

Block Notes n. 26, novembre 2016

Dipartimento Welfare e nuovi diritti della Cgil Lombardia

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

In questo numero:

Dalle agenzie di stampa regionali:

- ✓ *Vaccini, serve più impegno da parte della Regione*
- ✓ *Obiettivo: rilanciare i consultori. Approvata una risoluzione unanime*
- ✓ *Beni strumentali dismessi degli ospedali: un patrimonio da riutilizzare*
- ✓ *Ospedale unico Busto-Gallarate*
- ✓ *Galleria: priorità garantire dignità ai malati terminali*
- ✓ *Asst del Garda, Gallera: presidio strategico*
- ✓ *Reddito di autonomia, Brianza: 10,2 mln per anziani e disabili. Scheda*
- ✓ *Vecchio ospedale Sant'Anna di Como: progetto cittadella sanitaria va avanti*
- ✓ *Ospedale Menaggio: presidio continuerà ad essere fondamentale per territorio*
- ✓ *Galleria: presidio Oglio Po/Cr esempio concreto di attuazione della riforma*
- ✓ *Ospedale Del Ponte: nessun ridimensionamento, sarà punto eccellenza materno-infantile*
- ✓ *Galleria: cura dipendenze centrale per Regione*
- ✓ *Assessore in consiglio su risoluzione Consultori*
- ✓ *Chirurgia mini invasiva, Gallera e Del Gobbo: Aims Niguarda vero punto di riferimento*
- ✓ *Presst Valsassina, Gallera: da oggi un servizio fondamentale per malati cronici*
- ✓ *Pot Sant'Angelo, Gallera: primo esempio concreto attuazione nostra riforma*
- ✓ *Cnao Pavia, Gallera: Regione impegnata affinché sia accessibile a tutti*
- ✓ *Irccs San Matteo, Gallera: indagini riguardano passato*
- ✓ *"Lombardia sociale"*

Dalle agenzie di stampa regionali:

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

È uscito il n. 376 del 7.10.2016

Vaccini, serve più impegno da parte della Regione. Il Pd richiede la gratuità della vaccinazione contro il meningococco di tipo B.

In Lombardia si fanno 3 milioni di vaccini ogni anno, dei quali 2 milioni e 800mila su bambini e adolescenti per una spesa di 55 milioni di euro all'anno. È quanto è emerso dal convegno "Vaccinazioni in Lombardia. Tra scienza e fantascienza", organizzato in settimana dalla commissione Sanità del consiglio regionale, cui hanno partecipato, oltre ai consiglieri regionali, anche diversi esperti del settore. Informazione, coinvolgimento, sensibilizzazione, facilità di accesso: sono queste le parole chiave che servono per investire sulla prevenzione e non abbassare la guardia. Da anni il Pd si batte per la gratuità di diversi vaccini a sempre più classi anagrafiche. L'ultima di queste battaglie è la richiesta che la Regione renda gratuita la vaccinazione contro il meningococco di tipo B per chi ne faccia richiesta e che promuova una campagna finalizzata alla diffusione della corretta informazione sui vaccini che coinvolga i pediatri di libera scelta, i medici di medicina generale e gli istituti scolastici di ogni ordine. È il senso di una mozione depositata lunedì in Regione a prima firma della vicepresidente del consiglio regionale Sara Valmaggia.

[Leggi tutto.](#)

Obiettivo: rilanciare i consultori. Approvata una risoluzione unanime in commissione Sanità per non disperdere professionalità e buone pratiche.

Rilanciare i consultori familiari lombardi è ora un impegno concreto in agenda. Prima un'audizione con diversi portatori d'interesse in commissione Sanità, poi la mappatura dei bisogni e dell'offerta territoriale, l'analisi delle sperimentazioni in atto e le pressioni dei territori più scoperti. Infine una mozione in Aula per impegnare la Giunta. Il dibattito autunnale sulla riorganizzazione e sulla

mission della rete dei consultori lombardi è stato articolato e ricco di proposte, ma, sino all'altro giorno, privo di un vero e proprio punto di caduta. La svolta è arrivata con la risoluzione approvata all'unanimità in commissione Sanità per rilanciare e valorizzare la rete che in Lombardia conta 286 presidi (dei quali 172 pubblici) e che costituisce un punto di riferimento importante per donne, bambini e famiglie. Il documento, che impegna la Giunta a non disperdere ma rendere continuative le esperienze sperimentali e le buone pratiche portate avanti negli ultimi anni, ha recepito diverse integrazioni pervenute dal Pd. In particolare, un emendamento che chiede di implementare e valorizzare la rete dei consultori rispettando la percentuale di presenza sul territorio prevista dalla normativa nazionale, così da assicurare la piena realizzazione delle attività e degli obiettivi di sostegno alla famiglia e alla coppia e promuovere e tutelare la procreazione responsabile. "Non sguarnire l'offerta, soprattutto in quelle zone della Regione dove il numero è già al di sotto della media regionale e delle linee guida nazionali come la provincia di Bergamo, è fondamentale. Per questo stabilizzare le sperimentazioni, come chiede la risoluzione, è importante. Ora serve che la Giunta stanzi anche finanziamenti certi", ha dichiarato Mario Barboni. "Questo documento è un primo passo importante che dovrà ora essere ulteriormente implementato in occasione della sua applicazione normativa, tenendo conto dell'intera realtà regionale nel suo complesso", ha precisato Gian Antonio Girelli.

È uscito il n. 377 del 14.10.2016

Un patrimonio da riutilizzare. Al centro del dibattito in Commissione Sanità il parere sulle indicazioni operative per usare i beni strumentali dismessi degli ospedali e delle altre strutture.

Il patrimonio mobile dismesso da ospedali e strutture sociosanitarie pubbliche e private può essere recuperato e rimesso in un circuito di utilizzo alternativo. Il riuso dei beni dismessi è infatti una preoccupazione concreta di Regione Lombardia che ha appena sottoposto alla Commissione Sanità un documento contenente delle indicazioni operative sul quale esprimere un parere, che è stato al centro di un puntuale dibattito nei giorni scorsi proprio sul tema della promozione e del coordinamento di questo patrimonio. Promuovere il riutilizzo di quei beni ancora funzionanti, cedibili a titolo gratuito da parte di ospedali e strutture sociosanitarie private a organizzazioni non governative e del Terzo settore, a Croce Rossa Italiana e altri e vari enti che siano titolati a farne richiesta, sarà un meccanismo semplice d'ora in avanti. "Sono in corso i lavori di perfezionamento della logistica della dismissione dei patrimoni mobiliari delle aziende ospedaliere: un regolamento che si deve avere perché molti beni strumentali possono essere donati alle associazioni per essere subito riutilizzati, spiega il consigliere Pd Mario Barboni. Che si faccia dunque una norma che in tempi rapidi consenta di donare a chi ne fa richiesta per bisogno, come le associazioni internazionali che operano in Paesi in via di sviluppo. Non dimentichiamo che i beni non utilizzati, se lasciati per molto tempo fermi, si deteriorano e questo costituisce un grave spreco per la collettività".

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

Dal notiziario del 5 ottobre 2016

Ospedale unico Busto-Gallarate, Gallera: avviati lavori comitato di pilotaggio e nucleo tecnico.

"La creazione di un ospedale unico rappresenta una grande sfida per Regione Lombardia perché ci proietta direttamente nel futuro e sarà concreta espressione della riforma sociosanitaria che stiamo attuando sul territorio. Oggi abbiamo riunito tutti gli attori coinvolti e insieme ai tecnici del Politecnico di Milano, del Liuc di Castellanza e dell'Università Statale di Milano, abbiamo avviato i lavori per la costruzione del primo ospedale post riforma". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera a margine della prima riunione, in seduta plenaria, del Comitato di Pilotaggio e del Nucleo tecnico professionale che avrà il compito di seguire il programma di intervento riguardante la realizzazione, nel contesto della ASST Valle Olona, di un'unica struttura rispetto ai due attuali presidi ospedalieri di Gallarate e Busto Arsizio. **Individuazione area.** "Il

primo nodo da sciogliere, ha detto l'assessore, è certamente l'individuazione dell'area, per questo ho espressamente chiesto alle amministrazioni coinvolte di predisporre una lista di opzioni tenendo già conto di alcuni parametri proposti dalla nostra direzione Welfare, e supportati dagli esperti coinvolti, come l'accessibilità, la salubrità dell'area, la protezione idrica o l'eventuale esigenze di bonifica". **Dimensioni polo.** "Per quanto riguarda le dimensioni dell'area, sulla base di esperienze pregresse, di ipotesi avanzate dall'ASST e dall'ATS, riteniamo che la scelta potrebbe ricadere su una superficie che abbia un dimensionamento minimo tra 140.000 e 180.000 metri quadrati. Si tratta solo di prime indicazioni. Anche su questo sarà fondamentale il contributo dei professionisti nel campo della progettazione di strutture sanitarie che abbiamo coinvolto nella cabina di pilotaggio e che anche oggi hanno ribadito la loro disponibilità a partecipare al progetto".

Dal notiziario del 6 ottobre 2016

Gallera: priorità garantire dignità ai malati terminali.

"Chi si trova ad affrontare gli ultimi giorni di vita perché colpito da malattia terminale ha tutto il diritto di viverli in maniera dignitosa. I fatti di Roma che hanno visto un malato oncologico morire senza nessuna presa in carico da parte di una struttura per malati terminali è molto grave. Regione Lombardia è molto sensibile a questa tematica e negli anni ha messo in campo una serie di azioni per garantire ai malati nella fase finale della propria vita, tutela, anche in termini privacy, dignità, al malato e alla sua famiglia, e una grande attenzione al fine di evitare dolore e sofferenza inutili grazie a una rete per le cure palliative attiva in tutta la regione. Non da ultimo, nei giorni scorsi l'Istituto nazionale dei tumori di Milano ha attivato in collaborazione con l'Asst Fatebenefratelli-Sacco un pronto soccorso specifico per i pazienti oncologici". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera. **Pronto soccorso oncologico.** "La collaborazione tra le due eccellenze milanesi dell'INT e del Fatebenefratelli-Sacco, ha spiegato Gallera, ha messo a disposizione professionalità, idee e bisogni complementari al fine di migliorare la qualità della vita dei pazienti e la loro presa in carico". **Reti di cure palliative e terapia del dolore.** "Per garantire una vita dignitosa ai pazienti la cui malattia è caratterizzata da un'arrestabile evoluzione e alle loro famiglie, ha proseguito Gallera, Regione Lombardia ha posto, tra i suoi obiettivi, lo sviluppo della Rete delle cure palliative prestando particolare attenzione alla qualità delle prestazioni erogate e rivolte a questa fascia fragile di assistiti cui il servizio è diretto ed è pervenuta, negli anni, ad uno sviluppo di un sistema di erogazione di Cure palliative che non ha paragoni in altre regioni. La Lombardia, ad oggi, vede sul proprio territorio regionale 51 hospice per un totale di circa 650 posti a carico del Sistema sanitario regionale ed oltre 100 soggetti erogatori di assistenza domiciliare accreditati per le cure palliative La Rete delle cure palliative lombarda ha assistito nel 2015 oltre 14.500 cittadini in un programma in hospice e a domicilio. **Formazione reti.** "Solo lo scorso luglio, ha spiegato ancora Gallera, Regione Lombardia ha stanziato oltre 300.000 euro per fornire a ciascuna figura professionale operante nelle Reti di cure Palliative e in quelle di terapia del dolore, adeguate conoscenze, competenze e abilità. È molto importante 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 2.700 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 10 ottobre 2016

Asst del Garda, Gallera: presidio strategico. Partiti lavori per adeguamento ospedale Desenzano.

"L'ASST del Garda, per la sua forte vocazione turistica che per circa 8 mesi l'anno fa incrementare

notevolmente il suo bacino d'utenza, rappresenta un presidio strategico del sistema sociosanitario lombardo, grazie anche ai servizi d'eccellenza offerti come il centro dialisi vacanza messo a disposizione degli utenti stranieri. In particolare, poi, il polo ospedaliero di Desenzano, grazie anche all'adeguamento strutturale avviato, si confermerà punto di riferimento per il territorio". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera, in occasione della visita all'ASST del Garda. **Costruzione nuova palazzina.** "In particolare, poi il polo ospedaliero di Desenzano, grazie anche all'adeguamento strutturale avviato, si confermerà punto di riferimento per il territorio. Grazie ad un finanziamento di oltre 7 milioni e 300 mila euro erogato da Regione Lombardia e dallo Stato, infatti, sono iniziati oggi i lavori edili all'Ospedale di Desenzano che prevedono l'adeguamento strutturale ed impiantistico, la costruzione della nuova palazzina che ospiterà i Poliambulatori, la realizzazione di un nuovo blocco parto e di una sala operatoria dedicata".

Dal notiziario dell'11 ottobre 2016

Reddito di autonomia, Brianza: 10,2 mln per anziani e disabili. Scheda.

La giunta regionale della Lombardia, nella seduta odierna, ha approvato una delibera che stanZIA 10,2 milioni di euro per il nuovo voucher anziani e disabili, nell'ambito del Reddito di Autonomia.

Gli obiettivi. Gli obiettivi sono, per gli anziani: consentire a chi è in condizione di vulnerabilità socio economica la possibilità di permanere al domicilio consolidando/sviluppando i livelli di relazioni sociali e di capacità di cura di sé e dell'ambiente domestico mediante l'attivazione di voucher per l'integrazione/implementazione dell'attuale rete di servizi. Per i disabili: implementare in persone disabili giovani e adulte, le competenze e le abilità finalizzate all'inclusione sociale, allo sviluppo dell'autonomia personale mediante percorsi di potenziamento delle capacità funzionali e relazionali. **Attivazione e scadenza.** L'attivazione è prevista per ottobre 2016 e la scadenza luglio 2018. **Le risorse.** Le risorse ammontano a complessivi 10,268 milioni di euro, così ripartiti: 5.157 milioni per gli anziani, 5.111 milioni per i disabili. **Destinatari.** I destinatari della manovra sono:

1. persone anziane di età pari o superiore ai 65 anni, che vivono al proprio domicilio, con reddito ISEE, ordinario o ristretto, di riferimento, pari o inferiore a 20 mila euro annui. 2. giovani e adulti disabili con età pari o superiore a 16 anni, con reddito ISEE, ordinario o ristretto, di riferimento, pari o inferiore a 20 mila euro annui e con un livello di compromissione funzionale che consente un percorso di acquisizione di abilità sociali e relative all'autonomia nella cura di sé e dell'ambiente di vita nonché nelle relazioni. **Tipologia del contributo.** Voucher per un ammontare complessivo di 4.800 euro della durata di 12 mesi, a persona.

Dal notiziario del 12 ottobre 2016

Vecchio ospedale Sant'Anna di Como. Gallera: progetto cittadella sanitaria va avanti.

"Grazie alla riforma del sistema sociosanitario, che unisce l'ospedale al territorio, al vecchio ospedale Sant'Anna di Como possiamo costruire e far nascere la nuova Cittadella sanitaria, ma anche la Cittadella dei servizi. Il mio impegno sarà quello di trovare le risorse che consentano di completare il progetto della Cittadella sanitaria e di rendere attrattiva questa area anche per altre funzioni pubbliche come l'Inps, l'Inail, l'Arpa, piuttosto che una struttura dedicata ai medici di Medicina generale". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera al termine della visita al vecchio ospedale Sant'Anna di Como. **Ventidue milioni di euro.** "Il bando comunque è ormai pronto, ha concluso Gallera, e contiamo di pubblicarlo entro fine mese. Si parte da una base d'asta determinata dall'Agenzia delle Entrate di 22 milioni di euro, speriamo che ci possa essere un acquirente che ragionando anche con l'Ats e quindi compatibilmente con le strutture sanitarie presenti, realizzi un progetto che possa far rinascere questo quartiere. Se così non fosse stiamo già pensando ad altri al coinvolgimento di altri soggetti come la Cassa Depositi e Prestiti, che possano accelerare la riqualificazione di quest'area. Ma spero davvero che qualche privato voglia cogliere questa opportunità.

Ospedale Menaggio. Gallera: presidio continuerà ad essere fondamentale per territorio.

“L’ospedale di Menaggio non verrà assolutamente depotenziato, con il suo inserimento nell’ Asst di Sondrio, in seguito alla riforma, abbiamo solo voluto inglobarlo in una zona, quella della montagna, che presenta analoghe caratteristiche morfologiche e esigenze”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera, questa mattina, nel corso della sua visita all’ospedale di Menaggio, in provincia di Como. **Ats montagna.** L’assessore, dialogando con il direttore dell’Ats della Montagna Maria Beatrice Stasi, quello dell’Asst di Sondrio Giuseppina Panizzoli, e i sindaci della zona, ha sottolineato che “l’Ats della Montagna è una grande idea innovativa, perché coordina realtà che hanno caratteristiche comuni e che hanno bisogno di risposte simili. Le Ats sono agenzie di tutela della salute, fanno programmazione e controllo non sono enti erogatori. Sono le Asst, le aziende sociosanitarie territoriali, che erogano i servizi. Per questo ci è sembrato naturale collocare l’ospedale di Menaggio sotto l’Ats della Montagna, insieme a Sondrio e Valtellina, perché abbiamo ritenuto avessero sinergie più forti rispetto a Como. Ciò non toglie che resta la possibilità di continuare a collaborare e fare convenzioni con il Sant’Anna di Como”. **Vincere la sfida.** “Vincere la sfida della riforma significa valorizzare tutti presidi ospedalieri che hanno medesime caratteristiche. Il fatto di avere un presidio così ampio e articolato sta favorendo collaborazioni con Chiavenna (aiuto per chi deve fare riabilitazioni, ad esempio) e consente collaborazioni virtuose che producono benefici. Discorso vale anche per l’oncologia che sta migliorando la capacità di offrire servizi di qualità al territorio”. “Regione Lombardia sta lavorando con grande intensità, ha concluso Gallera, so che ci sono delle criticità che riguardano i collegamenti telematici, e mi impegno per trovare risorse affinché la situazione possa risolversi in tempi rapidi, ma credo anche che una serie di preoccupazioni delle amministrazioni locali si stiano sciogliendo. Confermo, dunque, la mia disponibilità a un confronto continuo”

Dal notiziario del 17 ottobre 2016

Sanità, Gallera: presidio Oglio Po/Cr esempio concreto di attuazione della riforma.

“La riforma del sistema sociosanitario lombardo sul territorio di Casalmaggiore e Viadana sta già diventando realtà e sta producendo ottimi risultati attraverso due ASST che collaborano per la presa in carico del paziente globale all’interno dell’ospedale e che stanno lavorando in maniera concreta sul territorio per garantire la continuità assistenziale”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera durante la conferenza stampa che si è tenuta, questa mattina, a Casalmaggiore (Cremona), presso il presidio ospedaliero Oglio Po. **Modello virtuoso.** “La strada intrapresa in questi territori, ha spiegato l’assessore, rappresenta un modello assolutamente virtuoso. Si tratta infatti di due territori che hanno messo insieme le loro risorse e creato sinergie al fine di offrire al paziente un servizio migliore. Una collaborazione fattiva che ha permesso di avviare all’interno dell’ospedale due sperimentazioni per la presa in carico concreta del paziente il servizio di ‘Primary Nursing’ e il ‘Bed Manager’. Nel primo un infermiere segue in maniera esclusiva tutto l’iter della degenza di un singolo paziente e gli garantisce un’assistenza di qualità in base ai suoi bisogni di salute. Il Bed Manager, invece, programma gli ingressi in ospedale, gestisce le liste d’attesa dei pazienti e le dimissioni e garantisce all’esterno il percorso di continuità assistenziale”. **Impegno Regione.** “Regione Lombardia, ha concluso Gallera, vuole farsi garante dell’eccellenza delle prestazioni offerte ai pazienti all’interno dell’ospedale. Per questo, entro l’anno, e non appena verranno approvati i Piani di organizzazione aziendale strategici (Poas), verranno sbloccate le situazioni che riguardano la Struttura complessa di Chirurgia generale per il Presidio di Oglio Po, che risulta vacante da luglio 2015, e la Struttura complessa di Radiologia diagnostica per il Presidio di Cremona”.

Dal notiziario del 20 ottobre 2016

Ospedale Del Ponte, Gallera: nessun ridimensionamento, entro primavera sarà punto eccellenza materno-infantile.

“Come ho dichiarato ai primi di settembre in occasione della mia visita a Varese, per Regione Lombardia è una priorità avviare il nuovo polo materno-infantile entro la prossima primavera e

farne un punto di eccellenza a livello regionale. Ritengo che i dubbi e le perplessità espresse dalla Fondazione Il Ponte del sorriso Onlus e dall'associazione Aguav, realtà che sono e devono continuare a essere punto di riferimento importante per il territorio e che ringrazio per il loro prezioso contributo, circa un eventuale diminuzione dei servizi nascano solo da una superficiale lettura e interpretazione del Poas". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera in merito alla petizione avviata dalla Fondazione Il Ponte del sorriso onlus e dall'associazione Aguav per raccogliere firme in difesa del progetto del polo materno infantile.

Salto di qualità. Solo da un'analisi complessiva infatti è possibile notare come il nuovo Poas che sarà presto sottoposto alla valutazione dei competenti uffici regionali prevede un sensibile aumento delle strutture preposte a svolgere attività di ambito pediatrico. Non solo, ma molte delle strutture già esistenti subiranno un significativo potenziamento, per non dire un vero e proprio salto di qualità, che sarà possibile però solo catalizzando le sinergie con le corrispondenti specialità non pediatriche da un lato, e 'seminando', affinché possano germogliare, strutture a vocazione pediatrica all'interno di Dipartimenti specialistici diversi dal materno-infantile. Se, infatti, nel Poa del 2012 si era scelto di far confluire tutte le strutture propriamente pediatriche all'interno del Dipartimento materno-infantile affinché rafforzassero e sviluppassero questa loro precipua vocazione, ora, a distanza di quattro anni, è giunto il momento di far germogliare questi semi portando alcune di queste strutture pediatriche nell'ambito di altri dipartimenti che riuniscono specialità affini, così che da esse possano fiorire nuove competenze spendibili in ambito pediatrico.

Cardiologia pediatrica. È il caso, in particolare, della Ssd Cardiologia pediatrica, ricollocata dal nuovo Poas nel Dipartimento cardiovascolare. L'attività continuerà ad essere erogata nel polo materno-infantile dell'Ospedale Del Ponte, ma l'inserimento nel Dipartimento cardiovascolare offrirà maggiori garanzie in termini di continuità e integrazione tra la disciplina pediatrica ed il resto dell'attività cardiologica aziendale, favorendo anche una migliore capacità di soddisfare le esigenze cardiologiche delle donne che frequentano il Del Ponte per questioni di natura ostetrica o ginecologica.

Laboratorio analisi. Anche il Laboratorio analisi Smel, specializzato in citogenetica e genetica medica, rimane come Struttura semplice a valenza dipartimentale, ma viene riallocata nel dipartimento dei servizi. L'obiettivo è quello di avere maggiore garanzia di condivisione delle alte tecnologie di cui è dotato il Day center dell'ospedale di Circolo, che già comunque ospita fisicamente questa struttura.

Strutture potenziate. Restano invece all'interno del Dipartimento materno-infantile le seguenti strutture, ciascuna potenziata al suo interno: la struttura complessa Neuropsichiatria infantile, per la quale è previsto un forte sviluppo con l'attivazione di 12 posti letto (zero posti letto attuali) e l'istituzione di una struttura semplice oggi non presente deputata specificamente alla presa in carico dei bambini e ragazzi con disturbi specifici dell'apprendimento (Ss Dsa); l'Ostetricia e ginecologia, che diventa un'unica grande struttura complessa, che potrà contare su un significativo aumento dei posti letto e che si avvarrà al suo interno di una nuova struttura semplice dedicata esclusivamente alla patologia della gravidanza; la struttura complessa Pediatria, che aumenterà il numero dei posti letto a sua disposizione e che sarà arricchita di due strutture semplici a valenza dipartimentale, l'Oncoematologia pediatrica, istituita per dare maggior evidenza ad una attività già esistente e ben avviata, e l'Emergenza urgenza pediatrica, che consentirà il riconoscimento formale dell'attuale Punto di Primo Intervento Pediatrico in un vero e proprio Pronto Soccorso pediatrico. La Struttura Semplice Dipartimentale di Audiovestibologia pediatrica. La struttura complessa Anestesia e rianimazione Del Ponte viene confermata, ma sarà inserita nel Dipartimento di anestesia e rianimazione e comprenderà al suo interno una nuova Struttura semplice molto importante, la Terapia intensiva pediatrica, tanto invocata dal territorio. Altra nuova istituzione molto importante è la struttura complessa di Chirurgia pediatrica che al suo interno andrà a comprendere anche l'attuale Struttura semplice dipartimentale di Urologia pediatrica, con relativa trasformazione di quest'ultima in struttura semplice. Sono poi costituite ex novo le seguenti strutture semplici, con le quali si intendono avviare nuovi percorsi specialistici pediatrici che in futuro potranno radicarsi: la Struttura Semplice di Ortopedia pediatrica, inserita nell'ambito della struttura complessa di Ortopedia; la Struttura semplice di Otorinolaringoiatria

territoriale, inserita nell'ambito della struttura complessa di Otorinolaringoiatria, che effettuerà attività di otorinolaringoiatria pediatrica nelle strutture di Tradate (ove è presente la pediatria) e, naturalmente, dell'ospedale Del Ponte; la Struttura semplice di Neurochirurgia pediatrica, inserita nell'ambito della struttura complessa di Neurochirurgia. Dall'analisi di questa riorganizzazione e dalla istituzione e dal potenziamento di tutte queste strutture risulta quindi evidente come sia in atto lo sviluppo del progetto del nuovo polo materno-infantile, un progetto che non si esaurisce certo nell'edificazione di un nuovo grande edificio ormai ultimato e prossimo ad entrare in funzione e nemmeno nel solo ambito del Dipartimento materno-infantile propriamente detto. È un progetto di portata eccezionale, che chiama in campo tutta l'Azienda e tutte le specialità, e che proprio per questo riveste una rilevanza strategica tale che ne è anche la maggiore garanzia.

Dal notiziario del 25 ottobre 2016

Sanità, Gallera: cura dipendenze centrale per Regione. Assessore in consiglio su risoluzione comunità terapeutiche.

“Per Regione Lombardia è assolutamente centrale il tema della cura delle dipendenze. Tema particolarmente importante, visto che i numeri del fenomeno sono purtroppo in crescita. Ringrazio la Commissione Terza per la risoluzione proposta sulle comunità terapeutiche che condivido pienamente”. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera durante il suo intervento in Consiglio regionale sulla proposta di risoluzione n.73 ‘Determinazioni in merito alle comunità terapeutiche e pedagogiche del sistema sociosanitario lombardo’, proposto dalla III Commissione consiliare Sanità e politiche sociali. **Gruppo di lavoro.** “Nelle settimane scorse ho incontrato i rappresentanti delle comunità terapeutiche, che mi hanno espresso le loro criticità su alcuni punti Regione Lombardia intende dare risposte concrete a un problema complesso e che necessita una risposta complessa e articolata anche in seno a una presa in carico globale del paziente cronico come nel caso di chi è affetto da dipendenze. C'è tutta la volontà dunque di costituire al più presto un apposito gruppo di lavoro, che coinvolga i vari soggetti che operano nell'ambito delle dipendenze al fine di valutare i vari servizi ma per discutere anche di temi inerenti la semplificazione o l'accreditamento”. **Aggiornamento tariffe.** “C'è tutta la volontà di Regione Lombardia di aggiornare le tariffe delle comunità terapeutiche lombarde ma in un'ottica di compatibilità economica. Se è pur vero, infatti, che il tariffario per l'area delle dipendenze risulta effettivamente il più datato in ambito sociosanitario, l'impatto economico per procedere all'aggiornamento richiesto è pari a 6 milioni e mezzo e purtroppo non trova attualmente disponibilità nell'ambito delle risorse destinato alle unità d'offerta sociosanitarie. L'adeguamento alla rivalutazione Istat in un solo settore darebbe inoltre adito negli altri settori, tra cui anziani, disabili, dementi, stati vegetativi, malati terminali, a un forte malcontento”.

Consultori, Gallera: da gennaio 2017 accreditate nuove strutture. Assessore: Regione salvaguarda esperienza positiva sui territori.

“Per Regione Lombardia è una priorità implementare la rete consultoriale lombarda, per questo già a partire dal 2017 verranno messi a contratto nei territori carenti, come la Bergamasca, quei consultori accreditati non a contratto, fino al raggiungimento della media regionale. Confermiamo, quindi, che, a oggi, non risultano previste chiusure di sedi consultoriali pubbliche”. Così ha dichiarato l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera, intervenendo in Consiglio regionale in merito alla risoluzione della III Commissione Sanità e politiche Sociali. ‘Determinazioni in merito ai consultori familiari pubblici e privati accreditati’, approvata all'unanimità. **Conclusa sperimentazione.** “Al fine di valorizzare le funzioni consultoriali sono state avviate sperimentazioni, che hanno consentito di estenderne le funzioni in una logica di Centro per la risposta ai bisogni della famiglia. Preso atto dell'esito favorevole della sperimentazione effettuata, nel corso del 2016 è stato completato il processo di analisi”. **Esperienza positiva a Bergamo.** “In particolare i consultori bergamaschi che, negli ultimi 4 anni, hanno realizzato la sperimentazione hanno avuto un ruolo sul territorio davvero prezioso, svolgendo la funzione di

Centri famiglia, con la presa in carico delle famiglie e delle loro fragilità, punto centrale, quindi, della riforma del sistema sociosanitario. Presidi molto importanti, il cui ruolo è riconosciuto da tutte le componenti politiche regionali. L'impegno preso era quello di effettuare una ricognizione per verificare quali sono le risorse che si possono destinare e di mettere in campo tutti gli sforzi, affinché questa esperienza positiva possa continuare. Sono soddisfatto dell'esito ottenuto".

Dal notiziario del 27 ottobre 2016

Chirurgia mini invasiva, Gallera e Del Gobbo: Aims Niguarda vero punto di riferimento.

Gli assessori regionali Giulio Gallera (Welfare) e Luca Del Gobbo (Università, Ricerca ed Open Innovation), hanno visitato oggi l'Aims Academy (Advanced international mini invasive surgery) che sorge all'interno dell'Azienda ospedaliera Niguarda Ca' Granda di Milano. Gallera: esempio virtuoso cui guardiamo con interesse. "si tratta di una struttura, ha detto Gallera, cui guardiamo con grandissimo interesse, anche perché unica in Italia. E' dotata infatti di moderne apparecchiature per chirurgia endolaparoscopica che consentono a medici e chirurghi, già formati o in via di formazione, di esercitarsi ad eseguire operazioni mini invasive che riducono la degenza, i traumi post operatori e quindi anche i costi per le casse pubbliche". **Del Gobbo: innovazione importante anche in sanità.** "È un centro assolutamente all'avanguardia, ha detto Del Gobbo, che dimostra il livello di eccellenza raggiunto dalla sanità lombarda grazie anche alle nuove tecnologie e agli investimenti in ricerca e innovazione applicati alla chirurgia. Grazie a robot e macchinari di dimensioni ridottissime e alla tecnologia applicata è possibile rimuovere il male con le metodologie più avanzate e riducendo notevolmente gli strascichi del post".

Dal notiziario del 3 novembre 2016

Presst Valsassina, Gallera: da oggi un servizio fondamentale per malati cronici e soggetti fragili.

"Questo è il primo PreSSt regionale che realizziamo. Previsto dalla nostra nuova legge di evoluzione del sistema socio sanitario, il Presidio socio sanitario territoriale è un luogo di accoglienza e di presa in carico per i nostri malati cronici, per le persone più fragili e per i nostri anziani. Insieme ai POT (Presidi Ospedalieri Territoriali), i PreSSt rappresentano la dimostrazione plastica di quel cambio culturale che passa dalla cura al prendersi cura del paziente, che vogliamo realizzare con la riforma per rispondere ai nuovi bisogni dei cittadini". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera nel corso del suo intervento, questo mattina, a Introbio, in provincia di Lecco, a margine della sottoscrizione della firma del documento di intesa per la fase di start up del PreSSt (Presidio Socio Sanitario Territoriale) della Valsassina. **Rete.** "Aprire il primo PreSSt in un territorio non facile come quello montano in cui ci troviamo, ha sottolineato l'assessore, con il coinvolgimento corale non solo del personale sanitario, ATS Monza Brianza e ASST Lecco e medici di Medicina generale e farmacie, ma anche di quello dei Comuni e dell'Ambito territoriale, cioè di tutti coloro che a vario titolo si occupano della salute dei cittadini, dimostra che quando si lavora in rete i risultati arrivano prima. Soprattutto è confortante vedere l'ampia condivisione delle innovazioni introdotte dalla nostra riforma, da parte di tutti gli attori coinvolti". **Funzioni nuovo Presst.** Tra le funzioni del nuovo Presst della Valsassina vi sono: assicurare per ogni paziente un'adeguata valutazione dei bisogni, anche attraverso gli strumenti della valutazione multidimensionale; orientamento della domanda e se necessaria, la definizione di un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) che tenga conto di tutte le aree di bisogno, sia sanitario che sociale; gestire il follow-up delle patologie croniche anche attraverso il ricorso alla telemedicina; costituire un unico punto di accesso al sistema di governo del paziente con particolare attenzione al soggetto cronico/fragile; realizzare la piena integrazione dell'area sanitaria, sociosanitaria con l'area sociale di competenza dei comuni; assicurare dei sistemi di contatto (es. call center) tra i soggetti deputati alla presa in carico ed il paziente cronico/fragile.

Dal notiziario del 7 novembre 2016

Pot Sant'Angelo, Gallera: primo esempio concreto attuazione nostra riforma.

“Il Presidio ospedaliero territoriale Delmati di Sant'Angelo Lodigiano è il primo esempio concreto di attuazione della nostra riforma sanitaria e gli ottimi risultati raggiunti in un anno di attività confermano che gli obiettivi che ci siamo prefissati con la nostra legge di riforma del sistema socio sanitario si possono raggiungere”. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera a margine della visita al Pot di Sant'Angelo Lodigiano. “I dati che ci sono stati illustrati, ha spiegato l'assessore, ci hanno evidenziato come il Presidio, che a questo punto si candida a diventare modello per tutto il territorio regionale, sia riuscito a produrre non solo una riduzione dei consumi, attraverso l'efficacia della presa in carico, ma, soprattutto, attraverso la telesorveglianza, sia riuscito ad evitare, nel 70% dei casi, l'accesso al pronto soccorso”. **Nuovi bisogni sanitari.** “Il Pot, ha aggiunto, che risponde ai nuovi bisogni sanitari, ormai decisamente orientati verso la cura della cronicità, ha un'organizzazione ben precisa il cui punto di riferimento per l'assistito è proprio il Centro servizi cronicità che avviene a seguito di un invito mediante lettera recapitata al paziente individuato dagli elenchi della Bda, in fase di dimissione a conclusione di degenza ospedaliera, durante una visita specialistica o dal medico di Medicina generale. Il Pot di Sant'Angelo conta al momento 114 iscritti”. **Percorso di cura.** “A questo punto, ha continuato, all'atto della presa in carico, entra in scena l'infermiere coordinatore, l'infermiere di famiglia (case manager), il personale medico specialistico e medici di Medicina generale supportati da personale amministrativo attivano tutto il percorso di cura e monitoraggio”. **Telesorveglianza.** “L'altro fiore all'occhiello di questo Pot, ha concluso Gallera, è il servizio di telesorveglianza domiciliare che prende in carico pazienti affetti da broncopatie croniche gravi e molto gravi e scompenso cardiaco. Oltre alle attività tipiche del Centro servizi Pot garantisce, tramite call center esterno, contatto telefonico programmato settimanale/quindicinale finalizzato al monitoraggio clinico. Ha lo scopo di monitoraggio stretto, intercettazione e cura delle riacutizzazioni in fase precoce. Proprio questo servizio ci ha dimostrato come i pazienti, una volta monitorati, non si rivolgano più al pronto soccorso”.

Cnao Pavia, Gallera: Regione impegnata affinché sia accessibile a tutti. L'assessore: riconosciuta eccellenza a livello internazionale.

“Il Centro nazionale di adroterapia oncologica di Pavia, è una risorsa assolutamente importante per Regione Lombardia, riconosciuta vera eccellenza anche a livello internazionale. I risultati raggiunti da questo tipo di terapia nella cura di alcune tipologie tumorali sono straordinari ed è per questo che stiamo lavorando affinché si sblocchi la situazione di stallo del Governo nella pubblicazione dei Lea che consentirebbe a tutti di potervi accedere “. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera, al termine della visita del Centro nazionale di adroterapia oncologica (Cnao) di Pavia. **Risorse.** “Metteremo in campo tutta la nostra capacità di azione nei confronti dell'Esecutivo, affinché vengano anche individuate in sede di Legge di Stabilità le risorse (30 milioni di euro) che consentirebbero al Centro di recuperare quelle utilizzate per gli investimenti e la cui assenza penalizza oggi la gestione ordinaria”. **Ampliamento centro.** “Stiamo inoltre valutando opzioni di ampliamento del Centro, ha concluso Gallera, con nuove linee, che permetteranno di aiutare un numero sempre maggiore di pazienti”.

Ircs San Matteo, Gallera: Regione Lombardia ha già voltato pagina, indagini riguardano passato.

“I fatti che hanno condotto a un disavanzo di 46 milioni di euro nel bilancio della Fondazione Ircs Policlinico San Matteo di Pavia riguardano le gestioni passate e gli anni che vanno esclusivamente dal 2009 al 2012. Regione Lombardia ha già voltato pagina, le indagini riguardano solo il passato. Con gli strumenti a sua disposizione ha superato le criticità, ha ripianato il buco, ha fatto un esposto alla Corte dei Conti e ha messo in mora in via cautelativa nell'aprile del 2016 i potenziali responsabili per bloccare i termini di prescrizione del danno erariale. Da oggi siamo pronti a collaborare con la magistratura per fare definitivamente chiarezza su fatti e responsabilità”. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera in merito all'acquisizione da parte

della Procura della Repubblica di Pavia, di documenti contabili della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo, relativi agli esercizi compresi fra il 2009 e il 2012.

➤ 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 XIV, del 20 ottobre 2016

Anziani. L'ADI in Lombardia. Un commento ai [dati VAOR lombardi](#) presentati a Italia Longeva.

Reddito di Autonomia. A che punto siamo con la misura “[Nidi gratis](#)”? I primi dati disponibili sui comuni aderenti.

Dopo di noi. Opportunità e rischi della Legge 112. Il commento di M. Bollani - Anffas

Lavoro di cura. Escono le attese linee guida per sportelli e registri: una [falsa partenza](#)?

Governance. I Comuni e i loro organi di rappresentanza nella [nuova governance post riforma](#).

Disabilità. Continua la rassegna delle esperienze di [Immaginabili Risorse](#). L'esperienza dell'RSD La Parolina.

Dalla Newsletter XV, del 3 novembre 2016

Reddito di autonomia. Avanti con il [voucher per l'autonomia](#). Nuove regole, ampliamento della platea e più risorse. Ma a partire da quali risultati?

Programmazione e governance. [I nuovi LEA nel socio-sanitario](#): le grandi attese, i pochi passi in avanti e la permanenza delle criticità del sistema lombardo.

Anziani. Il racconto semiserio di [un'estate in RSA](#) tra controlli di appropriatezza e debiti informativi.

Povertà. Famiglie povere in Lombardia: [quante potranno beneficiare del SIA](#)? Un confronto tra i dati più aggiornati provenienti da diverse fonti.

Disabilità. Biografia Partecipata di Quartiere. Opportunità di inclusione sociale per le persone con disabilità.

Conciliazione. In via di conclusione i progetti realizzati in Lombardia. Le [riflessioni emerse](#) nel seminario di confronto tenutosi a Cremona.

Per suggerimenti, notizie, ecc... scriveteci. Il nostro indirizzo è: 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  