

Block Notes n. 21, novembre 2017

Dipartimento Welfare e nuovi diritti della Cgil Lombardia

A cura di V. Cappelletti, L. Finazzi, M. Vespa

In questo numero.

Dalle agenzie di stampa regionali:

- ✓ *Cronici, anche con la proroga la riforma fa flop*
- ✓ *Meno risorse per i disabili gravi, non cumulabili le misure*
- ✓ *Formazione medica specialistica: 6 milioni per 50 contratti aggiuntivi*
- ✓ *Ecco chi si prenderà cura dei nostri pazienti cronici*
- ✓ *Bando volontariato 2018: 3 milioni ad associazioni volontariato.*
- ✓ *Ipasvi, assessore al Welfare: ruolo infermiere strategico in riforma*
- ✓ *Reddito di autonomia: bonus famiglia prorogato fino al 30 giugno 2018*
- ✓ *Riforma sanitaria, Gallera: plauso da stakeholder e società scientifiche*
- ✓ *Disabili gravissimi: buono da 1000 euro prorogato fino a fine anno*
- ✓ *Convenzione polo ospedaliero universitario Asst Monza*
- ✓ *Hospice oncologico Sacco*
- ✓ *Tumori rari, Gallera: da nostra regione parte la prima rete nazionale*
- ✓ *Continuità assistenziale, Gallera: servizio strategico che regione vuole potenziare*
- ✓ *Gallera: 4 milioni a strutture sanitarie per fermare sovraffollamento PS*
- ✓ *Ospedale Asola/Mn: Gallera: nuova gara e altri due milioni per concludere lavori*
- ✓ *Lombardia Sociale*

Dalle agenzie di stampa regionali.

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

È uscito il n. 421 del 6 ottobre 2017

Cronici, anche con la proroga la riforma fa flop. Dopo due mesi si aggiungono solo 182 medici per la “presa in carico” dei pazienti.

Solo un medico lombardo su tre ha deciso di seguire la Regione sulla recente riforma della cura della cronicità. Così iniziava un articolo di SettegiorniPd del 4 agosto scorso, quando, oltre ai dati, davamo notizia della decisione della Regione di prorogare per altri due mesi i termini per l’adesione dei medici al ruolo di gestori o cogestori dei pazienti portatori di patologie croniche, ovvero di effettuare la cosiddetta “presa in carico” e conseguentemente di garantire loro le visite e gli esami necessari nei tempi adeguati. Nei due mesi in più hanno aderito solo in 182, che si aggiungono ai 2.392 precedenti, su un totale di 6.630 medici. Un’inezia. “Ai medici di medicina generale la riforma sulla cronicità piace poco, commenta Carlo Borghetti, e il risultato sarà che molti malati cronici, soprattutto nella città di Milano, andranno avanti a farsi curare in ospedale. L’assessore Gallera deve ammettere che la proroga di due mesi è stata un flop e non ha cambiato di una virgola la situazione precedente. I due terzi dei medici - non la metà come sostiene la Regione, che toglie dal conteggio tutti i professionisti dai sessantacinque anni in su - hanno deciso di non aderire, bocciando di fatto la riforma voluta da Maroni. È del tutto evidente che se non si riescono a coinvolgere i medici nessuna riorganizzazione può avere successo”.

Meno risorse per i disabili gravi, non cumulabili le misure. Nonostante l’aumento del contributo statale, Regione dimezza il bonus.

Da 1800 a 1000 euro al mese. La Lombardia ha scelto, con una delibera di fine 2016, di dimezzare le risorse per molti cittadini con una gravissima disabilità, che precedentemente, in presenza dei requisiti, cumulavano due misure arrivando ad un bonus di 1800 euro al mese e ora se lo vedono decurtato a 1000. Su questo annoso tema la vicepresidente del Consiglio regionale Sara Valmaggia ha presentato un’interrogazione a risposta immediata in Consiglio regionale per ricevere

delucidazioni dall'assessore Brianza. “Abbiamo appreso dall'assessore che non esiste ancora la certezza su quali saranno le modalità di riparto definitivo ma già sappiamo che la possibilità per i cittadini affetti da gravi patologie, come la SLA, di vedersi reintegrato il buono, è scarsa, ha detto Valmaggi, E tutto questo a fronte di un aumento delle risorse nazionali ripartite a Regione Lombardia a inizio settembre: infatti il Fondo per la non autosufficienza è aumentato del 15% rispetto al 2016. Resta il problema per quelle persone che sono passate ad un bonus da 800 euro in meno. Per garantire loro un adeguato sostegno a proseguire la loro vita nel proprio domicilio, basterebbero parte di quelle risorse che invece sono state utilizzate per un referendum inutile, come quello del 22 ottobre” ha concluso la vicepresidente.

➤ Da “Lombardia sociale”: 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

Dalla Newsletter XII, del 4 ottobre 2017

Riforma. L'attuazione della [riforma sociosanitaria e le aree di innovazione](#) del welfare.

Finanziamento e spesa. Il finanziamento del welfare lombardo: [risorse in campo e scelte allocative](#).

Non autosufficienza. Anziani non autosufficienti e soggetti cronici: [l'offerta del welfare lombardo](#).

Povertà. I territori lombardi tra [sperimentazione del SIA](#) e prosieguo del reddito di autonomia.

Minori e famiglie. [Politiche e misure per le famiglie](#): quali evoluzioni?

Disabilità. Servizi per la [disabilità e qualità della vita](#): una direzione da non perdere di vista

Dalla Newsletter XIII, del 17 ottobre 2017

Dopo di Noi. [L'attuazione lombarda della L 112/2016](#), al via i primi bandi... dopodiché?

Finanziamento e spesa. Superate le incertezze: il quadro delle [risorse 2017](#) per il welfare territoriale

RSA. La descrizione della [misura sperimentale di riduzione delle rette](#) e l'opinione di un gestore

Povertà. Tra meno di due mesi prende avvio [il REI nazionale](#). È tutto pronto per la sua attuazione?

Disabilità. Qualità di vita nei [servizi residenziali per la disabilità complessa](#). Riflessioni e prospettive di lavoro futuro.

Dalla Newsletter XIV, del 7 novembre 2017

Innovazione. [Social innovation e potenziale trasformativo](#). Quali sfide si pongono per il welfare tradizionale dei servizi? Un contributo di F. Zandonai

LEA. I dati del monitoraggio ministeriale. I [Lea sociosanitari lombardi e il confronto](#) con le altre regioni del Nord

Minori e famiglia. Le misure attuate nel 2017, tra continuità e aggiustamenti. [Una visione complessiva dell'azione regionale](#) su quest'area di policy

Cronicità. [L'attuazione della riforma e le incertezze dei soggetti gestori](#). Composizione dei cluster, patologie considerate e coinvolgimento dei pazienti, alcuni punti di cautela per i gestori

Nel territorio. Contrastare l'isolamento e il decadimento degli anziani. L'esperienza del [progetto di welfare comunitario](#) “La cura è di casa”

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

Dal notiziario del 2 ottobre 2017

Formazione medica specialistica: 6 milioni per 50 contratti aggiuntivi.

“La formazione dei medici specialistici per Regione Lombardia è un’assoluta priorità. Per questo, con la delibera approvata questa mattina, accanto ai contratti attivati dal Ministero, abbiamo deciso di investire circa 6 milioni di risorse regionali per avviare altri 50 contratti aggiuntivi suddivisi per ateneo e specializzazione attraverso un percorso condiviso con le Università. Ancora una volta Regione Lombardia interviene, con risorse proprie, per limitare un problema di carattere nazionale”. Lo ha detto l’assessore al Welfare della Regione Lombardia, nel corso della conferenza stampa dopo Giunta, questa mattina a Palazzo Lombardia, commentando la delibera che stanziava 5,8 milioni di euro per finanziare 50 contratti aggiuntivi per la formazione dei medici specialisti. **Aumento contratti.** “Regione Lombardia, ha spiegato l’assessore, provvede a finanziare, annualmente, i contratti regionali aggiuntivi di formazione medica specialistica. Quest’anno, con un particolare sforzo economico i contratti aggiuntivi che saranno finanziati da Regione Lombardia sono 50, in forte aumento rispetto agli anni precedenti e precisamente: 33 nel 2013 per un importo di 4.224.000; 35 nel 2014 per un importo di 4.480.000; 35 nel 2015 per un importo di 3.960.000; 40 nel 2016 per un importo di 4.548.000. **Fabbisogno sanitario.** I contratti vengono ripartiti tra i diversi Atenei lombardi in base alle risorse disponibili e secondo criteri di priorità rispetto ai fabbisogni delle specialità rilevate. Per questo sono previste più borse di specializzazione in Ginecologia e Ostetricia (5), Medicina d’emergenza -urgenza (4), Medicina interna (4), Pediatria (4), Malattie dell’apparato cardiovascolare (4)”. **Atenei interessati.** I 50 contratti aggiuntivi assegnati agli Atenei sono così ripartiti: Brescia (5), Milano Unimi (18), Milano Bicocca (6); San Raffaele (5), Pavia (10); Varese (5) e Humanitas (1).

Dal notiziario del 4 ottobre 2017

Riforma sanitaria, Gallera: ecco chi si prenderà cura dei nostri pazienti cronici.

“Sono molto lieto di annunciare, proprio da un nuovo Presidio socio sanitario assistenziale (Presst), uno dei luoghi simbolo della Riforma sanitaria, che da oggi conosciamo, uno per uno, i nomi di coloro che si sono candidati per la presa in carico dei 3 milioni di pazienti cronici lombardi e hanno deciso di affiancare Regione Lombardia nella grande sfida di migliorare la loro condizione di vita”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia nel corso della conferenza stampa dopo Giunta, che si è svolta, questo pomeriggio, nel Poliambulatorio di via Livigno a Milano, all’interno del quale è stata inaugurata la sede del nuovo Presst. **294 soggetti per presa in carico.** “In tutto, ha spiegato l’assessore, sono 294 i soggetti, tra cooperative di medici di Medicina generale e pediatri di libera scelta, Asst, Irccs pubblici e privati, Asp, strutture sanitarie, sociosanitarie, e sanitarie e sociosanitarie e associazioni che si sono candidati e che le nostre 8 Ats hanno giudicato idonei. C’è stato anche un incremento del 3 % delle candidature dei medici di Medicina generale - ha aggiunto-, ai quali avevamo concesso tempo fino al 30 settembre. Siamo passati dal 45 al 48% con 2.575 medici di famiglia che hanno deciso di essere protagonisti della riforma. Voglio precisare che in 5 Ats le percentuali superano il 50%: Bergamo 57%, Brescia del 52%, Brianza e della Montagna del 72%, fino al grande consenso dell’Ats Valpadana con il 79%. **Grande rete che si prenderà cura dei nostri pazienti.** In ogni caso questa grande rete di gestori che si prenderà cura dei nostri pazienti, formata tra gli altri da 41 cooperative di Mmg e Pls, 27 Asst, 5 Irccs pubblici, 3 Asp, 15 Irccs privati, e numerose strutture sanitarie e sociosanitarie accreditate e contrattualizzate, ci consentirà di fornire un servizio eccellente e di evitare che persone, già provate dalla malattia, siano lasciate sole. **Erogatori.** Oltre all’idoneità dei gestori è stata verificata anche quella di 1072 erogatori. Ora ogni Ats invierà l’elenco degli erogatori, selezionati in base alla prossimità territoriale, alle cooperative di Mmg che entro il 30 ottobre dovranno stipulare delle convenzioni con quelle scelte per costruire la filiera della presa in carico. **Lettere.** Entro la fine partiranno, dunque, le lettere ai pazienti cronici che potranno immediatamente dopo presentarsi al gestore scelto per sottoscrivere il Patto di cura e stilare il Piano di assistenza individualizzato (Pai). Così inizierà, finalmente il loro percorso di cura senza che debbano più preoccuparsi di prenotare visite o esami, adeguarsi a lunghi tempi di attesa o peggio ancora dover ricorrere ai Pronto soccorso durante i giorni festivi, perché il proprio medico non si trova”.

Dal notiziario del 5 ottobre 2017

Bando volontariato 2018, assessore reddito di autonomia: 3 milioni ad associazioni volontariato. Obiettivo del progetto fare rete e aprirsi ai giovani.

“La realtà del terzo settore in Lombardia è qualcosa di eccezionale e unico così come sono rilevanti i dati che lo supportano, tanto che possiamo parlare di un primato lombardo per quanto riguarda il numero di addetti e volontari nel settore”. Così l’assessore al Reddito di autonomia, Inclusione sociale e Post Expo di Regione Lombardia, nel corso della conferenza stampa di presentazione del Bando Volontariato 2018, alla sua quarta edizione, che destina 3 milioni di euro per le associazioni di volontariato in Lombardia, presentato oggi alla Fondazione Cariplo a Milano. All’incontro era presente il presidente di Fondazione Cariplo Giuseppe Guzzetti. **I numeri dell’eccellenza.** “Un lombardo su sette, ha sottolineato l’assessore, è impegnato in attività di volontariato e il 20% dei lombardi finanzia attività di volontariato nell’ambito del sociale. Questi sono dati che fanno capire quanta sia l’attenzione dei lombardi al sociale e le istituzioni non possono che recepire questa sensibilità e farla propria. Abbiamo quindi voluto cogliere questa opportunità; questo bando rappresenta per Regione Lombardia una strada di primaria importanza. **Coprogettazione.** Il dato importante di questo progetto è che esso rappresenta un nuovo strumento di co-progettazione tra pubblico e privato. Tre milioni di euro sono un impegno importante ma la cosa da rimarcare è proprio la sinergia tra pubblico e privato che arrivare a toccare settori che non sempre è facile intercettare con gli strumenti abituali. Per questo è necessario percorrere nuove strade per coinvolgere i giovani e quelle realtà che rischierebbero di rimanere escluse. La finalità che ci siamo dati con questo accordo è infatti quella di mettere a sistema più soggetti perché fare rete rappresenta di per sé un valore aggiunto. **Intercettare nuovi bisogni.** Grazie a questo bando andremo ad intercettare i nuovi bisogni territoriali. Siamo convinti che rafforzando il rapporto pubblico - privato tra enti profit e no profit, sapremo cogliere questa sfida che apre tante ottime possibilità perché il terzo settore costituisce un elemento essenziale di sviluppo economico per Regione Lombardia. **Il bando.** Il Bando Volontariato 2018, che si pone come finalità quella di promuovere e rafforzare la realizzazione di progetti di rete attuati dalle organizzazioni di volontariato attive sul territorio lombardo, prevede una copertura di da 3 milioni di euro, 1 milione messo a disposizione da Regione Lombardia, e 2 milioni dal Fondo speciale per il volontariato, istituito dalla legge quadro sul volontariato 266/91 e alimentato dai proventi delle fondazioni di origine bancaria. **Modalità di partecipazione.** I soggetti capifila devono essere organizzazioni di volontariato iscritte al registro regionale della Lombardia (sezioni regionali e provinciali) del volontariato. I progetti dovranno essere presentati da una rete composta da almeno quattro soggetti, il soggetto capofila con almeno altre tre organizzazioni del terzo settore). I progetti che devono essere realizzati sul territorio lombardo, potranno essere presentati entro le ore 12 di venerdì 15 dicembre. Il costo di un progetto potrà essere al massimo di 75 mila euro, il bando finanzia fino al 70% del valore complessivo. Ogni organizzazione di volontariato potrà presentare un solo progetto come capifila. I criteri di valutazione e terranno conto della lettura del contesto e dell’analisi della situazione di partenza, della qualità dell’articolazione del progetto, della qualità della rete e della coerenza del piano economico-finanziario. Per presentare il progetto basta collegarsi al sito www.bandovolontariato.it e selezionare la sezione ‘area riservata’, registrarsi, compilare la modulistica e inviare online la documentazione richiesta.

Dal notiziario del 16 ottobre 2017

Ipasvi, assessore al Welfare: ruolo infermiere strategico in riforma.

“Il ruolo dell’infermiere è assolutamente strategico per attuare quel grande cambiamento nella presa in carico dei pazienti cronici lombardi che Regione ha introdotto con la riforma sanitaria. Per questo motivo ho chiesto a voi, che per primi avete accolto e sostenuto la nostra proposta, di entrare a far parte del Tavolo che a breve inizierà a riunirsi proprio per specificare nel dettaglio come si articolerà il vostro lavoro all’interno del nuovo sistema”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di

Regione Lombardia intervenendo, questa mattina, alla Casa del Giovane di Bergamo, al convegno organizzato dal Collegio Ipasvi (Infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici di infanzia) della provincia di Bergamo. **Insieme si vince.** “Stiamo viaggiando su una strada che dobbiamo realizzare insieme, ha affermato l’assessore. Voi avete la competenza necessaria per fare in modo che il risultato sia eccellente e ci consenta di vincere la grande sfida che abbiamo ingaggiato solo e unicamente per rispondere ai bisogni dei nostri pazienti più fragili che oggi sono abbandonati a se stessi, una volta dimessi dagli ospedali. **Reparti a gestione infermieristica.** Abbiamo già inaugurato in alcune realtà reparti a gestione infermieristica con ottimi risultati. Fondamentale sarà il vostro lavoro all’interno dei Pot, così come in altri ruoli previsti dalla riforma come l’infermiere di famiglia che dovrà seguire l’aderenza dei pazienti alle cure. **Migliorare vita pazienti obiettivo comune.** Ogni cambiamento provoca diffidenza, ma Regione Lombardia va avanti perché sicura che questa riforma sia l’unico modo per preservare il sistema di cure universalistico, di valorizzare professionalità come le vostre, di continuare a investire in innovazione, ma soprattutto migliorare la vita ai nostri malati. Che sono certo sia anche l’obiettivo per il quale voi avete scelto questo lavoro, che è una vera e propria missione “.

Dal notiziario del 17 ottobre 2017

Reddito di autonomia, assessore: bonus famiglia prorogato fino al 30 giugno 2018.

“A partire dall’avvio della misura nel 2016 sino ad oggi sono state finanziate oltre 11 mila domande. Preso atto del successo di questo provvedimento, abbiamo deciso di prorogarne la scadenza al 30 giugno 2018”. Ad annunciarlo, l’assessore al Reddito di autonomia e Politiche sociali di Regione Lombardia, a margine della seduta di Giunta odierna. **Grande attenzione ai soggetti vulnerabili.** “La decisione di posticipare la scadenza di questa misura sulla quale Regione Lombardia ha stanziato fondi pari a 23,5 milioni di euro ed erogato risorse per 14 milioni, rappresenta un gesto di grande attenzione rivolto ai soggetti più vulnerabili e un importante sostegno alle famiglie”. **Progetto personalizzato.** La misura del Bonus famiglia è un supporto destinato alle famiglie vulnerabili con presenza di donne in gravidanza e famiglie adottive, realizzato attraverso un sostegno economico e definendo un progetto personalizzato mediante la rete dei consultori, in raccordo con gli altri servizi territoriali operanti nell’ambito della tutela della famiglia e le associazioni dei familiari. Con questa delibera diamo la possibilità ad ancora più famiglie lombarde di usufruire del Bonus ed al contempo offriamo un aiuto concreto che incentiva l’incremento della natalità e delle adozioni”. **I destinatari della misura.** La misura è destinata alle famiglie vulnerabili con presenza di donne in gravidanza e famiglie adottive con residenza continuativa in Lombardia per entrambi i genitori da almeno 5 anni, residenza del solo genitore in caso di famiglia monogenitoriale; indicatore Isee inferiore ai 20 mila euro annui; condizioni di fragilità riconosciuta dai servizi sociali del Comune di residenza o dai consultori o dai centri aiuto alla vita. In caso di gravidanza, il contributo di euro 1.800 è erogato in due momenti: - euro 900 entro 60 giorni dalla validazione della domanda; - euro 900 entro 30 giorni dalla presentazione della tessera sanitaria del neonato. In caso di adozione, il contributo viene equiparato a euro 1.800 ed è liquidato in un’unica soluzione dopo l’approvazione della domanda. **Persona e famiglia al centro.** “Il Reddito di autonomia lombardo rappresenta un primo esempio di politiche integrate che vedono al centro la persona e le famiglie. Il bonus famiglia, conclude l’assessore, è un aiuto concreto che eroga più del doppio rispetto al contributo statale che, di fatto, prevede 800 euro in un’unica soluzione”.

Dal notiziario del 19 ottobre 2017

Riforma sanitaria, assessore al Welfare: plauso da stakeholder e rappresentanti società scientifiche. Modello definito capace di garantire sistema universalistico.

“Quella di oggi è stata una giornata molto importante per tracciare un bilancio del grande lavoro svolto in quest’ultimo anno per l’attuazione della riforma sanitaria. Siamo molto orgogliosi che sia emerso un grande apprezzamento e una grande volontà di partecipazione da parte di tutti gli

stakeholder”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia commentando i lavori del convegno ‘Il paziente cronico: la Lombardia se ne prende cura’, che si è svolto oggi all’Auditorium ‘Testori’ di Palazzo Lombardia. **Presa in carico.** “Rilevante è stata l’approvazione dell’introduzione del nuovo modello di presa in carico dei pazienti cronici, ha rimarcato l’assessore, da parte dei rappresentanti delle società scientifiche e associazioni di medici tra cui quella di Oncologia medica, dei Medici diabetologi, dei Medici cardiologi ospedalieri, dei Dirigenti ospedalieri internisti e della Società italiana di Neurologia, i quali hanno evidenziato come l’integrazione, introdotta dal nuovo meccanismo, tra le diverse figure sanitarie che si occupano di questa tipologia di malati, risponda ad un’esigenza da loro stessi sentita e manifestata da tempo. **Vantaggi e benefici del percorso di cura.** Grande interesse e alta qualità degli interventi nella seconda parte dei lavori del convegno, dedicata alla Tavola rotonda dal titolo ‘Vantaggi e benefici del percorso di cura’, alla quale sono intervenuti l’ex ministro della Sanità Girolamo Sirchia, il presidente dell’Istituto Superiore di Sanità Walter Ricciardi, il direttore dell’Istituto Mario Negri Silvio Garattini, il responsabile del Crems (Centro di Ricerca in Economia e Management in Sanità e nel Sociale) dell’Università Liuc Davide Croce e il vice segretario della Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale) Fiorenzo Corti. “Mi ha suscitato grande soddisfazione, ha concluso il titolare regionale al Welfare, sentire l’ex ministro Sirchia decantare la nostra delibera della presa in carico che crea una sinergia virtuosa tra il medico di medicina generale e quelli ospedalieri, il professor Grattini, che ha evidenziato l’importanza dei set di riferimento e quindi dell’erogazione di prestazioni ambulatoriali, ospedaliere e farmacologiche appropriate e infine il professor Ricciardi, che ha definito il nostro modello innovativo e in grado di garantire la tenuta del sistema sanitario universalistico”.

Dal notiziario del 30 ottobre 2017

Disabili gravissimi, Brianza: buono da 1000 euro prorogato fino a fine anno. “I disabili non possono aspettare i tempi del governo”. Messi a disposizione altri 9 milioni di fondi regionali. “Visto che ad oggi lo Stato non ha ancora trasmesso il provvedimento di assegnazione delle risorse del Fondo Non Autosufficienza (FNA), per assicurare la continuità di un contributo così importante, abbiamo deliberato di stanziare ulteriori 9,145 milioni di euro per permettere alle famiglie che assistono disabili gravissimi, di usufruire di un Buono mensile di 1000 euro”. Così l’assessore al Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale di Regione Lombardia Francesca Brianza, nel corso della conferenza stampa dopo Giunta, oggi a Palazzo Pirelli. **Misure specifiche.** “Nel corso del 2017, commenta Brianza, Regione Lombardia è intervenuta, in applicazione del Fondo Non Autosufficienza, con specifiche misure. Queste misure hanno consentito di dare a circa 4.400 persone con gravissima disabilità un Buono di mille euro al mese. **Destinatari.** Destinatari della manovra sono persone in condizione di gravissima disabilità, ad esempio persone in stato vegetativo, con malattie del motoneurone, come la SLA, o affette da demenza, Alzheimer, con disturbi dello spettro autistico, in dipendenza vitale, assistite a domicilio dai loro familiari o da assistenti familiari. **Il buono.** Il Buono viene erogato senza limite di reddito ed è da considerarsi un supporto significativo attraverso il quale la famiglia che assiste al domicilio la persona in condizione di gravissima disabilità può ad esempio remunerare un assistente familiare (badante). **Nostro sforzo ulteriore.** Oggi, in attesa che lo Stato si decida a provvedere al riparto nazionale delle risorse del FNA 2017 proroghiamo fino alla fine dell’anno l’erogazione di questo importantissimo contributo, grazie a risorse messe a disposizione da Regione Lombardia”.

Dal notiziario del 31 ottobre 2017

Convenzione polo ospedaliero universitario Asst Monza. Vice presidente e assessore al welfare a firma con Bicocca. Gallera: uniamo eccellenze universitarie e sanitarie.

“La Lombardia è un’eccellenza globale grazie al livello del suo capitale umano, ammirato in tutto il mondo. Per questo il nostro impegno per la ricerca è sempre più forte”. Lo ha detto il vice presidente di Regione Lombardia Fabrizio Sala che, questa mattina, insieme con l’assessore al Welfare Giulio Gallera, era presente alla firma della convenzione fra l’Università degli Studi di

Milano - Bicocca e il Polo ospedaliero universitario Asst Monza, che disciplina le funzioni assistenziali coinvolgendo attivamente i docenti, i ricercatori, e i tecnici dell'ateneo. **Convenzione.** La convenzione, che si inserisce compiutamente all'interno del riformato sistema regionale sanitario anticipa un più efficace modello di relazione fra l'università e l'Asst, introduce elementi di innovazione e miglioramento dei servizi e nelle prestazioni cliniche e sanitarie, concorre alla riduzione della spesa sanitaria regionale, apre nuovi ambiti di ricerca e sperimentazione, ma soprattutto assicura e consolida la continuità fra l'attività didattica formativa universitaria e i tirocini clinici professionalizzanti riservati a laureandi e specializzandi. **Scambio virtuoso.** "Si tratta di una convenzione molto importante, ha spiegato l'assessore Gallera, perché, cogliendo in pieno lo spirito della nostra legge di riforma del sistema sociosanitario lombardo, mette in rete e unisce ancora di più le competenze di un importante polo universitario come quello dell'Università degli Studi di Milano Bicocca con le nostre eccellenze sanitarie. Si tratta di una collaborazione e uno scambio assolutamente virtuoso che arricchirà il nostro territorio, coinvolgerà, infatti, non solo l'ospedale san Gerardo di Monza, punta di diamante del sistema sanitario regionale, ma anche l'ospedale di Desio su cui, come ho più volte ribadito, Regione Lombardia intende investire".

Dal notiziario dell'8 novembre 2017

Lombardia. Hospice oncologico Sacco, Gallera: regione impegnata ad accompagnare pazienti in momenti più dolorosi.

"Accompagnare e prendersi cura del paziente nella sua totalità, soprattutto nei momenti più dolorosi del fine vita, è una grande battaglia di civiltà e rientra negli obiettivi della nostra riforma sanitaria. Grazie al contributo di 600.000 euro che Cancro Primo Aiuto è riuscita a raccogliere attraverso la sua straordinaria capacità di coinvolgere e sensibilizzare i mecenati del bene, oggi i pazienti oncologici dell'ospedale Sacco avranno a disposizione un hospice dove ricevere l'assistenza e il calore umano di cui hanno bisogno. Un'ennesima testimonianza del grande valore di questa associazione che Regione Lombardia è orgogliosa di avere al proprio fianco". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia nel corso della conferenza stampa di presentazione dell'inaugurazione del nuovo hospice dell'ospedale Sacco di Milano, realizzato attraverso la ristrutturazione del Padiglione 21, compiuta con fondi raccolti dall'associazione Cancro Primo Aiuto. **Rete cure palliative, prima regione a realizzarla.** "La Lombardia, ha ricordato l'assessore, è la prima e unica Regione ad aver realizzato una Rete omogenea e articolata per le cure palliative che opera, con equipe composte da personale medico, infermieristico e volontari, sia all'interno di strutture residenziali socio-sanitarie, come questo hospice, che presso **il domicilio del paziente.** Una Rete sulla quale si è compiuto un grande lavoro negli ultimi anni, soprattutto sul fronte della formazione del personale, finalizzata a una gestione e assistenza altamente professionale e sensibile ai pazienti che vivono momenti di grande sofferenza".

Dal notiziario del 14 novembre 2017

Tumori rari, Gallera: da nostra regione parte la prima rete nazionale. Siamo una delle realtà più avanzate per innovazione.

"L'impegno di Regione Lombardia per la Rete Nazionale Tumori Rari è sempre stato forte e strutturato. Sono molto orgoglioso perché è grazie alla determinazione della nostra Regione se, oggi, questa Rete che ha il fulcro proprio in Lombardia e nell'Istituto Nazionale dei Tumori, compie un grande salto e passa da una rete di professionisti pronti a collaborare tra di loro per trovare nuove cure, a una rete istituzionale che si basa sul supporto delle istituzioni regionali e nazionali". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera in merito alla recente approvazione in Conferenza Stato-Regioni della realizzazione della Rete Nazionale Tumori Rari. **Azione di indirizzo per tutto il sistema sanitario.** "È stato proprio l'Istituto Nazionale Tumori di Milano, ha sottolineato l'assessore, ad avviare il primo progetto per una Rete Tumori Rari in Italia coordinato con grande passione e professionalità dal prof. Casali, progetto successivamente sostenuto con convinzione da Regione Lombardia. Sono convinto che la nostra Regione, insieme

all'Istituto dei Tumori che in Europa coordina anche la Joint Action on Rare Cancers, abbia tutte le carte in regola per mettere in campo un'azione di indirizzo per tutto il Sistema sanitario anche in termini di appropriatezza delle cure e di approfondimento scientifico. **Individuare gli hub.** La nostra Regione ha sostenuto con forza la creazione della Rete Nazionale Tumori Rari. Ora che è realtà è necessario creare una Rete che individui gli Hub e fornisca ai professionisti gli strumenti gestionali e organizzativi necessari per dare risposte precise e puntuali sui tumori rari, offrendo anche un'informazione corretta su temi importanti come quello della nutrizione nel malato oncologico. Grazie alla Rete i professionisti potranno condividere le conoscenze e, grazie anche a supporti informatici, potranno garantire una presa in carico del paziente in qualsiasi punto della rete”.

Dal notiziario del 15 novembre 2017

Continuità assistenziale, Gallera: servizio strategico che regione vuole potenziare.

“Come ho avuto modo di constatare personalmente il nuovo servizio della Centrale operativa di continuità assistenziale della Città Metropolitana di Milano, gestito da personale laico (non medico) di Areu, sta producendo, dopo solo un mese, un miglioramento della presa in carico delle telefonate, con il recupero del 25 per cento di chiamate, a cui prima non veniva data risposta. Ho voluto un confronto, questo pomeriggio, con i rappresentanti sindacali di Snam e Fimmg, al fine di ascoltare le perplessità manifestate in merito alla riorganizzazione del servizio di continuità assistenziale. È stato un incontro franco, positivo e approfondito. In particolare ho condiviso la necessità di locali più sicuri in cui i medici prestano servizio e mi sono impegnato a individuare, insieme ad Ats e Asst di Milano, soluzioni adeguate. Ho condiviso, inoltre, il bisogno di rafforzare e incentivare i medici di continuità assistenziale”. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera in seguito all'incontro, questo pomeriggio, a Palazzo Lombardia, con i responsabili della Continuità assistenziale (ex guardia medica) dei sindacati Snam e Fimmg. **Ambulatori e personale.** “Cercherò inoltre, ha concluso Gallera, di verificare la disponibilità di aumentare il numero degli ambulatori adibiti alle visite perché la continuità assistenziale è un servizio fondamentale, svolto da professionisti qualificati, che Regione Lombardia vuole rendere ancora più efficiente per i cittadini”.

Dal notiziario del 21 novembre 2017

Gallera: 4 milioni a strutture sanitarie per fermare sovraffollamento PS in vista picchi influenza.

“Regione Lombardia risponde nuovamente con concretezza ai bisogni dei cittadini. Con uno stanziamento di 4 milioni di euro consentiremo, nel periodo dal 1 dicembre al 31 marzo, a tutte le nostre Asst e Irccs pubblici, di far fronte al sovraffollamento dei Pronto soccorso, che si verifica ogni anno nel periodo invernale in concomitanza con i picchi influenzali, attraverso il ricorso a posti letto aggiuntivi all'interno delle proprie strutture o a di quelle accreditate e a contratto del territorio”. Lo ha annunciato l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera commentando la delibera approvata, su sua proposta, ieri, dalla Giunta regionale. Modalità per incremento posti letto. “Le Asst e gli Irccs pubblici dotati di Pronto soccorso, Dipartimenti di emergenza e urgenza (Dea) e Emergenza ad alta specialità (Eas), ha spiegato l'assessore, potranno far fronte ai maggiori accessi ai PS, avvalendosi di tre modalità di incremento dei posti letto: attraverso l'aumento temporaneo di quelli interni alla struttura di area medica e chirurgica e di degenza per subacuti; l'utilizzo di quelli messi a disposizione da strutture sanitarie accreditate e a contratto nell'ambito del budget assegnato; l'attivazione di convenzioni con strutture sanitarie e unità d'offerta sociosanitarie di RSA o cure intermedie che convertano temporaneamente parte dei posti accreditati in degenze per subacuti. A differenza delle altre modalità l'incremento dei posti letto interne alle strutture di area medica e chirurgica e di degenza per subacuti sarà possibile in qualsiasi periodo durante il corso dell'anno per un massimo di 40 giorni”.

Dal notiziario del 22 novembre 2017

Ospedale Asola/Mn: Gallera: nuova gara e altri due milioni per concludere lavori.

“Regione Lombardia è abituata a mantenere gli impegni presi, quindi, nonostante gli intoppi burocratici indipendenti da nostre responsabilità, annunciamo che stanzieremo i 2 dei 3 milioni di euro necessari per completare i lavori di ristrutturazione dell’ospedale di Asola, che si aggiungono al milione già in dotazione, e che procederemo a un nuovo bando di progettazione”. Lo ha annunciato l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera nel corso dell’audizione, questa mattina, in III Commissione Sanità del Consiglio regionale, sull’andamento dei lavori di ristrutturazione dell’ospedale di Asola, in provincia di Mantova. **Intoppi.** “La giornata di oggi, ha sottolineato l’assessore, serve a fare chiarezza e a ribadire che sono stati un susseguirsi e una concomitanza di eventi indipendenti da Regione Lombardia a interrompere il proseguo dei lavori. Intoppi dovuti a cambi di normative in materie di appalto, agli stop della Soprintendenza ai Beni Archeologici in seguito al rinvenimento di reperti, e a quelli di Arpa per interventi di bonifica a causa della presenza di sostanze tossiche e amianto all’interno dell’area. **Iter.** Alla luce di tutti questi elementi, ci sono state prospettate alcune opzioni per risolvere la situazione, abbiamo scelto quella che dà garanzie per arrivare al completamento dei lavori, che voglio ricordare sono già stati realizzati per il 70%. Partiremo, quindi, con un nuovo bando per la realizzazione di un nuovo progetto di ristrutturazione che rispetto a quello originale potrebbe essere modificato e migliorato dal confronto con il territorio”.

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

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

Tutti i numeri arretrati di Block Notes sono disponibili sul sito della CGIL Lombardia al seguente [Link](#).

CI TROVI ANCHE SU  