prima in classifica in Italia e ottava a livello mondiale per numero di trapianti, ma è anche campione di solidarietà e altruismo. Siamo infatti al primo posto per i consensi alla donazione di organi: su circa 2 milioni di manifestazioni di volontà, circa 500mila sono espresse in Lombardia”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera commentando l’ultimo studio di Lombardia Speciale. **Sensibilizzare cittadini.** “Esprimersi in maniera consapevole, ha sottolineato l’assessore, sulla donazione dei propri organi è un gesto di civiltà molto importante, esprimersi positivamente, poi, può salvare davvero molte vite umane. Ogni anno in Italia vengono effettuati circa 3mila trapianti a fronte di una lista di attesa di oltre 9mila malati, 500 dei quali ogni anno

muoiono prima che un organo sia disponibile. Per questo è molto importante sensibilizzare i cittadini a compiere una scelta in merito alla donazione dei propri organi”. **Milano, Bergamo, Como città più solidali.** “Le province in cui le Aziende sanitarie hanno registrato il maggior numero di consensi, ha concluso Gallera, sono quelle di Milano con oltre 6mila consensi, Bergamo con 1.500 e Como con 1.117. Il dato più rilevante è che su 15mila manifestazioni di volontà espresse nelle ATS l’85,8% si è detto favorevole alla donazione e soltanto il 14,2 ha espresso parere contrario”. **Scelta in comune.** “Ricordo che, dal 2016, Regione Lombardia partecipa al progetto ‘Scelta in Comune’ con il Centro nazionale trapianti, Federsanità-Anci, Anci Lombardia, Associazione italiana per la donazione di organi (Aido) e Associazione North Italian Transplantprogram (NITp), che prevede la possibilità di esprimersi in merito alla donazione di organi, tessuti e cellule post mortem al momento del rilascio o del rinnovo della carta d’identità”.

#### **Richiedei/BS, Gallera: formalizzato a Cabina regia la realizzazione Pot.**

“Alla luce del lavoro svolto dalla Commissione Sanità e dal presidente Rolfi e ascoltate le istanze di sindacati e territorio, ho formalizzato alla Cabina di regia, l’indirizzo per la realizzazione di un Pot al Richiedei, che dovrà realizzarsi, attraverso la cessione dall’Asst degli Spedali Civili di Brescia, di 15 posti letto per sub acuti”. Lo ha comunicato l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera commentando l’esito della Cabina di regia, che si è svolta questa mattina, nella sede dell’Ats di Brescia, alla quale hanno partecipato rappresentanti della Direzione generale Welfare, dell’Ats, delle Asst Spedali Civili e della Franciacorta, del Richiedei, delle organizzazioni sindacali e delle amministrazioni comunali di Gussago e Palazzolo sull’Oglio. “Entro 15 giorni, ha sottolineato l’assessore, un gruppo di lavoro composto da rappresentanti di Ats, Asst, Richiedei e medici di Medicina generale presenterà la proposta per la concreta attuazione del presidio che interesserà pazienti provenienti dal territorio, con un potenziale coinvolgimento dei medici di medicina generale”.

#### **Dal notiziario del 15 marzo 2017**

##### **PreSST Meda, Gallera: sinergia tra diversi attori del territorio è arma vincente.**

“L’accordo sottoscritto oggi rappresenta un momento di grande importanza non solo per il territorio di Meda, che tra qualche mese potrà disporre di tutti i servizi socio sanitari che il nuovo PreSST metterà in campo, ma per tutta la nostra regione, in quanto il modello predisposto sintetizza la realizzazione più completa di quel percorso di presa in carico dei pazienti cronici che è obiettivo principale della nostra riforma socio sanitaria, e che ci auguriamo possa essere replicato in tutta la Lombardia”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera a margine dell’inaugurazione della nuova farmacia comunale di Meda e del polo Medico che ospiterà il PreSST. **Accordo.** Il nuovo PreSST, che partirà entro la fine del prossimo mese di giugno, sarà realizzato in virtù dell’accordo sottoscritto, questa mattina, nella sede della nuova Farmacia comunale, tra l’Ats della Brianza, le due Asst di Vimercate e Monza, i medici di Medicina generale del territorio, che si sono costituiti in gruppo, il Comune di Meda, l’Istituto Auxologico Italiano e il Laboratorio Analisi Mediche Alfa, la Farmacia comunale, la Rsa Besana l’Avis e il Gruppo Volontari Medesi. **Sinergia.** “Questa sinergia tra i vari attori di ambito sanitario, socio-sanitario, e sociale ha sottolineato l’assessore, che parte dall’obiettivo comune di offrire ai cittadini una qualità della vita migliore, è la strategia giusta che ci consentirà di vincere tutti insieme la grande sfida di imporre un cambio di passo alla nostra sanità. Una sanità che non si concentra più solo nell’attività svolta all’interno dei nostri ospedali, ma che segue il paziente in tutto il percorso di cura rispondendo ai suoi bisogni anche dopo il momento di acuzie”. **Ruolo Mmg.** Soddisfazione è stata espressa dall’assessore per l’adesione al progetto dei medici di Medicina generale. “La nostra riforma, ha sottolineato il titolare regionale della Sanità, vuole che siate voi i protagonisti della presa in carico, a noi il compito di aiutarvi ad esserlo, mettendovi a disposizione gli strumenti per farlo. **Pediatrati.** Il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta all’interno del PreSST, ha aggiunto, è poi un ulteriore passo in avanti. Se la nostra legge in questa fase iniziale si prefigge l’obiettivo di

occuparsi dei pazienti cronici, infatti, ha nelle sue ambizioni l'estensione di un sistema che possa prendersi cura di tutti i lombardi". **Farmacia comunale.** "Anche la presenza della farmacia comunale all'interno del Polo che ospiterà il PreSST, ha concluso Gallera, si allinea con le politiche attuate da Regione. Proprio qualche settimana fa abbiamo, infatti, approvato una legge in cui introduciamo il ruolo delle farmacie di servizio che offriranno risposte ai clienti/pazienti, esattamente come voi farete da oggi, non solo relative a esigenze sanitarie, ma anche a quelle più propriamente sociali".

### **Cure palliative, Gallera: in Lombardia rete innovativa che integra sanitario e sociosanitario.**

"Chi si trova ad affrontare gli ultimi giorni di vita perché colpito da malattia terminale ha tutto il diritto di viverli in maniera dignitosa. Regione Lombardia è molto sensibile a questo tema per questo ha realizzato una rete territoriale per le Cure Palliative di assoluta eccellenza che ogni anno assiste 22mila malati. La nostra rete deve continuare a crescere e in questo senso i suggerimenti dei pazienti e dei loro familiari sono fondamentali". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera commentando i dati dell'Osservatorio per il monitoraggio delle cure palliative e terapia del dolore della Fondazione Nazionale Gigi Ghirotti Onlus, elaborati in collaborazione con la Fondazione ISAL e la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, presentati oggi a Roma durante l'incontro 'La nostra legge 38 un bilancio. Per combattere il dolore e dare voce a chi cerca sollievo'. **Integrazione sanitario e sociosanitario.** "Lo scorso novembre, ha detto Gallera, abbiamo approvato un'importante delibera 'Disposizioni in merito alla evoluzione del modello organizzativo della rete delle cure palliative in Lombardia: integrazione dei modelli organizzativi sanitario e sociosanitario', che ci permette di creare un sistema a rete unificato che integra i modelli organizzativi sanitario e sociosanitario delle cure palliative, creando quindi un unico modello e un'unica tariffa di assistenza residenziale Hospice, oltre a un unico modello domiciliare, individuando due livelli di intensità assistenziale, di base e specialistica". **Integrazione ospedale-territorio.** "Le cure palliative sono una realtà importantissima. Nella logica di passare dalla cura al prendersi cura, prevista dalla nostra riforma, il tema della terapia del dolore e quindi di essere vicino al paziente in tutto il suo percorso, fino alla fine, è assolutamente centrale. Con la delibera, attraverso la promozione del sistema organizzativo delle cure palliative, favoriamo l'integrazione tra ospedale e territorio; miglioriamo l'accessibilità ai servizi da parte dei cittadini, anche attraverso la promozione di forme di governo dei processi di presa in carico e di cura e superiamo la frammentazione nell'erogazione delle cure al fine della semplificazione dei percorsi e pervenire ad una presa in cura del paziente nel minor tempo possibile. **I numeri della rete.** La Lombardia, a oggi, ha spiegato ancora Gallera, vede sul proprio territorio regionale 51 hospice per un totale di circa 650 posti a carico del SSR ed oltre 100 soggetti erogatori di assistenza domiciliare accreditati per le cure palliative. Sono quasi 22 mila i malati assistiti negli hospice o a domicilio per i quali spendiamo 84 milioni di euro all'anno ha spiegato Gallera. Questo importo, che andrà a regime nel 2018 sarà implementato di 4 milioni. Nel 2016, abbiamo inoltre stanziato risorse per fornire a ciascuna figura professionale operante nelle Reti di Cure palliative e in quelle di Terapia del dolore, adeguate conoscenze, competenze e abilità. **Personale qualificato.** È molto importante, infatti, che chi opera all'interno della rete regionale abbia una formazione specifica e tutti gli strumenti necessari al fine di dare il giusto sostegno sanitario e psicologico, ai pazienti e alle loro famiglie. Destinatari del percorso formativo obbligatorio sono medici di Medicina generale, psicologi, infermieri, operatori socio-sanitari, fisioterapisti e assistenti sociali". "In tutto prevediamo di formare circa 2700 professionisti di cui 570 sono medici di Medicina Generale. In considerazione, poi, dell'elevato livello di articolazione raggiunto dalla Rete regionale delle Cure palliative attraverso le sue articolazioni locali il progetto formativo 2016-2018 prevede anche un percorso di formazione specifica per 160 formatori in Cure palliative".

**Dal notiziario del 21 marzo 2017**

**Città salute: Ilspa conferma Isno vincitrice gara.**

“A seguito della sentenza del Consiglio di Stato del 22 febbraio 2017 Ilspa in data 16 marzo ha emesso l’ “atto di ottemperanza e verifica dei requisiti” rinviando poi le determinazioni alla commissione giudicatrice. La commissione, nella seduta di venerdì 17 marzo ha redatto una nuova graduatoria che, seppure con punteggi diversi, conferma la prima posizione di Condotte d’ acqua (raggruppata con Inso Sistemi, Italiana Costruzioni e Prima Vera). Conseguentemente Ilspa oggi ha confermato tale raggruppamento come soggetto promotore della concessione per la progettazione, realizzazione e gestione della Città della Salute e della Ricerca di Sesto San Giovanni”. Lo scrive una nota di Regione Lombardia in merito alla gara inerente l’affidamento dei lavori per la Città della Salute. “Come anticipato la gara non è da rifare, ha commentato il direttore generale di Ilspa Guido Bonomelli e la commissione, che ringrazio per la pronta riconvocazione, ha già ottemperato a quanto richiesto dal Consiglio di Stato. Il promotore è confermato nel raggruppamento guidato da Condotte”.

### **Medicina del lavoro, Gallera: Regione Lombardia promuove la salute ‘integrale’ dei lavoratori.**

“La rete delle unità operative ospedaliere di medicina del lavoro (Uooml), rappresenta un patrimonio specifico del sistema socio-sanitario lombardo. È una realtà unica nel panorama della sanità e della prevenzione in Italia e un’eccezione a livello mondiale. Con la delibera approvata dalla giunta consolidiamo la rete e ne avviamo un importante riordino che permetterà ai medici del lavoro di realizzare anche specifici programmi di Total Worker Health per i lavoratori”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera commentando la delibera approvata dalla giunta nella giornata di ieri “Determinazioni in relazione alle Unità operative di medicina del lavoro (Uooml) ai sensi della legge regionale 11 agosto 2015, N. 23” le cui attività sono fruibili dai dipartimenti di Igiene e prevenzione delle Ats, dai medici competenti, dalle Asst di appartenenza, da aziende pubbliche e private, lavoratori e cittadini. **Ruolo Uooml.** “Quello delle Unità operative di medicina del lavoro, ha spiegato Gallera, è un ruolo assolutamente strategico perché contribuiscono a garantire protezione e promozione di salute e sicurezza per i lavoratori e i cittadini della Lombardia. Con la riforma del sistema sociosanitario lombardo, ad esse è affidato il ruolo, infatti, di servizi specialistici di Asst e di Irccs pubblici che forniscono supporto clinico e specialistico ai dipartimenti di Igiene e prevenzione sanitaria delle Ats e a soggetti pubblici e privati del nostro sistema socio sanitario. Servizi in tema di identificazione e controllo di fattori di rischio ambientale e occupazionale, di diagnosi precoce e prevenzione dei quadri patologici, avvalendosi di un approccio multidisciplinare. **Promozione della salute.** L’esperienza delle Uooml deve porsi anche nel più ampio e lungimirante processo di Total Worker Health, promuovendo la salute dei lavoratori nella sua totalità. Ovvero promuovendo politiche e pratiche che integrano la prevenzione dai rischi e pericoli per la salute connessi al lavoro con la promozione del benessere del lavoratore quale azione strategica per prevenire infortuni e malattie. Nell’esercitare l’attività di medico competente le Uooml possono, infatti, realizzare anche programmi di Promozione della salute, nell’interesse dei lavoratori, valorizzando competenze ed esperienze proprie del ruolo di medico del lavoro aziendale. **Riordino territoriale.** Effetto immediato del riordino del Ssr è stato il superamento della precedente organizzazione basata su 15 Asl e l’adozione della riorganizzazione del territorio lombardo in 8 Ats. È stato quindi prioritario individuare per ognuna delle 8 Ats l’unità di riferimento della Rete Uooml. Per le Ats in cui operano più strutture della Rete (Ats Città Metropolitana di Milano, Ats della Brianza) saranno definiti i territori di competenza e i settori d’attività di riferimento per ciascuna struttura, sulla base delle esigenze del territorio stesso, delle competenze professionali e delle dotazioni strumentali. **Le Università.** Gli atenei lombardi saranno una interfaccia utile al fine di fornire know how, dare risposta alle esigenze del territorio e nella messa a punto di linee di indirizzo e di orientamento della Rete per lo sviluppo qualitativo delle attività sanitarie, ambientali e formative”.

**Dal notiziario del 23 marzo 2017**

### **Rete terapie del dolore Milano, Gallera: concreta attuazione nostra riforma.**

“Attraverso la costituzione della Rete della terapia del dolore della città di Milano, la Lombardia si conferma ancora una volta all'avanguardia rispetto al resto del Paese e dimostra di rivolgere la massima attenzione per migliorare la qualità della vita ai pazienti cronici e più fragili. Questo dimostra che il sistema delle Reti su cui Regione punta è uno strumento vincente e soprattutto che a Milano si sta concretizzando l'attuazione della nostra riforma sanitaria”. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera intervenendo al congresso sulle terapie del dolore, questa mattina, all'ospedale Niguarda di Milano. “Offrire alla malattia del dolore un modello che impedisce la frammentazione fornendo un unico sistema di cura al paziente, ha sottolineato l'assessore, e che mette insieme la professionalità di 1100 medici al servizio del paziente è, infatti, coerente la nostra riforma. Per questo motivo entro il mese di maggio attiveremo il tavolo di coordinamento regionale per replicare questo straordinario modello in tutta la Lombardia”. **Rete.** Oltre al Niguarda che svolge il ruolo di hub, fanno parte del network altre 9 strutture ospedaliere: Fatebenefratelli-Sacco, Gaetano Pini, Asst Nord Milano, Santi Paolo e Carlo, Fondazione Ca' Granda-ospedale Maggiore Policlinico, Istituto nazionale tumori, Istituto clinico Città studi, Ieo, Asst Rhodense. **Sfida impegnativa.** “Siamo consapevoli, ha aggiunto, che mettere insieme diversi professionisti per la costruzione di un percorso comune e complesso, da applicare in modo uniforme sul territorio, costituisca sicuramente una sfida impegnativa. Regione Lombardia ama le sfide ambiziose e i risultati già raggiunti in altri campi, come per esempio in campo audiologico, dove il sistema di rete ha consentito di sconfiggere la sordità, ci spingono a proseguire su questa strada”.

### **Dal notiziario del 27 marzo 2017**

#### **Pot Bozzolo/Mn, Gallera: un milione e mezzo per completarlo. L'assessore al welfare: rappresenta concretizzazione riforma.**

“La realizzazione del Pot di Bozzolo rappresenta la concretizzazione della riforma sanitaria lombarda che cambierà la vita ai pazienti cronici della nostra regione. Una struttura importante sulla quale Regione punta con convinzione tanto da stanziare un ulteriore milione e mezzo di euro, oltre a quelli già erogati in passato, necessari per il suo completamento”. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera intervenendo alla conferenza stampa di presentazione del nuovo Pot (Presidio ospedaliero territoriale) di Bozzolo. **Consultorio e centro servizi.** “Con questo stanziamento, ha spiegato l'assessore, riusciremo a inglobare all'interno del Pot il consultorio familiare attuando un altro importante obiettivo della riforma: l'apertura dell'ospedale al territorio. Grazie all'adesione di 10 medici di medicina generale e di un pediatra, che verranno sostenuti dal personale all'Asst del Poma di Mantova, sarà, inoltre, possibile attraverso la creazione di un Centro servizi, completare quel percorso di presa in carico complessiva che il cambio di cultura della legge di riforma del sistema sanitario ci impone. **Robot esoscheletro.** Il Pot di Bozzolo ha aggiunto sarà inoltre dotato di un robot esoscheletrico che contribuirà a impreziosire il lavoro dell'unità di riabilitazione, che già fornisce un servizio di alta qualità. **Grande opportunità da riconversione ospedale.** La realizzazione di questo presidio territoriale dimostra la grande opportunità che può rappresentare la riconversione di un ospedale per acuti. Oggi, per esempio, in quelle che erano vecchie sale operatorie trovano spazio sale di riabilitazione in cui, grazie alla presenza di telecamere preesistenti si possono monitorare i miglioramenti compiuti dai pazienti nel percorso di cura. Il modello che qua proponiamo sono certo potrà essere uno delle avanguardie nella promozione regionale della nostra riforma”.

### **Dal notiziario del 28 marzo 2017**

#### **Gallera: al via formazione specifica nell'assistenza ai casi di Aids.**

“In tema di Aids è molto importante tenere sempre alta la guardia, per questo riteniamo fondamentale l'utilizzo di percorsi formativi al fine di aumentare le conoscenze e le competenze del personale medico e sanitario in merito al sistema di sorveglianza delle infezioni da HIV e in merito

al Percorso diagnostico-terapeutico del paziente affetto da malattia HIV/AIDS”. Così ha dichiarato l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera commentando l’approvazione in Giunta della delibera “Programmazione regionale dei corsi di formazione e aggiornamento professionale per il personale in servizio nei reparti di malattie infettive o impegnato nell’assistenza ai casi di Aids, anno formativo 2017 (l. 5 giugno 1990, n. 135). **Formazione professionale.** L’Aids, ha spiegato l’assessore Giulio Gallera, non è stato sconfitto e anche se non se parla più come negli anni ‘80 in Lombardia nel 2016 ci sono stati 829 nuovi casi di infezione da HIV di cui 422 nella sola provincia di Milano, che si conferma ancora al primo posto per nuove diagnosi. Per questo anche per il 2017 abbiamo previsto corsi di formazione e aggiornamento professionale per il personale dei reparti di ricovero per malattie infettive ed altri reparti che ricoverano ammalati di AIDS e la corresponsione di un assegno di studio, da erogare ad ogni partecipante che frequenti l’intero percorso formativo previsto dal corso”. **Destinatari.** La durata dell’intervento formativo è 36 ore annue da svolgersi fuori dall’orario di lavoro ed è dedicato a personale in servizio medico, ad esclusione di quello in posizione apicale, infermieristico e ausiliario delle Aziende Ospedaliere e IRCCS dotati dei reparti di malattie infettive e di altri reparti attrezzati per il ricovero di ammalati di AIDS ed affetti da patologie HIV correlate, nonché sede di corso di formazione e aggiornamento professionale per il personale preposto all’assistenza di tali ammalati. **Strutture interessate:** ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo; ASST Degli Spedali Civili di Brescia; ASST Lariana; ASST di Cremona; ASST Lecco; ASST Mantova; ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda; ASST Fatebenefratelli - Sacco; ASST Santi Paolo e Carlo; ASST Nord Milano; ASST Ovest Milanese; ASST Lodi; ASST Monza; ASST Valle Olona; ASST Sette Laghi; Fondazione IRCCS Ospedale Policlinico di Milano; Fondazione IRCCS Policlinico “S. Matteo” di Pavia; IRCCS Ospedale “San Raffaele” di Milano. **Finanziamenti:** i finanziamenti relativi agli assegni di studio ed al rimborso delle spese di docenza e di organizzazione sostenute per l’attivazione dei corsi di formazione ammontano a 1.700.000 euro per le Aziende Sanitarie Pubbliche e 140.000 euro per quelle private.

#### **Gallera: al via assunzioni a tempo indeterminato per 177 lavoratori Areu.**

“Come promesso, entro quest’anno, verranno assunti a tempo indeterminato dall’Azienda Regionale di Emergenza Urgenza (AREU) 177 lavoratori, questo vuol dire che è giunta a conclusione la fase sperimentale del Numero Unico di Emergenza (NUE) 112 che è entrato in funzione a pieno regime. Questa è assolutamente una bella notizia perché da oggi garantiremo una maggiore stabilità a un servizio fondamentale per la sicurezza dei cittadini e per il sistema socio sanitario lombardo”. Lo ha detto l’Assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera commentando l’approvazione in Giunta della delibera “Determinazione in ordine al servizio “Numero Unico di Emergenza europeo 112” di Regione Lombardia, assunzioni a tempo indeterminato presso Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) in attuazione della Dgr n. x/5954 del 05.12.2016 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l’esercizio 2017” e conseguente aggiornamento del fabbisogno di AREU”. **Centrale unica di risposta.** “La Centrale Unica di Risposta (CUR) del NUE 112, ha detto l’assessore al Welfare, è una realtà che funziona a pieno regime e offre un servizio straordinario per la sicurezza dei lombardi; si tratta infatti del primo punto d’accesso del cittadino ai servizi d’emergenza e garantisce un’efficace modalità di gestione della chiamata di emergenza. La Centrale Unica rappresenta un progetto importante che ha trovato la sua piena e completa realizzazione con l’avvio in Regione Lombardia dei tre Call Center siti a Brescia, Milano e Varese. Da qui la necessità di determinare il consolidamento del servizio”. **Personale Nue 112.** Ad oggi, il Servizio Nue 112 viene erogato su tutto il territorio regionale grazie all’impegno di 170 unità di personale: 142 operatori tecnici; 18 unità di personale delle Aziende sanitarie pubbliche, in distacco funzionale; 10 unità, di diverso profilo professionale, destinato alla sede centrale di Areu. **Nuove assunzioni.** “Con la delibera di oggi, ha sottolineato l’Assessore, approviamo il fabbisogno di personale di AREU incrementato di 7 unità e autorizziamo l’assunzione a tempo indeterminato di 177 unità di personale di cui 11 da destinare alla sede centrale e 166 da destinare alla Centrale Unica di Risposta. Personale necessario e indispensabile affinché il NUE 112, servizio pubblico



essenziale, svolga correttamente la propria funzione. **Bando pubblico.** A breve verranno avviate le procedure di assunzione dei 177 lavoratori attraverso la pubblicazione di un bando pubblico che valorizzerà l'operatività e l'esperienza maturata in AREU al fine di non disperdere il know how fino ad oggi acquisito dal personale, che ha richiesto un considerevole impegno di risorse anche economiche. **Numeri del servizio.** Il Servizio gestisce ogni giorno circa 15.000 chiamate, ha un tempo medio di risposta inferiore ai 5 secondi e filtra il 55% delle chiamate. La verifica quotidiana delle performances raggiunte e il costante monitoraggio dell'operatività ha permesso di ottenere nel 2015 la Certificazione di Qualità ISO 9001 2008, confermata anche nel 2016.

### **Dal notiziario del 29 marzo 2017**

#### **Legge 194, Gallera: applicata in tutte Asst in modo efficace e tempestivo.**

“Regione Lombardia garantisce a tutte le donne con professionalità, tempestività, ed efficacia la libertà di scelta della donna di interrompere volontariamente la gravidanza, prevista dalla legge nazionale 194. Legge che viene applicata in tutte le ASST della Lombardia, per questo non abbiamo necessità di ricorrere a concorsi per reclutare medici non obiettori”. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera, in seguito alle dichiarazioni rilasciate da alcuni rappresentanti di opposizione del Consiglio regionale. **Nessuna carenza.** “La carenza dei medici non obiettori – ha sottolineato l'assessore - è un problema che non riguarda la nostra regione e come ha dichiarato lo stesso Ministro della salute, lo scorso mese di dicembre, nella relazione sull'attuazione della 194, non sussiste neppure a livello nazionale. Se in ambito nazionale l'11% dei non obiettori è assegnato a altri servizi e non a IVG, perché numericamente superiore alle richieste per la prestazione, addirittura in Lombardia questa percentuale sale al 30%. Infatti, su 209 non obiettori 148 sono assegnati alle Interruzioni volontarie di gravidanza. **15% pazienti da fuori regione.** Lo scorso anno sono state effettuate nelle nostre strutture 14.111 interruzioni volontarie di gravidanza di cui circa il 15% su donne provenienti da fuori regione. **RU486.** Per quanto riguarda la somministrazione della RU486, la pillola farmacologica abortiva non c'è alcun 'paradosso' nelle linee guida della Regione. Il ricovero obbligatorio di tre giorni, anziché il day hospital, previsto per le Igv chirurgiche, è dovuto al fatto che non c'è un lasso di tempo preciso rispetto a quando si verifica l'evento abortivo dopo l'assunzione del farmaco. **Misure di prevenzione.** Mi preme, infine sottolineare, che la prevenzione dell'Ivg è obiettivo primario di sanità pubblica. Regione per questo attua importanti azioni relative all'educazione sessuale e all'attenzione a gravidanze indesiderate, attraverso l'attività dei consultori”.

#### ➤ **Da “Lombardia sociale”: [www.lombardiasociale.it](http://www.lombardiasociale.it)**

**Lombardia Sociale è un progetto realizzato da IRS - Istituto per la ricerca sociale - e promosso da Acli Lombardia, Caritas Ambrosiana, Confartigianato Persone, Confcooperative, Gruppo Segesta, FNP Cisl Lombardia, Fondazione Cariplo, Legacoopsociali, SPI Cgil Lombardia, UIL Pensionati, Auser Lombardia, Arci Lombardia. Per iscriversi alla newsletter: [newsletter@lombardiasociale.it](mailto:newsletter@lombardiasociale.it)**

#### **Dalla Newsletter IV, del 15 marzo 2017**

**Governance. [Cosa sta cambiando per il sociale?](#)** I nuovi assetti di governance post-riforma e le ricadute sui territori.

**Riforma.** Le riforme istituzionali servono? Trend comuni nei riordini del SSN attuati da alcune regioni. Le evidenze dall'ultimo. **[Rapporto OASI.](#)**

**Conciliazione.** La **[conciliazione vita-lavoro nelle RSA.](#)** Il progetto dell'Osservatorio delle RSA della LIUC in provincia di Varese.

**Disabilità. [Sperimentazioni di vita indipendente,](#)** un bilancio sul percorso fatto e le attese per il futuro. L'intervista a M. Rasconi, Presidente di Ledha Milano.

**Povertà. Il [reddito di Inclusione diventa Legge.](#)** Il SIA rappresenta una buona palestra per i territori.

**Dalla Newsletter V, del 30 marzo 2017**

**Povert .** Al via il SIA - Sostegno all'inclusione attiva. [Prime analisi sui beneficiari](#) della misura e sulla gestione da parte dei Comuni.

**Fattore famiglia.** Un doppio contributo [sull'analisi del testo della legge](#) che ha introdotto il "nuovo" misuratore e a [commento della sua legittimit ](#) e delle possibili criticit  applicative.

**Anziani.** [RSA, ma quanto mi costi?](#) L'andamento delle rette a partire dai dati aggiornati a luglio 2016 del monitoraggio Fnp-Cisl Lombardia.

**Nel territorio.** Quando la conciliazione apre i confini dell'intervento pubblico. [Riflessioni intorno al progetto dell'Alleanza cremasca "In tempo"](#).

**Disabilit ** [Una nuova epoca per il welfare lombardo?](#) Un commento di Anffas Lombardia e Ledha sulle ultime delibere regionali e sulle possibili ricadute per la disabilit .

Per suggerimenti, notizie, ecc... scriveteci. Il nostro indirizzo  : [blocknotes@lomb.cgil.it/](mailto:blocknotes@lomb.cgil.it)

Questo numero di Block notes   pubblicato sul nostro sito al seguente [Link](#)

Tutti i numeri arretrati di Block Notes sono disponibili sul sito della CGIL Lombardia: [www.cgil.lombardia.it/block-notes-sanita](http://www.cgil.lombardia.it/block-notes-sanita)

CI TROVI ANCHE SU  