

Block Notes n. 22, settembre 2016

Dipartimento Welfare e nuovi diritti della Cgil Lombardia

A cura di M. Oliviero, G. Creston, M. Vespa

- ✓ **In questo numero:**
- ✓ **Dalle agenzie di stampa regionali:**
- ✓ *Eterologa, la Regione non potrà più discriminare*
- ✓ *Una mozione per abbattere le liste d'attesa*
- ✓ *Consultori: la commissione incontra la rete*
- ✓ *Eterologa, Gallera: rispetteremo la legge*
- ✓ *Gallera: 5,3 miliardi di euro nel 2016, stabilizzazione per medici e infermieri. Scheda*
- ✓ *Arac. Maroni: comincia il lavoro, diventi modello nazionale*
- ✓ *Gallera: campagne vaccinali al centro azioni di regione, no a teorie fuorvianti*
- ✓ *Gallera: oltre 15 mln per adeguamento norme antincendio strutture sanitarie*
- ✓ *Gallera: ridurre liste di attesa priorità della Regione*
- ✓ *Gallera: bene ampliamento Lea, ma necessarie risorse adeguate*
- ✓ *Maroni: ospedale unico Busto-Gallarate si farà*
- ✓ *Riforma salute, Gallera: è giunta l'ora della fase 2*
- ✓ *Gallera: chirurgia pediatrica del 'Buzzi' eccellenza in cure e accoglienza*
- ✓ *Rete ematologica regionale, Gallera: eccellenza che mette insieme 100 strutture*
- ✓ *Gallera: avviato tavolo istituzionale con i medici medicina generale*
- ✓ *Giornata Alzheimer, Gallera: con nostra riforma sanitaria più attenzione per malati*
- ✓ *Lombardia. Rete Interaziendale Milano Materna infantile. Scheda*
- ✓ *Istituto tumori Milano, Gallera: da oggi attivo pronto soccorso per pazienti oncologici*
- ✓ *Lombardia sociale*

Dalle agenzie di stampa regionali:

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

È uscito il n. 370 del 22.7.2016

Eterologa, la Regione non potrà più discriminare. Il Consiglio di Stato boccia definitivamente la delibera che obbligava le coppie a pagare per intero terapia.

La giustizia amministrativa ha messo fine alla politica discriminatoria della Regione Lombardia contro le coppie di aspiranti genitori che scelgono di fare ricorso alla fecondazione eterologa, tornata appieno tra le terapie di procreazione medicalmente assistita grazie alla sentenza della Consulta n. 162 del 10 giugno 2014. La Lombardia era l'unica Regione che, con motivazioni ideologiche, li costringeva a pagare per intero il costo della terapia, fino a 4.000 euro, in base a due successive delibere del settembre (X/2344) e del novembre dello stesso anno (X/2611). Altre regioni, al contrario, avevano optato per una compartecipazione di circa 600 euro. Contro la delibera lombarda aveva fatto ricorso al Tar l'associazione "S.O.S. Infertilità Onlus", ottenendo una sentenza favorevole il 28 ottobre 2015 contro cui la Regione aveva fatto ricorso al Consiglio di Stato. Quest'ultimo ha reso nota in settimana la sua decisione definitiva: il ricorso della Regione è respinto, la delibera della Regione è discriminatoria. [Leggi tutto.](#)

È uscito il n. 372 del 9.9.2016

Una mozione per abbattere le liste d'attesa. Voto favorevole del Pd che chiede da anni di cambiare verso.

Anche il Pd ha votato positivamente la mozione della Lega che impegna la Giunta a prendere provvedimenti per abbattere le liste d'attesa nelle strutture sanitarie. Tra questi provvedimenti è previsto anche il taglio degli stipendi dei direttori generali che non vigileranno. Il voto favorevole è a tutti gli effetti un auspicio "a risolvere finalmente i problemi dei lombardi rispettando impegni già scritti e riscritti negli atti di indirizzo e nelle leggi", come ha esplicitato Carlo Borghetti che non ha

mancato di ricordare alcuni numeri, per far chiarezza: su 178 milioni di prestazioni sanitarie ambulatoriali, tra visite ed esami, erogate in un anno dal sistema sanitario regionale, solo poco più di 3 milioni e mezzo (ossia il 2,1%) sono prenotate tramite il call center della Regione, 56.601 tramite internet (0,3%) e 146.015 direttamente in farmacia. Neanche 4 milioni di prestazioni su 178 milioni passano quindi attraverso il sistema di governo della domanda, nonostante ben oltre 2 miliardi di euro siano stati spesi nell'informatica sanitaria da Regione Lombardia dall'entrata in funzione della carta sanitaria regionale (Relazione Annuale Semplificazione). Il Pd cerca da anni invano di sollecitare il centrodestra sul tema della riduzione delle liste d'attesa, chiedendo di cambiare verso e strategie. "Con questi numeri siamo messi male. Verificare un corretto rapporto tra risorse impegnate e benefici reali per i cittadini sarebbe doveroso per Regione Lombardia - dice Borghetti - A poco o niente, ad esempio, è servita l'iniziativa Ambulatori Aperti per abbattere le liste d'attesa. Per ottimizzare domanda e offerta serve intanto un'agenda unica che riunisca l'offerta di tutte le strutture. Poi serve che i sistemi informatici parlino tra di loro".

È uscito il n. 373 del 16.9.2016

Consultori: la commissione incontra la rete. I consiglieri Pd auspicano una rinnovata sinergia pubblico-privato per rispondere ai bisogni emergenti.

"Quale futuro per i consultori lombardi?". È la domanda a cui hanno cercato insieme di rispondere i consiglieri regionali della Commissione Sanità e assistenza e i referenti dei Consultori privati accreditati, durante l'audizione che si è svolta mercoledì scorso a Brescia, nella sede territoriale di Regione Lombardia. Il consigliere Gian Antonio Girelli ha auspicato la continuazione della sinergia oggi in essere tra consultori pubblici e privati a Brescia nella logica di una migliore risposta all'utenza. "Occorre guardare avanti e saper cogliere i nuovi bisogni emergenti, come una forte prevenzione e l'educazione all'affettività, tenendo però presente che il processo futuro può presentare dei rischi. È importante infatti che non subentrino logiche meramente imprenditoriali nella gestione di questi servizi sociosanitari: perciò la politica deve costruire processi e percorsi adeguati e indirizzare finanziamenti in modo da evitare questa degenerazione". A Brescia i consultori sono 38, dei quali 20 privati accreditati e 18 pubblici. L'offerta regionale, però, non è affatto omogenea. Dei 286 presidi (dei quali 172 consultori pubblici e 114 privati) molti si trovano concentrati nelle province di Milano, Brescia e Monza e Brianza. A Bergamo, ad esempio, a fronte di un'utenza quasi pari a quella bresciana, i presidi sono soltanto 24 (10 pubblici e 14 privati): "L'obiettivo a cui tendere è comunque quello della sinergia", ha detto Mario Barboni. Ma il problema, non sfugge, non è soltanto di numeri. La vicepresidente del Consiglio regionale Sara Valmaggi ha ricordato l'importanza della mission con cui i consultori sono nati: "La tutela della salute psicofisica della donna e dei bambini", auspicando che questa funzione primaria non venga meno. "La mia preoccupazione è che nel tempo alcuni consultori siano diventati dei grandi contenitori indifferenziati per interventi sulle fragilità, facendo così venir meno alcune delle funzioni per le quali sono nati".

➤ **Da "Lombardia Notizie", notiziario della Giunta regionale della Lombardia**

Dal notiziario del 21 luglio 2016

Eterologa, Gallera: rispetteremo la legge, dopo nuovi Lea delibera che preveda pagamento ticket.

"Appena verranno approvati i nuovi Lea nazionali porteremo in Giunta una delibera, presumibilmente a settembre, che recepirà anche le indicazioni ormai consolidate dei giudici amministrativi". Lo annuncia l'assessore al Welfare della Regione Lombardia Giulio Gallera in merito alla sentenza del Consiglio di Stato che ha respinto il ricorso di Regione e ribadito la presenza di una disparità di trattamento tra le coppie che accedono alla fecondazione omologa e quelle che chiedono l'eterologa. "L'intenzione - ha spiegato l'assessore - è redigere una delibera che abbia un preciso riferimento normativo e contestualmente recepisca le indicazioni ormai approdate all'ultimo grado della giustizia amministrativa. Leggendo la sentenza trovo, però, 'curioso' che i

giudici amministrativi censurino la disparità di trattamento tra le coppie che accedono alla fecondazione omologa e quelle che chiedono l'eterologa, solo perché Regione Lombardia ha un sistema sanitario virtuoso e con un bilancio in attivo. Dunque, seguendo il ragionamento dei giudici, questa disparità di trattamento sarebbe stata ritenuta corretta per tutte quelle Regione, la maggior parte, che hanno conti in dissesto”.

Dal notiziario del 25 luglio 2016

Salute. Gallera: 5,3 miliardi di euro nel 2016, stabilizzazione per medici e infermieri.

“Il Piano di Gestione delle Risorse Umane approvato oggi dalla giunta regionale va incontro alle esigenze del fabbisogno emerso, permetterà infatti di stabilizzare molti medici e infermieri precari riducendo le assunzioni a tempo determinato, a favore di quelle a tempo indeterminato, coerentemente con il budget assegnato da Regione Lombardia che risulta in linea con quanto previsto nell'anno 2015”. Così l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera ha commentato l'approvazione in giunta della DGR “Avvio del Piano di Gestione delle Risorse Umane per l'anno 2016 e determinazione del budget 2016 per l'assunzione di personale a tempo indeterminato e determinato per le Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST), le Agenzie di Tutela della Salute (ATS), le Fondazioni IRCCS di diritto pubblico e l'azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU)”. **Ad aziende possibilità di stabilizzare.** “Con il provvedimento approvato oggi - ha detto l'assessore Gallera - le aziende avranno la facoltà di procedere ad assunzioni a tempo indeterminato operando un turn over dell'85% del personale cessato nell'anno 2016. In aggiunta a questo sono previste delle deroghe che permetteranno alle aziende di sopperire alle necessità riscontrate. In questo contesto le novità più importanti riguardano il personale Operatore Socio Sanitari (OSS) cessato nel 2016 che potrà essere sostituito fino alla misura massima del 100% del turn over. E la possibilità per le aziende di procedere all'indizione di concorsi straordinari per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, necessario per far fronte alle disposizioni sull'orario di lavoro”. **In linea con il 2015.** “Anche per il 2016, ha inoltre spiegato Gallera, le risorse che abbiamo destinato alla gestione delle Risorse Umane è pari a 5,3 miliardi di euro, in linea con quanto previsto nell'anno 2015, questo nonostante il taglio previsto dalla legge 191 del 2009 (legge finanziaria 2010) che prevede per il 2020 il livello di spesa stabilito per il 2004, ridotto dell'1,4 per cento. Una riduzione che riteniamo vada ripensata se si pensa a come si sia evoluto il nostro sistema sanitario nel giro di 10 anni. Su questo punto stiamo già facendo pressioni sul ministero dell'economia al fine di rimodulare l'articolo 22 del Patto della salute”.

Salute. Gallera: 5,3 miliardi di euro nel 2016, stabilizzazione per medici e infermieri. Scheda.

Con la DGR “Avvio del Piano di Gestione delle Risorse Umane per l'anno 2016 e determinazione del budget 2016 per l'assunzione di personale a tempo indeterminato e determinato per le Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST), le Agenzie di Tutela della Salute (ATS), le Fondazioni IRCCS di diritto pubblico e l'azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU)” si provvede ad assegnare il budget 2016 per le politiche di gestione delle Risorse Umane dei dipendenti a tempo determinato e indeterminato. **I criteri.** Viene, inoltre, data la facoltà alle aziende di operare un turn over dell'85% del personale cessato nell'anno 2016, con la previsione comunque di poter assumere personale in aggiunta a questo turn over per le seguenti figure: - sostituzione dei posti a tempo indeterminato esclusivamente per il personale medico, veterinario e della dirigenza del ruolo sanitario e per il personale del comparto (infermieri, ostetrici, tecnici sanitari, OSS) che sia stato assunto da altra azienda sanitaria pubblica a seguito di procedura di mobilità volontaria; - assunzione a tempo indeterminato del personale in possesso dei requisiti di cui al DPCM 6 marzo 2015 (36 mesi di anzianità a tempo determinato nel periodo da novembre 2008 a ottobre 2013) che sia utilmente collocato in una graduatoria per assunzione a tempo indeterminato dell'Azienda procedente o di altra; - sostituzione del personale Operatore Socio Sanitario (OSS) cessato nell'anno 2016 fino alla misura massima del 100% del turn over; - procedere all'indizione, entro il 31 dicembre 2016 e con conclusione entro il 31 dicembre 2017, di procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di

personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, necessario a far fronte alle eventuali esigenze assunzionali emerse in relazione alle valutazioni operate nel piano di fabbisogno del personale per far fronte alle disposizioni sull'orario di lavoro; - le assunzioni a tempo determinato a titolo di supplenza per maternità, malattie lunghe e aspettative a vario titolo del personale di cui al precedente capoverso potranno essere effettuate in deroga al turn over sopra indicato, nel rispetto del budget assegnato.

Dal notiziario del 29 luglio 2016

Arac. Maroni: comincia il lavoro, diventi modello nazionale.

“Oggi si insedia Arac, l’Agenzia regionale anticorruzione, e parte la fase operativa perché il Consiglio regionale ha approvato la legge che abbiamo chiamato ‘di leale collaborazione’, con le modifiche concordate con il Governo, per evitare l’impugnativa davanti la Corte costituzionale. Sono modifiche in parte formali, come per esempio il nome, e altre che riguardano l’attività di Arac”. Lo ha detto il presidente della Regione Lombardia Roberto Maroni, questa mattina, a Palazzo Pirelli, a Milano, alla seduta d’insediamento dell’Agenzia Regionale Anticorruzione (Arac). **Arac sia modello nazionale.** “Abbiamo l’ambizione che questa iniziativa rappresenti un modello di controllo preventivo rispetto ai fenomeni di corruzione, ha detto ancora Maroni, che poi possa essere esportato e utilizzato in tutte le Regioni. Un’ambizione che voglio contribuire a realizzare, lasciando piena autonomia su tutti i fronti, a partire da quello organizzativo. Mi aspetto di essere controllato e che la Regione sia controllata tutti insieme dobbiamo mettere in atto le misure che servono per prevenire i fenomeni di corruzione. Arac avrà anche la responsabilità di coordinare tutti gli altri organismi presenti in Regione, dai Comitati di controllo sugli appalti ai responsabili anticorruzione nelle singole strutture ospedaliere, di cui avranno la regia”. **A settembre incontro con Anac.** “So che a settembre dovrebbe esserci un incontro tra Arac e Anac, ha concluso il governatore, a cui ho garantito piena collaborazione, perché Arac non sostituisce Anac,

Dal notiziario del 30 luglio 2016

Sanità. Gallera: campagne vaccinali al centro azioni di regione, no a teorie fuorvianti.

“Le vaccinazioni rappresentano una delle più importanti azioni di sanità pubblica condotte da Regione Lombardia che da anni garantisce coperture adeguate in coerenza con quanto definito dai LEA (Livelli Essenziali di Assistenza). Pertanto ritengo sia molto importante dare un messaggio forte di supporto alle campagne vaccinali che l’Ordine dei Medici sta proponendo in questi giorni. Un messaggio assolutamente in linea con il percorso di collaborazione fatto in questi anni dalle ASL (ora ATS) e da medici di base e pediatri, in particolare per la sensibilizzazione alla vaccinazione dell’infanzia e per le campagne stagionali antinfluenzali rivolte ai soggetti a rischio e agli over 65”. Lo dice l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera. **A settembre campagne sensibilizzazione.** “Il contrasto del rifiuto vaccinale nell’infanzia, continua l’assessore, è oggetto da tempo di particolare attenzione da parte di Regione Lombardia non attraverso un percorso di obbligo, ma attraverso una modalità di coinvolgimento diretto delle famiglie. Il genitore che rifiuta la vaccinazione viene contattato attivamente dalla ATS, sia per un momento di counselling utile a superare i dubbi sulle vaccinazioni, sia per far emergere eventuali situazioni di trascuratezza. In tal senso anche per le vaccinazioni le ATS, oltre che nell’ambito più ampio delle attività di prevenzione delle malattie infettive, già collaborano con il mondo scolastico. Il rifiuto ideologico dei vaccini in Lombardia è di circa il 2-3%, ma purtroppo è un fenomeno in aumento. A settembre ripartiremo con le campagne di sensibilizzare dirette alle famiglie lombarde sull’efficacia e importanza della copertura vaccinale”. **Pericolose teorie anti vaccino.** “Il caso di meningite fulminante che ha colpito nei giorni scorsi, a Milano, una giovane studentessa dell’Università Statale, conclude Gallera, dimostra ancora una volta la pericolosità di certe teorie anti vaccini riportate con troppa superficialità anche da programmi televisivi che hanno grande impatto sull’opinione pubblica e che però purtroppo non hanno alcun riscontro e fondamento scientifico”.

Dal notiziario del 2 agosto 2016

Gallera: oltre 15 mln per adeguamento norme antincendio strutture sanitarie. “Conclusa parte dell’iter d’applicazione riforma sanitaria”.

“Con una serie di delibere approvate oggi dalla Giunta concludiamo parte dell’iter di applicazione dell’evoluzione del sistema sociosanitario. Mi riferisco in particolare all’approvazione del regolamento della Conferenza dei sindaci e di quello, in via definitiva dell’Agenzia dei Controlli, che era passata nei giorni scorsi in Consiglio e che quindi sarà operativa già dai prossimi giorni”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera nel corso della conferenza stampa, organizzata, questo pomeriggio, a Palazzo Lombardia, per illustrare i provvedimenti approvati dalla Giunta. **POAS.** “Inoltre, ha continuato l’assessore, abbiamo dato il via libera alle linee guida dei Poas (Piani organizzativi strategici aziendali), uno strumento importante che viene dato alle Ats (Agenzie di tutela della salute) che definiranno la loro organizzazione. Infine abbiamo stanziato importanti risorse, 15,7 milioni di euro per l’adeguamento delle strutture sanitarie lombarde alle norme antincendio. Queste risorse (in parte statali, in parte regionali), che vanno a sommarsi ai 51 milioni di euro erogati nell’ultimo triennio (solo fondi regionali), sono frutto di un monitoraggio che la Dg Welfare sta compiendo al fine di garantire la sicurezza delle strutture sanitarie lombarde”. **Riforma va avanti.** “Questa serie di provvedimenti adottati oggi, ha concluso Gallera, evidenzia come non solo Regione Lombardia sta rispettando i tempi, ma continua ad erogare risorse e dà indicazioni molto precise e puntuali sull’applicazione pratica della riforma sanitaria”.

Dal notiziario del 6 settembre 2016

Sanità, Gallera: ridurre liste di attesa priorità della Regione.

“L’abbattimento delle liste di attesa è un’assoluta priorità mia e di Regione Lombardia, sono contento che su questo punto ci sia sintonia anche con il Consiglio regionale”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera a seguito dell’approvazione da parte del consiglio Regionale della mozione avente oggetto ‘Liste e tempi di attesa per l’accesso alle strutture sanitarie’ presentata da un gruppo consiliare della maggioranza. “L’impegno su questo fronte, ha sottolineato l’assessore, è massimo. Solo nel 2016 per il contenimento delle liste di attesa abbiamo destinato 47 milioni di euro per le attività ambulatoriali garantite dalle strutture contrattualizzate private e circa 80 milioni per le stesse attività in ambito pubblico. Abbiamo messo in campo politiche mirate come l’apertura degli ambulatori il sabato e la sera che ci hanno fatto compiere un importante passo avanti. La settimana prossima è convocato un tavolo di confronto con la sanità privata. Ad oggi un lombardo che contatta il numero unico per le prenotazioni raggiunge solo le strutture pubbliche, l’obiettivo è la condivisione delle agende al fine di ampliare l’offerta attraverso un percorso condiviso tra pubblico e privato. Stiamo, inoltre, costruendo strade preferenziali per malati cronici, cioè per tutti coloro che con precise cadenze devono sottoporsi a determinati esami, questo permetterà una migliore accessibilità agli altri utenti. Sicuramente una maggiore responsabilizzazione dei direttori generali, come chiesto dal Consiglio, rappresenta uno strumento utile che utilizzeremo”.

Dal notiziario del 7 settembre 2016

Sanità, Gallera: bene ampliamento Lea, ma necessarie risorse adeguate.

“L’ampliamento dei LEA con l’inserimento di nuove patologie nella copertura del sistema sanitario nazionale e con l’aggiornamento del Piano nazionale vaccini, è certamente un elemento positivo ed è molto importante che sia stato approvato. Tuttavia come Regioni riteniamo che per far fronte alla spesa sono necessarie complessivamente risorse pari a un miliardo e mezzo di euro all’anno mentre il governo ha stanziato solo 800 milioni”. Così l’assessore al Welfare di Regione Lombardia ha commentato l’approvazione dei nuovi LEA in Conferenza Stato-Regioni. “Se riteniamo positivo che nel Patto della salute il ministro Lorenzin abbia voluto ampliare le garanzie e la sfera di assistenza, ha aggiunto Gallera, tuttavia evidenziamo che purtroppo non vi sono a disposizione risorse

sufficienti. Entro il prossimo febbraio partirà all'interno della Conferenza delle Regioni una cabina di regia che compirà un monitoraggio ma evidenziamo fin d'ora che sono necessarie risorse aggiuntive affinché la positività di quanto previsto nel Patto della salute e oggi nel decreto possa essere efficace”.

Dal notiziario del 9 settembre 2016

Sanità. Maroni: ospedale unico Busto-Gallarate si farà. Lo chiedono territorio e operatori: sarà ospedale del futuro.

“L'ospedale unico di Busto e Gallarate si farà”. Lo ha annunciato il presidente della Regione Lombardia Roberto Maroni, questa mattina, all'ospedale di Gallarate (Varese), al termine dell'incontro, tenuto con l'assessore al Welfare Giulio Gallera, con i sindaci delle due città, il direttore generale dell'Assessorato e i direttori generali dell'Ats Insubria e delle Asst Valle Olona, Sette Laghi e Lariana. **Sarà un'eccellenza in Europa.** “Un'unica struttura ospedaliera, su questo territorio, che sostituisca le due strutture esistenti ormai un po' malandate, serve, ha proseguito Maroni, riportando i contenuti del confronto. Si farà con il consenso di tutti. Sarà una struttura assolutamente innovativa, di eccellenza in Europa dal punto di vista tecnico, scientifico e ambientale”. **Collegamento funzionale con Human Technopole.** “Dato che saremo vicini all'ex sito Expo, e lì ci sarà Human Technopole, ha proseguito Maroni, un collegamento funzionale della nuova struttura ospedaliera con Human Technopole, che sarà centro di ricerca sulla genomica, sul futuro della medicina e delle terapie è fondamentale. “Abbiamo l'ambizione di realizzare una cosa unica e mai vista. Cercheremo come modelli il meglio che c'è nel mondo, non solo in Italia e Europa. È un progetto molto ambizioso, che abbiamo deciso di sostenere. Sono molto soddisfatto, ora inizia la parte operativa, ci mettiamo subito al lavoro”. **Gruppo di lavoro per sede e tempi rapidi e certi.** “Per questo, ha spiegato il presidente, abbiamo deciso di costituire un gruppo di lavoro, il cui coordinamento sarà affidato all'assessore Giulio Gallera, con la partecipazione dei due sindaci, degli operatori sanitari e del direttore generale del nostro Assessorato, e il cui compito sarà di valutare una serie di aspetti, dall'individuazione dell'area ai tempi. Abbiamo inoltre deciso di coinvolgere anche il territorio, e ciò avverrà attraverso i consiglieri regionali, perché è un'iniziativa che riguarda il territorio”. **Trovare le aree.** “MalpensaFiere come area è esclusa, ha chiarito Maroni, dato che la Camera di Commercio di Varese mi ha detto che hanno intenzione di utilizzarla. La prima cosa che dovrà fare il gruppo di lavoro con le amministrazioni sarà quindi trovare le aree, c'è n'è più di una, che valuteremo dal punto di vista dell'estensione, dell'accessibilità, dei costi e ambientale, per individuare la migliore. Compito del gruppo di lavoro sarà anche quello di stabilire un cronoprogramma, con tempi rapidi e certi, stabilire come fare partire la procedura per l'Accordo di Programma, fare la fotografia dell'esistente, delle strutture che ci sono pubbliche e private. Le strutture dei due attuali ospedali sono pubbliche, quindi si valuterà come utilizzarle, certamente i presidi territoriali sono fondamentali, quindi faranno parte del progetto”.

Riforma salute, Gallera: è giunta l'ora della fase 2. “Ancora più attenzione a presa in carico e cronicità”.

“Ho chiesto a dirigenti amministrativi, tecnici e personale medico, più incisività; uno sforzo maggiore, affinché già nei prossimi mesi non solo si intensifichi quel passaggio dalla cura al prendersi cura, anima della riforma, ma che soprattutto possa essere percepito concretamente dai cittadini”. Così l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera al termine delle visite compiute nella giornata odierna, agli ospedali di Busto Arsizio, Gallarate, Varese, Cuasso al Monte e Luino, dove ha incontrato anche il collegio dei direttori di Ats Insubria, e Asst Valle Olona, Sette Laghi e Lariano. **Momento positivo.** “È stata un'esperienza positiva e importante, ha sottolineato, che mi ha consentito di toccare con mano l'eccellenza sanitaria lombarda realizzata da personale di grande professionalità e competenza, animato da grande passione e sensibilità. La visita di oggi, ha precisato l'assessore, come tutte quelle che sto compiendo sul territorio, da quando ho assunto la delega alla sanità, aveva però un obiettivo importante oltre a quello di prendere un primo contatto

con le diverse realtà”. **Pragmatismo.** “La mia priorità è quella di Regione Lombardia, ha concluso Gallera, è infatti quella di confrontarmi con i dirigenti delle Ats, delle Asst e tutto il personale medico delle strutture ospedaliere, per conoscere criticità e aspetti su cui intervenire per un’ottimizzazione dei servizi, ai fini di una concreta applicazione della nuova riforma sanitaria. Siamo di fronte a una svolta epocale del sistema socio- sanitario, un vero cambio culturale e strutturale che va affrontato con grande pragmatismo”.

Dal notiziario del 12 settembre 2016

Gallera: chirurgia pediatrica del ‘Buzzi’ eccellenza in cure e accoglienza.

“È molto importante per i piccoli pazienti trovare negli ospedali un ambiente accogliente e confortevole. Sono molto orgoglioso quest’oggi di aver inaugurato ‘la nuova veste’ del reparto di Chirurgia pediatrica del ‘Buzzi’, uno dei principali centri chirurgici per il bambino a livello nazionale ed internazionale, acquisita grazie a un importante intervento che ha disegnato ambienti più colorati e giocosi che aiuteranno a rendere meno gravosa la permanenza dei bambini all’interno del reparto”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera durante l’inaugurazione del nuovo reparto di Chirurgia Pediatrica dell’ospedale Buzzi che grazie al sostegno dell’Associazione Ospedale dei Bambini di Milano Onlus, è stato ristrutturato e dotato anche di nuovi e più funzionali letti, culle e comodini. **Grazie ai volontari.** “Un intervento, ha sottolineato l’assessore, che è stato possibile grazie al supporto di quello straordinario esercito del bene fatto di volontari che costantemente e con passione aiutano istituzioni e operatori sanitari a svolgere al meglio il proprio compito. Non solo eccellenza nelle cure, da oggi la pediatria del Buzzi che con oltre 2500 interventi l’anno è il primo reparto di chirurgia pediatrica dell’area Metropolitana di Milano, offrirà ai bambini e alle loro famiglie i più alti standard di accoglienza”. **Polo di assoluta eccellenza.** “Con la riforma sanitaria, ha concluso Gallera, abbiamo messo in atto una grande rivoluzione che ha portato a Milano un polo pediatrico di assoluta eccellenza. È da qui che dobbiamo partire per passare alla costruzione su tutto il territorio lombardo di una rete pediatrica che ci permetterà di affrontare a 360 gradi tutte le problematiche che riguardano il bambino”.

Dal notiziario del 15 settembre 2016

Rete ematologica regionale, Gallera: eccellenza che mette insieme 100 strutture. “garantisce percorsi di cura omogenei di alto valore”.

“Regione Lombardia ha da tempo attivato le reti di patologia quale modello di integrazione dell’offerta sanitaria al fine di garantire la diffusione sul territorio di centri di eccellenza e di tecnologie ad elevato standard. Grazie alle reti di patologia, siamo in grado di garantire una maggiore capacità di intercettare la domanda di salute dei cittadini. La Rete Ematologica Lombarda rappresenta un’assoluta eccellenza che garantisce percorsi di cura omogenei di elevato valore scientifico che mette insieme oltre 100 strutture regionali”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera durante la conferenza stampa sulla Rete Ematologica Lombarda, network aperto a tutti i soggetti che sul territorio lombardo erogano prestazioni nell’area ematologica, sia nel settore sanitario pubblico, sia nel privato accreditato. **Ricadute positive.** “Lo sviluppo della Rete, ha spiegato l’assessore, garantisce al cittadino equità di accesso e stesso livello qualitativo di cura in tutto il territorio regionale. Per i professionisti rappresenta uno strumento per condividere linee guida diagnostico-terapeutiche per un approccio di cura sempre più appropriato ed efficace. Grazie alla collaborazione inter-istituzionale la singola prestazione può essere effettuata in un punto o in un altro della rete. Anche strutture di piccole dimensioni non collocate nei grandi centri urbani, possono quindi maturare expertise super-specialistiche e/o fruire di risorse ad alta tecnologia”. **Collaborazione territoriale.** “La gestione in rete del paziente consente, ha aggiunto, una collaborazione continua con il territorio. La condivisione delle conoscenze e la collaborazione sull’assistenza, infine, contribuiscono a facilitare la ricerca clinica. Per la Regione e le Agenzie di Tutela della Salute (ATS), le informazioni in rete rappresentano strumenti di verifica dell’efficacia/efficienza basate non solo su indicatori economici, ma anche sull’appropriatezza delle

prestazioni erogate. Sul piano professionale e clinico l'obiettivo è di sviluppare un modello assistenziale 'patient oriented', connettendo in rete i poli di alta specialità con i centri periferici che trattano le patologie ematologiche per garantire percorsi di cura omogenei di elevato valore scientifico, attraverso l'integrazione delle competenze, la condivisione delle conoscenze, evitando rischi di inappropriatazza conseguenti alla frammentazione, ripetizione e intemperività dell'approccio diagnostico-terapeutico".

Dal notiziario del 20 settembre 2016

Gallera: avviato tavolo istituzionale con i medici medicina generale. Assessore: risorsa fondamentale per attuazione riforma.

"I Medici di Medicina Generale sono una risorsa importante per la riforma del sistema socio sanitario e sarà anche grazie al loro fattivo coinvolgimento che riusciremo concretamente a passare 'dalla cura al prendersi cura'. Sono sicuro che instaureremo un rapporto di proficua collaborazione foriera di buoni frutti". Lo ha detto l'Assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera a margine dell'incontro con i rappresentanti delle sigle sindacali dei Medici di Medicina Generale lombardi (tra cui SNAMI Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani, Fimmg Federazione italiana medici di medicina generale, UMI - Unione Medici Italiani, Intesa Sindacale, SiMPeF - Sindacato Medici Pediatri di Famiglia, SifMed, Ordine dei Medici di Pavia), al fine di un loro coinvolgimento attivo nell'attuazione della legge 23 di riforma del sistema socio sanitario lombardo. L'incontro si è tenuto a Palazzo Lombardia nella giornata di ieri. **Ruolo fondamentale.** "In un sistema come quello che abbiamo disegnato con la riforma socio sanitaria in cui diamo assoluta centralità alla continuità assistenziale, ha detto Gallera, è evidente che è fondamentale il ruolo dei MMG e dei pediatri di libera scelta che certamente possono essere tra i protagonisti del percorso per la gestione dei cronici. Con oltre 300.000 visite al giorno, ha sottolineato l'assessore, gli oltre 6.500 Medici di Medicina Generale lombardi rappresentano già un presidio e una realtà importante sul territorio. Svolgono un ruolo rilevante nella prevenzione e con circa 3.500 servizi sanitari forniti a distanza hanno già avviato percorsi sperimentali di telemedicina. Rappresentano, insomma, una risorsa su cui Regione Lombardia intende scommettere". **Massima disponibilità.** "Da parte mia, ha spiegato ancora Gallera, ho dato la massima disponibilità a discutere e definire nel tavolo istituzionale che abbiamo avviato ieri, in cui Regione Lombardia farà da regia, gli strumenti e le modalità per un loro pieno coinvolgimento dei MMG nell'attuazione della riforma. Infine, ha concluso Gallera, in merito al rinnovo della convenzione, ho affermato la mia intenzione di farmi portavoce presso il tavolo con il governo delle specificità lombarde perché vengano previste e recepite".

Dal notiziario del 22 settembre 2016

Giornata Alzheimer, Gallera: con nostra riforma sanitaria più attenzione per malati.

"L'evoluzione del sistema sociosanitario voluta da Regione Lombardia ha un obiettivo quanto mai importante per i pazienti affetti da patologie di demenza come l'alzheimer, che rappresentano il prototipo del malato cronici, quello di passare dalla cura al 'prendersi cura'. Questi malati hanno bisogno di una continuità assistenziale, e voi associazioni che lavorate con loro quotidianamente avete nel tempo contribuito a fornirla, che d'ora in avanti sarà garantita grazie alla riforma della sanità". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera intervenendo al convegno dal titolo 'La persona con decadimento cognitivo tra scienza, etica e diritti', organizzato a Palazzo Marino, a Milano, in occasione della XXIII Giornata mondiale dell'Alzheimer. **120.000 malati in Lombardia.** "In Regione Lombardia, ha sottolineato l'assessore, si stimano 200.000 casi di demenza con 120.000 casi di Demenza di Alzheimer, 13.000 casi nella sola città di Milano. Le conseguenze sul piano economico ed organizzativo sono facilmente immaginabili, tenendo conto che i soli costi annuali diretti per ciascun paziente vengono, in diversi studi europei, stimati in cifre variabili da 9.000 a 16.000 euro, a seconda dello stadio di malattia". **Rete.** "La Conferenza Stato Regioni, ha continuato, ha approvato il Piano Nazionale per le Demenze e in questo contesto la

nostra Regione sta svolgendo il suo ruolo. Ruolo che le deriva dal lavoro dei tanti professionisti e strutture che partecipano alla rete di sostegno attorno al paziente con demenza. Rete che per gli aspetti diagnostico terapeutici è costituita da 81 Unità di valutazione Alzheimer e 139 Nuclei Alzheimer in RSA”. **Piano regionale demenze.** “Nel corso del 2017, ha concluso Gallera, prevediamo di lavorare al Piano Regionale per le Demenze, che porterà a sintesi le attività esistenti e declinerà le azioni di riferimento per l’assistenza e la gestione dei pazienti con demenza secondo queste direttrici: interventi e misure di Politica sanitaria e sociosanitaria; creazione di una rete integrata per le demenze e realizzazione della gestione integrata; implementazione di strategie e interventi per l’appropriatezza delle cure; aumento della consapevolezza e riduzione dello stigma per un miglioramento della qualità della vita”.

Lombardia. Rete Interaziendale Milano Materna infantile.

“Il tema del bambino e quello della cronicità rivestono all’interno dell’evoluzione del sistema sociosanitario lombardo un ruolo di assoluta importanza. La riforma contiene, infatti, un’idea importante su Milano come dimostra la creazione dell’ospedale del Bambino e della Rete interaziendale Milano materna infantile. Ora però dobbiamo lavorare affinché questa diventi un modello da estendere in tutto il territorio regionale”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera nel corso dell’incontro, questo pomeriggio, a Palazzo Lombardia, con i Direttori generali e i Capi dipartimento Materno-infantile delle strutture sanitarie che collaborano al progetto Rimmi, la Rete Interaziendale Milano Materna Infantile. **Rimmi.** La Rimmi è una rete composta da tutte le strutture, i servizi e le risorse professionali che svolgono attività significativa di prevenzione e assistenza nell’area materno-infantile di Milano e che ne concorrono a vario titolo alla realizzazione. Tale rete ha l’obiettivo di progettare e sperimentare nel corso del 2016, sotto la supervisione della Direzione Generale Welfare, una modalità organizzativa finalizzata alla forte integrazione di tutte le risorse presenti nella città di Milano coinvolte nell’assistenza materno infantile. **Altre reti.** “Ciò che voi state facendo, ha sottolineato l’assessore, è un prototipo sul quale noi andremo a costruire altre Reti nelle altre zone della regione per poter arrivare in breve tempo ad avere una capacità di presa in carico della mamma, prima della nascita del bambino, e di entrambi successivamente, che sia di assoluto livello e omogenea su tutto il territorio”. **Mettiamo a sistema nostre eccellenze.** “Il tema della costituzione della Rimmi, ha proseguito, ci dà anche l’occasione di riconnettere totalmente, all’interno del nostro sistema sanitario e di azione quotidiana, gli Irccs che hanno sempre svolto un lavoro importantissimo nel campo della ricerca, ma che possono essere anche protagonisti anche del lavoro di cura e di presa in carico. In questo modo contribuiamo a mettere a sistema tutte le nostre eccellenze”.

Lombardia. Rete interaziendale milano materna infantile. Scheda

Mission. La mission della Rimmi è sviluppare un’offerta di servizi sanitari e sociosanitari attraverso un’organizzazione a rete in grado di coinvolgere tutte le componenti del processo assistenziale, in risposta ai bisogni delle donne, delle madri, dei neonati, dei bambini e degli adolescenti (età pediatrica da 0 a 18 anni). La rete coinvolge sia i servizi del territorio sia i centri specialistici, evitando duplicazioni d’offerta in modo da recuperare risorse per il miglioramento del livello assistenziale, della qualità e della sicurezza. **Steering committee.** Lo Steering committee (Comitato strategico) della Rete è stato attivato il 20 aprile 2016 con il compito di individuare e monitorare i macro-obiettivi della Rimmi che saranno poi tradotti in un progetto esecutivo da parte del Nucleo operativo, il quale opererà in stretto collegamento con i sottogruppi per le specifiche aree tematiche. **Partecipano alla rete.** Alla Rete Rimmi partecipano l’Ats Città Metropolitana di Milano, le Asst (Aziende socio sanitarie territoriali) e gli Irccs (Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico): Asst Fatebenefratelli Sacco; Asst Pini/Cto; Asst Grande ospedale metropolitano Niguarda; Asst Santi Paolo e Carlo; Asst Nord Milano; Fondazione Irccs Ca’ Granda Ospedale Maggiore Policlinico; Fondazione Irccs Istituto nazionale dei Tumori; Fondazione Irccs Istituto Neurologico Carlo Besta. **Pediatrati e medici di medicina generale.** Gli ambulatori dei pediatri di libera scelta e

dei medici di medicina generale, che hanno tra i loro pazienti dai 0 ai 18 anni, sono una componente essenziale della Rete Rimmi, alla quale collaborano attraverso collegamenti di tipo funzionale e tramite la condivisione di PdtA (Percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali).

Dal notiziario del 23 settembre 2016

Istituto tumori Milano, Gallera: da oggi attivo pronto soccorso per pazienti oncologici.

Da oggi anche i pazienti oncologici dell'Istituto Nazionale dei Tumori, eccellenza a livello nazionale e internazionale, hanno a disposizione un Pronto soccorso grazie alla collaborazione con l'ASST Fatebenefratelli-Sacco che mette a disposizione le sue professionalità. Una sperimentazione che rientra perfettamente nell'applicazione della riforma socio sanitaria che prevede l'apertura degli ospedali al territorio e la presa in carico del paziente attraverso una continuità assistenziale che ci porta dalla cura al 'prendersi cura'. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera a margine della firma del protocollo firmato, questa mattina, all'Istituto Nazionale dei Tumori dai direttori generali, dell'INT e del Fatebenefratelli-Sacco. **Risposta al territorio.** "Con l'accordo firmato oggi si cerca di dare una risposta concreta a una esigenza del territorio dimostrando ancora una volta che Regione Lombardia si impegna per aiutare i suoi cittadini a vivere meglio, soprattutto quando si parla di cittadini con patologie importanti come i malati oncologici". **Collaborazione interaziendale.** "Una collaborazione interaziendale, ha concluso Gallera, che ha messo a disposizione idee e bisogni complementari al fine di migliorare la qualità della vita dei pazienti e la loro presa in carico. Bene che gli IRCCS lombardi, la cui vocazione è principalmente quella della ricerca, in maniera virtuosa collaborino con la grande rete del sistema socio-sanitario che stiamo costruendo sul territorio".

➤ 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 XI, del 16 settembre 2016

I Vademecum 2016 di Lombardia Sociale.

Sei compendi tematici sul welfare lombardo che attraverso i principali articoli pubblicati sul sito illustrano l'evoluzione delle politiche sociali regionali nell'ultimo anno.

Anziani non autosufficienti e soggetti cronici: l'offerta del welfare lombardo.

Il punto sulla disabilità in un anno di transizione.

La riforma sociosanitaria e altre trasformazioni nella governance del welfare lombardo.

Politiche lombarde rivolte ai minori e alle loro famiglie: quali evoluzioni?

L'andamento del **finanziamento e della spesa lombarda.**

Il Reddito di Autonomia di Regione Lombardia: lo scenario nel primo anno di sperimentazione della misura.

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: www.cgil.lombardia.it/block-notes-sanita

CI TROVI ANCHE SU  