

Block Notes n. 16, luglio 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:

- ✓ *Lombardia. Pd, la costruzione del programma per le regionali parte dalla sanità*
- ✓ *Sindrome di sensibilità chimica multipla, la Regione se ne occuperà*
- ✓ *Cooperative sociali, ancora nulla di fatto sull'aumento dell'Iva*
- ✓ *Englaro, Gallera: attueremo sentenza Consiglio di Stato secondo termini di legge*
- ✓ *Presidio Belgioioso/Pv, Gallera: avviata riflessione per individuare servizi più idonei*
- ✓ *Fondazione Richiedei Gussago (Bs), stanziati 600.000 euro per attivazione progetto 'Star'*
- ✓ *Presidio ospedaliero di Crema. Gallera: entro estate 1,6 milioni per la pediatria*
- ✓ *Dipendenze, Gallera: stanziati 5 milioni per adeguamento tariffe comunità terapeutiche*
- ✓ *Ospedali di Chiari e Iseo/Bs, Gallera: due presidi strategici per il territorio*
- ✓ *Tumori rari, Gallera: Regione in prima linea per istituzione rete nazionale*
- ✓ *Gallera: orgoglioso che Mmg siano al fianco di Regione per sfida alla cronicità*
- ✓ *Nuovo Policlinico Milano, Gallera: eccellenza nazionale*
- ✓ *Gallera: firmata convenzione tra Asst Monza e Fondazione MB mamma e bambino*
- ✓ *Sanità, il Centro Nemo. Scheda*
- ✓ *Nuova sede Technogenetics a Lodi, Gallera: segnale forte per Ema a Milano*
- ✓ *Gallera: soddisfazione per nascita a Bg e Treviglio di una rete per la presa in carico*
- ✓ *Centro servizi ospedale Treviglio/Bg: Gallera: i primi risultati positivi*
- ✓ *Farmaceutica, Gallera: Regione leader in Europa, Ema a Milano sede più appropriata*
- ✓ *Lombardia Sociale*

Dalle agenzie di stampa regionali:

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

È uscito il n. 412 del 7 luglio 2017

La costruzione del programma per le regionali parte dalla sanità. Gli Stati Generali della sanità lombarda sono stati il primo step per ripartire dai temi concreti.

Si è trattato di un appuntamento importante e ricco di spunti di lavoro: trecento persone tra esperti, politici, operatori del settore, rappresentanti di associazioni si sono confrontati venerdì 30 giugno a Palazzo Lombardia sulle principali sfide della sanità lombarda in un convegno che il Gruppo regionale democratico ha voluto come il primo passaggio della costruzione del programma per le elezioni regionali del 2018. Cinque gli argomenti per altrettanti tavoli di discussione: dalla presa in carico della cronicità all'accesso alle cure, dalla prevenzione al contrasto alle diseguaglianze. A guidare i lavori il segretario regionale Alessandro Alfieri, la presidente della Commissione Sanità del Senato Emilia De Biasi, il coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e assessore alla Sanità della Regione Piemonte Antonio Saitta. Tra gli ospiti il rettore dell'Università Milano Bicocca Cristina Messa, l'epidemiologo Giovanni Rezza (direttore del dipartimento di malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità), il direttore generale della sanità della Regione Emilia Romagna Kyriakoula Petropulacos e il direttore Assistenza Farmaceutica della Regione Piemonte Loredano Giorni. E' emersa, tra le altre questioni, "una riforma del sistema sociosanitario lombardo che non sta funzionando, come testimoniato dagli operatori stessi, ha spiegato il capogruppo Enrico Brambilla. Siamo preoccupati della lunga transizione avviata e delle difficoltà nella sua applicazione". [Leggi tutto](#).

Sindrome di sensibilità chimica multipla, la Regione se ne occuperà. Presto un tavolo di confronto per migliorare la qualità della vita dei soggetti affetti.

Il Consiglio regionale ha approvato all'unanimità una mozione sulla MCS, la sensibilità chimica

multipla, questa sindrome sconosciuta, che sarà presto al centro di un tavolo tecnico per approfondirne le caratteristiche, la sintomatologia e i metodi di cura. Dal momento che la sindrome affligge una platea sempre più consistente anche in Lombardia, censita addirittura in 2500 soggetti, i consiglieri regionali si sono fatti carico di incontrare soggetti affetti e loro famigliari, per comprenderne le ricadute nella vita quotidiana. E, su iniziativa del primo firmatario Gianantonio Girelli, è stata approvata martedì in Aula, una mozione istitutiva di un tavolo tecnico scientifico per favorirne una gestione più efficace. “Serve, per migliorare la qualità della vita di questi pazienti, delineare assolutamente delle linee guida per l’approccio alla sindrome che si configura come un disagio davvero invalidante e tocca un target sempre in aumento nella nostra regione, che riguarda anche la fascia dei bambini, ha spiegato il consigliere democratico. Il tavolo che, come Consiglio regionale abbiamo chiesto, cercherà di condividere un corretto inquadramento della sindrome, per capire come poter meglio accompagnare questi pazienti ed eventualmente individuare un centro di riferimento territoriale sul tema”.

Cooperative sociali, ancora nulla di fatto sull’aumento dell’Iva. Mozione bipartisan ritirata e rinvio della discussione in Commissione.

Tornerà in Commissione per un altro approfondimento la questione dell’IVA sulle prestazioni contrattualizzate delle cooperative sociali. Un tema sul quale si era predisposta una mozione bipartisan, per mettere fine all’incertezza, che non ha ottenuto il via libera della Giunta. Ancora semaforo rosso. “Dal momento che le cooperative sociali contribuiscono al buon funzionamento dei servizi sociosanitari regionali, perché nel settore del welfare sono moltissime le persone assistite attraverso forme di cooperazione sociale, sarebbe stato importante approvare in Aula la mozione che impegnava la Giunta a individuare le risorse da destinare alle stesse, (che oggi si trovano in difficoltà a causa delle nuove norme fiscali che stabiliscono l’IVA al 5%), affinché servano a ristoro degli oneri sostenuti per il pagamento dell’imposta prevista dalle nuove disposizioni. Invece ancora una volta viene chiesto tempo nell’affrontare una questione di una semplicità incredibile” ha dichiarato il consigliere Pd Gian Antonio Girelli. A rischio vi è infatti la sopravvivenza di alcune realtà sociali che danno risposta a diversi bisogni, garantiscono servizi essenziali, sono veri e propri pilastri della tenuta dell’attuale sistema di welfare. “La questione dei sopravvenuti maggiori costi dovuti all’aumento dell’aliquota IVA è nota da tempo e, in più occasioni, vari esponenti regionali di maggioranza e minoranza hanno manifestato attenzione e volontà di trovare soluzioni, a tal proposito si è espresso a suo tempo il Consiglio Regionale in modo unanime. Poi al momento di approvare una mozione, condivisa fra tutte le forze politiche, ci si trova di fronte all’ennesimo richiesta di rinvio in Commissione da parte della Giunta. É evidente che insistere avrebbe significato farsi bocciare la mozione, ed è chiaro che abbia perciò prevalso l’ennesimo tentativo di trovare soluzioni condivise. É altrettanto chiaro però che è questa l’ultima prova di pazienza alla quale siamo disposti a sottoporci”.

➤ 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 X, del 29 giugno 2017

Non autosufficienza. [Il Sad alla ricerca di una regia.](#) Terzo approfondimento sulla rete dei sostegni per la domiciliarità in Lombardia.

Disabilità. Il piano attuativo lombardo sul “Dopo di noi”: promosso o bocciato? [Il commento dell’On. Carnevali](#), relatrice della L.112 alla Camera dei Deputati.

Regole. [Il peso del nuovo codice degli appalti](#), ricadute e fatiche nell’applicazione delle nuove

regole per gli affidamenti.

Anziani. Invecchiare bene... è possibile. [I dati del rapporto Spi Cgil](#) sulla condizione degli anziani in Lombardia.

Housing. [Il valore sociale della persona con disabilità nell'abitare.](#) L'esperienza del progetto condominiale di San Paolo d'Argon della Cooperativa Namastè (Bg).

Dalla Newsletter XI, del 18 luglio 2017

Cronicità. [Partecipare o no al nuovo sistema?](#) I dilemmi dei gestori dei servizi sociosanitari.

Innovazione. Il welfare comunitario e la metafora del campeggio. [Intervista a S.Laffi e E.Ripamonti.](#)

Disabilità. [Le linee guida](#) sui servizi per gli studenti con disabilità. [Cosa ne pensano i territori?](#)

Sanitarizzazione. L'esclusione mascherata delle persone con gravi disabilità e comportamenti problematici. [Un contributo di S.Corti.](#)

Reddito di autonomia. [Nidi Gratis... per tutti?](#) Prosegue la misura anche per il nuovo anno. Novità e attese.

Dati e ricerche. Nasce un [nuovo osservatorio sul welfare nazionale:](#) welforum.it. Ne parliamo con E. Ranci Ortigosa

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

Dal notiziario del 21 giugno 2017

Englaro. Gallera: attueremo sentenza Consiglio di Stato secondo termini di legge.

“In merito alla decisione del Consiglio di Stato sul caso Englaro, Regione Lombardia provvederà a dare corso alla sentenza secondo i termini di legge. Le sentenze non si commentano, ma si attuano, per questo, ancorché i fatti oggetto della sentenza di oggi siano imputabili alla precedente amministrazione, procederemo al risarcimento di Beppino Englaro. L'appello incidentale volto ad ottenere un maggiore risarcimento è stato comunque respinto”. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera in merito alla sentenza del Consiglio di Stato che ha confermato la sentenza emessa dal Tar lombardo nel 2016 stabilendo il risarcimento di Beppino Englaro.

Dal notiziario del 21 giugno 2017

Presidio Belgioioso/Pv, Gallera: avviata riflessione per individuare servizi più idonei a territorio.

“Il presidio ospedaliero di Belgioioso è una risorsa importante per il territorio. Da oggi parte una riflessione seria ed approfondita che ci porterà in tempi brevi all'individuazione delle funzioni più idonee alle necessità del territorio. Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera a seguito dell'incontro avuto oggi presso l'assessorato con il direttore generale dell'Ircs Policlinico San Matteo di Pavia Nunzio del Sorbo. **Valorizzare servizi del territorio.** “Oggi, ha spiegato Giulio Gallera, ho incontrato il direttore generale con il quale abbiamo condiviso la necessità di mantenere il presidio a Belgioioso e il proposito di consolidare la sua vocazione. Domani il direttore incontrerà le direzioni strategiche di Ats e Asst per valutare insieme le possibili strade da percorrere, sia per quanto riguarda il progetto di ristrutturazione del reparto per subacuti sia per quanto riguarda la possibilità, nella logica della riforma, di valorizzare e rendere più efficienti i servizi sul territorio”. **Degenza subacuti.** “Per quanto concerne l'area della degenza per subacuti di Belgioioso, ha sottolineato il direttore generale del Policlinico di Pavia Nunzio del Sorbo, il suo riadeguamento alle nuove norme di sicurezza e antincendio impone il trasferimento dei 20 posti letto al San Matteo, per salvaguardare la qualità della sorveglianza medico-infermieristica del paziente, uscito dalla fase acuta di ospedalizzazione e prima di essere definitivamente dimesso. Ad oggi la Direzione sta verificando quale percorso possa essere la soluzione migliore per la gestione delle cure per subacuti, sinora ospitate presso il Presidio di Belgioioso. In noi c'è la consapevolezza, tuttavia, che il Presidio, proprio per il potenziamento e lo sviluppo previsti, continuerà ad essere parte integrante e decisiva dell'offerta di salute dell'Ircs

Policlinico San Matteo”.

Fondazione Richiedei Gussago (Bs), stanziati 600.000 euro per attivazione progetto ‘Star’.

La Giunta regionale lombarda ha stanziato oggi 600.000 euro per l’attivazione sperimentale del progetto “Star - Servizio territoriale di assistenza residenziale” presso la fondazione Richiedei - polo socio-sanitario di Gussago, in provincia di Brescia. La delibera promuove il progetto sperimentale (1° luglio 2017- 31 dicembre 2017) quale servizio innovativo destinato ad anziani e malati fragili con insorgenza o aggravamento di problematiche cliniche acute/subacute che necessitano di supporto clinico-terapeutico-assistenziale di intensità non gestibile a domicilio, nell’ambito territoriale di Brescia Ovest e dintorni. **I costi.** L’attivazione della nuova unità di offerta presso la Fondazione Richiedei comporta una previsione di costi così articolata: tariffa di degenza presso la Fondazione Richiedei, pari a 150 euro al giorno, tariffa al medico medicina generale di 20,86 euro onnicomprensivi per ogni accesso a favore del proprio assistito, come previsto dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per l’assistenza domiciliare.

Presidio ospedaliero di Crema. Gallera: Regione mantiene le promesse, entro estate 1,6 milioni per la pediatria.

“Regione Lombardia mantiene gli impegni presi, entro l’estate destineremo 1,6 milioni di euro per la ristrutturazione della pediatria del Polo ospedaliero di Crema. Risorse che arriveranno dall’ulteriore stanziamento in campo sanitario per il triennio 2017-2019 fatto dalla Giunta regionale in assestamento di bilancio, pari a 100 milioni di euro”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera, in merito agli interventi previsti per la messa in sicurezza nel blocco pediatria del presidio di Crema. **Blocco pediatria.** “Entro il mese di luglio, ha spiegato Gallera, approveremo l’assestamento di bilancio, mentre entro l’estate daremo il via libera alla delibera attuativa degli interventi nel blocco pediatria del presidio di Crema per la sua messa in sicurezza in conformità ai requisiti strutturali e tecnologici generali e specifici, nonché ai requisiti di sicurezza per i pazienti secondo quanto previsto dal DM 70/2015. **Risorse.** Le risorse che investiamo per l’adeguamento della pediatria pari a 1.644.500, si vanno ad aggiungere a quelle già investite nel presidio ospedaliero di Crema (3.765.000 per l’adeguamento alla normativa antincendio, 1.300.000 per la messa a norma e sicurezza del percorso nascita, del blocco parto con blocco operatorio e ostetrico) a dimostrazione dell’importanza che questo presidio riveste per Regione Lombardia”.

Dal notiziario del 23 giugno 2017

Dipendenze, Gallera: già stanziati 5 milioni per adeguamento tariffe comunità terapeutiche.

“Apprendo con molto stupore le parole del Coordinamento nazionale Comunità accoglienza in merito all’impegno di Regione Lombardia sulle politiche di contrasto alle dipendenze. L’impegno e l’attenzione di Regione Lombardia sul tema è altissimo, lo dimostra anche l’ultimo provvedimento approvato il mese scorso con il quale abbiamo provveduto ad adeguare le tariffe per le comunità terapeutiche. Un aumento che in base alle risorse disponibili abbiamo quantificato in 5 milioni di euro su base annua”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera in una Nota. **5 milioni tariffe comunità.** “Regione Lombardia, ha spiegato Gallera, ha puntualmente mantenuto l’impegno di aggiornare le tariffe per le comunità terapeutiche che potranno firmare i contratti entro il mese di maggio. L’aumento riguarda le attuali tariffe vigenti per i tre diversi tipi di comunità: quelle terapeutico riabilitative, quelle residenziali e di accoglienza, e quelle di tipo residenziale, pedagogico, riabilitativo. **Tavolo dipendenze.** A dimostrazione dell’impegno di Regione Lombardia con il tavolo delle dipendenze abbiamo avviato anche una seria e approfondita riflessione per capire se i nuovi bisogni trovano una puntuale risposta su modelli e servizi pensati alcuni decenni fa o se vi è la necessità di rivedere il sistema di cura delle dipendenze nella sua totalità dal punto di vista epidemiologico e di sistema, anche in considerazione dei profondi cambiamenti nel fenomeno delle dipendenze stesse. **Presa in carico.** La sfida maggiore che ci

attende per i prossimi anni è senza dubbio quella di intervenire più precocemente per evitare di arrivare al trattamento quando la situazione è ormai cronicizzata. Avvieremo, infine, anche una riflessione sul sistema di intervento che dovrà essere precoce e soprattutto integrato in una logica di rete che faciliti la presa in carico”.

Dal notiziario del 26 giugno 2017

Ospedali di Chiari e Iseo/Bs, Gallera: due presidi strategici per il territorio.

“Questa donazione rappresenta un gesto di grande rilevanza di un uomo che ha creduto in questa struttura e nei professionisti che vi operano. Una cifra importante, 2.800.000 euro, che contribuisce in modo significativo agli sforzi già messi in campo da Regione Lombardia con gli oltre 2.600.000 euro, investiti in opere strutturali e attrezzature innovative per fornire a questo ospedale e al suo staff gli strumenti necessari per continuare a garantire servizi sanitari di grande qualità”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera durante la conferenza stampa, organizzata in occasione della inaugurazione di un’ala del Pronto soccorso, del nuovo reparto di Neuropsichiatria pediatrica. **Ospedale Iseo.** Dopo la visita all’ospedale di Chiari l’assessore si è poi recato all’ospedale di Iseo. “Ho trovato una grandissima qualità, ha rimarcato l’assessore, con reparti recentemente ristrutturati e di assoluta eccellenza. La Neonatologia che addirittura riesce ad attrarre pazienti anche dalla Bergamasca grazie all’eccellenza dei professionisti. Anche qui stiamo ragionando su come migliorare ancora l’offerta sanitaria. Per esempio si sta pensando al trasferimento dei poliambulatori dal primo piano al pian terreno per renderli fruibili a tutti. Grazie alla disponibilità di 20 posti letto per i sub acuti si potrà inoltre realizzare quella presa in carico dei pazienti cronici, obiettivo principale della nostra legge di riforma “.

Dal notiziario del 28 giugno 2017

Tumori rari, Gallera: Regione in prima linea per istituzione rete nazionale.

“L’impegno di Regione Lombardia per la Rete Nazionale Tumori Rari è forte e strutturato e parte da molto lontano. Nella nostra regione abbiamo il fulcro della Rete tumori rari italiani coordinata dall’Istituto Nazionale dei Tumori. Una rete che per ora opera su base volontaristica grazie alla disponibilità dei professionisti italiani a collaborare tra di loro per trovare nuove cure. Oggi noi siamo in prima fila per fare un salto e passare da una rete di professionisti a una rete istituzionale che si basi sul supporto delle istituzioni regionali e nazionali”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera intervenendo oggi a Palazzo Pirelli al convegno “Verso una Rete Nazionale Tumori Rari”. **Primo progetto per tumori rari.** “È stato proprio l’Istituto Nazionale Tumori di Milano, struttura di eccellenza e altamente qualificata del sistema sanitario lombardo, 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. Per questo, ritengo che la nostra Regione, insieme all’Istituto che coordina in Europa anche la Joint Action on Rare Cancers, possa mettere in campo un’azione di indirizzo per tutto il Sistema sanitario anche in termini di appropriatezza delle cure e di approfondimento Scientifico. **Da anni impegnati con Rol.** Regione Lombardia da anni si cimenta nella costruzioni di reti di patologia come la ROL, la Rete Oncologica Lombarda, che è ormai una realtà consolidata, e da anni lavora sulle malattie rare. Su questi temi, credo fortemente nella necessità da parte delle istituzioni di impegnarsi maggiormente e di compiere uno sforzo in più a fronte di percorsi più difficili da percorrere, come nel caso delle malattie rare. **Sostegno a rete nazionale.** Regione Lombardia sostiene con forza la creazione di una Rete Nazionale Tumori Rari, lo dobbiamo a tutte le strutture che hanno iniziato a lavorare autonomamente come l’Istituto dei Tumori. È necessario creare una Rete che individui degli Hub e fornisca ai professionisti gli strumenti gestionali e organizzativi necessari per dare risposte precise e puntuali sui tumori rari che, in quanto tali, creano una profonda inquietudine nelle persone che ne soffrono. 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”.

Riforma sanitaria, Gallera: orgoglioso che Mmg siano al fianco di Regione per sfida alla cronicità.

“Ringrazio e sono orgoglioso che la Fimmg e le cooperative di Medici di Medicina Generale oggi, proprio dalla sede di Regione, abbiano voluto manifestare la volontà di correre con Regione per vincere la sfida alla cronicità attraverso l’adesione a un modello, messo in campo dalla legge di riforma del sistema sanitario regionale, che da un lato, offre cure qualitativamente sempre più efficaci, dall’altro, la sostenibilità del sistema”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera intervenendo alla conferenza stampa “Il medico di famiglia al servizio del cittadino, nel nuovo modello di cura della cronicità in Lombardia” organizzata, oggi, a Palazzo Lombardia, dalla federazione regionale della Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale), alla quale hanno partecipato Fiorenzo Corti, vice segretario nazionale della Fimmg, Davide Lauri, presidente CMMC - Cooperativa Medici Milano Centro, Stefano Ongaro, consigliere Cooperativa GST - Gestione Sanità Territoriale e Anna Carla Pozzi, vice Presidente Cooperativa IML - Iniziativa Medica Lombarda. **Meccanismo mette al centro Mmg e paziente.** “Finora le voci emerse sulla riforma, ha aggiunto, sono state quelle di chi, un po’ per motivi politici, un po’ per motivi sindacali, evidenziava le difficoltà, invece di cogliere gli aspetti positivi di un meccanismo che mira a far sentire tutti protagonisti e a mettere al centro la Medicina generale e ovviamente il paziente. Per questo sono lieto che oggi i medici della Fimmg e i rappresentanti di cooperative di Mmg, che già hanno avuto esperienze positive di presa in carico dei pazienti cronici, che coinvolgono più di un migliaio di medici, abbiano voluto manifestare la volontà di aderire a un modello che rivoluzionerà, in positivo la vita di 3 milioni e mezzo di cronici lombardi. **Vecchio sistema non dava risposte a nuovi bisogni.** Voglio ricordare che quella messa in campo è la riforma, unica nel nostro Paese, di un sistema che non stava più dando risposte adeguate agli attuali bisogni di salute con problemi di liste d’attesa, sovraffollamento dei Pronto soccorso, e fatiche dei Medici di Medicina Generale a far fronte ad un incremento di pazienti cronici che necessitano di attenzioni sempre maggiori”.

Dal notiziario del 29 giugno 2017

Nuovo Policlinico Milano. Gallera: eccellenza nazionale che merita una struttura avveniristica e all’avanguardia.

“Il Policlinico di Milano, con il suo personale medico, infermieristico, tecnico e amministrativo rappresenta una grande eccellenza nazionale. Aveva, quindi, il diritto di essere messo nella condizione di far lavorare al meglio le sue risorse professionali, che con la realizzazione di questo progetto, potranno farlo in una struttura avveniristica e all’avanguardia”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera intervenendo alla conferenza stampa di presentazione del progetto del nuovo Policlinico di Milano, questa mattina, nell’Aula Magna della Clinica Mangiagalli. “Una struttura, ha aggiunto il titolare regionale della Sanità rivolgendosi al personale del Policlinico, che consentirà a voi di fornire un’offerta sanitaria di un livello qualitativo sempre maggiore attraverso un progetto avveniristico e innovativo, che razionalizza e organizza gli spazi interni in modo da garantire ai paziente una presa in carico sempre più personalizzata e attenta. Un nuovo ospedale già punto di riferimento per i milanesi - ha concluso Gallera - , che grazie alla visionaria capacità di chi lo ha studiato sarà in grado di offrire alla città anche nuovi spazi verdi e di intrattenimento”.

Gallera: firmata convenzione tra Asst Monza e Fondazione Monza e Brianza per la mamma e il suo bambino.

“Come avevo anticipato e grazie alla collaborazione di Regione, DG Welfare, Ats Brianza Asst Monza e Fondazione Monza e Brianza per il bambino e la sua mamma MBBM) è stata sottoscritta la convenzione tra le due strutture situate all’interno dell’ospedale San Gerardo. Perché, e torno a ribadirlo, la rimodulazione della sperimentazione a cui si era giunti dopo un confronto serrato tra la

Fondazione e l'Asst di Monza, sotto la supervisione di Regione, non ha oggi alternative valide, né sul piano clinico-assistenziale, né su quello organizzativo, e neppure su quello patrimoniale". Lo ha detto l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera commentando la sottoscrizione, avvenuta ieri, tra Asst Monza e Fondazione Monza e Brianza per la mamma e il suo bambino della convenzione per lo scambio di beni e servizi tra le due strutture, prevista dalla rimodulazione, per un quinquennio, della sperimentazione, che la Giunta regionale ha concesso alla Fondazione MBBM sulla base di un piano di gestione e di rientro dalla passività, adeguatamente garantito, e di un sistema di monitoraggio permanente. **Rimodulazione.** "Ricordo, infatti, ha affermato il titolare regionale della Sanità, che alla rimodulazione si era pervenuti sulla base di una lunga e complessa istruttoria, comportante non solo il vaglio della fattibilità del Piano di gestione e di rientro dal debito maturato dalla Fondazione verso l'Asst di Monza, ma anche della fattibilità, sul piano clinico-organizzativo-economico. **Settore materno infantile.** Con la sottoscrizione della convenzione manteniamo la presenza di un'eccellenza sanitaria, in un settore particolarmente delicato e sensibile quale il materno infantile, riconosciuta a livello internazionale, e nel contempo evitiamo tutti i disagi che i cittadini avrebbero potuto avere dalla sospensione dei servizi pubblici da essa erogati. **Preservati posti di lavoro.** Aggiungo che il proseguimento della sperimentazione ha assicurato anche la salvaguardia per i prossimi cinque anni dei posti di lavoro per tutti gli occupati nella Fondazione e che dalla collaborazione tra le due strutture pubbliche e private potranno scaturire vantaggi sia come eccellenza professionale che come risparmio di spesa pubblica". **Materie convenzione.** Tra le materie oggetto di convenzionamento: il regime delle prenotazioni delle prestazioni, le attività di consulenza specialistica, oltre che di consulto e visite a parere, le attività di farmacia, le prestazioni di sala operatoria, le attività di ginecologia chirurgica e di ostetricia, le prestazioni di diagnostica strumentale, di radioterapia, di laboratorio, di anatomia Patologica, le attività di Pronto soccorso, i servizi di immunoematologia e trasfusionale.

Dal notiziario del 5 luglio 2017

Sanità, il Centro Nemo. Scheda

Il Centro clinico Nemo (Neuromuscular omnicentre) è un Centro clinico ad alta specializzazione, nato per rispondere alle necessità di chi è affetto da malattie neuromuscolari come la Sla (Sclerosi laterale amiotrofica), la Sma (Atrofia muscolare spinale) e le distrofie muscolari, con lo scopo di migliorare la qualità di vita delle persone prese in carico, fornendo loro e alle famiglie un supporto clinico, assistenziale e psicologico. Negli anni il Centro ha dimostrato di essere un progetto replicabile: un modello di sanità unico, perché, oltre a prevedere un approccio multidisciplinare, si basa su una concezione della cura che ha come centro dell'interesse la persona e le sue esigenze complessive. Tutte le prestazioni sanitarie dei centri Nemo sono erogate nell'ambito del Servizio sanitario regionale, pertanto senza oneri a carico del paziente. Il Nemo ha quattro sedi sul territorio nazionale: Milano, Roma, Messina e Arenzano (Genova). Il progetto Nemo (Neuromuscular omnicentre) è un'iniziativa nata dalla Unione italiana lotta alla distrofia muscolare (Uildm) e di Fondazione Telethon, con il supporto dell'Associazione italiana sclerosi laterale amiotrofica (Aisla), dell'associazione Famiglie Sma e di Slanciamoci, riuniti in Fondazione Serena onlus, fondazione di partecipazione no-profit. **Il Centro Nemo di Milano.** Realizzato presso l'Asst Grande ospedale metropolitano Niguarda nell'ambito di una sperimentazione gestionale pubblico-privato, è un'unità di neuro riabilitazione accreditata e a contratto Ssr di 24 posti letto, di cui 6 di alta intensità di cura e 4 day hospital con annessa area Mac e poliambulatorio, palestra, ausilioteca e terapia occupazionale, Centro ricerche cliniche con ambulatorio sperimentazioni accreditato per offrire cure sempre più efficaci e innovative; il Centro eroga circa 370 ricoveri ordinari all'anno, 7.300 giornate di degenza, 1.300 accessi di day hospital e 1.400 visite ambulatoriali.

Dal notiziario del 18 luglio 2017

Nuova sede Technogenetics a Lodi, Gallera: segnale forte per Ema a Milano. Regione conferma sua attrattività per investimenti esteri.

“La scelta di un grande gruppo cinese come KHB di investire in Lombardia, nel settore della ricerca, rappresenta un segnale molto forte che ci può aiutare in un momento molto strategico per Regione, attualmente impegnata a portare l’Ema a Milano. Aggiudicarsi l’arrivo dell’Agenzia del farmaco rappresenterebbe il coronamento di un percorso dove non solo il mondo produttivo, ma anche le Istituzioni internazionali scelgono il nostro territorio”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera nel corso del suo intervento, su delega del presidente Roberto Maroni, all’inaugurazione, questa mattina, a Lodi, della nuova sede centrale di Technogenetics, eccellenza italiana operante da oltre 30 anni nel settore della diagnostica e delle biotecnologie, acquisita dal grande gruppo cinese KHB. **Straordinario ecosistema.** “La nostra, ha ricordato l’assessore, è la seconda regione d’Europa per produzione farmaceutica. In Lombardia sono presenti 18 dei 49 Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico italiani, dove la ricerca si coniuga con l’assistenza per salvare la vita alle persone. Abbiamo uno straordinario ecosistema realizzato mettendo insieme la sanità pubblica con quella privata, le grandi multinazionali con i Centri di ricerca innovazione italiani affermandoci come punto di riferimento mondiale. **Investimento che rafforza azienda italiana.** La scelta di KHB di investire in Lombardia significa rafforzare una grande azienda italiana già da 30 attiva nel campo della biotecnologia e della diagnostica che sono certo contribuirà ad aiutarci a vincere la sfida di ottenere il trasferimento di Ema sul nostro territorio”.

Dal notiziario del 19 luglio 2017

Riforma sanitaria, Gallera: soddisfazione per nascita a Bergamo e Treviglio di una rete per la presa in carico.

“Gli accordi sottoscritti oggi a Bergamo e Treviglio tra le nostre Asst, Papa Giovanni XXIII e Bergamo Ovest, e le principali strutture socio sanitarie del territorio, per la costruzione di una Rete che si candiderà alla gestione della presa in carico dei pazienti cronici, come previsto dalla legge regionale di riforma del servizio sanitario, dimostra che la strada intrapresa da Regione è quella giusta”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera che, questa mattina, prima all’ospedale di Treviglio e poi al ‘Papa Giovanni XXIII’ di Bergamo, è intervenuto alla sottoscrizione di due distinti accordi quadro che i direttori delle Asst di Bergamo Ovest Elisabetta Fabbrini e del ‘Papa Giovanni XXIII’ Carlo Nicora, hanno siglato con le strutture sociosanitarie più rappresentative del territorio. **Cronicità.** “Questa grande adesione, ha sottolineato l’assessore, evidenzia che la validità della riforma è stata compresa. Perché trovare il modo di gestire la cronicità significa rispondere ai reali e attuali bisogni di salute, visto che il 75% dei pazienti che si rivolgono al nostro sistema sanitario, è affetto da patologie croniche. **Regione colto nel segno.** Regione Lombardia ha, quindi, dato una risposta normativa a un bisogno vero leggendo una realtà, che è mutata in questi anni. Una realtà dove la sana competizione tra le strutture pubbliche e private, che ha consentito di far diventare l’offerta sanitaria lombarda un’eccellenza in campo europeo, oggi deve essere trasformata in forma di collaborazione. **Definito modello.** Con l’approvazione delle due delibere, della domanda e dell’offerta abbiamo definito come le strutture debbano mettersi in rete e come costruire il modello di presa in carico, rendendo omogeneo per tutti un percorso che prima era lasciato alla volontà del singolo. Un modello a rete che consenta a ognuno di esprimere il meglio delle proprie competenze e che insieme continueremo ad affinare e migliorare. **Sfida.** È bello che tutti questi enti e strutture abbiano deciso di cogliere con noi questa grande sfida che ha come unico obiettivo non quello di spendere meno, ma di garantire cure qualitativamente elevate, personalizzate e soprattutto appropriate, che migliorino la qualità di vita del paziente e insieme la tenuta del sistema”. **Accordo Asst Bergamo Ovest.** Hanno sottoscritto l’accordo con l’Asst Bergamo Ovest: gli Istituti ospedalieri bergamaschi del Gruppo San Donato (Policlinico San Marco, San Pietro e Centro diagnostico di Treviglio) e l’Istituto clinico ‘Habilita’ di Zingonia, le Rsa ‘Casa Beato Luigi Guanella’ di Verdello, ‘Monsignor Bernareggi’, la Fondazione ‘Opera San Camillo’, Uneba, la Ferb di Trescore Balneario, l’hospice della Fondazione ‘Anni Sereni’. **Accordo Asst Papa Giovanni XXIII.** All’accordo bilaterale con l’Asst ‘Papa

Giovanni XXIII' hanno aderito le Case di cura Beato Palazzolo, San Francesco, 'Habilita spa', Clinica 'Castelli', Fondazione Carisma e Centro 'Don Orione' a Bergamo, Istituto Clinico 'Quarenghi' a San Pellegrino e Fondazione 'Rota' ad Almenno San Salvatore.

Centro servizi ospedale Treviglio/Bg. Gallera: i primi risultati positivi dimostrano efficacia riforma.

“Sono molto soddisfatto che l’Asst Bergamo Ovest abbia deciso di avviare una sperimentazione per la presa in carico dei pazienti. I risultati raggiunti nel primo mese di attività con la presa in carico di 146 pazienti che si sono rivolti al Centro Servizi dimostrano che il modello introdotto con la riforma, basato sulla collaborazione ospedale territorio, è efficace e virtuoso”. Lo ha detto l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera, questa mattina, all’ospedale di Treviglio, in provincia di Bergamo, dove l’Asst Bergamo Ovest, diretto dal direttore generale Elisabetta Fabbrini, ha avviato dal mese di giugno una sperimentazione per la presa in carico di un gruppo di pazienti cronici. **Attenzione al paziente e appropriatezza.** “Gli ottimi risultati, ha sottolineato l’assessore, dimostrano che la strada che stiamo percorrendo è quella giusta e ci consentirà, da un lato, di fornire una maggiore attenzione al paziente, attraverso cure complete e personalizzate, e da un altro lato di garantire una sostenibilità del sistema, attraverso una maggiore appropriatezza. **Dg Asst Elisabetta Fabbrini: prima fare.** Abbiamo voluto fare questa inaugurazione a un mese dall’apertura del Centro Servizi, ha spiegato il direttore generale Elisabetta Fabbrini, perché il nostro motto è ‘prima fare, poi dire’, che è tipico di questa terra. A questo punto però era importante dare visibilità ai nuovi percorsi di presa in carico, perché i cittadini possano toccare con mano che cosa sta cambiando, come e perché”. **PAI.** Durante la visita al Centro Servizi l’assessore ha assistito alla firma dei Piani assistenziali individualizzati (Pai) da parte di due pazienti, dei loro medici di assistenza primaria e dai colleghi del polo ospedaliero. “Questo è un momento molto importante, ha rimarcato il titolare regionale della Sanità, che a breve coinvolgerà tutti i pazienti cronici della nostra regione. La collaborazione tra i medici di famiglia e quelli ospedalieri e la programmazione di visite ed esami permetteranno, in linea con la riforma, il miglioramento della qualità della vita dei nostri pazienti”.

Dal notiziario del 23 luglio 2017

Farmaceutica. Gallera: nostra Regione leader in Europa, Ema a Milano sede più appropriata. L’assessore commenta dati Farindustria su ‘Lombardia speciale’.

“I dati pubblicati da Farindustria a fine giugno affermano la Lombardia prima regione farmaceutica in Europa, a questo punto non vi è dubbio che Milano sia la sede più appropriata ad accogliere l’Agenzia europea del farmaco”. Così commenta l’assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera i dati di Farindustria sugli indicatori farmaceutici in Italia, riportati in un servizio di approfondimento che sarà pubblicato domani su ‘Lombardia Speciale’ (www.lombardiaspeciale.regione.lombardia.it). **Lombardo il 1/4 dell’export italiano.** Tra i numeri riportati nel servizio, che fanno della Lombardia la regione leader in Italia e in Europa, spiccano i 46.000 addetti farmaceutici e dell’indotto, pari al 50 per cento del totale nazionale, i 400 milioni di investimenti e i 3.000 occupati, in Ricerca e Sviluppo, e i 5 miliardi di export, che rappresentano un quarto di quelli dell’intero Paese, secondo produttore farmaceutico dell’Unione Europea. **IRCCS.** “Numeri importanti, ha concluso Gallera, che evidenziano la presenza di uno straordinario ecosistema composto dalla presenza sul nostro territorio di 18 dei 49 Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico italiani, dove gli imponenti investimenti nella ricerca di nuovi farmaci si coniugano con l’assistenza per salvare la vita alle persone”.

Per suggerimenti, notizie, ecc... scrivetece. 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 al seguente [Link](#).

CI TROVI ANCHE SU  