

PDA 10

**Piano sociosanitario integrato
lombardo 2023-2027**

**EMENDAMENTI IN ORDINE DI
VOTAZIONE**

III Commissione

Sezione I

IL CONTESTO



EM MM



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

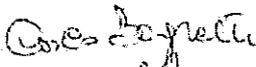
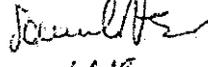
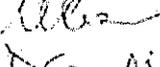
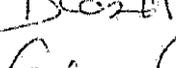
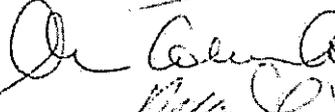
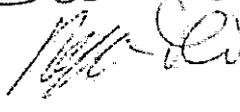
2023-2027

EMENDAMENTO 95

1.2. L'offerta

a pag. 6 dopo le parole *'domiciliare integrata e 223 mila assistenza protesica.'* aggiungere il paragrafo **Sanità di montagna.** *L'art. 6 della legge regionale 8 luglio 2015, n. 19 (Riforma del sistema delle autonomie della Regione e disposizioni per il riconoscimento della specificità dei territori montani in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56) stabilisce che per i territori montani i finanziamenti, i trasferimenti in ambito di programmazione sociosanitaria, devono tenere conto di indici premiali parametrati ad una serie di condizioni di svantaggio strutturale. A questo proposito la cosiddetta sanità di montagna è implementata e sostenuta attraverso maggiori investimenti economici per i presidi sanitari montani esistenti al fine di garantire servizi di qualità a tutela della salute dei cittadini e la predisposizione di adeguati incentivi economici per gli operatori sociosanitari dei territori montani.*

Milano, 8 maggio 2024

 Carlo Borghetti
 Samuele Astuti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 26



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

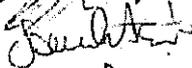
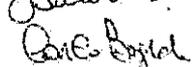
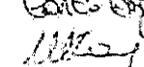
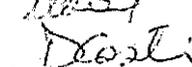
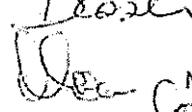
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 11

1.2. L'offerta (da pag.5 a pag. 8)

a pag.8 in conclusione del capitolo *Pronto soccorso e ricoveri in area medica* aggiungere *E' utile avanzare sperimentazioni di presenza di personale dell'area riabilitativa in sede di triage (sia nei pronto soccorsi pediatrici che in quelli generali)*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 254



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 21

Alla sezione 1 "Il contesto"
Al paragrafo 1.2 "L'offerta"
Al capoverso "I punti di forza del sistema":

Nel primo capoverso
"Il Sistema Sociosanitario di Regione Lombardia garantisce:"

Aggiungere in coda il seguente punto:

"

- ❖ La rete del sistema trasfusionale, comprendente le attività delle Associazioni e Federazioni di Donatori di sangue, che contribuisce attualmente a circa la metà della raccolta di sangue ed emoderivati."

• *Acetoli (Acetoli)* e *Patrizia Baffi*

EM 29



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

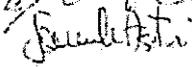
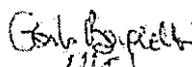
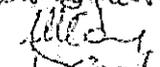
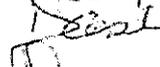
2023-2027

EMENDAMENTO 10

1.2. L'offerta (da pag.5 a pag. 8)

a pag. 7 dopo le parole *un punto importante di prossimità* aggiungere le parole *come per la prevenzione anche nell'ambito di insorgenza di disturbi posturali e muscoloscheletrici.*

Milano, 8 maggio 2024.

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Geminelli

EM 244



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 9

Alla sezione 1 "Il contesto"
Al paragrafo 1.2 "L'offerta"
Al capoverso "Criticità del sistema"
In "Pronto Soccorso e ricoveri in area medica"

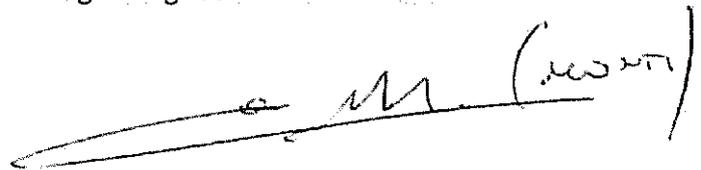
Dopo l'ultimo periodo inserire quanto segue:

pag 7 "Verrà avviato l'Organismo Consultivo Distrettuale (OCD) al fine di fornire contributi al Direttore del distretto per la programmazione dei servizi nel territorio di competenza, la loro erogazione e il loro monitoraggio".

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Supportato dalla DGR XI/6760/2022 per una migliore gestione territoriale.

8 Anelli (Anelli)

 (Baffi)

EM 27



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

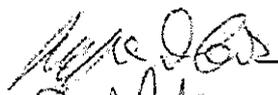
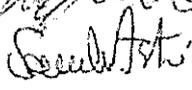
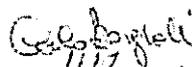
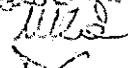
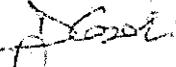
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 12

1.3. La popolazione e le famiglie (pagg.8-9)

a pag.9 dopo le parole *per poi assestarsi intorno al 77,5% nel lungo periodo*. Aggiungere le parole *L'invecchiamento della popolazione deve trovare risposte non solo nell'assistenza territoriale, bensì anche a livello ospedaliero, attraverso il potenziamento e l'aumento dei reparti di degenza, di medicina generale e medicina specialistica. Si rivede, inoltre, la rete di offerta sociosanitaria, laddove assegnata ai privati anche tramite l'accreditamento, con una necessaria e doverosa implementazione del controllo, un particolare non tralasciando l'aspetto del personale sociosanitario di assistenza agli anziani ospiti, prevedendo un rialzo del minutaggio assistenziale assegnato a queste strutture.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 144

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Patto Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano socio-sanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

p. 1.4

A pagina 10, nel sommario a destra della pagina, nel secondo capoverso,

dopo le parole "Più della metà dei pazienti affetti da diabete,

Aggiungere le seguenti parole "di tipo 2"

Relazione: l'emendamento propone una modifica lessicale per rendere coerente quanto contenuto nel testo, che fa riferimento esclusivamente al diabete di tipo 2, con quanto riportato nel sommario che riporta solo la definizione generica di "diabete".

*Maddalena
Juca Paladini*



EM 204



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Prima, paragrafo 1.4, pagina 11, dopo le parole “..della popolazione lombarda.” il paragrafo:

“Demenze e malattia di Alzheimer. È definita come condizione cronica di fragilità e come comorbidità imprescindibile da tenere in considerazione nella gestione dell'erogazione dei servizi ai cittadini.”

È aggiunto.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a citare espressamente la demenza come condizione cronica di fragilità

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 145

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

p. 1.4

Emendamento

Nella sezione prima, parte quarta, a pagina 11, prima del paragrafo "Altre fragilità", è aggiunto il seguente paragrafo:

"Assicurare la salute e il benessere per tutte le persone

Nel territorio lombardo esiste una fascia di popolazione composta (persone senza requisiti per l'iscrizione al SSR, persone senza fissa dimora, persone migranti che non soddisfano o non soddisfano più i requisiti di accesso e di soggiorno sul territorio nazionale ecc.) che presenta un'alta vulnerabilità sociale e un bisogno di cure che va affrontato in maniera sistematica e integrata. Nell'implementazione dell'obiettivo di assicurare la salute di tutte le persone presenti sul territorio lombardo, verranno consapevolmente inclusi i bisogni delle predette popolazioni chiave nel finanziamento, nella pianificazione, nell'attuazione e nella valutazione della sanità, comprese considerazioni quali i profili epidemiologici della popolazione migrante¹, i fattori culturali, linguistici e socioeconomici rilevanti e l'impatto del processo migratorio sulla salute dei migranti.

¹Come definita da UN (United Nations) e IOM (International Organization for Migration)."

Luca Palumbo
Arnold Vesme

EM 246



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"
EMENDAMENTO 11

Alla sezione 1 "Il contesto"
Al paragrafo 1.4 "Le fragilità"
Al capoverso "Altre fragilità"

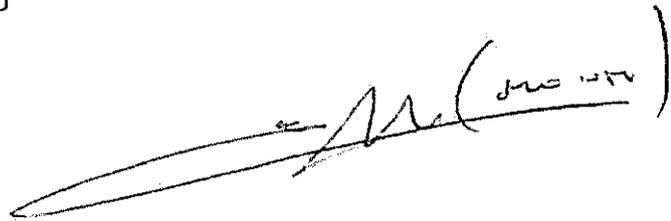
Dopo le parole

"ha esacerbato le vulnerabilità esistenti."

Inserire quanto segue:

"In particolare, nei giovani con sindromi dolorose croniche, si manifestano sintomi di depressione e disturbi vegetativi significativi come stanchezza, ansia, disturbi del sonno, mal di stomaco e cefalee. Le scuole rappresentano un punto cruciale per la loro identificazione precoce e l'intervento

• Anelli (Anelli)

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Anelli" with a date "2023-12-10" written in the parentheses.



EM 263

EMENDAMENTO n.1

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Prima - Contesto

1.4 Fragilità

Al termine del sub-paragrafo “Altre fragilità”, aggiungere:

“Tra le altre fragilità, dovranno essere opportunamente valutati anche gli ambiti delle malattie rare, delle malattie autoimmuni, il dolore cronico, i percorsi di cura e riabilitazione a seguito di lesioni midollari traumatiche e non traumatiche, nonché riservando una particolare attenzione al tema delle differenze di genere nelle fragilità di salute.”

Relazione illustrativa

Si ritiene opportuna l'esplicitazione degli ulteriori ambiti di fragilità sopraindicati per il loro impatto sulla dignità della persona e sulla capacità di condurre una vita autonoma.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)

11/11/23

EM 160

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

14/5
bis

Pag 11

Aggiungere il capitolo 1.5 LA NATALITA'

LA SALUTE DELLA DONNA È LA PRIMA TAPPA DEL 'CALENDARIO DELLA SALUTE', IDEALE PERCORSO DI PREVENZIONE CHE ACCOMPAGNA IL CITTADINO LUNGO TUTTO IL CORSO DELLA VITA. DAI DATI ITALIANI (ISTAT) EMERGE COME LE DONNE ABBIANO GENERALMENTE UNA MAGGIORE ATTITUDINE AD ADOTTARE COMPORTAMENTI E STILI DI VITA SALUTARI RISPETTO AGLI UOMINI E UNA MAGGIORE ATTENZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, CHE SI ESPLICA ANCHE IN UN MAGGIORE RICORSO AGLI SCREENING E AD ALTRE MISURE DI PREVENZIONE. IN LOMBARDIA, SI CONFERMA CHE SIAMO OLTRE IL DECIMO ANNO CONSECUTIVO DI RECORD NEGATIVO SUL FRONTE DELLA DEMOGRAFIA. DA 94312 NASCITE DEL 2010 A 66.313 DEL 2023.

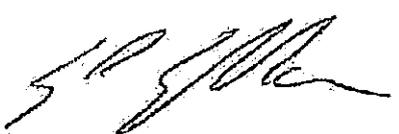
L'INCREMENTO CONTINUO DI PATOLOGIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI, DEFINITE DALLA WHO¹ "THE WORLD'S BIGGEST KILLERS", IN PARTE CONSEGUENZA DI UN FENOMENO EPIGENETICO CHE SI VERIFICA NELLE FASI PRECOCI DELLO SVILUPPO DELL'INDIVIDUO (PRIMI 1000 GIORNI), EVIDENZIA LA NECESSITA DI INVESTIRE PROCOCAMENTE CON AZIONI PROATTIVE DI PREVENZIONE E MONITORAGGIO CONTINUO DELLA QUALITÀ DEL PERCORSO NASCITA, NATALITÀ ED L'IMPLEMENTAZIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI DEL PERCORSO NASCITA A GESTIONE OSTETRICA.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

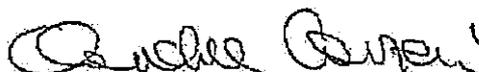
Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera



Claudia Carzen'





EM 260
= 298

Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

All'Appendice: I numeri del Sistema Sociosanitario Regionale:
all'interno della tabella in prossimità della sezione

'Prestazioni preventive'

inserire una sezione

'Prevenzione Veterinaria'

con i seguenti dati informativi sintetici (fonte U.O. Veterinaria Direzione Generale Welfare).

Contesto: Allevamenti 49.000,

Capi zootecnici 33.000.000,

Attività sottoposte a controllo (strutture riconosciute, registrate e macelli) 82.384,

Controlli ispettivi su capi macellati 67.165.170,

Isppezioni di sicurezza alimentare, sanità animale, benessere e farmacovigilanza

31.703, Allevamenti sottoposti a profilassi di stato 5.800,

Emergenza Peste Suina Africana controllati 1600 allevamenti con circa 10.000 visite e 90.000 controlli diagnostici effettuati in circa 90 giorni.”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Richiedere l'inserimento di dati descrittivi sintetici di contesto ed attività per dare piena rappresentanza al settore della Sanità Pubblica Veterinaria nell'ambito del SSR.

Amelli (Anelli)

Monti



EMENDAMENTO n. 36

EM 298

= 260

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione terza “Gli interventi sanitari”

~~3.7 Veterinaria~~

A pag. 13 in prossimità della sezione “Prestazioni preventive” inserire una sezione “Prevenzione Veterinaria” con i seguenti dati informativi sintetici (fonte U.O. Veterinaria Direzione Generale Welfare).

Contesto

Allevamenti 49.000

Capi zootecnici 33.000.000

Attività sottoposte a controllo (strutture riconosciute, registrate e macelli) 82.384

Attività

Controlli ispettivi su capi macellati 67.165.170

Ispezioni di sicurezza alimentare, sanità animale, benessere e farmacovigilanza 31.703

Allevamenti sottoposti a profilassi di stato 5.800

Emergenza Peste Suina Africana controllati 1600 allevamenti con circa 10.000 visite e 90.00 controlli diagnostici effettuati in circa 90 giorni.

Relazione illustrativa

L'emendamento vuole evidenziare i numeri del contesto per inquadrare meglio l'analisi in sede di programmazione.

Pietro Macconi - (Fratelli d'Italia)

Sezione Seconda

GLI SCENARI

EM 91



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

p. 2.1

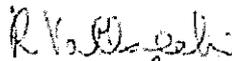
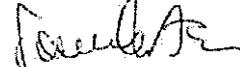
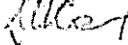
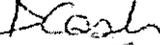
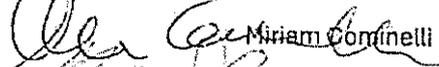
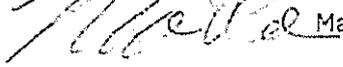
EMENDAMENTO 75

A pag 16 dopo il testo tra parentesi "(ad esempio, con l'uso sempre più diffuso delle tecnologie digitali quali la telemedicina e le app mediche)," viene aggiunto il testo seguente "i cambiamenti ambientali e climatici attesi che aprono il campo a nuove criticità per il benessere della popolazione,"

Relazione

Tra i fattori, che oggi risultano determinanti per sviluppare adeguatamente politiche socio-sanitarie adeguate alle trasformazioni delle comunità e del sistema economico sociale che le caratterizza, non possono essere dimenticati i cambiamenti ambientali e climatici su cui si basano ormai tutte le politiche europee, soprattutto considerando il fatto che l'impatto di questi cambiamenti è destinato a perdurare e ad accrescere fattori di rischio già nel breve periodo

Milano, 8 maggio 2024

 Roberta Vallacchi
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 92



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

p. 2.1

EMENDAMENTO 76

A pag. 16 dopo il testo tra parentesi "(ad esempio l'uso sempre più comune delle tecnologie digitali)." viene aggiunto il testo seguente "sulle esigenze operative appropriate ad una evoluzione del contesto ambientale e climatico"

Relazione

Anche in questo emendamento si considera che, tra i fattori che oggi risultano determinanti per sviluppare adeguatamente politiche sociosanitarie adeguate alle trasformazioni delle comunità e del sistema economico sociale che le caratterizza, non possono essere dimenticati i cambiamenti ambientali e climatici su cui si basano ormai tutte le politiche europee, soprattutto considerando il fatto che l'impatto di questi cambiamenti è destinato a perdurare e ad accrescere fattori di rischio già nel breve periodo

Milano, 8 maggio 2024

	Roberta Vallacchi
	Samuele Astuti
	Carlo Borghetti
	Marco Carra
	Davide Casati
	Miriam Cominelli
	Maria Rozza



Regione Lombardia
L CONSIGLIO

PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 13

2.3. Criticità del sistema proiettate al prossimo futuro (pagg.17-18)

a pag.18 in conclusione del paragrafo *Complessità clinica e ripartizione della spesa* aggiungere il periodo *Pensare, allora, a modelli di presa in carico da parte dei professionisti sanitari dell'area infermieristica e riabilitativa in ragione della complessità clinica, consente, proprio, in tema di cronicità, di ripartire meglio anche la spesa del personale.*

Milano, 8 maggio 2024

	Maria Rozza
	Samuele Astuti
	Carlo Borghetti
	Marco Carra
	Davide Casati
	Miriam Cominelli

EM 29



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

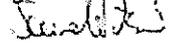
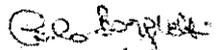
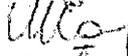
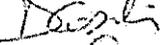
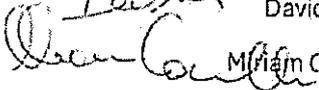
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 14

2.4. Trasformare le sfide in opportunità (pagg. 18-19)

a pag.18 dopo le parole *livello di complessità clinica a quello superiore* aggiungere il periodo *La devoluzione di competenze tra medici specialisti, MMG e professionisti sanitari, in ragione della complessità, porta a un effettivo potenziamenti della dinamica della rete, perché chiama in campo un più ampio numero di professionisti e una presa in carico per complessità.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Gominelli



EM 93



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

p. 2.4

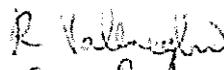
EMENDAMENTO 77

A pag. 18 dopo le parole "corretti comportamenti e stili di vita" viene aggiunto il seguente testo "e alla programmazione di adeguate politiche settoriali economicosociali"

Relazione

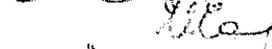
Un approccio coerente con il farsi delle società e con il cambiamento nel tempo di quelli che sono i bisogni sanitari non può limitarsi a considerare centrale il solo comportamento delle persone ma deve considerare come altrettanto importante il ruolo della programmazione ai vari livelli istituzionali che concorre a determinare i comportamenti stessi della popolazione e a guidarla in un approccio precauzionale

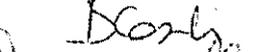
Milano, 8 maggio 2024

 Roberta Vallacchi

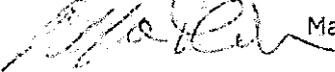
 Samuele Astuti

 Carlo Borghetti

 Marco Carra

 Davide Casati

 Miriam Cominelli

 Maria Rozza



EH 288

EMENDAMENTO n.26

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Seconda – Gli Scenari

2.4 Trasformare le sfide in opportunità

Al termine del paragrafo, aggiungere il seguente sub-paragrafo:

“Sostenibilità e misurazione delle performance. Allocazione efficiente ed efficace delle risorse esistenti in funzione del valore generato/generabile, con ipotesi di evoluzione della attuale modalità di remunerazione delle prestazioni. Passare da logiche di mera erogazione delle prestazioni a logiche di misurazione degli esiti (outcome), sia in termini clinici (salute generata dall'azione sanitaria sui pazienti) che organizzativi (ottimizzazione dei processi). Definire dei budget di salute funzionali al conseguimento di obiettivi di salute della popolazione e quindi parametrati ad essi, in termini di risorse economiche e strumentali allocate. Regione Lombardia, capitalizzando le esperienze già maturate, avvierà una sperimentazione coordinata dalla DG Welfare insieme alla DG Bilancio, nella quale applicare tali logiche in ambito sia ospedaliero che territoriale e con una specifica valutazione dell'impatto sulle liste di attesa nei due ambiti.”

Relazione illustrativa

In assenza di specifici interventi la proiezione della spesa sanitaria pubblica ha elementi di criticità. Nel PSSR viene evidenziato un aumento della spesa sanitaria, a fronte di una popolazione sostanzialmente costante, ma in progressivo invecchiamento è attesa incrementare da 24,7 miliardi di euro a 25,4 miliardi di euro nei prossimi 10 anni. Il PSSR evidenzia un potenziale rischio di insostenibilità del sistema, anche dovuto alla progressiva riduzione della popolazione in età lavorativa, con conseguenti ricadute sulla gestione delle risorse. Il tema della gestione ottimale delle risorse nel Piano Sociosanitario è fondamentale per poterne garantire l'applicazione, attraverso la definizione degli obiettivi di salute e dei relativi finanziamenti da assicurare per raggiungere tali risultati.

Chiara VALCEPINA (Fratelli d'Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)



EM 171



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione seconda "Gli scenari", capitolo 2.5 "L'articolazione del piano in accordo al contesto e agli scenari", pagina 19, al secondo punto dell'elenco, dopo le parole "agli anziani" sono aggiunte le seguenti:

"alle persone con demenza,"

Relazione Illustrativa

L'azione che ha ad oggetto la valorizzazione e la revisione della rete di servizi sociosanitari dedicati ai soggetti più vulnerabili deve tenere in dovuta considerazione anche i bisogni specifici delle persone con demenze e malattia di Alzheimer, in quanto portatori di una condizione cronica di fragilità e comorbidità.

L'emendamento è volto a specificare questa esigenza.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja
Lisa Noja

Giuseppe Licata
Giuseppe Licata

Vincenzo Licata

EM 161

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

p. 2.5

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

PAG 19 2.5. L'articolazione del piano in accordo al contesto e agli scenari
inserire un ulteriore punto come segue

- ◆ DI PROMOZIONE DELLA SALUTE, PREVENZIONE PRIMARIA E SECONDARIA A TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA, DEL BAMBINO E DELLA COPPIA E FAMIGLIA POTENZINADO I SERVIZI DEI CONSULTORI FAMILIARI (LEGGE 405/1975) PER GARANTIRE L'APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI E L'OFFERTA OMOGENEA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (DPCM 12 GENNAIO 2017)

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera



Claudia Carzani Claudia Carzani

EM 255



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

EMENDAMENTO 22

Alla sezione 2 “Gli scenari”

Al paragrafo “2.5. L’articolazione del Piano in accordo al contesto e agli scenari”

Al capoverso ~~“I punti di forza del sistema”~~

All’ultimo punto del primo capoverso,
dopo le parole
“è parte integrante del PSSR (cfr. sezione settima)”

Aggiungere

“Si rafforzerà la partnership con le Associazioni e le Federazioni di Donatori di sangue, che garantiscono capillarità sul territorio, elevati standard qualitativi e organizzativi delle strutture accreditate. Il sistema di raccolta del sangue italiano, con la donazione differita, gratuita, anonima, solidale, non rimborsata e non remunerata, si conferma un modello virtuoso nel consolidamento e nell’ampliamento delle motivazioni verso il dono, garantendo un meccanismo volto all’autosufficienza nazionale, che garantisce una ‘carriera di donatori’ molto lunga. Il patrimonio delle strutture associative e dei donatori diventa quindi una chiave di volta in un concetto di sussidiarietà per il sistema sanitario regionale, sia per l’attività imprescindibile della raccolta di sangue/plasma che per le attività di prevenzione, educazione allo stile di vita sano, ricerca scientifica.”

Scuderi (Anelli)

(romani)

20124 Milano - Via Fabio Filzi, 22

Segreteria Gruppo tel. 02 6748 2471 - email Segreteria.Lega@consiglio.regione.lombardia.it

Sezione Terza

GLI INTERVENTI SANITARI



EM 94



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 78

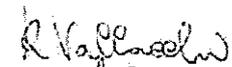
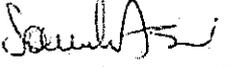
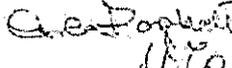
p 3.1

Il primo periodo della Sezione Terza – 3.1. Inquadramento alla pagina 20 viene così modificato:
"Il Piano Sociosanitario Regionale (PSSR), quale strumento di Programmazione integrato delle attività da erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, si inserisce in un più ampio contesto evolutivo, che riguarda l'evoluzione del contesto climatico e ambientale a discendere dagli obiettivi di transizione ambientale previsti dalle direttive comunitarie e nazionali, l'impianto organizzativo, i modelli assistenziali e di riparto delle risorse. In esso trovano spazio e si incontrano l'individuazione delle priorità socioassistenziali, la libertà di scelta del cittadino e la libertà di azione dei soggetti impegnati nell'erogazione dei servizi.

Relazione

La riscrittura del periodo introduttivo all'Inquadramento è proposta per ribadire l'importanza che nel quadro evolutivo hanno l'evoluzione del contesto climatico e ambientale che ci costringe ad affrontare emergenze sempre più frequenti e ad interventi che richiedono nuove misure di prevenzione.

Milano, 8 maggio 2024

 Roberta Vallacchi
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 31



PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 16

3.1. Inquadramento (pagg. 20- 21)

a pag. 20 dopo le parole *alla presa in carico del paziente cronico*. Aggiungere le parole *Un'efficace presa in carico dei pazienti cronici da parte delle strutture territoriali consentirà ai soggetti anziani, fragili e pluri-patologici di essere assistiti al di fuori degli ospedali ad alta intensità di cura al fine di ridurre eventuali scompensi o ricadute che possono essere gestiti in presidi a bassa intensità di cura.*

Milano, 8 maggio 2024

	Maria Rozza
	Samuele Astuti
	Carlo Borghetti
	Marco Carra
	Davide Casati
	Miriam Cominelli

EM 102

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Pag 20 3.1. *Inquadramento*

Aggiungere al primo capoverso dopo le parole

primaria e promozione della salute, dalla prevenzione secondaria, dal percorso di cura e riabilitazione, "alla presa in carico del paziente cronico" aggiungere E DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSTETRICA NEL PERCORSO NASCITA

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzani

Carlo Carzani



EM 146

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

p. 3.1

Nella sezione terza, a pagina 20, nel paragrafo "Inquadramento", il seguente passaggio:

"Sarà implementata l'incentivazione e sviluppo del ruolo del Terzo Settore, negli ambiti territoriali di programmazione e organizzazione dei servizi sociosanitari (sezione quarta del PSSR), quale soggetto di innovazione ed evoluzione di un modello di welfare sussidiario e partecipato, con l'adozione di provvedimenti che semplifichino, potenzino e razionalizzino i moduli di raccordo tra Terzo Settore e amministrazione pubblica".

è così modificato:

"Sarà implementata l'incentivazione e sviluppo del ruolo del Terzo Settore, negli ambiti territoriali di programmazione e organizzazione dei servizi sociosanitari (sezione quarta del PSSR), quale soggetto di innovazione ed evoluzione di un modello di welfare sussidiario e partecipato, con l'adozione di provvedimenti che semplifichino, potenzino e razionalizzino i moduli di raccordo tra Terzo Settore e amministrazione pubblica, salvaguardando il ruolo complementare del Terzo Settore al SSR nell'inserimento delle persone nel sistema e non nell'esclusiva presa in carico di specifici target di popolazione che non hanno i requisiti di iscrizione al SSR."

Lina Micheli
Roberto

EM 30



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

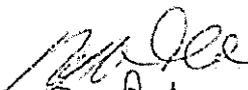
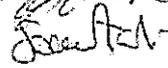
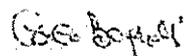
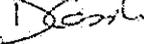
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 15

3.1. Inquadramento (pagg. 20- 21)

a pag. 20 dopo le parole tra *Terzo Settore* e *amministrazione pubblica*. Aggiungere le parole *Regione Lombardia predispone un programma di welfare, che venga incontro alle condizioni di vita e di lavoro dei professionisti sanitari impegnati nella propria missione.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 32



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

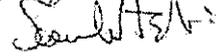
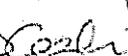
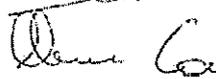
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 17

3.1. Inquadramento (pagg. 20- 21)

a pag.21 dopo le parole *in cui anche la casa diventi il luogo di cura e assistenza*. Aggiungere *Nelle case di comunità è inserito un presidio di assistenza di base per cittadini stranieri.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 219

Alla c.a del Presidente della III commissione
Alla c.a della segreteria della III commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

SEZIONE TERZA- GLI INTERVENTI SANITARI
SOTTOSEZIONE 3.1- INQUADRAMENTO
PAGINA 21, RIGA 22

Dopo il periodo

“la nuova piattaforma unica, integrata e centralizzata, supporterà l'erogazione strutturata e la diffusione dei servizi di televisita, teleconsulto, teleassistenza, telemonitoraggio...”

Aggiungere la seguente parola

“teleriabilitazione”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a includere la teleriabilitazione tra i servizi supportati dalla nuova piattaforma unica.

F.to

Claudia Carzeri



EM 252



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E. Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 19

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"

Al paragrafo 3.2 "Prevenzione primaria e promozione della salute"

Dopo la frase

"Dovrà essere garantita una gestione unitaria regionale delle attività di prevenzione, da attuarsi e monitorarsi sul territorio attraverso il fondamentale contributo dei Dipartimenti di Prevenzione."

Aggiungere quanto segue

"È fondamentale riconnettere le attività di prevenzione e cura, particolarmente nei contesti giovanili, dove la distinzione tra prevenzione e cura non è netta."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Ricreare un collegamento efficace tra Prevenzione e Cura ambienti giovanili.

x *Aruffi (Aruffi)* *Aruffi (Aruffi)*

EM 220

Alla c.a del Presidente della III commissione
Alla c.a della Segreteria della III commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

SEZIONE TERZA

PARAGRAFO-3.2 PREVENZIONE PRIMARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE

CAPOVERSO-PROMOZIONE DELLA SALUTE

Dopo il periodo

“occorre individuare dimensioni per il cambiamento del comportamento verso direzioni più salutari, tramite approcci”

Inserire il seguente punto

“improntati a una corretta igiene orale quale strumento di prevenzione primaria e secondaria, anche per le ripercussioni sistemiche”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a educare a una corretta igiene orale quale strumento di prevenzione primaria e secondaria anche per le ripercussioni sistemiche.

F.to

Claudia Carzeri





EM 95



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 79

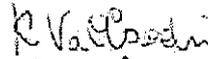
p 3.2

A pagina 22 nel primo elenco puntato tra quelli previsti nel Paragrafo "Promozione della salute" e relativo agli approcci, quello "per setting" viene così modificato:
"per setting (scuole, ambienti di vita e di relazione, ambienti di lavoro, comunità locali, servizio sanitario)."

Relazione

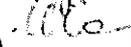
Si aggiunge l'ambito di vita relazionale e di movimento della popolazione in quanto – allo stesso modo – necessita di un cambiamento dei comportamenti tanto più in quanto propri di uno spazio pubblico che aiuta l'emulazione di comportamenti adeguati.

Milano, 8 maggio 2024

 Roberta Vallacchi

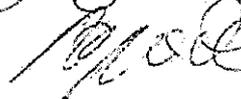
 Samuele Astuti

 Carlo Borghetti

 Marco Carra

 Davide Casati

 Miriam Cominelli

 Maria Rozza



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM 34
= 37

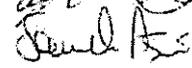
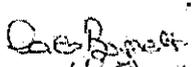
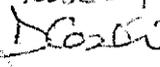
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 19

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag.22 dopo le parole *la valorizzazione del counseling motivazionale breve* aggiungere le parole *che, per essere efficacemente teso al cambiamento, deve essere condotto o supervisionato da psicologi*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 37



= 34

Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

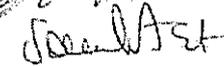
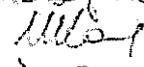
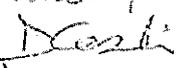
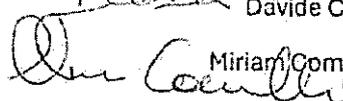
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 22

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag.22 dopo le parole *tramite la valorizzazione del counseling motivazionale* inserire le parole *condotto da psicologi o sotto la supervisione degli stessi*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriana Cominelli

EM. N. ①

EMENDAMENTO N.1

PROPOSTE MODIFICA PDA N.10 – PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE

Paragrafo 3.2 “Prevenzione primaria e promozione della salute”

Al paragrafo 3.2, sezione “Promozione della Salute”, sostituire le parole “Attività prioritarie per il contrasto dell’obesità e della malnutrizione sono” con le parole “Attività prioritarie per il contrasto dell’obesità, della malnutrizione e delle malattie croniche non trasmissibili sono” e dopo le parole “l’attivazione di programmi verificati per l’attività fisica accessibili ad ogni fascia d’età e condizioni sanitarie” aggiungere le parole “anche prevedendo l’istituzione delle “Palestre e Associazioni per la Salute”, quali luoghi adibiti a garantire al cittadino con fattori di rischio e malattie croniche non trasmissibili la possibilità di svolgere attività fisica in un percorso non sanitario alla presenza di chinesiologi professionisti”.

Motivazione: si ritiene necessario istituire anche in Lombardia le “Palestre e Associazioni per la Salute” già presenti in altre Regioni italiane al fine di favorire l’adozione di comportamenti e stili di vita più salutari, con particolare riferimento ai soggetti con fattori di rischio e malattie croniche non trasmissibili, attraverso lo svolgimento di attività fisica in un percorso non sanitario accompagnati da chinesiologi professionisti.

Consigliere Marco Bestetti



Pervenuto 2/5/2024 ore 16 10



EM 265

EMENDAMENTO n.3

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi sociosanitari

3.2 Prevenzione primaria e promozione della salute

Nel sub-paragrafo “Promozione della Salute.” al termine del quinto punto elenco:

“- l’attivazione di programmi verificati per l’attività fisica accessibili ad ogni fascia d’età e condizioni sanitarie”

aggiungere le seguenti parole:

“, nonché della definizione di obiettivi, protocolli e l’attivazione di una rete in ambito di medicina sportiva”

Relazione illustrativa

Nell’ambito della prevenzione primaria e promozione della salute, oltre a promuovere programmi di contrasto alla sedentarietà e corretti stili di vita, si ritiene opportuno un cenno alla medicina sportiva, in quanto anche la promozione strutturata della cultura sportiva ha un ruolo fondamentale per prevenire le malattie e tutelare lo stato di salute e benessere della popolazione.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Paola Bulbarelli', with a long vertical line extending upwards from the start of the signature.



EM 147

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Patto Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano socio-sanitario integrato lombardo 2023-2027"

p. 3.2

Emendamento

A pagina 22, al paragrafo "Promozione della Salute", al settimo punto,

dopo le parole "prevenzione/gestione del Diabete Mellito"

Aggiungere le seguenti parole "di tipo 2"

Relazione: se è vero che anche nel diabete di tipo 1 la corretta alimentazione e l'attività fisica aiutano nella gestione, tuttavia non hanno nulla a che fare con la prevenzione della forma autoimmune della malattia. Questa parte del testo è riferita ad un ambito di alfabetizzazione sui corretti stili di vita e quindi prevenzione del diabete di tipo 2 (il diabete di tipo 1 non è in alcun modo causato dallo stile di vita, da quel che si mangia o dall'attività fisica essendo appunto una malattia autoimmune), pertanto una alfabetizzazione in materia di attività fisica e di corretta alimentazione è utile al diabetico di tipo 1 o futuro diabetico di tipo 1 tanto quanto lo è per una persona senza patologie, viceversa per il diabete di tipo 2 è cruciale e centrale, sia in termini di prevenzione che di gestione e cura.

Paolo Berlusconi
Micaela Pulcinella



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM 35
= 239

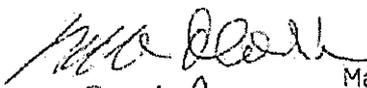
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 20

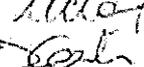
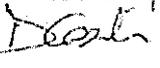
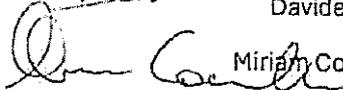
3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag.22 dopo le parole *del Diabete Mellito e delle patologie cardiovascolari* aggiungere le parole *, coinvolgendo i fisioterapisti come indicato dal Ministero della Salute nelle Linee di indirizzo sull'attività fisica Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie.*

Milano, 8 maggio 2024


Maria Rozza

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Miriam Cominelli

EM 239
= 35



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E. Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 4

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.2 Prevenzione primaria e promozione della salute"
Al capoverso "Promozione della Salute"

aggiungere in coda al punto

"l'implementazione di un modello per promuovere l'alfabetizzazione nutrizionale e l'attività fisica nella prevenzione/gestione del Diabete Mellito e delle patologie cardiovascolari"

Quanto segue:

"coinvolgendo i fisioterapisti come indicato dal Ministero della Salute nelle "LINEE DI INDIRIZZO SULL'ATTIVITÀ FISICA - Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

promozione dell'alfabetizzazione nutrizionale e l'attività fisica nella prevenzione/gestione del Diabete mellito e nelle patologie cardiovascolari.

& Anelli (Anelli)

[Signature]

EM 163

Alla c.a. del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi.

Alla c.a. della Segreteria della III Commissione

p 32

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Pag. 22 *Promozione della Salute*

aggiungere un ulteriore punto all'elenco

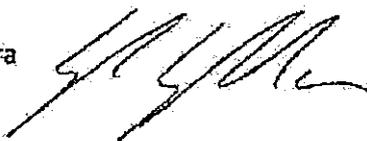
- ◆ **L'ATTIVAZIONE DI PROGRAMMI DI INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE SUI TEMI DELLA PRESERVAZIONE DELLA FERTILITÀ E SUI FATTORI DI RISCHIO (COMPORAMENTALI E STILE DI VITA) CHE INCIDONO SULLA FERTILITÀ DELLA DONNA E DELL'UOMO**

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera



Claudia Carzenì Claudia Carzenì

EM 130 ≈ 172



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 114

Terza sezione

3.2 Prevenzione primaria e promozione della salute

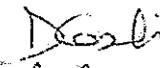
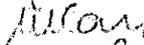
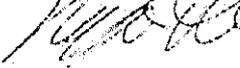
pagina 22 paragrafo "Promozione della salute", ultimo punto dell'elenco, dopo le parole "prevenzione/gestione del Diabete Mellito e delle patologie cardiovascolari."

inserire un nuovo paragrafo

"Relativamente alle demenze e alla malattia di Alzheimer saranno promosse campagne informative sui 12 fattori di rischio, agendo sui quali è possibile prevenire fino al 40% dei casi di demenza senile."

RELAZIONE: l'emendamento riprende il report "Dementia prevention, intervention, and care" 2020 della Lancet Commission che aggiorna i fattori di rischio che hanno un grosso peso e importanza sul fronte della prevenzione della demenza. Con l'aumento dell'aspettativa di vita è in crescita anche il numero di persone anziane, comprese quelle che soffrono di demenza. Tuttavia, l'incidenza della demenza, specifica per età, risulta diminuita in molti paesi, probabilmente grazie ai miglioramenti nell'istruzione, nell'alimentazione, nell'assistenza sanitaria e nei cambiamenti dello stile di vita.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



EM 172 ~ 130



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione terza "Gli interventi sanitari", capitolo 3.2 "Prevenzione primaria e promozione della salute", al paragrafo "Promozione della Salute", pagina 22, inserire alla fine dell'elenco un ultimo punto, come segue:

"- l'adozione di iniziative per la prevenzione e la diagnosi precoce della demenza attraverso attività di sensibilizzazione sui dodici fattori di rischio, così come individuati dalla Lancet Commission on Dementia Prevention¹, ovvero ipertensione, ipoacusia non curata, fumo, sedentarietà, obesità, scarsa istruzione."

Relazione Illustrativa

Nell'ambito della prevenzione, è necessario prestare una specifica attenzione ai fattori di rischio per l'Alzheimer e la demenza, che rappresenta la terza causa di morte in Europa occidentale tra gli over65 ed è tra le principali cause di disabilità nella popolazione over60 a livello globale.

L'emendamento prevede, quindi, di richiamare l'adozione delle misure di prevenzione primaria e secondaria riguardanti tale area individuate a livello internazionale.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Naja

Giuseppe Licata

¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30367-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30367-6/fulltext)



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM 36
= 240

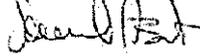
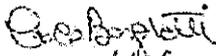
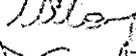
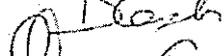
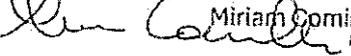
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 21

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag.22 dopo le parole e *i corretti comportamenti quali* aggiungere le parole *una regolare ed adeguata attività fisica guidata da fisioterapisti per prevenire dolore muscolo-scheletrico in gravidanza e dopo il parto*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 240 = 36



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E. Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 5

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.2 Prevenzione primaria e promozione della salute"
Al capoverso "Promozione della Salute"

Dopo le parole

"sensibilizzazione dei genitori sull'assunzione di acido folico a partire dall'epoca
preconcezionale, e i corretti comportamenti quali [

Aggiungere quanto segue:

"una regolare e adeguata attività fisica guidata da fisioterapisti per prevenire dolore
muscolo scheletrico in gravidanza e dopo il parto, "

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita"
Documento di indirizzo per genitori, operatori sanitari e policy maker, per la protezione
e promozione della salute dei bambini e delle generazioni future. (Ministero della
Salute)

** Anelli (Anelli)*

[Signature]

EM 33



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

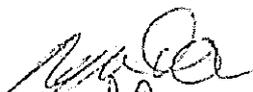
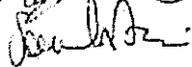
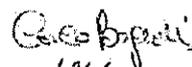
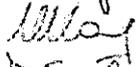
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 18

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag.22 dopo le parole *il calendario raccomandato* aggiungere la congiunzione e

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 221

Alla c.a del Presidente della III Commissione
Alla c.a della segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Al piano socio sanitario integrato lombardo 2023-2027

SEZIONE TERZA

PARAGRAFO 3.2- PREVENZIONE PRIMARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE

CAPOVERSO-PROMOZIONE DELLA SALUTE

Pag. 22

Dopo le parole "invito a leggere un libro insieme al bambino"

Inserire le seguenti parole:

"è inoltre auspicabile una maggiore sensibilizzazione delle famiglie a un uso consapevole degli strumenti tecnologici e alla valorizzazione di esperienze di gioco condiviso in ambito familiare per promuovere uno sviluppo armonico del bambino"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a aumentare la sensibilizzazione delle famiglie a un uso consapevole degli strumenti tecnologici e alla valorizzazione di esperienze di gioco condiviso in ambito familiare per promuovere uno sviluppo armonico del bambino.

F.to

Claudia Carzeri



EH 261



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

Alla sezione 3" Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.2 "Promozione della salute"

Dopo le parole

"Particolare attenzione sarà dedicata all'integrazione fra programmi preventivi, percorsi di diagnosi precoce e invio e presa in carico da parte dei servizi di cura.",

aggiungere quanto segue

"Secondo gli ultimi dati forniti dall'ISTAT (2022) in Italia sono circa 23 milioni le persone in eccesso ponderale e circa 6 milioni in condizione di obesità. Nella fascia dell'età evolutiva si stima che il 27,2 % della popolazione che va dai 3 ai 17 anni è in eccesso di peso. I dati ISTAT (2021) confermano che in Lombardia ci sono circa 2,6 milioni di persone in sovrappeso e più di 880 mila obesi adulti. Al fine di realizzare una corretta presa in carico della persona con obesità occorre attivare una interlocuzione con gli enti territoriali, che non includono solo le istituzioni sanitarie ma anche ad esempio le farmacie territoriali, affinché si possa attuare una programmazione strategica al fine di gestire e trattare adeguatamente la patologia su scala regionale, anche attraverso l'identificazione dei centri specifici di cura e lavorando sulle reti clinico assistenziali.".

Relazione illustrativa

L'obesità è una malattia cronica risultante dalla complessa interazione tra ambiente, stile di vita, e alterazioni metaboliche geneticamente determinate e solo parzialmente controllabili dalla volontà.

2/2
em

EM.261



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

L'eccesso ponderale ha rilevanti ripercussioni sulla qualità della vita (QoL) del paziente, sia per le sue implicazioni sociali e psicologiche sia per le limitazioni funzionali di cui è vittima. L'eccesso ponderale è inoltre associato a complicanze che incidono sfavorevolmente sull'aspettativa di vita: ipertensione, dislipidemia, diabete, sindrome delle apnee notturne (OSAS) e aumento del rischio cardiovascolare (CV), oncologico e infettivo.

Dato il quadro clinico, l'impatto dell'obesità e delle sue conseguenze richiede interventi urgenti ed incisivi per contrastarne la diffusione. Pertanto, sono necessarie politiche intersettoriali e multidisciplinari che tengano conto di tutti i determinanti socioculturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano anche le abitudini alimentari e gli stili di vita.

Arletto (Arletti)

Arletto (Arletti)



EM 112



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 96

Sezione terza Al capitolo 3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute

A pag. 22 dopo il paragrafo *Promozione della salute* aggiungere un nuovo paragrafo:

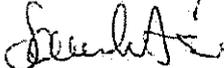
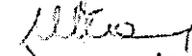
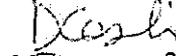
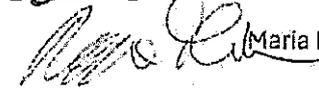
Sviluppo e diffusione nei servizi sociosanitari della Medicina di Genere

In sintonia con il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere pubblicato dal Ministero nel 2019 (in attuazione dell'articolo 3, comma 1, Legge 3/2018), Regione Lombardia intende diffondere l'approccio innovativo della medicina di genere, in quanto medicina che riconosce la centralità dell'individuo, delle sue caratteristiche biologiche, psicologiche, sociali, dei suoi bisogni e dei suoi valori.

L'applicazione e la diffusione della medicina sarà improntata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- riconoscere il genere come determinante fondamentale di salute,
- eliminare le disuguaglianze di genere in campo sanitario,
- fornire indicazioni sull'interfaccia farmaci/dispositivi medici e differenze di genere,
- ridurre i rischi lavoro-correlati sulla salute delle donne,
- garantire, nelle cure e sperimentazioni di farmaci e dispositivi medici, una rappresentanza paritetica delle donne, ancora classificate come "sottogruppo demografico"

Milano, 8 maggio 2024

 Paola Bocci
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



EM 311



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute, pag. 22, al paragrafo Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, dopo il capoverso "Attenzione è rivolta al tema delle aggressioni negli ambienti sanitari..." aggiungere le parole:

" stipulare specifici protocolli operativi con le forze di polizia, per garantire il loro tempestivo intervento, al fine di prevenire episodi di aggressione o di violenza nei confronti del citato personale."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a prevenire gli atti di violenza contro i Sanitari, negli ospedali e negli studi medici, in collaborazione con la Prefettura, in considerazione che nel 2022, le denunce di aggressioni a danno del personale sanitario, sono state circa 130.000.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 39



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

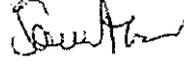
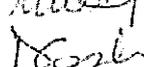
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 24

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag.23 dopo le parole *laboratori di Prevenzione delle ATS e della unità operative di medicina del lavoro*. Aggiungere il periodo *Si prevede l'inserimento nei laboratori di professioni sanitarie quali il Chimico e il Fisico.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM (38)

= 241

= 242

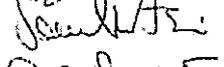
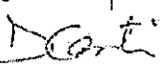
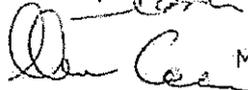
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 23

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag.23 sostituire il periodo *Inoltre, sono previsti specifici interventi per la prevenzione di malattie stress-lavoro correlato, quali implementazione di modelli di valutazione del rischio in termini di ricadute organizzative e di stress percepito dai lavoratori.* con il periodo *Inoltre, sono previsti specifici interventi per la prevenzione di patologie muscolo scheletriche lavoro-correlate e malattie stress-lavoro correlato, quali implementazione di appropriati eventi informativi e di modelli di valutazione del rischio in termini di ricadute organizzative e di stress percepito dai lavoratori.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Mirjam Cominelli



EM 241 = 38

Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 6

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"

Al paragrafo 3.2 Prevenzione primaria e promozione della salute"

Al capoverso "Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro"

All'ultimo capoverso, dopo le parole
"per la prevenzione di "
si aggiunge quanto segue
"patologie muscolo-scheletriche lavoro correlato e di "

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Basato su dati epidemiologici di INAIL e normative EU e italiane sulla sicurezza sul lavoro.

8 Scuderi (Anelli)

(Romani)

EM 242 = 38



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 7

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.2 Prevenzione primaria e promozione della salute"
Al capoverso "Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro"

Dopo le parole
"quali l'implementazione"
Inserire le parole
"di appropriati eventi informativi e".

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:
Promozione di eventi informativi e formativi sulle malattie correlate al lavoro

* Anelli (Anelli)

(romani)

EM 2B

Alla c.a del presidente della III commissione
Alla c.a della Segreteria della III commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

Al
PARAGRAFO 3.2- PREVENZIONE PRIMARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE, pag. 22
Dopo il periodo

“Inoltre, sono previsti specifici interventi per la prevenzione di malattie stress-lavoro correlato, quali implementazione di modelli di valutazione del rischio in termini di ricadute organizzative e di stress percepito dai lavoratori.”

Aggiungere il seguente periodo

“Inoltre, al fine di garantire una campagna di prevenzione quanto più capillare possibile, è necessario che la figura del tecnico della prevenzione venga inclusa in tutti i capitoli inerenti la sicurezza sul lavoro, la sicurezza alimentare e gli ambienti di vita. E che contestualmente si coinvolga il sistema scolastico nella promozione della cultura della prevenzione”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a garantire una maggiore efficacia del sistema preventivo coinvolgendo maggiormente gli istituti scolastici e la figura del tecnico della prevenzione.

F.to

Claudia Carzeri



EM 144



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 125

Sezione terza

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute

pagina 23 "Ambienti di vita - Salute Ambiente - Urban Health" dopo le parole "Salute Ambiente"

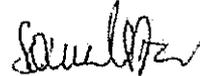
inserire

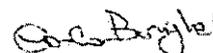
"e Clima"

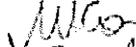
RELAZIONE: l'emendamento richiama nel titolo la visione sistemica della promozione della salute e la correlazione tra cambiamenti climatici e ecosistemi.

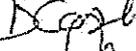
Milano, 8 maggio 2024


Roberta Vallacchi


Samuele Astuti


Carlo Borghetti


Marco Carra


Davide Casati


Miriam Cominelli


Maria Rozza

EM 96



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

p. 3.2

EMENDAMENTO 80

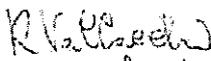
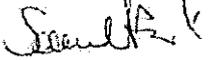
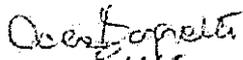
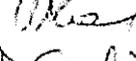
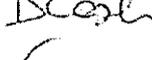
A pagina 24 il primo periodo del paragrafo "Sicurezza alimentare e Acque potabili" viene così modificato:

"Le malattie di origine alimentare sono un crescente problema di salute pubblica in tutto il mondo e riguardano tanto le imprese alimentari che le imprese che rilasciano componenti attenzionabili in prospettiva preventiva per la salute e che si diluiscono oggi nell'ambiente."

Relazione

L'interconnessione dei sistemi ambientali e dei sistemi di produzione e la ancora insufficiente attenzione a quelli che possono costituire fattori di rischio per la popolazione umana ed animale ci costringono ad avere una forte attenzione a quanto viene immesso nell'ambiente. Ne sono un esempio le evidenze riguardo alla presenza di composti perfluoroalchilici nelle acque e non solo di rete e le restrizioni introdotte dalla Commissione europea e che andranno in vigore dal 2026 ma che già da oggi dobbiamo considerare cogenti.

Milano, 8 maggio 2024

 Roberta Vallacchi
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM. 237

1/2 con



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E. Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 2

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"

Al paragrafo 3.2 Prevenzione primaria e promozione della salute"

Al capoverso "Sicurezza alimentare e Acque potabili"

dopo le parole

"Ciò attribuisce maggiore responsabilità alle imprese alimentari e alle Autorità Competenti "

sostituire le parole

"in particolare il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS),"

con le seguenti parole:

"cioè le ATS, che collaborano in particolare con il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS),".

Relazione illustrativa

La modifica è richiesta in quanto nel Decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 27 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento - UE 2017/625 ai sensi dell'articolo 12, lettere a), b), c), d) ed e) della legge 4 ottobre 2019, n. 117", all'articolo 2 si stabilisce che le autorità competenti sono

Spina →

EM 237

212
ENL



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Balffi

PDA n. 10

"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

"Il Ministero della Salute, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano, le Aziende sanitarie locali". I NAS non rientrano tra le autorità competenti, ma con la proposta emendativa di cui sopra si vuole mantenere menzione della stretta collaborazione tra ATS e NAS.

8 Acelli (Acelli)

 Patrizia Balffi

EM 97



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 81

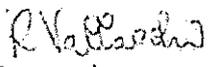
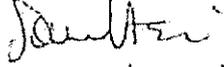
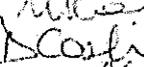
p. 3.2

A pagina 24 dopo le parole "un'analisi dei rischi legati" viene inserito il seguente testo "al rilascio di sostanze in ambiente,"

Relazione

Proprio per quanto si diceva relativamente nella relazione dell'emendamento precedente si ritiene indispensabile rafforzare il sistema dei controlli e il loro più ampio dispiegamento a livello territoriale

Milano, 8 maggio 2024

 Roberta Vallacchi
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



EM 98



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 82

p. 3.2

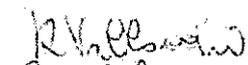
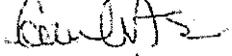
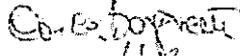
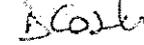
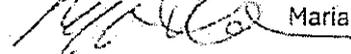
Il penultimo periodo del Paragrafo relativo alla "Sicurezza alimentare e Acque potabili" a pagina 24 viene così modificato:

L'azione di regione Lombardia sarà improntata a migliorare l'appropriatezza e l'efficacia dei controlli per garantire la sicurezza alimentare e la qualità delle acque potabili anche anticipando le modifiche normative previste per i componenti inquinanti delle acque (Pfas) a livello europeo e ad aumentare la consapevolezza degli operatori del settore alimentare e dei consumatori rispetto ai rischi correlati all'igiene degli alimenti.

Relazione

In questo periodo viene ulteriormente specificata la necessità di attivare da subito le azioni che dovranno essere previste dal gennaio 2026 per monitorare la presenza di sostanze perfluoroalchiliche nelle acque.

Milano, 8 maggio 2024

 Roberta Vallacchi
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 164

Alla c.a. del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a. della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

p. 3.2

Pag 24 - Vaccinazioni.

Aggiungere **CONSULTORIO FAMILIARE** nei setting elencati come segue

*Gli obiettivi per l'offerta vaccinale partono dal potenziamento dei sistemi informativi di gestione del dato vaccinale in grado di supportare l'attività in modo flessibile rispetto ai diversi setting (centri vaccinali, MMG/PLS, farmacie, **CONSULTORIO FAMILIARE** Unità di Offerta Sociosanitarie (UDO-SS), e tenendo conto delle esigenze degli attori coinvolti, sia per la somministrazione che per la rendicontazione.*

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera



Carolina Garzen

Carolina Garzen

EM 222

Alla c.a del Presidente della III commissione
Alla c.a della segreteria della III commissione

EMENDAMENTO

Della bozza di proposta al piano socio sanitario integrato lombardo 2023-2027

SEZIONE TERZA

PARAGRAFO-3.2-“PREVENZIONE PRIMARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE”

CAPOVERSO-VACCINAZIONI

PAG. 24

Dopo le parole:

“Gli obiettivi per l’offerta vaccinale partono dal potenziamento dei sistemi informativi di gestione del dato vaccinale in grado di supportare l’attività in modo flessibile rispetto ai diversi setting (centri vaccinali, MMG/PLS, farmacie, Unità di Offerta Sociosanitarie (UDO-SS))”

Inserire le seguenti parole

“case di comunità, ambulatori per categorie a rischio, reparti ospedalieri, pronto soccorso”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a coinvolgere nel potenziamento dell’offerta vaccinale anche case di comunità, ambulatori per categorie a rischio, reparti ospedalieri e pronti soccorso.

F.to

Claudia Carzeri



EM 40



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

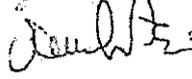
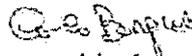
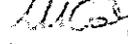
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 25

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag.24 dopo le parole *per la somministrazione che per la rendicontazione*. Aggiungere le parole *Si creano ambulatori presso i distretti per le campagne vaccinali dei MMG con il supporto di infermieri e personale amministrativo delle ASST.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 264

EMENDAMENTO n.2

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi sanitari

3.2 - Prevenzione primaria e promozione della salute

Al sub-paragrafo “Vaccinazioni”, al termine del primo paragrafo aggiungere il seguente periodo:
“Considerando l’elevato contributo delle farmacie per le vaccinazioni antinfluenzali e anticovid si sperimenterà, in coerenza con la normativa nazionale, l’aumento delle vaccinazioni fruibili in farmacia, quali richiamo vaccinazione antitetanica e vaccinazione contro Herpes Zoster, HPV e Antipneumococcica così da aumentare la popolazione vaccinata”.

Relazione illustrativa

Le farmacie hanno dimostrato, con le vaccinazioni anticovid e antinfluenzali, quanto possano contribuire ad aumentare la diffusione delle vaccinazioni presso la cittadinanza; con l’estensione del numero di vaccinazioni effettuate in farmacia, sicuramente si verificherebbe un notevole aumento della popolazione vaccinata.

Luigi ZOCCHI (Fratelli d'Italia)

EM 203

Alla c.a del presidente della III Commissione Patrizia Baffi
Alla c.a della segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

Alla SEZIONE TERZA – GLI INTERVENTI SANITARI-SOTTOSEZIONE 3.2 PREVENZIONE PRIMARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE PARAGRAFO- VACCINAZIONI PG 24

Nel capitolo 3.2. *“Prevenzione primaria e promozione della salute”*, sotto il paragrafo *“Vaccinazioni”*, prima dell’ultimo periodo, aggiungere il seguente:

“Al fine di potenziare l’assistenza sanitaria erogata ai cittadini, in relazione al prezioso contributo offerto dal farmacista di comunità nella vaccinazione contro il covid-19 e l’influenza, si prevede il coinvolgimento dei farmacisti e delle farmacie nella somministrazione anche dei vaccini anti Herpes Zoster, anti Papilloma Virus, anti Pneumococco e antivirale sinciziale (RSV)”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a consentire alle farmacie la somministrazione di nuovi vaccini, come la vaccinazione antitetanica e contro Herpes Zoster, HPV, Antipneumococcica e antivirale sinciziale, così da migliorare il dato sulla popolazione vaccinata

F.to

Claudia Carzeri





EM 41



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

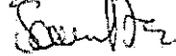
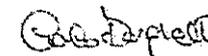
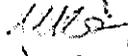
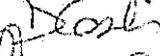
2023-2027

EMENDAMENTO 26

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute (da pag.21 a pag.25)

a pag. 24 tra le parole *limiti di utilizzo dei dati personali* e le parole *per attivare le chiamate* inserire le parole *in accordo con il parere del Garante*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 310



Regione Lombardia
L. CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 3.2 **Prevenzione primaria e Promozione della salute. Vaccinazioni**, pag. 24, dopo le parole "La prospettiva include il superamento dei limiti di utilizzo dei dati personali," aggiungere le parole:

" , previa autorizzazione preventiva del Garante, "

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto al superamento della normativa sulla Privacy per un fine socio sanitario: la digitalizzazione dei sistemi sanitari e la governance dei dati sono indispensabili per garantire il rispetto dei diritti e delle scelte dei cittadini e per promuovere la salute e l'innovazione nel segno della sostenibilità, necessitando un bilanciamento tra protezione e valorizzazione dei dati per il bene comune.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 165

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III
Commissione

Pag 24.- Vaccinazioni.

p. 3.2

Aggiungere come ultima frase del paragrafo vaccinazioni quanto segue

**PER SUPERARE L'ESITAZIONE VACCINALE NEL PERIODO PERINATALE, PARTICOLARE
ATTENZIONE DEVE ESSERE DATA AL PERSONALE MEDICO SPECIALISTA E ALLE OSTETRICHE NEL
PERCORSO NASCITA PER UN INVESTIMENTO PRECOCE NELLA SALUTE DEL NASCITURO ANCHE
IN UN SETTING PRIVILEGIATO COME IL CONSULTORIO FAMILIARE**

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gällera



Clarissa Careri Clelia Careri



EM 99



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 83

p 3.2

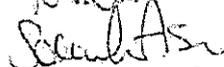
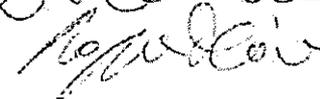
A pagina 24-25 l'ultimo punto di elenco viene così modificato:

"rete di sorveglianza delle acque reflue per l'analisi dei fenomeni di antimicrobico-resistenza, di circolazione dei virus, di persistenza di composti chimici e di consumo farmacologico e di droghe."

Relazione

Si inserisce la persistenza di composti chimici nelle analisi necessarie per sviluppare una adeguata rete di sorveglianza delle acque reflue.

Milano, 8 maggio 2024

 Roberta Vallacchi
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM 216-258

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di proposta del "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 – 2027".

Nella quart'ultima riga del paragrafo 3.2, della Sezione Terza, a pag. 25 dopo le parole "dall'U.O. Prevenzione", le parole:

"e dall'U.O. Veterinaria"

Sono aggiunte

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a coinvolgere nel coordinamento anche la parte veterinaria, così come già avviene con DGR n. 1438/2023, che recepisce fra l'altro l'Intesa della Conferenza Stato Regioni sul Piano Nazionale di contrasto all'Antimicrobicoresistenza (PNCAR) 2022-2025

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 258
= 216



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 25

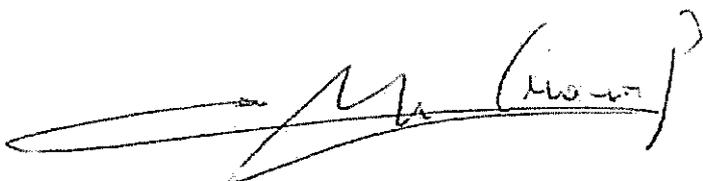
Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.2 "Prevenzione primaria e promozione della salute"

all'ultimo capoverso,
dopo le parole

"U.O. Prevenzione"

inserire quanto segue:

" e dall'U.O. Veterinaria".

x *Acelli (Acelli)* 



EM 232



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.3, pagina 25, dopo la frase "...rappresentanti dei pazienti." Le parole:

"Questo coordinamento prevedrà anche un'implementazione di prevenzione per le persone straniere, in particolare per le donne, con percorsi di screening predisposti in collaborazione con enti locali, Asst e Ats."

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a garantire un adeguato percorso di prevenzione anche a quelle persone che non parlano la lingua o che sono chiuse in casa senza possibilità di accedere agli screening proposti da Regione Lombardia. L'impegno congiunto di Asst, Ats ed enti locali può intercettare queste situazioni e risolverele.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 289

EMENDAMENTO n.27

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Gli interventi sanitari

3.3 Prevenzione secondaria

Al sub-paragrafo “Screening Oncologici”, al termine del quarto periodo, dopo la frase “In particolare, lo screening polmonare prevederà la realizzazione di una rete di centri clinici di riferimento e l’integrazione con la gestione dei centri screening per garantire omogeneità e qualità al percorso lombardo.”
Aggiungere la seguente frase:

“Inoltre, nei pazienti prostatectomizzati per tumore alla prostata, sarà dedicata particolare attenzione alla fase post-acuzie, con una campagna di screening per la verifica dello stato di incontinenza e quindi la tempestiva, efficace ed efficiente presa in carico del paziente, nell’ambito della Rete Regionale di centri per l’incontinenza urinaria.”

Relazione illustrativa

Il tavolo sull’incontinenza ricostituito dal Ministero della Salute (Decreto Ministeriale 10 maggio 2022) sta lavorando secondo le linee tracciate nell’Accordo del 24 gennaio 2018, firmato in Conferenza Stato-Regioni, che prevede l’attivazione dei «Tavoli di lavoro regionali sull’incontinenza» e l’apertura dei Centri di 1°, 2° e 3° livello in ogni Regione. Come recita l’accordo Stato Regioni citato, è auspicabile la formalizzazione di una Rete Regionale di centri per l’incontinenza, e il suo riconoscimento quale Commissione Permanente, ai fini di un’omogeneizzazione dell’assistenza, sia in termini di condivisione dei protocolli comuni, sia in termini di distribuzione territoriale.

Chiara VALCEPINA (Fratelli d’Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d’Italia)



EM 210



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 3.3. Prevenzione secondaria, pag. 25, aggiungere il paragrafo:

" Oblio oncologico: contribuire a acconsentire che chi ha superato patologie oncologiche non subisca, dopo la guarigione, discriminazioni a causa dello stato di salute, in particolare per ciò che riguarda l'accesso ai servizi bancari e assicurativi e alle procedure di adozione."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a dare il diritto a chi ha superato patologie oncologiche a non subire, dopo la guarigione, discriminazioni a causa dello stato di salute, in particolare per ciò che riguarda l'accesso ai servizi bancari e assicurativi e alle procedure di adozione.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 267

EMENDAMENTO n.5

Alla PDA n.10

“Piano socio-sanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi socio-sanitari

3.3 Prevenzione secondaria

Nel sub-paragrafo “Altri Screening” dopo le parole “Regione Lombardia intende ampliare la visione dello screening organizzato tipica della prevenzione secondaria oncologica alle altre linee di screening non oncologico: patologie cardiache,”

Aggiungere le parole: “vascolari/trombotiche”.

Relazione illustrativa

L'ampliamento degli screening rappresenta un elemento di grande valore sociale ed economico nel panorama degli interventi per la prevenzione e la promozione della salute pubblica.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)



EM 150

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Patto Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

p. 3.3

A pagina 26, al paragrafo "Altri Screening", ~~al secondo punto~~,

dopo le parole "patologie cardiache, diabete"

Aggiungere le seguenti parole "di tipo 2"

Relazione; è opportuno specificare che lo screening regionale viene effettuato sul diabete di tipo 2, mentre sul diabete di tipo 1 le attività di screening sono svolte sulla base della l. 130/2023.


Luca Paladini

EM 224

Alla c.a del Presidente della III Commissione
Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

SEZIONE TERZA

PARAGRAFO 3.3- PREVENZIONE SECONDARIA

CAPOVERSO-ALTRI SCREENING

Pag. 26

Dopo il periodo

“L’avvio di queste linee di screening prevede per gli anni 2024-25 la messa a punto di linee di indirizzo regionali consensuali con i professionisti”

Aggiungere il seguente periodo

“coinvolgendo ad esempio la figura dell’assistente sanitario anche negli screening, sia oncologici che non oncologici, che verranno istituiti prossimamente”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a coinvolgere la figura dell’assistente sanitario già attiva per i servizi di screening a oggi in essere, anche in quelli di futura istituzione, sia oncologici che di altro tipo.

F.to

Claudia Carzeri





EM 149

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

p. 33

A pagina 26, alla voce "Altri screening",

il passaggio:

"Sono già attive in ambito infettivo screening per le infezioni sessualmente trasmissibili per le quali è già in essere la collaborazione con enti del terzo settore e si prevede l'attivazione di percorsi di home testing [...]"

è così modificato:

"Sono già attive in ambito infettivo screening per le infezioni sessualmente trasmissibili per le quali è già in essere la collaborazione con enti del terzo settore e si prevede di attivare percorsi di home testing e di promozione delle strategie di prevenzione basate sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali (PrEP, PEP, TasP), nonché di proporre periodicamente e con continuità i test per HIV, epatiti e IST all'interno dei servizi per le dipendenze, negli Istituti penitenziari e nei centri di detenzione amministrativa."

Luca Pizzani
Michele Berzani

EM 253



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 20

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.3 "Prevenzione secondaria"
Al Capoverso "Altri screening"

Dopo la frase

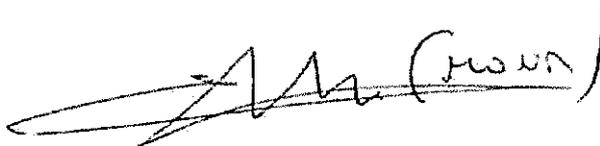
"Sono già attive in ambito infettivo screening per le infezioni sessualmente trasmissibili per le quali è già in essere la collaborazione con enti del terzo settore e si prevede l'attivazione di percorsi di home testing."

Inserire quanto segue:

"Saranno promosse campagne di informazione sulle IST per tutte le fasce d'età appropriate, al fine di incentivare la vaccinazione, prevenire la trasmissione e facilitare la diagnosi precoce e l'intervento tempestivo."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Includere screening necessari per le Infezioni Sessualmente Trasmissibili.

« Anelli (Anelli)  (Anelli) »

EM 223

Alla c.a del Presidente della III Commissione
Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

SEZIONE TERZA
PARAGRAFO 3.3-PREVENZIONE SECONDARIA
CAPOVERSO-ALTRI SCREENING

Pag 26

Dopo il periodo

“Si conferma l’attività di screening delle infezioni da HCV con l’orientamento all’ampliamento della fascia di età d’offerta.”

Aggiungere il seguente periodo

“ma anche screening per la prostata, il polmone e le patologie del cavo orale”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a includere nei servizi di screening già in essere anche quelli per la prostata, il polmone e le patologie del cavo orale.

F.to

Claudia Carzeri





EM 148

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

p. 3.3.

PDA n.10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 26, alla voce "Altri screening", prima dell'ultimo capoverso,

dopo le parole "della fascia d'età d'offerta."

Aggiungere il seguente periodo:

"Campagne di screening degli autoanticorpi saranno in particolare dedicate alla diagnosi precoce del diabete di tipo 1, al fine di prevenire nei soggetti a rischio la chetoacidosi diabetica in esordio e di rallentare la progressione della malattia mediante l'impiego delle terapie disponibili, in ottemperanza delle disposizioni contenute nella Legge n. 130 del 15 settembre 2023"

Marco Pellerini
Marco Pellerini

EM315

Alla c.a del Presidente della III Commissione patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

Alla

SEZIONE TERZA- GLI INTERVENTI SANITARI

SOTTOSEZIONE 3.3-PREVENZIONE SECONDARIA

PARAGRAFO- ALTRI SCREENING

Dopo il periodo

"Analogamente, è già attivo lo Screening Neonatale Esteso, grazie alla Legge 167 del 2016"

Inserire il seguente periodo

"e che si vuole ulteriormente estendere ricomprendendo anche le immunodeficienze congenite severe, le malattie da accumulo lisosomiale e le leucodistrofie"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a estendere lo screening neonatale anche alle immunodeficienze congenite severe, alle malattie da accumulo lisosomiale e alle leucodistrofie.

F.to

Claudia Carzèri



EM 256



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm,
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

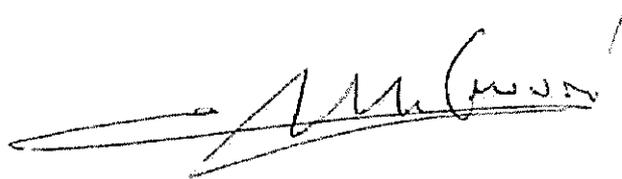
EMENDAMENTO 23

Alla sezione 3" Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.3 "Prevenzione secondaria"
al capoverso "Altri Screening."

dopo le parole
"grazie alla Legge 167 del 2016."

è inserito quanto segue

"Per le campagne di screening, si valorizzerà il patrimonio di dati che vengono raccolti, previa acquisizione del consenso scritto dell'interessato, attraverso le attività di donazione del sangue, per gli esami che naturalmente vengono già effettuati in occasione delle donazioni e per le eventuali attività aggiuntive che si dovessero rendere efficaci grazie all'attività svolta dalle Unità di Raccolta."

x *Aielli (Aielli)* 



EM 134



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

~
= 143

PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 118

Sezione terza

3.3 Prevenzione secondaria

paragrafo "Altri screening"

pagina 26 alla fine del paragrafo, dopo le parole "di difficile diagnosi."

inserire

"lo Screening Neonatale sarà esteso alle immunodeficienze congenite severe e a tipologie selezionate e idonee di altre malattie da accumulo lisosomiale e alle leucodistrofie, nelle more dell'aggiornamento dei LEA da parte del Ministero."

RELAZIONE: con l'emendamento si vuole promuovere la diagnosi precoce (neonatale) di alcune malattie ereditarie per cui è previsto un intervento terapeutico che possa modificare lo stato di salute del neonato affetto. Ad oggi non risulta ancora formalizzato il provvedimento nazionale volto ad inserire nei LEA gli accertamenti diagnostici neonatali, con l'applicazione dei metodi aggiornati alle evidenze scientifiche, per la diagnosi precoce delle malattie neuromuscolari genetiche, delle immunodeficienze congenite severe e delle malattie da accumulo lisosomiale.

Milano, 7 maggio 2024

Davide Casati



EM 173

≈ 134



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione terza "Gli interventi sanitari", capitolo 3.3. "Prevenzione secondaria", al paragrafo "Altri Screening", pagina 26, in fine, inserire il seguente periodo:

"In attesa dell'entrata in vigore dell'aggiornamento dei LEA, si provvederà comunque ad identificare le immunodeficienze congenite severe, le malattie da accumulo lisosomiale e leucodistrofie da inserire nello Screening Neonatale Esteso, avviando quindi l'effettuazione di tali test su tutto il territorio regionale nell'ambito delle procedure già attuate per lo SNE".

Relazione Illustrativa

Ad oggi, non risulta ancora completato l'iter di entrata in vigore del provvedimento nazionale di cui all'art. 6 della L. 167/2016 che dovrà inserire nei LEA gli accertamenti diagnostici neonatali con l'applicazione dei metodi aggiornati alle evidenze scientifiche disponibili, per la diagnosi precoce delle malattie neuromuscolari genetiche, delle immunodeficienze congenite severe e delle malattie da accumulo lisosomiale.

Considerato il rischio per la salute legato a ritardi nella diagnosi per i neonati affetti da malattie appartenenti a tali categorie di patologie per le quali siano attualmente disponibili trattamenti efficaci, nelle more del predetto provvedimento, si rende necessario un intervento autonomo di Regione Lombardia. L'emendamento è volto a prevedere l'attuazione dell'intervento in questione.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata

Giuseppe Licata



EM 266

EMENDAMENTO n.4

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione terza – Gli interventi sanitari

3.3. Prevenzione secondaria

Altri Screening

Al termine del paragrafo *“Analogamente, è già attivo lo Screening Neonatale Esteso, grazie alla Legge 167 del 2016.35 Il test permette l’identificazione precoce di circa 40 patologie genetiche, metaboliche, e malattie rare di difficile diagnosi. Va aggiunto:*

In particolare Regione ritiene necessario:

- estendere lo Screening Neonatale alle immunodeficienze congenite severe, alle malattie da accumulo lisosomiale ed alle leucodistrofie, nelle more dell’aggiornamento dei LEA da parte del Ministero;
- stanziare per il Laboratorio di Riferimento Regionale per lo Screening Neonatale, la quota del finanziamento stanziato annualmente dal Ministero della salute per l’esecuzione dei test;
- operare nell’ambito del bilancio regionale al fine di destinare un adeguato finanziamento una tantum al Laboratorio di Riferimento Regionale per lo Screening Neonatale per consentire l’adeguamento delle strumentazioni, dei processi ed il rinnovo tecnologico delle stesse;
- di permettere con i fondi di cui ai punti precedenti di adeguare il personale tecnico e dirigenziale alle necessità dello sviluppo del laboratorio anche nelle more del PIAO della Struttura cui il Laboratorio afferisce;
- di operare, di concerto con l’Alta Direzione della Struttura cui il Laboratorio afferisce al fine di identificare idonei nuovi spazi che possano ospitare il Laboratorio di Riferimento Regionale per lo Screening Neonatale alla luce delle nuove esigenze derivanti dalle estensioni di cui ai punti precedenti.

Relazione illustrativa

- Il trattamento precoce di condizioni identificate tramite lo screening neonatale può prevenire ricoveri ospedalieri costosi, interventi chirurgici e terapie a lungo termine. Ciò non solo alleggerisce il peso finanziario sul sistema sanitario, ma riduce anche il carico emotivo e fisico per le famiglie dei neonati.
- la Legge di stabilità del 2019 (comma 5.4.4.) in tema di ampliamento dello Screening Neonatale, prevede l’ampliamento concerne le malattie Neuromuscolari genetiche, le immunodeficienze congenite severe e le malattie da accumulo lisosomiale;

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)



EM 136



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 120

Sezione terza

3.3 Prevenzione secondaria

paragrafo "Altri screening"

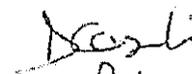
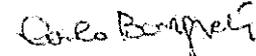
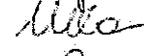
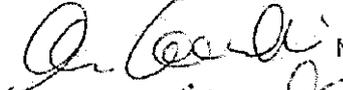
pagina 26 alla fine del paragrafo, dopo le parole "malattie rare di difficile diagnosi."

inserire il seguente periodo

"Saranno promosse campagne di comunicazione per favorire la conoscenza sulla fibrosi cistica - la malattia genetica più diffusa in Europa - e sul test che identifica i portatori, al fine di favorire una scelta genitoriale consapevole."

RELAZIONE: la frequenza del portatore di fibrosi cistica nella popolazione generale risulta 1 su 30, sovente vi è non solo una scarsa conoscenza della patologia, ma non si è nemmeno al corrente del test che identifica i portatori, che potrebbero trasmettere le mutazioni responsabili della malattia ai figli.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

Alla c.a del presidente della III Commissione Patrizia Baffi
Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EM 309

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027
SEZIONE TERZA – GLI INTERVENTI SANITARI
SOTTOSEZIONE 3.3 – PREVENZIONE SECONDARIA
PARAGRAFO – ALTRI SCREENING

Nel capitolo 3.3. "Prevenzione secondaria", sotto il paragrafo Altri screening, aggiungere alla fine il seguente periodo:

Tra gli obiettivi prefissati vi è la previsione della possibilità per il farmacista di effettuare in farmacia la MOC ad ultrasuoni (MOC-US), nonché l'esame del fondo oculare,

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

In considerazione della capillarità delle farmacie sul territorio e della possibilità di deflazionare il carico delle strutture ospedaliere, anche in un'ottica di abbattimento delle liste di attesa, si intende dare ai cittadini di svolgere alcuni esami ulteriori in farmacia.

F.to
Claudia Carzeri





EM 142



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 126

Sezione terza

3.3 Prevenzione secondaria

pagina 26, alla fine del paragrafo, dopo le parole "e malattie rare di difficile diagnosi"

aggiungere un nuovo paragrafo

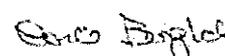
"Sistemi di sorveglianza e registri epidemiologici. Sarà garantita la raccolta sistematica di dati sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare i casi di rischio per la salute di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante"

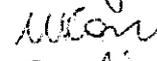
RELAZIONE: l'emendamento richiama l'importanza della rilevazione programmata e puntuale dei dati di salute, nonché il regolare aggiornamento dei documenti conseguenti (piani di sorveglianza, registri di patologia) ai fini sia di un'efficace programmazione sanitaria che di ricerca in ambito medico ed epidemiologico.

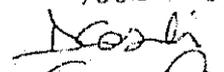
Milano, 8 maggio 2024


Roberta Vallacchi

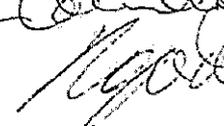

Samuele Astuti


Carlo Borghetti


Marco Carra


Davide Casati


Miriam Cominelli


Maria Rozza



EM 293

EMENDAMENTO n.31

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione terza “Gli interventi sanitari”

3.4. Cura

Al primo paragrafo “Migliorare l’accessibilità ai servizi e alle prestazioni”, dopo la frase “Regione Lombardia è orientata a rendere il sistema sociosanitario sempre più vicino al cittadino, promuovendo le capacità dell’individuo e riducendo le condizioni di vulnerabilità in una logica che pone al centro la persona e la sua rete relazionale”

Aggiungere:

“anche attraverso programmi di orientamento e comunicazione al fine di sviluppare percorsi che informino il paziente sull’evoluzione dei servizi sanitari (in particolare per l’avvicinamento ai servizi delle case di comunità, ai servizi di telemedicina e al numero 116117 quale servizio di continuità assistenziale)”.

Relazione illustrativa

Si ritiene opportuno porre l’accento sulla necessità di un forte orientamento della comunicazione verso il cittadino al fine di offrire una efficace comprensione dell’evoluzione dei servizi sanitari.

Paola Bulbarelli – (Fratelli d’Italia)



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM 42
= 307

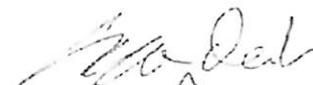
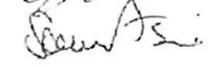
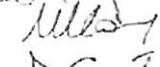
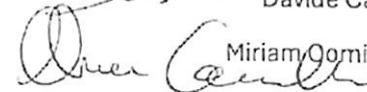
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 27

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag.26 tra le parole *semplificazione dei percorsi assistenziali* e le parole *orientamento del cittadino nella rete dei servizi*. Inserire le parole *risorse, soprattutto professionali, disponibili in quantità e qualità sufficienti per consentire l'erogazione equa ed omogenea dei LEA,*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Gominelli



EM307 = 42



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 3.4. Cura Migliorare l'accessibilità ai servizi e alle prestazioni, pag. 26, al secondo paragrafo dopo le parole "richiede capacità di lettura dei bisogni, semplificazione dei percorsi assistenziali," aggiungere le parole:

"risorse, soprattutto professionali, disponibili in quantità e qualità sufficienti per consentire l'erogazione equa ed omogenea dei LEA,"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto ad un miglioramento delle prestazioni e dei servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, in funzione dell'omogeneità dei programmi da sviluppare concretamente.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 174



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione terza "Gli interventi sanitari", capitolo 3.4 "Cura", al paragrafo "Migliorare l'accessibilità ai servizi e alle prestazioni", pagina 26, dopo il terzo capoverso è aggiunto il seguente:

"Al fine di assicurare una presa in carico sanitaria adeguata delle persone con disabilità grave e gravissima e di tutti i pazienti non collaboranti, saranno garantite:

❖ corsie preferenziali per l'accesso ai servizi di Pronto Soccorso e alle cure specialistiche in ogni ASST;

❖ percorsi dedicati con personale formato per rispondere ai bisogni specifici di tale utenza, presso le ASST e le reti di cure primarie.

A tale scopo sarà attuata l'estensione a tutto il territorio regionale del progetto D.A.M.A. (Disabled Advanced Medical Assistance) e saranno previste attività formative per il personale sanitario e socio-sanitario del Sistema sanitario regionale."

Relazione Illustrativa

Il modello organizzativo D.A.M.A. ("Disabled Advanced Medical Assistance", ovvero "Assistenza medica avanzata alle persone con disabilità"), avviato quasi 25 anni fa all'Ospedale San Paolo di Milano e che fin dall'inizio ha saputo dare una risposta efficace alle esigenze di cura delle persone con gravi disabilità cognitive, comunicative e neuro-motorie, è oggi attivo all'interno di 10 delle 27 Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) della Regione Lombardia.

Con l'emendamento si intende dare piena attuazione a quanto previsto dalla L.R. 22/2021 con cui si introduce "la previsione, all'interno delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, di percorsi di accoglienza per l'assistenza medica avanzata e la cura delle persone con disabilità preferibilmente attraverso modelli organizzativi già consolidati".

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata

EM 43



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

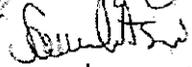
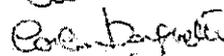
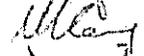
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 28

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag. 26 dopo le parole *approccio di trattamento multidisciplinare* aggiungere la parola *integrato*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 44



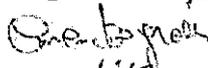
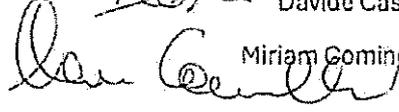
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 29

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag.26 sostituire il periodo *Verrà valorizzata la domiciliarità attraverso il potenziamento delle cure domiciliari e la revisione dei percorsi assistenziali anche con il supporto dei servizi di Telemedicina* con il periodo *Verrà valorizzata la domiciliarità attraverso il potenziamento delle cure domiciliari e la revisione dei percorsi assistenziali e riabilitativi anche con il supporto dei servizi di Telemedicina e teleriabilitazione*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Gominelli



EM 209



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.4, pagina 26, dopo le parole “..complessità assistenziale (anziani, minori, fragili, cronici, comorbidità, cure palliative,” le parole:

“persone con decadimento cognitivo,”

Sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a includere le persone con demenza all'interno della complessità assistenziale.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 304

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi
Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

Alla

SEZIONE TERZA – GLI INTERVENTI SANITARI

SOTTOSEZIONE 3.4 – CURA

PARAGRAFO – MIGLIORARE L'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI E ALLE PRESTAZIONI

Nel capitolo 3.4 "Cura", sotto il paragrafo "Migliorare l'accessibilità ai servizi e alle prestazioni", dopo il terzo periodo aggiungere il seguente:

Si reputa opportuno prevedere l'effettuazione da parte del farmacista, nei limiti delle proprie competenze professionali, dei servizi di telemedicina, tra i quali quelli di televisita, teleconsulto, teleconsulenza, teleassistenza, telemonitoraggio e telecontrollo medico, nel rispetto delle linee guida nazionali.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Considerata l'esperienza maturata durante la pandemia, la proposta consentirebbe di incrementare le possibilità per le farmacie di svolgere ulteriori servizi di telemedicina, in modo da agevolare soprattutto i cittadini delle aree più disagiate.

F.to

Claudia Carzeri





EM 212



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.4, pagina 27, dopo la frase “..innovando i modelli organizzativi dell’assistenza sociosanitaria.” Le parole:

“Verranno aumentati i budget per la diagnostica per le strutture pubbliche e private/accreditate poste su aree di confine regionale e”

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L’emendamento è volto a tenere all’interno dei confini regionali la cura di pazienti che in caso contrario, scegliendo di andare a curarsi in un Comune di una Regione confinante, Regione Lombardia deve pagare le prestazioni alla Regione confinante con maggiori costi. Pertanto così facendo, si avrebbe un risparmio di costi per la nostra Regione.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 245



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Balì

PDA n. 10
“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

EMENDAMENTO 10

Nella Sezione 3 “Gli interventi sanitari”

Al paragrafo 3.4 “Cura”

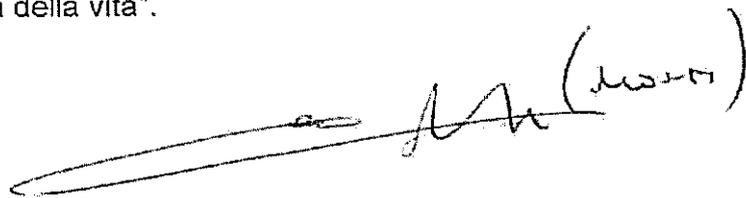
al capoverso “ Migliorare l’accessibilità ai servizi e alle prestazioni”

dopo l’ultimo periodo

Inserire quanto segue:

“Infine, è importante ricordare che in molte condizioni dolorose croniche non ancora riconosciute come patologie croniche invalidanti, quali la fibromialgia, la resistenza ai trattamenti usuali e la significativa stanchezza riducono progressivamente l’attività fisica, influenzando gravemente la qualità della vita”.

8 Anelli (Anelli)

 (Balì)



EM m. 14



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi
Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.4, pagina 26, al secondo capoverso del paragrafo "Migliorare il processo di presa in carico" dopo le parole "Tra le azioni indirizzate ai Medici....." aggiungere le parole:

" e al personale sanitario"

nonché dopo le parole "assumono un carattere rilevante" aggiungere:

"La definizione di un modello di presa in carico integrata e innovativo che possa potenziare l'accesso e quindi la fruibilità dei servizi: Cure Domiciliari (CD), Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), Presa in carico (PIC) dei cittadini affetti da patologie croniche.

Tale modello di presa in carico efficace ed efficiente, integrata e multidisciplinare potrà ottimizzare le risorse professionali che partecipano al processo, ognuno per le proprie competenze definite dalla norma e dai propri profili professionali, al fine di valorizzare l'attività svolta, con lo scopo di potenziare l'accesso e la fruibilità dei servizi territoriali."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a valorizzare un nuovo modello di presa in carico che veda la compartecipazione di tutte le figure professionali al fine di favorire quanto più possibile l'aderenza del cittadino ed avere una più ampia copertura territoriale garantendo una puntuale risposta ai bisogni di cura e assistenza delle persone.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto 10/5/24 ore 10.50



EM 217



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.4, pagina 27, dopo le parole "...partecipazione dei MMG" Le parole:

" e delle infermiere di famiglia e comunità specializzate"

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a coinvolgere nel percorso di presa in carico e di valutazione di un paziente le infermiere di famiglia e comunità.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EH 268

EMENDAMENTO n.6

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi sanitari

3.4 – Cura

Al sub-paragrafo “Migliorare il processo di presa in carico”, nell’elenco puntato, al primo punto dell’elenco, dopo le parole “trattamento all’intera platea dei cronici”, aggiungere le seguenti parole:

“e specifiche per i pazienti con malattie rare”

Relazione illustrativa

La proposta emendativa intende esplicitare anche i percorsi di presa in carico dei pazienti con malattie rare.

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)



EMM. 7



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Terza, paragrafo.3.4, pagina 27, al paragrafo "Migliorare il processo di presa in carico", alla fine dell'ultimo punto "la definizione di un processo omogeneo sui servizi di telemedicina e le relative modalità di remunerazione per migliorarne l'integrazione all'interno del sistema." Aggiungere un ulteriore punto:

"implementazione al sistema di monitoraggio dell'appropriatezza con criteri di valutazione dell'esito."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a rendere economicamente virtuosa la valutazione e gestione dell'esito nelle prestazioni ambulatoriali e domiciliari a cicli dove l'esito diventa dirimente sull'accorciamento delle prestazioni.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto

10/5/2024 ore 10,30



EM 45



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

= 46
= 175
= 306

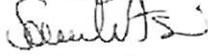
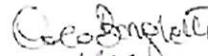
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 30

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag.27 all'elenco aggiungere il punto *Implementazione del servizio di psicologia delle cure primarie in ottemperanza alla l.r. 1/2024 del 25 gennaio*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Caminetti



EM 46
= 145
= 45
= 306

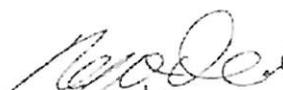
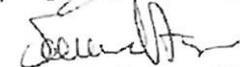
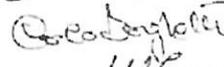
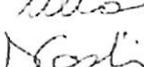
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 31

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag.27 dopo il potenziamento e l'integrazione del sistema di monitoraggio ex-post del processo di presa in carico e del livello di adesione degli MMG e dei pazienti cronici aggiungere - attuazione del Servizio di Psicologia delle Cure Primarie secondo il disposto della L.R. 1/2024

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 175

= 46

= 45

Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

= 306

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO 1

Alla sezione terza "Gli interventi sanitari", capitolo 3.4 "Cura", al paragrafo "Migliorare il processo di presa in carico", pagina 27, nell'elenco aggiungere, in fine, il seguente punto:

"- L'implementazione del servizio di psicologia delle cure primarie in ottemperanza alla legge regionale 25 gennaio 2024, n. 1."

Relazione Illustrativa

L'emendamento è volto a inserire espressamente, tra le azioni volte a migliorare il processo di presa in carico, l'attuazione della legge regionale 25 gennaio 2024, n. 1, che introduce lo psicologo del servizio di cure primarie all'interno della rete territoriale delle strutture di prossimità, tra cui le Case di Comunità, aumentando la capacità del servizio sociosanitario di intercettare precocemente situazioni di disagio psicologico.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata



EM 306 = 45/46/306



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 3.4. ~~Cura Migliorare l'accessibilità ai servizi e alle prestazioni~~, pag. 27, dopo il settimo punto e quindi dopo le parole "adesione degli MMG e dei pazienti cronici" aggiungere il punto:

"attuazione del Servizio di Psicologia delle Cure Primarie secondo il disposto della L.R. 1/2024,"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto ad integrare la L.r 1/2024 al presente piano, sottolineando l'importanza di un servizio di supporto psicologico tempestivo, nonché il sostegno e l'integrazione dell'azione dei medici di medicina generale (MMG), dei pediatri di libera scelta (PLS) e dei professionisti della salute mentale e della prevenzione.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 247



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 12

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.4 "Cura"
Al capoverso "Migliorare il processo di presa in carico".

Nel secondo capoverso
"Tra le azioni indirizzate ai medici assumono un carattere rilevante:"

Aggiungere in coda il seguente punto:

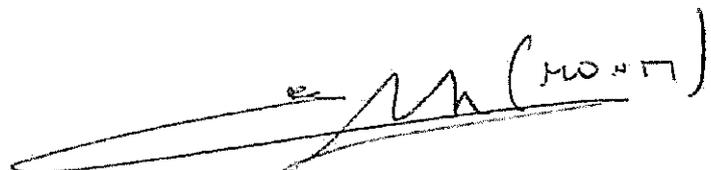
"

- ❖ Nel trattamento del paziente cronico, è essenziale intervenire sia sulla salute fisica che mentale, per garantire un approccio completo che risponda efficacemente alle sue esigenze complessive."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

la presa in carico del paziente cronico deve essere fatta a livello multidisciplinare includendo il supporto psicologico

di Anelli (Anelli)

 (MONT)



EM 270

EMENDAMENTO n.8

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi sanitari

3.4 – Cura

Al sub-paragrafo “Migliorare il processo di presa in carico”, aggiungere il punto in elenco:

“del Percorso Diagnostico Terapeutico, assistenziale riabilitativo Personalizzato (PDTAP), in linea con quanto previsto dal TU 175/2021”

Relazione illustrativa

La modifica integra le attività, aggiungendo il PDTAP, come da TU 175/2021.

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'CG' followed by a stylized flourish.

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'PB' followed by a stylized flourish.

EM 300

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi
Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di porposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

Alla

SEZIONE TERZA – GLI INTERVENTI SANITARI

SOTTOSEZIONE 3.4 – CURA

PARAGRAFO – MIGLIORARE IL PROCESSO DI PRESA IN CARICO

Nel capitolo 3.4. "Cura", sotto il paragrafo "Migliorare il processo di presa in carico", aggiungere prima dell'ultimo periodo il seguente:

Al fine di rafforzare e potenziare ancora di più l'assistenza territoriale sul territorio dei farmacisti e delle farmacie, si intende consentire al farmacista di svolgere la preparazione e dispensazione, anche a domicilio dei pazienti, di dispositivi ed alimenti ai pazienti stomizzati, cateeterizzati, nefropatici ovvero ad elevata fragilità.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Si intende rafforzare l'assistenza territoriale soprattutto a favore di pazienti ad elevata fragilità, consentendo ai farmacisti di svolgere alcuni servizi a domicilio.

F.to

Claudia Carzeri





EM 176



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione terza, "Gli interventi sanitari", capitolo 3.4 "Cure", al paragrafo "Ridurre tempi e liste di attesa", secondo periodo, pag. 28. le parole "Per perseguire tale obiettivo Regione intende potenziare il reclutamento di personale dipendente nelle strutture sanitarie e sperimentare l'effetto di meccanismi di incentivazione del personale sanitario tesi ad aumentare la ricettività ed attrattività degli Enti pubblici" sono sostituite dalle seguenti:

"Per perseguire tale obiettivo Regione intende potenziare il reclutamento di personale dipendente nelle strutture sanitarie e studiare nuovi meccanismi di incentivazione da applicare al personale sanitario tesi ad aumentare la ricettività ed attrattività degli Enti pubblici"

Relazione Illustrativa

L'evoluzione dei contesti lavorativi richiede un'approfondita revisione dei metodi tradizionali di studio e applicazione al personale; È essenziale abbandonare l'approccio sperimentale che spesso risulta dispendioso in termini di risorse finanziarie e umane, senza garantire risultati concreti. Questo emendamento intende promuovere una transizione verso studi mirati e calcolati, che consentano un migliore impiego delle risorse e un'analisi più accurata dell'impatto delle pratiche applicate.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM 226



Regione Lombardia
REGIONE

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.4, pagina 28, dopo le parole "creazione di condizioni premianti volte alla fidelizzazione del medico specialista", le parole:

"e di tutto il personale sanitario"

Sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a includere il personale sanitario all'interno dei processi di fidelizzazione.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 177



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione terza, "Gli interventi sanitari", capitolo 3.4 "Cure", paragrafo "Ridurre tempi e liste di attesa", pag. 28, al termine del primo capoverso, il periodo "L'adozione di un sistema sanzionatorio per contrastare il fenomeno del no-show, e l'estensione dello stesso agli utenti non esenti in caso di mancata disdetta entro i tempi stabiliti, sono misure che Regione intende attuare." è sostituito dal seguente:

"Regione darà piena applicazione alle disposizioni nazionali e regionali già approvate per disincentivare e ridurre il fenomeno del no-show, con lo scopo di contribuire all'abbattimento delle liste d'attesa. Inoltre, Regione avvierà una campagna di comunicazione rivolta al personale sanitario - medico e amministrativo - e ai cittadini, con l'obiettivo di garantire il pieno diritto ad essere informati sui tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie ambulatoriali e di ricovero e sulle modalità previste per nel caso in cui non ci fossero disponibilità entro i termini stabiliti, pagando il solo costo del ticket se dovuto, oltre che sugli obblighi di disdetta della prenotazione con almeno tre giorni lavorativi di anticipo qualora non sia possibile presentarsi ad una visita o a un esame, per escludere l'applicazione delle relative sanzioni."

Relazione Illustrativa

L'emendamento proposto mira a garantire la piena attuazione delle disposizioni nazionali e regionali volte a contrastare il fenomeno del no-show nell'ambito delle prenotazioni sanitarie. Tale iniziativa si configura come parte integrante degli sforzi che Regione Lombardia dovrà mettere in campo per ridurre le liste d'attesa e migliorare l'efficienza del sistema sanitario locale.

Ricordiamo a tal fine i contenuti del D. Lgs. n. 124/1998, nonché le disposizioni della DGR n. 7475/2022, con cui già si prevedono strumenti e procedure atte a garantire il corretto funzionamento delle prenotazioni sanitarie e a scoraggiare comportamenti scorretti, come l'assenza ingiustificata agli appuntamenti fissati.

Sul tema il Consiglio Regionale ha approvato nella seduta di Consiglio del 20 dicembre 2022, l'ODG 8974 con cui si sottolinea l'importanza di promuovere una cultura della responsabilità tra i cittadini e di fornire informazioni chiare e dettagliate sulle modalità di prenotazione, sulle procedure di disdetta e sulle conseguenze in caso di mancata comunicazione della propria indisponibilità entro i tempi stabiliti. Al fine di garantire il pieno recepimento e l'efficace attuazione di tali disposizioni normative, la Regione è invitata a promuovere una campagna comunicativa mirata.

L'emendamento proposto rappresenta un importante passo avanti nella lotta contro il fenomeno del no-show e nell'ottimizzazione delle risorse del sistema sanitario regionale. La piena adesione e attuazione delle disposizioni normative e deliberative citate potrebbe contribuire significativamente alla riduzione delle liste d'attesa e al miglioramento dell'accesso ai servizi sanitari per tutti i cittadini della Regione.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM 13



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 97

Sezione terza

3.4 Cura

paragrafo "Ridurre tempi e liste di attesa"

pagina 28 settima riga "L'adozione di un sistema sanzionatorio per contrastare il fenomeno del no-show, e l'estensione dello stesso agli utenti non esenti in caso di mancata disdetta entro i tempi stabiliti, sono misure che Regione intende attuare"

al termine del periodo inserire

" , al pari dell'estensione, a tutte le prestazioni erogate, del sistema SMS-recall per il recupero del drop out. "

RELAZIONE: con l'emendamento si promuove l'estensione a tutte le prestazioni sanitarie dell'invio del messaggio telefonico alcuni giorni prima della data così da ricordare all'utenza l'appuntamento fissato e ovviare al fenomeno della mancata presentazione o disdetta intempestiva.

Milano, 8 maggio 2024

Dezhi Davide Casati
Samuele Astuti Samuele Astuti
Carlo Borghetti Carlo Borghetti
Marco Carra Marco Carra
Miriam Cominelli Miriam Cominelli
Maria Rozza Maria Rozza



EM 178



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione terza, "Gli interventi sanitari", capitolo 3.4 "Cure", paragrafo "Ridurre tempi e liste di attesa", pag. 28, al termine del primo capoverso, dopo le parole "sono misure che Regione intende attuare" sono aggiunte le seguenti:

"Inoltre, Regione avvierà una campagna di comunicazione rivolta al personale sanitario - medico e amministrativo - e ai cittadini, per informare sul funzionamento delle prenotazioni e sui tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni, sull'obbligo di disdetta con almeno tre giorni lavorativi di anticipo qualora non sia possibile presentarsi e sulle conseguenti sanzioni in caso di mancato avviso."

Relazione Illustrativa

Con l'approvazione dell'ODG n. 8974 nella seduta di Consiglio del 20 dicembre 2022, concernente il potenziamento delle misure per la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie, la Giunta è stata invitata a finanziare campagne di comunicazione rivolte ai cittadini, affinché siano debitamente informati su diritti e doveri in relazione a:

- "tempi massimi di attesa per l'accesso a prestazioni sanitarie ambulatoriali e di ricovero e modalità previste da Regione Lombardia per accedere comunque alle prestazioni nel caso in cui non ci fossero disponibilità entro i termini stabiliti, pagando il solo costo del ticket, se dovuto;
- obbligo di disdetta della prenotazione con almeno tre giorni lavorativi di anticipo, qualora non sia possibile presentarsi a una visita o a un esame, per escludere applicazione del pagamento del ticket, se dovuto;"

Con l'emendamento viene chiesto che tali campagne di comunicazione vengano rafforzate, estendendole anche ai medici (di famiglia, specialisti, etc.) e gli uffici amministrativi e di prenotazione. (CUP, segreterie degli studi medici, etc.)

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM MG



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 98

Sezione terza

3.4 Cura

paragrafo "Ridurre tempi e liste di attesa"

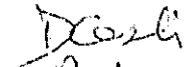
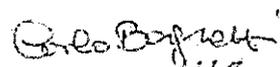
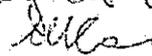
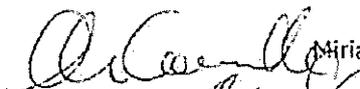
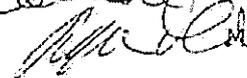
pagina 28 undicesima riga "Regione intende sviluppare sistemi di facilitazione all'accesso ai servizi per i frequent user attraverso l'automatizzazione del processo di ricetta e prenotazione e adottando sistemi che prevedano la prenotazione delle prestazioni di controllo e follow-up di pazienti affetti da patologie complesse quali, ma non solo, quelle oncologiche."

al termine del periodo inserire

"In caso di paziente già in cura la reale presa in carico da parte dello specialista prevede la prescrizione diretta degli esami di approfondimento o di follow up senza il rinvio al medico di medicina generale/pediatra di libera scelta. Per le prenotazioni di prestazioni di controllo, le Aziende devono prevedere idonee modalità per far sì che le stesse siano prenotate, se non diversamente richiesto dal paziente, contestualmente alla produzione della prescrizione da parte del medico specialista della struttura. In tal senso, l'organizzazione aziendale deve dotarsi di strumenti atti a garantire l'effettiva "presa in carico" del paziente, pianificando la fruibilità delle prestazioni in modo tempestivo e congruo con il decorso della patologia".

RELAZIONE: con l'emendamento si dispone, per i pazienti già in cura, la prescrizione diretta e la contestuale prenotazione di esami di controllo e follow up, superando l'ulteriore passaggio dal medico di medicina/pediatra libera scelta.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 47



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

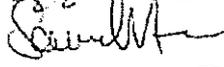
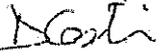
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 32

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag. 28 dopo le parole *complesse quali, ma non solo, quelle oncologiche.* Aggiungere il periodo *Regione Lombardia istituisce il CUP unico regionale con l'obiettivo di ridurre le liste d'attesa, recuperando disponibilità di prestazioni ambulatoriali o diagnostiche nelle ASST di appartenenza del cittadino, nelle ASST limitrofe e non, tenendo conto delle difficoltà della popolazione anziana.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominetti



EMM. 13



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.4, pagina 27, alla fine del secondo capoverso del paragrafo "Ridurre tempi e liste di attesa" dopo le parole ".....prestazioni di controllo e follow-up di pazienti affetti da patologie complesse quali, ma non solo, quelle oncologiche." Aggiungere le parole:

"Al fine di contribuire alla riduzione di tempi e liste di attesa, ma anche di offrire una più ampia gamma di prestazioni assistenziali ai cittadini, Regione favorisce l'istituzione di una rete di ambulatori infermieristici ad accesso libero e diretto nei presidi ospedalieri delle ASST e nelle Case di comunità."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a valorizzare la professionalità del personale sanitario infermieristico, Ostetrico e Fisioterapista per contribuire a ridurre i tempi e liste di attesa.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto 10/5/24 ore 10.30



EM 269

EMENDAMENTO n.7

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi sanitari

3.4 – Cura

Al sub-paragrafo “Ridurre tempi e liste d’attesa”, al termine del secondo paragrafo, dopo le parole “ma non solo, quelle oncologiche.” aggiungere il seguente periodo:

La Regione intende valutare la possibilità di sperimentare il coinvolgimento di ottici/optometristi per l’effettuazione della prima visita oculistica, al fine di ridurre gli eccessivi tempi di attesa.

Relazione illustrativa

La proposta emendativa intende intervenire per ridurre i tempi di attesa sulle prime visite oculistiche, ad oggi particolarmente lunghi, e il rischio evoluzione di eventuali difetti visivi.

Patrizia BAFFI (Fratelli d’Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d’Italia)



EM 214



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.4, pagina 28, dopo le parole "...flussi informativi," Le parole:
"con l'integrazione dei diversi software del mondo sanitario,"

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a rivedere la gestione e la valutazione dei flussi rendendoli più aderenti alle reali necessità degli operatori.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 48



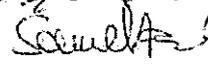
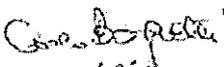
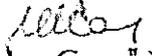
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 33

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag.28 aggiungere all'elenco il punto *Implementazione al sistema di monitoraggio dell'appropriatezza con criteri di valutazione dell'esito.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 248



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 13

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.4 "Cura"
Al capoverso "Ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva".

Nel secondo capoverso
"A tal fine verranno avviate le seguenti azioni:"

Aggiungere in coda il seguente punto:

"

- ❖ estensione delle analisi anche ai dati riguardanti la realtà di Laboratorio dove l'inappropriatezza prescrittiva e la medicina difensiva rivestono ricadute importanti sull'intero processo analitico."

x *Scalchi (Amulhi)*

[Signature] (2023)

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi
Alla c.a della segreteria della III Commissione

EM 305

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

Alla

SEZIONE TERZA – GLI INTERVENTI SANITARI

SOTTOSEZIONE 3.4 – CURA

PARAGRAFO – OTTIMIZZARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

Nel capitolo 3.4 "Cura", sotto il paragrafo "Ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva", aggiungere il seguente punto:

- ❖ *effettuazione da parte del farmacista in farmacia del test per la rilevazione della proteina C-reattiva (PCR), al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici, riducendo così l'uso non appropriato di antibiotici senza correre il rischio di non trattare, se opportuno, i pazienti che hanno delle esacerbazioni acute della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO);*

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

La proposta intende estendere alle farmacie la possibilità di svolgere i test per la rilevazione della proteina C-reattiva (PCR) per valutare se una patologia possa derivare da virus o da batteri in modo da contrastare anche il fenomeno dell'antimicrobico-resistenza.

F.to

Claudia Carzeri



EMENDAMENTO n. 299

vedi EM. 135

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione 3.4. Cura

Dopo il paragrafo “Favorire l’accesso alle cure innovative”, inserire il seguente paragrafo:

“Rafforzare e migliorare le azioni rivolte ai pazienti affetti da malattie rare”. Il percorso di cura dei pazienti con Malattia rara viene attenzionato da Regione Lombardia nelle sue fasi principali: diagnosi; presa in carico; terapia e riabilitazione, come indicato dallo stesso Piano Nazionale Malattie Rare.

Attraverso il centro di coordinamento per le Malattie Rare, la rete dei presidi e dei centri di eccellenza facenti capo a loro volta alle ERN (European Rare Network), vengono coordinate tutte le azioni necessarie per il miglioramento del percorso di cura olisitco dei pazienti, grazie a una migliore accessibilità ai servizi e alle prestazioni di cura mediante la riduzione dei tempi della diagnosi, l’efficientamento della presa in carico e l’ottimizzazione d’accesso alle terapie e alla riabilitazione.

Lo sforzo della Regione si concentra nell’accelerare l’identificazione dei centri di riferimento territoriali attraverso la definizione di nuovi criteri al fine di potenziare la presa in carico dei pazienti con una corretta definizione dei trattamenti e della riabilitazione utile per il miglioramento della qualità di vita delle persone con MR e le attività di registrazione monitoraggio e valutazione nelle varie fasi (Cfr. sez 7 attuazione monitoraggio valutazione).

Relazione illustrativa

Approfondimento delle politiche e delle azioni per i pazienti con Malattia rara.

ERAN JOLB ROMA





EMM. 8



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Socio-sanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.4, pagina 29, al paragrafo "Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva" dopo il primo punto dell'elenco puntato "l'adeguato supporto alle donne in gravidanza, in un ambiente sociale e lavorativo libero da discriminazioni e ostacoli" Aggiungere il punto:

"adeguato sviluppo del percorso BRO valorizzando il ruolo della professione Ostetrica e della figura della Ostetrica per la famiglia e la comunità"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a valorizzare la professionalità della figura e del ruolo della Ostetrica nell'ambito della natalità e della tutela della salute riproduttiva.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto 10 Maggio 2024 ore 10,30



EM 271

= 50 + 49

EMENDAMENTO n.9

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi sanitari

3.4 – Cura

Al sub-paragrafo “Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva”, dopo le parole “favorire la natalità con interventi tesi a garantire:”, aggiungere le seguenti modifiche ai punti in elenco:

- Al quinto punto in elenco, dopo le parole “di consultazione specialistica ginecologica” aggiungere:
“riguardanti la perinatalità e il percorso di sostegno al progetto di genitorialità”
- Al quinto punto in elenco, dopo le parole “a) ostetrico ospedaliera,” aggiungere:
“a bis) attività consultoriale perinatale e di sostegno alla genitorialità”

Relazione illustrativa

Le proposte emendative integrano le azioni tese a sostenere tutto il percorso perinatale e di sostegno alla genitorialità.

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)

EM 50



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

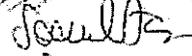
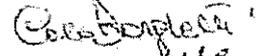
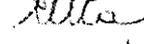
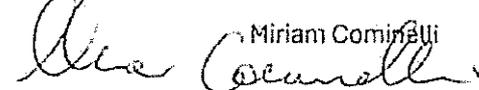
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 35

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag.30 sostituire il punto l'accesso ai programmi di consultazione specialistica ginecologica presso i consultori. Con l'accesso ai programmi multidisciplinari integrati riguardanti la perinatalità e il percorso di sostegno al progetto di genitorialità disponibili presso i consultori.

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 49



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

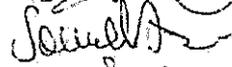
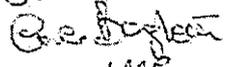
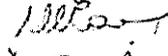
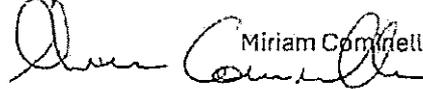
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 34

3.4. Cura (da pag.26 a pag. 30)

a pag.30 sostituire il periodo *Nello specifico, il programma è declinato nelle aree dell'offerta (a) ostetrico ospedaliera, (b) ostetrico consultoriale* con il periodo *L'accesso ai Programmi inerenti la perinatalità presso i consultori. Nello specifico, il programma è declinato nelle aree dell'offerta (a) ostetrico ospedaliera, (b) consultoriale perinatale e di sostegno alla genitorialità*.

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 303



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 3.4. ~~Cura Migliorare l'accessibilità ai servizi e alle prestazioni~~, pag. 30, dopo le parole "l'accesso ai programmi" eliminare le parole:

"di consultazione specialistica ginecologica"

E aggiungere le parole

"multidisciplinari integrati riguardanti la perinatalità e il percorso di sostegno al progetto di genitorialità"

E dopo le parole "Nello specifico" al punto b) eliminare la parola *ostetrico*

Ed aggiungere le parole "consultoriale perinatale e di sostegno alla genitorialità".

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a sostenere gli interventi posti per favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva, facilitando l'accesso ai programmi multidisciplinari e sostenendo i futuri genitori nelle scelte. Il consultorio è un elemento fondamentale per il rilancio della natalità, ma anche di promozione di una genitorialità serena e positiva, di sostegno al ruolo dei genitori. Gli studi clinici ed epidemiologici ci mostrano come il clima psicologico relazionale tra genitori e figli nelle prime fasi di vita sia il più importante predittore dei comportamenti e della salute nelle fasi successive

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 154

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Patto Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano socio-sanitario integrato lombardo 2023-2027"

p 34

Emendamento

A pagina 30, alla voce "Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva",

dopo il passaggio:

"Nello specifico, il programma è declinato nelle aree dell'offerta (a) ostetrico ospedaliera, (b) ostetrico consultoriale, (c) di prestazioni di laboratorio - strumentali nel percorso nascita, (d) di procreazione medicalmente assistita e preservazione della fertilità, e (e) della formazione per la tutela e prevenzione della salute riproduttiva - formazione e simulazione con i professionisti - educazione e informazione con i giovani."

è aggiunto il seguente paragrafo:

"In particolare, l'obiettivo di educare e informare i giovani sulla salute sessuale (compresi i temi dell'identità di genere e degli orientamenti sessuali), partendo dall'educazione all'affettività e dall'accettazione della propria identità e di quella altrui, per arrivare all'educazione sessuale e alla prevenzione delle IST, verrà implementato - in accordo con il mondo scolastico e universitario - dalle scuole secondarie di primo grado fino all'università."

Luca P. di ...
Michele P. di ...

EM 166

Alla c.a del Presidente della II Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

PAG 26 3.4. Cura

Alla fine del paragrafo, pag. 30, *Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva aggiungere:*

REGIONE LOMBARDIA INTENDE POTENZIARE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSTETRICA ANCHE ATTRAVERSO L'OFFERTA DELLE VISITE DOMICILIARI OSTETRICHE ALLE DONNE DOPO IL PARTO E L'IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO OMS PENSARE POSITIVO PER LA PREVENZIONE E CURA DELLA DEPRESSIONE PERINATALE.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera



Chiara Carzen 

EM 167

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

p. B. 4

Pag 30 *Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva aggiungere*

[...]

IN APPLICAZIONE DELL'ACCORDO STATO REGIONI DEL 2010 LA PRESA IN CARICO DIRETTA DELLE DONNE CON GRAVIDANZA FIOLOGICA A CURA DELL'OSTETRICA RISPONDE AL MANDATO DI APPROPRIATEZZA CHE SI CONCRETIZZA CON LA PRESCRIVIBILITA' NELLA GESTIONE AUTONOMA. REGIONE LOMBARDIA INTENDE MONITORARE, ANCHE PER IL TRAMITE DELLE ATS, L'APPLICAZIONE DELLA GESTIONE AUTONOMA DELL'OSTETRICA NEL PERCORSO NASCITA FIOLOGICO ATTRIBUENDO LA DIREZIONE AL PROFILO DELL'OSTETRICA.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera



Chiara

Carzani



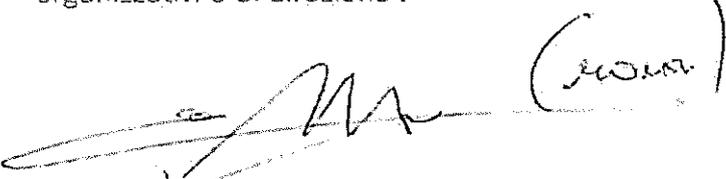
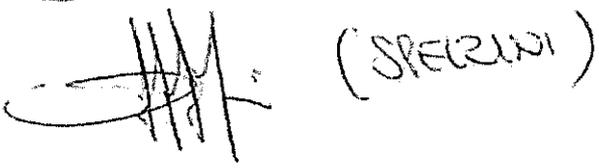
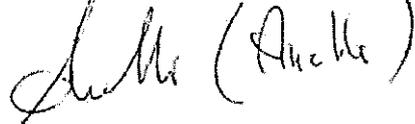
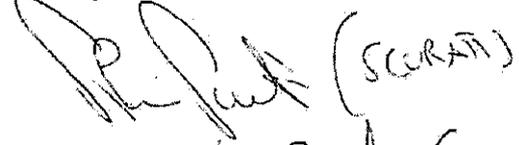
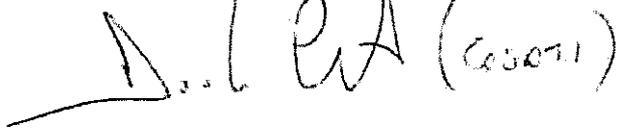
EMENDAMENTO n. 262

Alla PDA n.10

"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

Sezione 3.4

Al paragrafo "Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva", di seguito alle parole promuovere alleanze territoriali per una maggiore sinergia tra le risorse, gli attori, le iniziative in favore della famiglia.", aggiungere le parole "Consolidare la rete tempo dipendente materno neonatale in base all'accordo Stato regioni del 2010, DGR 268/2018, DGR 2395/2019, DGR 2396/2019 e tutti i provvedimenti regionali che disciplinano l'appropriato funzionamento a gestione autonoma dell'Ostetrica/o, la prescrivibilità nel percorso nascita fisiologico, la rendicontazione dei bilanci di salute ostetrico pre e post natale e gli incarichi organizzativi e di direzione".

 (CROSSA)
 (BOCCI PD)
 (SPERLINO)
 (BUSSONI)
 (ARCHE)
 (SCURATI)
 (CROSSA)



Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

EMENDAMENTO N. 5 BIS

TRASMESSO
ANCHE IN IX COMIT

EM 5 BIS

Par. 3.4

PDA n. 10 "Piano socio sanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 30, alla fine del paragrafo "Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva", viene aggiunto il seguente capoverso:

"Infine, nel rispetto della definizione ufficiale di salute riproduttiva data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità¹, saranno programmati interventi tesi a:

- garantire informazioni chiare e accessibili in merito ai percorsi di interruzione volontaria di gravidanza, anche attraverso la pagina web di Regione Lombardia;
- creare un sistema di monitoraggio costante per la raccolta dei dati sull'effettiva possibilità di accesso all'interruzione volontaria di gravidanza in Lombardia², anche prevedendo una periodica ricognizione globale dei dati a disposizione (sulle strutture, sulle modalità di accesso all'IVG e sulle metodiche di esecuzione dell'IVG garantite dal SSR) da presentare annualmente al Consiglio regionale e alle Commissioni competenti;
- incrementare il numero dei consultori e implementarne il ruolo sociale.

¹ La salute sessuale e riproduttiva – definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come lo stato di benessere fisico, mentale e sociale correlato al sistema riproduttivo e alle sue funzioni – implica che tutte le persone siano in grado di condurre una vita sessuale responsabile, soddisfacente e sicura e avere la capacità di riprodursi e la libertà di decidere se, quando e quanto poterlo fare.

² Legge 194, articolo 9."

Consiglieri Paladini -Palestra



EM 135



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 119

Sezione terza

3.4 Cura

pagina 30 dopo il paragrafo "Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva"

inserire il seguente nuovo paragrafo

"Malattie rare. Saranno implementate azioni specifiche per i malati rari. Partendo dalla prevenzione secondaria, in tema di screening neonatali, saranno inserite nel panel regionale alcune anche le patologie metaboliche lisosomiali (come le malattie di Fabry, di Pompe e di Gaucher e la MPS), così come ulteriori patologie, quali l'Adrenoleucodistrofia legata all'X. In ragione poi dall'alto tasso di persone migranti presenti, sarà avviato sui nuovi nati uno screening per l'anemia falciforme. Tra le patologie cardiache sarà data attenzione alla ricerca dell'ipercolesterolemia familiare. Infine, sarà portato avanti un piano di ricerca del portatore di fibrosi cistica. Per quanto riguarda l'accesso ai centri per la procreazione medicalmente assistita (PMA), per le coppie portatrici di malattie genetiche gravi trasmissibili, sarà assicurata la possibilità di eseguire la diagnosi preimpianto. Particolare attenzione sarà inoltre dedicata al passaggio tra la presa in carico pediatrica a quella adulta prevedendo visite ambulatoriali di transizione organizzate congiuntamente tra gli specialisti dell'area pediatrica e gli specialisti dell'area adulta. In relazione all'assistenza domiciliare per le persone affette da malattie rare, come previsto dal Piano Nazionale Malattie Rare, alcune case della comunità hub saranno strutturate per la presa in carico del malato raro, con una formazione specifica dei professionisti ivi impegnati, in modo da facilitare il rapporto tra centri di riferimento per i malati rari e attività e servizi che se ne devono far carico a livello distrettuale. Infine, si provvederà all'implementazione e all'aggiornamento del registro regionale malattia rare, strumento indispensabile per la programmazione sanitaria."

RELAZIONE: si ritiene opportuna la predisposizione di un paragrafo dedicato alle malattie rare in linea con quanto previsto nel Piano Nazionale Malattie Rare approvato nel 2023, nel quale è stabilito come sia necessario "Immettere negli atti regionali che definiscono le tipologie e l'organizzazione delle attività proprie di un determinato setting assistenziale anche la specificità delle malattie rare"; patologie che per definizione hanno una bassa prevalenza, rimanendo così ai margini del 'visus istituzionale' e, di conseguenza, private di quelle specifiche attenzioni di cui avrebbero bisogno. Parliamo infatti di oltre 76mila persone (solo per citare gli esenti) in fasce di età eterogenee, da quella pediatrica all'adulta, con gradi di gravità e complessità differenti e quindi bisogni differenti. Dalle risorse stanziare dal PNMR: a Regione Lombardia sono stati assegnati 4 milioni e 700mila euro annui per il 2023 e il 2024, fondi che potrebbero essere utilizzati per implementare azioni del PSSR specifiche per i malati rari.

Milano, 7 maggio 2024

Davide Casati



EM 179



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione terza "Gli interventi sanitari", capitolo 3.4 "Cura", pagina 30, è aggiunto, in fine, il seguente paragrafo:

"Assistenza sanitaria alla popolazione straniera. Ai sensi dell'articolo 35, commi da 3 a 6, del D. Lgs. n.286/1998 (T.U. Immigrazione), le persone extracomunitarie, anche irregolarmente presenti sul territorio nazionale, hanno diritto ad usufruire delle cure urgenti ed essenziali (cure ambulatoriali e di ricovero urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio; interventi di medicina preventiva e prestazioni ad essa correlate, a salvaguardia della salute individuale e collettiva, individuati dalla normativa quali la tutela della gravidanza e della maternità, tutela della salute dei minori, vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di prevenzione collettiva autorizzati dalla Regione, interventi di profilassi internazionale; profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai).

In attuazione di tali disposizioni di legge, e in attesa del recepimento dell'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 sul documento recante «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome», verranno adottate le azioni di seguito previste, urgenti anche ai fini del decongestionamento del pronto soccorso:

- ❖ *inserimento, all'interno delle Case di Comunità, di un presidio di assistenza di base dedicato alle persone maggiormente extracomunitarie, anche irregolarmente presenti e non iscritte al SSR, ovvero prive di MMG;*
- ❖ *adozione di processi organizzativi volti a evitare che il codice STP (Straniero temporaneamente presente) debba essere rilasciato dalla struttura sanitaria erogante la prestazione (spesso il PS), sollevando quest'ultima da un adempimento amministrativo dispendioso in termini di tempo e impegno lavorativo;*
- ❖ *per i cittadini comunitari privi di copertura sanitaria, superare il modello indicato nella circolare n. 4/SAN2008 con la sigla CSCS (Comunitario senza copertura sanitaria) ed estendere alla Regione Lombardia il codice ENI (Europei non iscritti), così come descritto al punto 2.4 dell'Allegato all'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012."*

Relazione Illustrativa

Secondo i dati forniti dalla Fondazione ISMU nel 2023, in Lombardia erano presenti circa 1 milione e 400 mila stranieri, di cui un milione e 155 mila residenti, ai quali vanno aggiunti 137 mila regolari non residenti e circa 106 mila irregolari.

Regione Lombardia non ha ancora recepito, con atto formale, l'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 sul documento recante «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome».

In attesa del recepimento del sopracitato Accordo Stato-Regioni, l'emendamento è volto ad intervenire su alcune delle maggiori criticità riscontrate nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base rivolta a stranieri, soprattutto extracomunitari non residenti, privi di permesso di soggiorno.

Segue

EM. 179



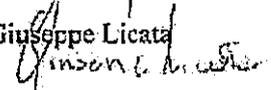
Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Difatti, mentre Regione Lombardia ha adottato la DGR XI/7758 del 28/12/2022, in forza della quale, a partire dal 2023, a tutti i minori comunitari, minori stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno, minori non accompagnati, può essere assegnato il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale ed il codice fiscale fino al compimento del diciottesimo anno di età, non è prevista la possibilità per cittadini comunitari ed extracomunitari maggiorenni non iscritti al SSR di ottenere un MMG. Tale impossibilità contribuisce, tra l'altro, al congestionamento del pronto soccorso, con accessi inappropriati da parte di persone che presentano una necessità di cura di base priva del carattere dell'urgenza.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI


Lisa Noja


Giuseppe Licata



EMM. 15



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione terza – Gli interventi sanitari, dopo paragrafo 3.4, pagina 30, introdurre "3.5 Terapia del dolore":

"In questo PSSR, nell'ambito della disciplina ospedaliera di Terapia del Dolore, Regione Lombardia, implementerà il processo di sviluppo della rete in aderenza all'accordo CSR "Accreditamento delle Reti di Terapia del Dolore" n.119/2020 del 27/07/2020, con l'evoluzione dei modelli organizzativi ospedalieri rispetto ai bisogni emergenti, i sistemi di connessione con i nodi organizzativi locali della rete e i sistemi di interazioni con le altre reti di patologia anche con le opportunità del DM 23 maggio 2022 n.77 " la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale, al fine di contribuire in modo multi specialistico al miglioramento della continuità assistenziale con modelli organizzativi algologici flessibili per intercettare precocemente il bisogno e favorire l'appropriatezza diagnostica e terapeutica nei percorsi di cura della Rete di Terapia del Dolore.

A livello sovranazionale, la recente classificazione International Classification of Diseases (ICD-11) 2022, introduce il riconoscimento della natura biopsicosociale del dolore cronico. Nella ICD-11, si segnala inoltre, che alcune forme di dolore cronico, hanno delle caratteristiche di malattia in sé e non solo come un mero sintomo per l'impatto multidimensionale e globale sulla qualità di vita delle persone. Numerosi studi stimano nel 22% della popolazione l'incidenza delle diverse forme di dolore cronico; dato che diventa il 50% oltre i 75 anni di età, con un elevato impatto sui costi complessivi assistenziali sia diretti a carico del SSR e sia indiritti a carico del cittadino, oltre alla limitazione e/o perdita della capacità lavorativa. Dati regionali lombardi del 2013, pur se "proxy, stimano ogni anno circa 79.000 le persone affette da dolore cronico con intensità di grado severa e di queste oltre 6.200 con malattia dolore.

Pertanto, vista la legge n° 38 del 15 marzo 2010 e seguendo il percorso già indicato dell'accordo CSR "Accreditamento delle Reti di Terapia del Dolore" Atti n.119/2020 del 27/07/2020, DM n° 77 del 23 maggio 2022 "La definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", DM 22.11. 2018 "Modifiche elenco specialità cliniche e discipline ospedaliere", DPCM "Nuovi LEA" 12 gennaio 2017, la DGR n° X 2563 /2014 "Prime determinazioni in merito allo sviluppo della Rete di Terapia del Dolore in Regione Lombardia" in attuazione della precedente DGR n° IX/ 4610 /2012, la DGR n° X 4983/ 2016 " Ulteriori determinazioni in merito allo sviluppo della Rete di Terapia del Dolore in Regione Lombardia", DGR n° X / 6691 del 09.06.2017 "Ulteriori disposizioni in modello organizzativo della rete e istituzione organismo di coordinamento delle rete di terapia del dolore" e successivo aggiornamento con Decreto n° 5223 del 12/4/ 2019, "Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025" deliberazione n. XI/2395 del 15 febbraio 2022, DGR n° /7758 del 28.12.2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione 2023", DGR n 1514 del 13.12.23 "Approvazione delle linee guida per il superamento delle esternalizzazione nei servizi sanitari core e per la migliore gestione del personale," e al fine di dare piena attuazione al quadro normativo di sistema che si è venuto a determinare nonché di promuovere e sostenere

EM. N. 15

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

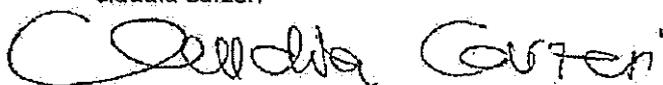
Si introduce il tema delle "reti della terapia del dolore" che rappresentano una realtà strutturata nella nostra Regione ed un'eccellenza riconosciuta e premiata a livello nazionale e se ne tracciano le linee guida per il suo consolidamento e la sua implementazione.

F.to

Giulio Gallera



Claudia Carzeri



Pervenuto 10/3/2024 ore 10.30

EM 51



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

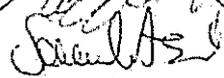
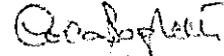
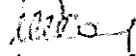
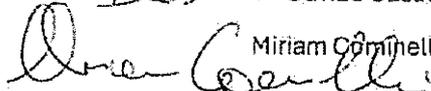
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 36

3.5. Riabilitazione (da pag.30 a pag.32)

a pag.31 dopo il punto *le modalità di comunicazione, collegamento, coordinamento ed integrazione fra le unità erogative, i percorsi di cura per le principali condizioni di interesse riabilitativo (PDTAR), con particolare riferimento ai sistemi di garanzia della continuità di cura fra acuzie e postacuzie e fra ospedale e territorio;* aggiungere il punto - *Regione Lombardia potrebbe valutare, magari attraverso un progetto pilota, percorsi di riabilitazione anche per la popolazione giovanile con diagnosi di DSA suscettibili di miglioramento per evitare la cronicizzazione, inevitabile conseguenza dell'utilizzo dei soli strumenti sostitutivi;*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 272

EMENDAMENTO n.10

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi sanitari

3.5 – Riabilitazione

Al sub-paragrafo “Le linee di indirizzo regionale”, al termine del paragrafo “E’ necessario che le cure riabilitative (...) Ministero della salute del 2011” aggiungere:

- , in considerazione anche di specifici provvedimenti (Deliberazione n.VIII/8884 del 20/01/2009) che prevedono interventi riabilitativi protratti e continuativi nei percorsi dei pazienti affetti da malattie rare”;

Al termine del sub-paragrafo aggiungere il seguente periodo:

“Particolare attenzione verrà posta sulle malattie rare”

Relazione illustrativa

Le proposte emendative intendono valorizzare percorsi appropriati di riabilitazione e di presa in carico che garantiscano appropriatezza e l'avvio di un percorso riabilitativo unico (PRU).

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)



EM 180



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione terza "Gli interventi sanitari", capitolo 3.5 "Riabilitazione", al paragrafo "Le linee di indirizzo regionali", in fine, aggiungere il seguente periodo:

"Un'attenzione specifica sarà riservata alla riabilitazione neurologica nella disabilità infantile, e in particolare per i pazienti nell'età dello sviluppo con patologie neurologiche complesse, sindromi genetiche e disturbi del neurosviluppo che possono presentare un coinvolgimento delle aree motorie, cognitive, comportamentali e della comunicazione. L'obiettivo da perseguire è di offrire una presa in carico riabilitativa ambulatoriale che sia:

- ❖ tempestiva, al fine di ridurre il più possibile i tempi d'attesa in esito alla diagnosi ed evitare così la perdita delle tappe biologiche dello sviluppo del minore;*
- ❖ globale, in modo da consentire al paziente di fruire di un percorso riabilitativo unitario con il coinvolgimento di un'equipe multidisciplinare specificamente formata nell'area della riabilitazione neurologica infantile e idonea a coprire tutte le aree del bisogno riabilitativo del paziente e accompagnare la sua famiglia;*
- ❖ continuativa, personalizzata e adeguata, in termini quantitativi e qualitativi, tenuto conto dei bisogni riabilitativi individuali di ogni paziente;*
- ❖ guidata da un case manager, che sia punto di riferimento unitario per la famiglia e con ruolo di coordinamento con i medici ospedalieri e specialisti, nonché con tutti i servizi (sociali, educativi, etc.) che seguono il minore nei suoi vari ambiti di vita".*

Relazione Illustrativa

L'emendamento è volto a inserire un'espressa attenzione per la riabilitazione neurologica dell'età dello sviluppo, area attualmente in particolare sofferenza e che vede serie difficoltà nella presa in carico da parte dei servizi.

Gli interventi si rivolgono a una platea di minori con deficit che possono essere motori, cognitivi, comportamentali e di comunicazione. Dopo la diagnosi, per questi pazienti la riabilitazione rappresenta spesso l'unica cura efficace e richiede competenze e percorsi di presa in carico tempestivi, specifici e adeguati alla complessità delle aree funzionali colpite dalla patologia.

Attualmente, i tempi di attesa per la presa in carico di questi pazienti superano i 12 mesi e spesso vanno oltre i 24, con grave perdita della possibilità di recupero di capacità funzionali del bambino nel corso dei primi anni di vita, ritenuti essenziali da un punto di vista terapeutico. Inoltre, i servizi sono spesso forniti con un'offerta frammentata e non coordinata, il che aggrava il carico di cura e stress delle famiglie, già duramente provate.

Occorre, quindi, che nel Piano sia inserito un paragrafo dedicato, con l'articolazione di un modello di presa in carico specifico.

Milano, 13 maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata



EM 122



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 106

Sezione terza

3.6 Emergenza Urgenza

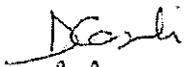
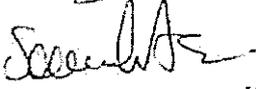
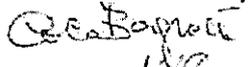
pagina 32 paragrafo "Migliorare l'appropriatezza degli accessi ai Pronto Soccorso"

aggiungere un terzo punto all'elenco

- ❖ *"promuovere modelli di integrazione del geriatra nei pronto soccorso cosicché siano gli specialisti nella cura dell'anziano a farsi carico degli anziani fragili in quel setting, riducendo i tempi di attesa e permettendo una gestione efficace e orientata ai bisogni specifici della persona."*

RELAZIONE: con l'emendamento si vuole promuovere la collaborazione tra il personale di pronto soccorso e gli specialisti in geriatria, che sono gli specialisti della fragilità dell'anziano. Gli anziani che da PS accedono in ospedale si caratterizzano sovente per un'acuzie che si sovrappone a una cronicità complessa. Migliorare la qualità delle cure per gli anziani in PS e in ospedale richiede la consapevolezza che l'approccio geriatrico è differente dall'approccio internistico tradizionale e consente di impostare, insieme ai medici di PS, un piano di cura più orientato ai bisogni specifici della persona (prevedendo talora anche la dimissione verso il domicilio) in tempi rapidi.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



EM 205



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.6, pagina 33, dopo l'elenco dei punti per migliorare l'appropriatezza degli accessi al Pronto Soccorso, in particolare dopo la frase "...risposta rapida domiciliare delle ATS/AREU." Le parole:

" – Potenziare i reparti di Traumatologia e Ortopedia nei Pronto Soccorso e nelle Guardie Mediche delle aree altamente turistiche e montane, nei periodi di maggior afflusso."

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto ad equilibrare la richiesta di accessi al Pronto Soccorso che aumenta esponenzialmente nei periodi festivi, nelle aree altamente turistiche e montane. In particolar modo i settori di Traumatologia e Ortopedia.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EX 233



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.6, pagina 33, dopo l'elenco dei punti per migliorare l'appropriatezza degli accessi al Pronto Soccorso, in particolare dopo la frase "...risposta rapida domiciliare delle ATS/AREU." Le parole:

"- Realizzare una sezione di Pronto Soccorso di carattere provinciale dedicato ai pazienti oncologici."

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a creare una sezione dedicata ai pazienti oncologici, sia per consentire una presa in carico più mirata dei pazienti, sia per sgravare il Pronto Soccorso di un numero importante di accessi quotidiani.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 273

EMENDAMENTO n.11

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Interventi sanitari

3.6 – Emergenza Urgenza

Al sub-paragrafo “Migliorare l’appropriatezza degli accessi al Pronto Soccorso, dopo il secondo punto in elenco, aggiungere il seguente punto in elenco:

- “assicurare la predisposizione di percorsi dedicati, su modello DAMA, per l’accesso ai pronto soccorso e alle cure specialistiche in ogni presidio ospedaliero per i pazienti fragili in particolare per gli anziani affetti da disturbi cognitivi, sindromi degenerative e la malattia d’Alzheimer (Percorso Argento).”

Inoltre, al termine del sub-paragrafo, aggiungere il seguente periodo:

Si prevede l’avvio di sperimentazioni di presenza di personale specialistico nei PS, integrando geriatri per l’individuazione di sindromi geriatriche (delirium, malnutrizione, iatrogenesi), personale dell’area riabilitativa in sede di triage, ed eventuali altri specialisti.

Si prevede, inoltre, un accesso preferenziale, assicurando la predisposizione di percorsi dedicati, su modello DAMA per le categorie fragili, quali malati cronici, anziani (in particolare affetti da disturbi cognitivi, sindromi degenerative e malattia di Alzheimer) e disabili.

Relazione illustrativa

Le proposte emendative mirano a migliorare l’appropriatezza nell’accesso ai PS e maggiore attenzione nei confronti di anziani e disabili per quando riguarda i tempi di attesa nei PS.

Paola BULBARELLI (Fratelli d’Italia)



EM 294

EMENDAMENTO n.32

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Terza – Gli interventi sanitari

3.6. Emergenza urgenza

Al secondo paragrafo “Migliorare l’appropriatezza degli accessi ai Pronto Soccorso”, dopo l’ultimo punto elenco, aggiungere il seguente punto elenco:

“ – promuovere modelli organizzativi e innovativi (esempio: fast track; see & treat)

Relazione illustrativa

Si ritiene che promuovere modelli organizzativi e innovativi possa essere un punto di attenzione importante per migliorare l’appropriatezza degli accessi al Pronto Soccorso.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Paola Bulbarelli'.



EM 314



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 3.6. Emergenza Urgenza, pag. 33, al paragrafo Migliorare l'appropriatezza degli accessi ai Pronto Soccorso:

" * attuare presso ogni pronto soccorso il "Codice Rosa" per contribuire a tutelare persone vittime di un fenomeno nascosto e diffuso qual è la violenza sessuale e/o domestica e a garantire una corsia veloce. Fondamentale è quindi la collaborazione mediante protocolli di intesa fra le istituzioni con il coinvolgimento di diverse categorie professionali."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a dare è quello di fornire l'intervento più idoneo alla gestione del caso, attraverso l'attivazione di un piano progettuale d'emergenza, che prevede: percorsi celeri e dedicati di diagnosi e cura; interventi psico-sociali; segnalazione alle forze dell'ordine, Tribunali, Servizi Sociali territoriali; collocazione in strutture protette.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM. n. 9



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.6, pagina 33, al paragrafo "Ridurre il fenomeno del Boarding lavorando sul percorso di ricovero e dimissione protetta dei pazienti" dopo le parole: "...lavorare su tutto il percorso di ricovero del paziente sia pre- che post, che intra ospedaliero....." Mettere il punto e inserire le parole:

"Sul pre-ospedaliero, snellire percorsi di cura e assistenza attraverso la messa in atto di modelli organizzativi che riconoscano le competenze avanzate del personale sanitario infermieristico autorizzandone l'applicazione quali ad es.: percorsi rapidi in PS a carico del personale infermieristico come il Fast Track e See and Treat. Sul Post-Ospedaliero" attivare "(continua il paragrafo)" un focus particolare...."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a valorizzare la professionalità del personale sanitario infermieristico, per consentire una presa in carico puntuale dei pazienti, fornire una risposta più veloce e appropriata ai bisogni di cura e assistenza delle persone e migliorare l'appropriatezza degli accessi in pronto soccorso.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto 10/5/24 ore 10.30



EM 115



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 99

Sezione terza

3.6 Emergenza Urgenza

paragrafo "Riorganizzare la Rete Trapiantologica regionale"

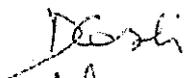
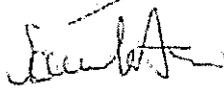
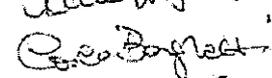
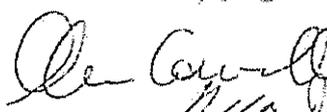
pagina 34 al termine dell'elenco degli obiettivi, dopo il quarto punto

aggiungere un ulteriore punto

- ❖ "organizzare in modo omogeneo in tutte le ASST e IRCCS, tramite l'adeguamento organizzativo dei Coordinamenti Locali Ospedalieri di Procurement, la donazione di organi e tessuti al fine di cogliere compiutamente le opportunità della donazione degli organi. "

RELAZIONE: la donazione di organi e tessuti è inserita da tempo nei LEA, tuttavia non è ancora adeguatamente agita. Nelle 27 Asst l'organizzazione è eterogenea e non in tutti i casi si è organizzati in termini di personale (ad esempio non è in staff la commissione che verifica la morte del possibile donatore) o per mancanza di cultura degli operatori sanitari che non sanno cogliere i possibili donatori

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 116



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 100

Sezione terza

3.6 Emergenza Urgenza

paragrafo "Riorganizzare la Rete Trapiantologica regionale"

pagina 34 al termine dell'elenco degli obiettivi, dopo il quarto punto

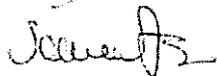
aggiungere un ulteriore punto

- ❖ "promuovere una campagna di sensibilizzazione alla donazione con il supporto del Centro Regionale Trapianti e di AIDO Regionale, attraverso un protocollo d'intesa che coinvolga ATS e ASST."

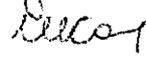
RELAZIONE: con l'emendamento si dà attuazione alla dcr XI/725 del 24 settembre 2019 che impegna all'istituzione della "Giornata annuale del dono" nelle scuole secondarie lombarde affinché il tema della donazione e del trapianto di organi, tessuti e cellule sia ulteriormente e adeguatamente veicolato alle future generazioni.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati

 Samuele Astuti

 Carlo Borghetti

 Marco Carra

 Miriam Cominelli

 Maria Rozza



EM 17



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 101

Sezione terza

3.6 Emergenza Urgenza

paragrafo "Riorganizzare la Rete Trapiantologica regionale"

pagina 34 al termine dell'elenco degli obiettivi, dopo il quarto punto

aggiungere un ulteriore punto

- ❖ "efficientare il sistema valorizzando l'attività di donazione associata e anonima di raccolta del sangue e plasma assicurata dal sistema associativo, senza remunerazione e rimborso"

RELAZIONE: l'emendamento richiama al ruolo strategico ricoperto dalla donazione associata, anonima e gratuita all'interno del servizio sanitario regionale.

Milano, 8 maggio 2024

David Casati

Davide Casati

Samuele Astuti

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Marco Carra

Miriam Cominelli

Miriam Cominelli

Maria Rozza

Maria Rozza



EM 118



PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 102

Sezione terza

3.5 Emergenza Urgenza

paragrafo "Riorganizzare la Rete Trapiantologica regionale"

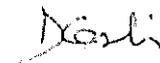
pagina 34 al termine dell'elenco degli obiettivi, dopo il quarto punto

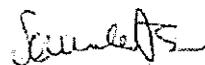
aggiungere un ulteriore punto

- ❖ *"avviare collaborazioni con i Comuni, che dovranno informare i cittadini, all'approssimarsi della scadenza della carta identità, su cosa consista la donazione di organi e la possibilità di dichiarare la propria volontà alla donazione di organi e tessuti contestualmente al rilascio della Carta di Identità Elettronica."*

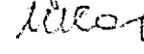
RELAZIONE: con l'emendamento si vuole favorire la donazione anticipando al cittadino, contestualmente all'avviso dell'approssimarsi della scadenza del documento di identità, l'informazione in merito alla possibilità di autorizzare la donazione di organi e tessuti, superando l'eventuale momento di smarrimento.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati

 Samuele Astuti

 Carlo Borghetti

 Marco Carra

 Miriam Cominelli

 Maria Rozza



EM 2-11



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Terza, paragrafo 3.6, pagina 34, dopo l'elenco dei punti per Riorganizzare la Rete Trapiantologica regionale, in particolare dopo la frase "...e condurre un programma regionale di perfusione degli organi per trapianto." Le parole:

"- Inserire all'interno delle cartelle cliniche dei pazienti l'opzione per il consenso alla donazione degli organi."

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto ad inserire ed implementare il consenso alla donazione degli organi nell'ambito di un ricovero ospedaliero, là dove possibile.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 119



PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 103

3.6 Emergenza Urgenza

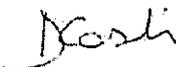
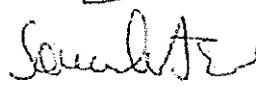
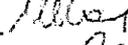
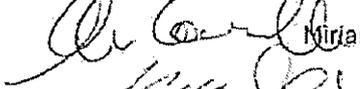
pagina 33 "Riorganizzare la Rete Trapiantologica regionale", al termine del paragrafo

aggiungerne uno ulteriore

"Rete trasfusionale. La donazione associata ricopre un ruolo strategico all'interno del sistema regionale; nell'ambito del sistema di raccolta del sangue, sarà dato maggior impulso alla donazione, con una particolare attenzione alla sensibilizzazione alla donazione di plasma."

RELAZIONE: con l'emendamento si vuole implementare la donazione di plasma. Nella nostra Regione, se la raccolta di sangue intero supera l'autosufficienza, così non si può dire per quanto riguarda la raccolta di plasma. Valori soglia per l'autosufficienza (CNS): 40unità sangue intero/1000abitanti - 18kg plasma/1000abitanti, in Lombardia (dati 2021): 46,07unità sangue intero/1000abitanti - 15,6kg plasma/1000abitanti. Per raggiungere il valore soglia del plasma servirebbero 50.000 unità da plasmaferesi in più.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 251



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 16

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"

Al paragrafo 3.6 "Emergenza Urgenza"

Al capoverso "Organizzare e gestire il sistema di risposta sanitaria per i Giochi Olimpici e Paraolimpici Invernali - Milano Cortina 2026"

Dopo le parole
"un programma sanitario adeguato"

Inserire quanto segue

" , che preveda anche unità mobili di diagnostica, ".

* Anelli (Anelli)

EM 206 • ~~107~~ VERSION
259

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi
Alla c.a della segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027
A pag. 37 in calce al paragrafo 3.7 inserire il seguente periodo:

“Viste le attività da effettuare sopra descritte, considerata la previsione al paragrafo 5.2 si prevede che il contingente di dirigenti veterinari, nel periodo di vigenza del PSSR 2023 – 2027, venga riportato almeno alla consistenza dell'anno 2002 ”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento atto a implementare l'organico dei dirigenti veterinari per far fronte alle attività descritte.

E.to
Claudia Carzeri



EM 253



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 26

Nella Sezione 3 "Gli interventi sanitari"
Al paragrafo 3.7 "Veterinaria"

Aggiungere alla fine del paragrafo:

"Viste le attività da effettuare sopra descritte, considerata la previsione al paragrafo 5.2 'Attori ed organizzazione' di una 'vigorosa azione di potenziamento della Medicina Veterinaria' si prevede, compatibilmente con le risorse di bilancio, che il contingente di dirigenti veterinari, nel periodo di vigenza del PSSR 2023 – 2027, venga riportato almeno alla consistenza dell'anno 2002 (695)."

* Anelli (Anelli)



~~EMENDAMENTO 27~~

EH 202

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di presentazione del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

Alla SEZIONE TERZA-GLI INTERVENTI SANITARI SOTTOSEZIONE 3.7 VETERINARIA
PARAGRAFO SANITA' ANIMALE PG 35

Dopo il periodo

“Per il perseguimento di questo obiettivo sempre maggiore sarà il coinvolgimento dei veterinari libero-professionisti, degli operatori

Eliminare la seguente congiunzione

“e”

Dopo il periodo

“Per il perseguimento di questo obiettivo sempre maggiore sarà il coinvolgimento dei veterinari libero-professionisti, degli operatori, delle associazioni di settore

Inserire il seguente periodo

“ma anche delle forze dell'ordine, necessarie per affiancare gli organici dei Servizi Veterinari coinvolti nelle azioni di bonifica.”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a garantire una maggiore tutela agli organici dei servizi veterinari

F.to

Claudia Carzeri



EM 208

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano socio-sanitario integrato lombardo 2023-2027

Alla SEZIONE TERZA-GLI INTERVENTI SANITARI SOTTOSEZIONE 3.7 VETERINARIA
PARAGRAFO SANITA' ANIMALE PG 35.

Dopo il periodo

“Per il perseguimento di questo obiettivo sempre maggiore sarà il coinvolgimento dei veterinari libero-professionisti, degli operatori e delle associazioni di settore tramite una puntuale attività di formazione ed informazione sugli aggiornamenti normativi unionali, nazionali e regionali.

Inserire il seguente periodo

“Al fine di arginare l'eventualità di comportamenti antiscientifici, che rappresentano un ostacolo non indifferente per le funzioni di sanità pubblica veterinaria, è inoltre indispensabile che i servizi veterinari siano affiancati da organizzazioni animaliste”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a arginare i dilaganti comportamenti antiscientifici che sono da ostacolo all'attività veterinaria.

F.to

Claudia Carzeri



EM N. 2

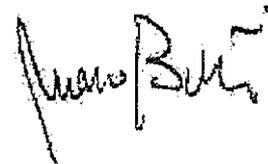
PROPOSTE MODIFICA PDA N.10 - PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE

Paragrafo 3.7 "Veterinaria"

Al paragrafo 3.7, sezione "Benessere animale e farmaci veterinari", dopo le parole "nei riguardi delle condizioni di vita degli animali" aggiungere le parole "sia d'affezione che" e dopo le parole "In tal senso," aggiungere le parole "verrà avviato un piano di sostegno rivolto ai proprietari di animali d'affezione, a cominciare dalle fasce reddituali più basse, nel pagamento di prestazioni veterinarie, nonché nell'acquisto di farmaci veterinari, anche integrando eventuali finanziamenti provenienti dallo Stato."

Motivazione: si ritiene necessario sostenere la cura degli animali d'affezione, a cominciare dai proprietari appartenenti alle fasce reddituali più basse, sia per garantire le migliori condizioni di salute degli animali, sia per valorizzare il riconosciuto apporto in termini di benessere sociale e psico-fisico generato sulle persone, con particolare riferimento ai soggetti più fragili.

Consigliere regionale Marco Bestetti



Pervenuto 2/5/2024 ore 16,10

Sezione quarta

GLI INTERVENTI
SOCIOSANITARI



EM 274

EMENDAMENTO n.12

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Quarta – Gli interventi sociosanitari

4.3. Gli indirizzi programmatori

Al sub-paragrafo “Programmazione integrata”, al secondo periodo, dopo le parole “(LR 33/2009 e DLgs 117/2017” aggiungere:

“e comma 4 bis, art.1 Legge 17 luglio 2020, n.77”

Relazione illustrativa

La proposta emendativa intende esplicitare il riferimento normativo che al comma citato recita: “...la presa in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili, deve essere ispirata al principio della piena integrazione socio- sanitaria, con il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo settore ...

... i progetti proposti devono prevedere modalità di intervento che riducano le scelte di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti, anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quale il budget di salute individuale e di comunità...”.

Con tale riferimento si rafforza l'intendimento di valorizzare la rete del volontariato e gli Enti del Terzo settore, anche al fine di ridurre il ricorso all'istituzionalizzazione e favorire la domiciliarità.

Diego INVERNICI (Fratelli d'Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)



EM 52



= 275

Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

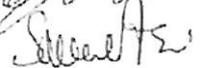
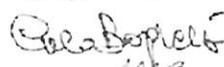
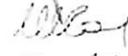
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 37

4.3. Gli indirizzi programmatori (pagg.39- 40)

a pag. 39 tra le parole *affinché nei distretti* e le parole *e si sviluppi la capacità* aggiungere il periodo *siano assicurate le competenze dei professionisti sociosanitari- profilo assistente sociale- esperti nei processi di integrazione oltre che nel lavoro di comunità*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 275 = 52

EMENDAMENTO n.13

Alla PDA n.10

"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

Sezione Quarta – Interventi sociosanitari

4.3 Gli indirizzi programmatori

Al sub-paragrafo "Programmazione integrata", dopo le parole "le ASST e le ATS devono attivarsi affinché nei distretti" aggiungere:

"siano assicurate le competenze dei professionisti sociosanitari -profilo assistente sociale- esperti nei processi di integrazione oltre che nel lavoro di comunità"

Relazione illustrativa

La proposta emendativa è tesa a valorizzare il contributo di connessione e ricomposizione del servizio sociale professionale del SSR che, per la competenza e conoscenza delle risorse di un dato territorio, favorisce modalità di intervento al livello del transitional care oltre che della programmazione integrata.

Pietro MAGCONI (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "P. Magconi", written over the printed name.



EM 120



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 104

Sezione quarta

4.3 Gli indirizzi programmatori

pagina 39 dopo il punto "Programmazione integrata"

aggiungere un ulteriore punto

"Terzo settore. La valorizzazione del Terzo settore si sostanzierà nella co-programmazione e co-progettazione di interventi e progetti volti in particolare al potenziamento della rete integrata dei servizi, anche con azioni innovative e di supporto, che diano forma e contenuto alla nuova assistenza territoriale e alle case di comunità. In questo contesto di programmazione la co-progettazione deve essere finalizzata alla creazione di contesti di relazione e scambio di competenze, funzioni e risorse ispirati al principio della collaborazione tra tipologie di enti (pubblici e del Terzo settore) accomunati dallo svolgimento di attività di interesse generale, orientate a perseguire insieme finalità condivise e in questo profondamente diverse dalla logica della concorrenza e del mercato. In occasione di future contrattualizzazioni, occorre pertanto prevedere un sistema di valutazione che comprenda tra i requisiti – oltre all'accessibilità al servizio e ai percorsi di cura, alla globalità della presa in carico, alla continuità assistenziale, al diritto di libera scelta, alla qualità dell'offerta, al coinvolgimento e alla responsabilizzazione degli utenti – anche la funzione sociale e l'assenza di finalità di lucro dei soggetti erogatori quali criteri premianti."

RELAZIONE: nella futura pianificazione, anche in relazione al DM 19.12.2022 ("decreto concorrenza"), si terrà conto della funzione sociale che gli enti del Terzo settore svolgono, al loro essere radicati nel territorio e al non perseguire scopi di lucro.

Milano, 8 maggio 2024

Casati

Davide Casati

Astuti

Samuele Astuti

Borghetti

Carlo Borghetti

Carra

Marco Carra

Cominelli

Miriam Cominelli

Rozza

Maria Rozza



EH 276

EMENDAMENTO n.14

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Quarta – Gli interventi sociosanitari

4.3. Gli indirizzi programmatori

Al sub-paragrafo “Dispositivi digitali per l’integrazione anche in ipotesi di crisi emergenziali”, al termine aggiungere:

- Il potenziamento e l’ampliamento dei servizi terapeutici e assistenziali a domicilio da affidare anche agli erogatori privati, con particolare riferimento alle patologie invalidanti, le cui modalità siano compatibili con quelli erogati in struttura e che arrecano maggior beneficio al paziente e minor costo per il SSR, tra cui la dialisi al domicilio (emodialisi e peritonea assistita), le terapie infusionali, la diagnostica di laboratorio e strumentale (Ecografia e RX).

Relazione illustrativa

L'emendamento introduce la possibilità di portare al domicilio alcune prestazioni compatibili con le necessità di cura, recando beneficio al paziente e minori costi per il SSR.

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)



EM 53



=277

Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

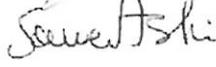
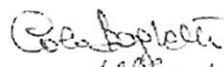
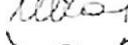
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 38

4.3. Gli indirizzi programmatori (pagg.39- 40)

a pag. 40 dopo le parole *integrativa e protesica, equipe del distretto* aggiungere le parole *psicologi dei servizi delle cure primarie*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 277 = 53

EMENDAMENTO n.15

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Quarta – Gli interventi sociosanitari

4.3. Gli indirizzi programmatori

Al sub-paragrafo “Semplificazione e omogeneizzazione dell’accesso all’assistenza territoriale”, dopo le parole: “equipe del distretto” aggiungere:

“, psicologi dei servizi delle cure primarie”

Relazione illustrativa

L'emendamento integra le figure dedicate all'assistenza territoriale.

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)



EM 207



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quarta, paragrafo 4.3, pagina 40, dopo la frase “..distanza fra sanitari” Le parole:

“, anche implementando la funzione di “case management” in relazione all’articolazione differenziata dei professionisti, in rapporto ai luoghi di cura (residenziali, semi residenziali, domiciliari).”

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L’emendamento è volto a sganciare la funzione di “case management” da professioni prefissate ed agganciarla a coloro che sono maggiormente presenti in detti luoghi e servizi.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 121



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 105

Sezione quarta

4.3 Gli indirizzi programmatori

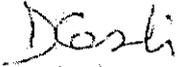
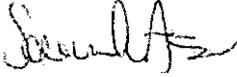
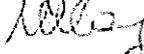
pagina 40 dopo il punto "Avvio del sistema di rilevazione dell'appropriatezza"

aggiungere un ulteriore punto

"Coefficiente territoriale. Si provvederà alla definizione di un coefficiente territoriale per la corretta remunerazione dei servizi erogati dagli Enti accreditati, con un'attenzione specifica ai territori montani e periferici"

RELAZIONE: l'emendamento prevede l'introduzione di un parametro per una corretta retribuzione agli Enti gestori che operano in territori montani o periferici, affinché non siano condizionati dai maggiori costi correlati all'erogazione della prestazione, tagliando i servizi e lasciando le famiglie da sole a gestire i carichi assistenziali.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 123



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 107

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

pagina 40 paragrafo "Programmazione", al termine del periodo, dopo le parole "over 75 anni (per le RSA) o 65 anni (per i CDI) inferiore alla corrispondente media regionale"

aggiungere il seguente periodo

"con l'obiettivo, a tendere, per la RSA di un incremento verso la media europea"

RELAZIONE: attualmente nelle residenze sanitarie assistenziali della nostra Regione i posti letto sono circa 65mila (di questi oltre 57 mila a contratto), con un indice di copertura in rapporto alla popolazione over 65 molto al di sotto della media europea, che si attesta a 54 pl ogni 1000 over 65 (la media italiana è 18 pl/1000 over 65, in Regione Lombardia siamo a 28 pl/1000 over 65) e non in linea con la raccomandazione UE di adeguare l'offerta sociosanitaria in termini di posti letto ad almeno il 4-5% della popolazione over 65 e al 7% di quella over 75.

Milano, 8 maggio 2024

Davide Casati

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Miriam Cominelli

Maria Rozza

EM 238



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"
EMENDAMENTO 3

Alla sezione 4 "Gli interventi sociosanitari"

Al capitolo 4.4 "Gli anziani"
Al capoverso "Programmazione":

Aggiungere prima del punto alla fine del capoverso esistente:
"con conseguente e progressiva contrattualizzazione delle unità di offerta accreditate"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Questa modifica mira a rafforzare l'accREDITAMENTO e la contrattualizzazione di unità di offerta, migliorando l'integrazione nel sistema sanitario nazionale e rispondendo meglio alla domanda."

x *Acelli (Acelli)*



EM 131



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 115

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

pagina 40 paragrafo "Programmazione", al termine del periodo, dopo le parole "over 75 anni (per le RSA) o 65 anni (per i CDI) inferiore alla corrispondente media regionale"

aggiungere il seguente

"Per le unità di offerta "Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.) si prevede un aumento della capacità ricettiva fino ad un massimo di 15 posti."

RELAZIONE: l'emendamento mira a incentivare la residenzialità leggera assicurata dalle *Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.)*, prevedendo un incremento dagli attuali 12 posti fino ad un massimo di 15, considerata l'efficacia dell'unità di offerta nel dare risposte appropriate ai bisogni della popolazione anziana in condizioni di fragilità e nel ritardare l'ingresso dell'anziano in RSA.

Milano, 8 maggio 2024.

Davide Casati

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Miriam Cominelli

Maria Rozza



EM 181



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta, "Gli interventi sociosanitari", capitolo 4.4. "Gli anziani", paragrafo "Programmazione", a pagina 40, in fine, è aggiunto il seguente periodo:

"Con riferimento al costo giornaliero del posto letto a contratto in Rsa pubbliche o private accreditate presso ATS, Regione Lombardia procederà a garantire progressivamente ai gestori la completa copertura della quota sanitaria, in attuazione a quanto previsto dalle norme nazionali in materia di LEA ."

Relazione illustrativa:

Le norme nazionali sui LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) prevedono che la spesa del posto letto a contratto in RSA sia ripartita tra "quota sanitaria" e "quota alberghiera" in parti uguali. Il 50% del costo, da attribuirsi alla "quota sanitaria", dovrebbe essere coperto dalla tariffa a carico del Servizio Sanitario ed è corrisposta dalla Regione alla RSA, l'altro 50% del costo del posto letto a contratto, inteso come quota alberghiera o retta, resta a carico dell'ospite.

Il contributo di Regione Lombardia a copertura della quota sanitaria da tempo risulta inadeguato e inferiore al 50% del costo giornaliero del posto letto a contratto, una situazione che porta i gestori a scaricare i costi non coperti sulle famiglie (e/o i Comuni di residenza) che si trovano a dover affrontare continui aumenti della cosiddetta "quota alberghiera", ovvero delle rette.

Con il presente emendamento si prevede l'impegno di Regione Lombardia a coprire progressivamente la cosiddetta "quota sanitaria", così come indicato dalla tabella "Prestazioni e criteri di finanziamento" allegata al D.P.C.M. "Atti di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" del 14 febbraio 2001, che nelle forme di lungoassistenza semiresidenziali e residenziali definisce che almeno il 50% del costo complessivo sia a carico del Sistema Sanitario Regionale.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Giuseppe Licata

Lisa Naja



EM 235



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quarta, paragrafo 4.4, pagina 41, dopo le parole “..continuità assistenziale” Le parole:

“e adeguato setting di cura”

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a implementare il setting di cura corretto alla continuità assistenziale.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 228



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quarta, paragrafo 4.4, pagina 41, dopo le parole “..temporanea e di un ritorno protetto al domicilio” Le parole:

“,affiancando alla persona professionisti della riabilitazione in grado di attivare le risorse presenti e fornire migliori livelli di autonomia”

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto ad accompagnare il percorso di ritorno al domicilio con figure professionali

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 133



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 117

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

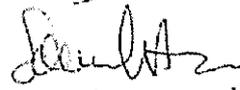
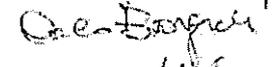
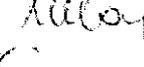
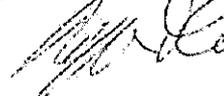
pagina 40 paragrafo Potenziamento della risposta al domicilio fisico e *transitional care*, al termine del paragrafo, dopo le parole "si ritiene di dover dare nuova sostenibilità."

aggiungere le seguenti

"Sarà prevista la possibilità per i medici iscritti alle scuole di specialità in Medicina Generale e in Geriatria di avere collaborazioni con le RSA."

RELAZIONE: oggi gli specializzandi possono avere rapporti di collaborazione solo con il SSN per le guardie mediche, turistiche o come medici vaccinatori; oltre a sguarnire le RSA di medici ogni qualvolta si aprono le ammissioni in specialità, tale divieto impedisce di fruire di una preziosissima opportunità di crescita professionale.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Maria Cominelli
 Maria Rozza

EM 124



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 108

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

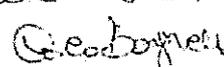
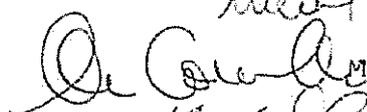
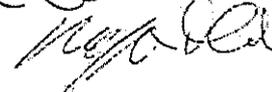
pagina 41 paragrafo "Flessibilità e rimodulazione della rete delle unità di offerta", settima riga dopo le parole "...nell'ottica di aumentare altresì il supporto alle persone con disturbi cognitivi e ai loro caregiver"

aggiungere il seguente periodo

"Particolare attenzione sarà riservata al caregiver familiare, supportandolo con misure di conciliazione fra tempi di lavoro e tempi di vita, attività di informazione e orientamento per l'accesso alla rete dei servizi, interventi di supporto psicologico e di sollievo."

RELAZIONE: l'emendamento promuove misure di sostegno ai caregiver familiari, tutelandone le esigenze personali, sociali e lavorative, così da prevenire il rischio di isolamento e salvaguardare il benessere e l'equilibrio personale.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 127



PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 111

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

pagina 41 paragrafo "Flessibilità e rimodulazione della rete delle unità di offerta", settima riga dopo le parole "...nell'ottica di aumentare altresì il supporto alle persone con disturbi cognitivi e ai loro caregiver."

inserire le seguenti

"Nei percorsi formativi sarà promossa l'attenzione agli assetti psicologici e relazionali connessi all'attività di cura e sicurezza dei pazienti in RSA."

RELAZIONE: con l'emendamento si vuole evidenziare l'importanza che nei corsi di formazione per ASA e OSS, promossi da Regione Lombardia, si implementino, parallelamente alle capacità tecniche, anche le competenze relazionali

Milano, 8 maggio 2024

	Davide Casati
	Samuele Astuti
	Carlo Borghetti
	Marco Carra
	Miriam Cominelli
	Maria Rozza

EM 132



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 116

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

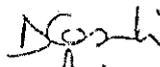
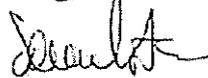
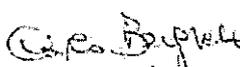
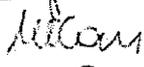
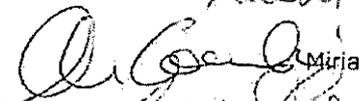
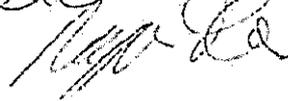
pagina 41 paragrafo "Flessibilità e rimodulazione della rete delle unità di offerta", settima riga dopo le parole "...nell'ottica di aumentare altresì il supporto alle persone con disturbi cognitivi e ai loro caregiver."

inserire le seguenti

"Sarà introdotto un budget unico per i servizi domiciliari RSA Aperta e ADI da utilizzarsi in modo flessibile in relazione alla domanda e ai bisogni del territorio"

RELAZIONE: lo strumento del budget unico consentirebbe di attuare percorsi flessibili in grado di accompagnare l'utente all'interno dei nodi della rete in funzione del naturale evolversi del bisogno.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



FN 201



Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di proposta del "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 – 2027".

Alla sezione 4.4 Gli anziani al paragrafo Flessibilità e rimodulazione della rete delle unità di offerta, pag. 41, aggiungere le parole dopo "e ai loro Caregiver":

"In aggiunta prevedere un numero unico di prenotazione per l'inserimento nei posti accreditati e a contratto delle residenze sanitarie assistenziali, con una sola graduatoria, all'interno della Asst di riferimento."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a dare la possibilità di rendere più snello e facile l'inserimento nei posti accreditati e a contratto delle residenze sanitarie assistenziali delle persone anziane non più autosufficienti.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 125



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 109

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

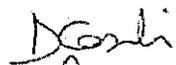
pagina 41 dopo il paragrafo "Flessibilità e rimodulazione della rete delle unità di offerta"

inserire un ulteriore paragrafo

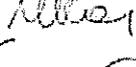
RSA: copertura intera quota sanitaria e riduzione della compartecipazione (retta). Si prevede di adeguare in via strutturale la copertura dell'intera parte sanitaria (tariffa) secondo quanto previsto dai LEA, considerando la maggior fragilità degli ospiti e lo standard assistenziale da garantire, correlando le stesse tariffe a parametri qualitativi, così da superare l'attuale calcolo pro-ospite e premiare le strutture che calmierano le rette, migliorano le condizioni contrattuali applicate al personale, si aprono al territorio con servizi domiciliari e con servizi presso la struttura stessa, in collaborazione con i Comuni e con le Case di Comunità, innovano e si specializzano nei processi di presa in carico e di cura degli assistiti.

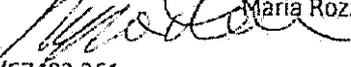
RELAZIONE: l'utenza in carico alle RSA presenta bisogni sempre più complessi, che richiedono una maggiore intensità di cura, tuttavia le regole per l'assistenza, definite dalla Regione, risultano superate e non adeguate ai profili trattati. Si riconoscono alle RSA i medesimi contributi pro-ospite (tariffa) secondo l'intensità di cura richiesta, indipendentemente dal mix di operatori in servizio e da eventuali minuti extra di assistenza, non prevedendo quindi un collegamento tra risorse trasferite e successiva valutazione del livello dei servizi erogati. Suddette quote, a carico del servizio sanitario, risultano inoltre inferiori al dettato della legislazione vigente in materia di Lea. Incremento della copertura dell'intera parte sanitaria (tariffa) vedrà premiate le strutture che calcolano in riduzione la quota di compartecipazione (retta) a carico degli ospiti.

Milano, 8 maggio 2024


Davide Casati

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Miriam Cominelli

Maria Rozza

EM 126



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 110

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

pagina 41 dopo il paragrafo "Flessibilità e rimodulazione della rete delle unità di offerta"

inserire un ulteriore paragrafo

"Un modello per la gestione razionale delle liste di attesa nelle RSA. Sarà avviata la sperimentazione di un Centro Unico di Prenotazione (C.U.P.) in seno alle ATS ed in raccordo con i PUA e che orienti l'anziano e la sua famiglia nella ricerca di un inserimento residenziale che sia appropriato. L'istituzione di tale Centro presuppone: a) la presenza di un accordo fra ATS ed Enti gestori di RSA, espresso attraverso un protocollo di intesa, sulla modalità di attivazione e gestione della lista unica di ingresso in struttura; b) la definizione ed applicazione di un regolamento di gestione degli ingressi basato su sistemi di valutazione della gravità del singolo caso, comprensiva sia del quadro sanitario sia di quello sociale; c) il rispetto della libera scelta della struttura da parte del richiedente, attraverso il sistema della preferenza, che permette di mantenere la posizione in lista per la RSA di gradimento anche quando viene scelta transitoriamente un'altra struttura, perché disponibile di posto letto. L'implementazione di tale servizio presuppone l'attivazione di équipes territoriali, aventi il ruolo di accogliere ogni richiesta di intervento da parte di cittadini non autosufficienti o loro familiari e di supportarli nel decodificare i reali bisogni, proponendo le soluzioni più idonee fra quelle disponibili in tempi rapidi."

Milano, 8 maggio 2024

David Casati

Davide Casati

Samuele Astuti

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Marco Carra

Miriam Cominelli

Miriam Cominelli

Maria Rozza

Maria Rozza

EM 128



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 112

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

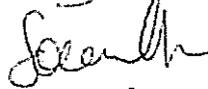
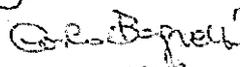
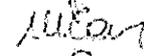
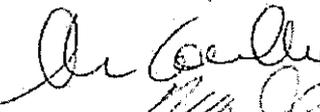
pagina 41 dopo il paragrafo "Scala di valutazione multidimensionale omogenea"

aggiungere un ulteriore paragrafo

Dementia Friendly Community. La rete si implementerà con la diffusione delle *comunità amiche delle persone con demenza*: comunità urbane in cui la persona con decadimento cognitivo non sarà più tenuta al margine, ma inclusa in ogni attività quotidiana tenendo conto, anche nella patologia, delle sue individualità e delle sue competenze. La *Dementia Friendly Community* è una comunità che accoglie le persone con declino cognitivo per sostenerle in un'atmosfera di particolare attenzione verso le fragilità, mantenendo una piena consapevolezza circa le capacità residue, in modo da permettere loro e alle loro famiglie una migliore esperienza di vita.

RELAZIONE: l'emendamento promuove la diffusione delle *comunità amiche delle persone con demenza*, realtà in cui le persone con demenza sono comprese, rispettate, sostenute e fiduciose di poter ancora contribuire alla vita della loro comunità.

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza

EM 129



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 113

Sezione quarta

4.4 Gli anziani

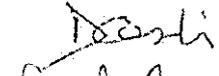
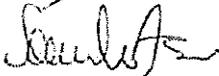
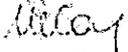
pagina 41 dopo il paragrafo "Scala di valutazione multidimensionale omogenea"

aggiungere un ulteriore paragrafo

Ambulatori geriatrici. Particolare attenzione sarà dedicata all'implementazione, all'interno degli ospedali e delle case di comunità, di *ambulatori geriatrici technology-assisted* mediante cui monitorare specifiche condizioni morbose, rinnovare piani terapeutici, supportare con counseling e training i familiari. L'apertura di ambulatori geriatrici in grado di valutare la salute dell'anziano nella sua complessità favorirà il lavoro di rete con i medici di medicina generale e gli infermieri di famiglia e comunità, facilitando la gestione di pazienti complessi anziani sul territorio.

RELAZIONE: l'emendamento mira a ripensare i tradizionali modelli di visita ambulatoriale per anziani, promuovendo al tempo stesso il ruolo del geriatra nel territorio

Milano, 8 maggio 2024

 Davide Casati
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



EM 281

EMENDAMENTO n.19

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Quarta – Gli interventi sociosanitari

4.6. Le cure palliative

Integrare il titolo del paragrafo inserendo dopo le parole: “Le cure palliative”, le seguenti parole:
“e la terapia del dolore”

Relazione illustrativa

L'interruzione del processo di sviluppo normativo, programmatorio e applicativo della Rete Regionale di Terapia del Dolore e delle Reti Locali di Terapia del Dolore ha creato problematiche ad oltre 200.000 persone con dolore persistente, in prevalenza di genere femminile ed in età lavorativa, per cause non oncologiche e oncologiche non terminali. È fondamentale evidenziare che la Rete regionale di Terapia del Dolore deve essere distinta da quella delle Cure Palliative, con normative, setting diagnostici, bisogni assistenziali, finalità terapeutiche, follow-up e competenze professionali differenti. La mancanza di un coordinamento regionale efficace e di percorsi diagnostico-terapeutici appropriati, oltre a impattare negativamente sui pazienti, ha anche generato gravi conseguenze per i familiari e determinato un aumento dei costi sanitari e sociosanitari regionali (esami strumentali inappropriati) e degli accessi in Pronto Soccorso, impattando negativamente sulle liste d'attesa. Inoltre, si è verificato un uso improprio dei farmaci oppioidi prescritti a scopo antalgico per dolore cronico, con i primi segnali a livello epidemiologico di persone con dipendenza iatrogena, richiamando l'attenzione sui rischi associati a questo fenomeno, già evidenziato in altri contesti nazionali e internazionali.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)



EM 278

EMENDAMENTO n.16

Alla PDA n.10

"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

Sezione quarta – Gli interventi sociosanitari

4.6. Le cure palliative

Aggiungere dopo la frase; "Nella fase di evoluzione epidemiologica, sociale e familiare descritta nella parte prima di questo PSSR, lo sviluppo delle cure palliative lombarde", le parole:

"e sistemi di connessione con le altre reti di patologia incluso la rete ospedaliera di terapia del dolore in particolare nelle sindromi dolorose farmaco resistenti nei pazienti complessi"

Relazione illustrativa

Sono trascorsi quasi 15 anni dall'entrata in vigore della Legge 15 marzo 2010, n. 38, che si propone di garantire un'assistenza qualificata appropriata in ambito palliativo e della terapia del dolore. Se da un lato i due ambiti terapeutici sono stati accomunati ab-origine, senza un riconoscimento – e valorizzazione – delle rispettive peculiarità e divergenze, dall'altro si è assistito a un disallineamento, sia a livello qualitativo che quantitativo, della distribuzione e accessibilità delle reti della terapia del dolore vs le reti delle cure palliative, con le prime sottodimensionate rispetto alle seconde.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Paola Bulbarelli".



EM 182



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta, "Gli interventi sociosanitari", capitolo 4.6. "Le cure palliative", a pag. 43, secondo periodo, la parola "favorendo" è sostituita con la seguente:

"garantendo"

Relazione illustrativa:

Con questo emendamento si intende sostituire il verbo "favore" con "garantire", al fine di rendere più chiaro e incisivo l'impegno preso da Regione nell'offrire ai pazienti che ne necessitano percorsi di cure palliative.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Giuseppe Licata

Lisa Naja



EM 280

EMENDAMENTO n.18

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione quarta – Gli interventi sociosanitari

4.6. Le cure palliative

Aggiungere dopo la frase: “l'erogazione di servizi specialistici di cure palliative”, le parole:

“e della rete ospedaliera di terapia del dolore anche in regime consulenziale tra i diversi professionisti coinvolti facilitato da strumenti tecnologici come la telemedicina e applicativi informatici come app”

Relazione illustrativa

Sono trascorsi quasi 15 anni dall'entrata in vigore della Legge 15 marzo 2010, n. 38, che si propone di garantire un'assistenza qualificata appropriata in ambito palliativo e della terapia del dolore. Se da un lato i due ambiti terapeutici sono stati accomunati ab-origine, senza un riconoscimento – e valorizzazione – delle rispettive peculiarità e divergenze, dall'altro si è assistito a un disallineamento, sia a livello qualitativo che quantitativo, della distribuzione e accessibilità delle reti della terapia del dolore vs le reti delle cure palliative, con le prime sottodimensionate rispetto alle seconde.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Paola Bulbarelli".



EM 103



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta "Gli interventi sociosanitari", capitolo 4.6 "Le cure palliative", pagina 43, al secondo punto in elenco, aggiungere, in fine, le seguenti parole:

"... al fine di preservare il massimo benessere possibile e la miglior qualità di vita del paziente;"

Relazione Illustrativa

L'emendamento è volto a chiarire che l'approccio palliativista deve permeare tutti i setting di assistenza nei diversi luoghi di cura al fine di preservare, nella massima misura e il più a lungo possibile, il benessere e la qualità di vita del paziente.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata

Vincenzo Licata



EM 184



Regione Lombardia
E. CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta, "Gli interventi sociosanitari", capo 4,6. Le cure palliative, a pag. 43, dopo il secondo punto in elenco, è aggiunto il seguente:

"all'interno dei luoghi di cura, in particolare nelle RSA, percorsi specifici di cure palliative per anziani non autosufficienti, cioè progetti diversificati che prendano in considerazione i diversi bisogni del soggetto, valutando un insieme di cure poliedriche soggettive che si evolvono in base al decorrenza della vita del paziente;"

Relazione illustrativa:

Con questo emendamento si vuole porre l'attenzione sulla necessità di sviluppare all'interno delle strutture assistenziali, e in particolare all'interno delle RSA, specifici percorsi di cure palliative, oltre ai servizi già esistenti per malati anziani non autosufficienti, che prevedano un insieme di cure poliedriche soggettive, pensate ad hoc per il paziente, che si evolvono in base alle necessità cliniche del soggetto.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Giuseppe Licata

Lisa Noja



EM 185



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANTARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta "Gli interventi sociosanitari", capitolo 4.6 "Le cure palliative", pagina 44, all'elenco sono aggiunti i seguenti punti:

- *lo sviluppo del sistema di monitoraggio sui livelli di "Qualità e appropriatezza in cure palliative";*
- *l'individuazione delle misure specifiche necessarie per garantire l'accesso alle prestazioni di cure palliative da parte degli abitanti dei territori montani e delle località a bassa densità abitativa.*

Relazione Illustrativa

L'emendamento è volto a garantire lo sviluppo del necessario monitoraggio sull'appropriatezza delle cure palliative e ad assicurare che tali prestazioni essenziali siano accessibili anche da parte dei pazienti che, in ragione delle peculiarità dei territori di residenza, attualmente incontrano grandi difficoltà nel riceverne l'erogazione.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata

EM 168

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Pag 44

4.7. I consultori

Aggiungere come prima frase

IL CONSULTORIO FAMILIARE GARANTISCE TUTTE LE PRESTAZIONI DELL'ART.24 DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 12 GENNAIO 2017 (LEA) ANCHE DOMICILIARI MEDICHE SPECIALISTICHE, DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE, OSTETRICHE, PSICOLOGICHE E PSICOTERAPEUTICHE, E RIABILITATIVE, MEDIANTE L'IMPIEGO DI METODI E STRUMENTI BASATI SULLE PIÙ AVANZATE EVIDENZE SCIENTIFICHE, NECESSARIE ED APPROPRIATE NEI SEGUENTI AMBITI DI ATTIVITÀ.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera

Chiara Caracciolo
Giulio Gallera

EM 54



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

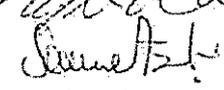
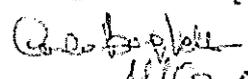
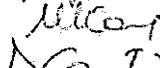
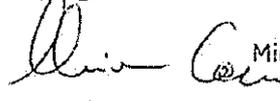
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 39

4.7. I consultori (pag.44)

a pag.44 sostituire il paragrafo dalle parole *l'attenzione viene focalizzata* alle parole *presa in carico personalizzato* con il paragrafo *L'attenzione viene focalizzata sulla crisi della natalità per contrastare la quale si rafforza il ruolo dei consultori date le loro peculiari caratteristiche definite già dalla legge istitutiva. Infatti, l'art. 1 della legge 405/1975 afferma: "L'attenzione viene rivolta all'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alle problematiche minorili". Questo dettato di legge offre il quadro indispensabile a garantire sostegno alla famiglia, alla maternità e alla genitorialità. Dovranno prevedersi anche percorsi integrati tra area ospedaliera, MMG, PLS e rete dei consultori territoriali per favorire l'accesso, l'integrazione delle prestazioni e l'efficacia dell'aiuto alla crescita delle famiglie, alla capacità educativa dei genitori, al sereno sviluppo delle relazioni procreative di coppia e familiari. I Consultori offrono anche interventi di supporto agli adolescenti e partecipano alle progettualità di prevenzione e contrasto al bullismo e al disagio minorile. In particolare, il Consultorio collabora con gli altri servizi dell'ASST, con i Servizi sociali dei Comuni e con gli Enti del terzo settore per intervenire precocemente nei confronti del disagio emotivo di preadolescenti e adolescenti, per promuoverne la presa in carico e garantire sostegno alla funzione educativa di genitori e adulti. I Consultori, inoltre, costituiscono un nodo delle Reti antiviolenza presenti sul territorio, in grado di accogliere il bisogno delle donne e dei loro figli, orientare la donna, e costruire con lei un programma di presa in carico personalizzato a tutela di sé stessa e della prole*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 301



Regione Lombardia
L. 0000000

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 4.7. I consultori., pag. 44, penultimo capoverso dopo le parole "Enti del terzo settore per promuovere la presa in carico " aggiungere le parole

"e per intervenire precocemente nei confronti del"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a sollecitare la precoce presa incarico dei vari disagi psico-fisici, in modo da accompagnare il bambino, l'adolescente e la sua famiglia, a disporre gli accertamenti diagnostici necessari, a progettare gli interventi abilitativi e riabilitativi appropriati, a garantire una presenza capace di offrire informazione, opportunità e sostegno e di mantenere un rapporto al fine della revisione dell'intervento stesso nel corso del tempo.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Claudia Carzeri".

EM 16



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

p. 4.8

EMENDAMENTO 1

a pag. 44 dopo le parole *sulla valutazione dell'esito dei trattamenti (cfr. sezione settima)*.
Aggiungere le parole *La sostenibilità del sistema di salute mentale dipende dal riconoscimento del valore economico delle risorse umane e dalla capacità di innovare i modelli di finanziamento. Gli Esperti in Supporto Tra Pari o Utenti Esperti (ESP), insieme ad educatori e infermieri, rappresentano una risorsa vitale sia per colmare la carenza di organico sia per contribuire alla sostenibilità economica del sistema. La loro integrazione nelle équipe curanti, attraverso inquadramenti contrattuali adeguati, è strategica per valorizzare un'ampia gamma di esperienze e competenze, arricchendo così l'offerta di cura e supporto. È essenziale riconoscere che le famiglie degli utenti del settore della salute mentale necessitano di essere accolte, supportate e orientate fin dalle primissime fasi dell'assistenza.*

Milano, 8 maggio 2024

Miriam Cominelli

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Maria Rozza



EM 154

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civile*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n.10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 45, alla prima riga,

dopo le parole "...dell'esito dei trattamenti (cfr. sezione settima)."

Aggiungere il seguente capoverso:

"Con l'obiettivo di garantire la continuità terapeutica, quindi disincentivare l'abbandono delle cure, saranno individuati percorsi terapeutici che prevedano il coinvolgimento delle reti familiari e amicali dei pazienti, nonché di associazioni, di reti sociali in aggiunta alle diverse figure professionali. Sarà valorizzata la figura dell'Esperto di Supporto tra Pari (ESP): riconoscendo la qualifica professionale dell'Esperto in Supporto tra Pari; impiegando l'ESP nei servizi e progetti territoriali, residenzialità leggera, Progetti Innovativi Regionali (P.I.R.), Budget di salute...; sostenendo la formazione attraverso corsi riconosciuti da Regione Lombardia, in collaborazione con le associazioni di familiari e utenti. I percorsi terapeutici saranno predisposti seguendo le buone prassi di Case Management e ne sarà valutata e verificata l'effettiva applicazione".

Relazione: gli Esperti di Supporto tra Pari sono figure chiamate ad operare nell'ambito della salute mentale, a cui sono richieste doti di sensibilità ed esperienza personale nella gestione della malattia e nel percorso di recupero e affiancamento da essa. Gli ESP collaborano con gli operatori sanitari della salute mentale e con il mondo del volontariato al fine di costruire momenti e spazi d'accoglienza e sostegno per gli utenti in carico ai servizi e per i loro familiari, partendo dal valore delle esperienze specifiche di ciascuno.

M. Paladini

Luca Paladini



EM 156

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

p. 4.8

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 45, alla prima riga,

depo le parole "...dell'esito dei trattamenti (cfr. sezione settima)."

Aggiungere il seguente capoverso:

"Al fine di ottenere un quadro puntuale dell'appropriatezza e della qualità dei servizi, saranno predisposte, attraverso la collaborazione con professionisti, associazioni e enti del terzo settore, metodologie di valutazione della qualità e dell'efficacia delle cure; il processo di valutazione dovrà coinvolgere anche l'utente e i familiari".

Luca Pabolini



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM. 17

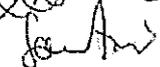
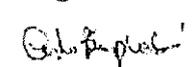
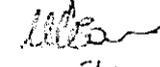
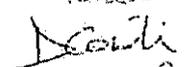
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

Par 48

EMENDAMENTO 2

a pag. 45 dopo la parola *Psichiatria*. Aggiungere le parole *Data la complessità di questo tipo di patologie e le risultanze del tavolo istituito presso Regione per aiutare a gestire un proficuo lavoro di rete e di creazione di modelli facilmente fruibili dai pazienti e dalle loro famiglie, si prevede l'istituzione di PDTA dedicati.*

Milano, 8 maggio 2024


Miriam Cominelli

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Maria Rozza

EM 56



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

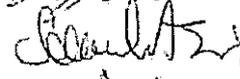
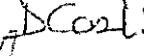
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 41

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag. 45 tra le parole *secondo livello*, *capaci di* le parole *fornire risposte specifiche* inserire le parole *contribuire a*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 234

Alla c.a del presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2024

Alla

SEZIONE QUARTA- GLI INTERVENTI SOCIO SANITARI

SOTTOSEZIONE 4.8- LA SALUTE MENTALE

PARAGRAFO PSICHIATRIA PG 45

Dopo il periodo

“Va favorita una riorganizzazione degli interventi per intensità terapeutico- riabilitativa e assistenziale, con piena valorizzazione delle diverse competenze professionali, identificando servizi territoriali di primo e di secondo livello, capaci di fornire risposte specifiche a condizioni cliniche particolari, quali i disturbi perinatali, della nutrizione e dell'alimentazione.”

Inserire il seguente periodo

“Al fine di assicurare ai pazienti psichiatrici la somministrazione di adeguate terapie è inoltre fondamentale che a ogni struttura venga riconosciuta una specifica qualifica in base al disturbo trattato (esempio Tonini)”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è atto a qualificare in modo specifico ogni struttura che tratti disturbi psichiatrici, ai fini di garantirle la somministrazione delle adeguate terapie

F.to

Claudia Carzeri





EM229



Regione Lombardia
L. CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quarta, paragrafo 4.8, pagina 45, la frase "Le équipe devono prevedere, oltre a psichiatra e infermiere, psicologo, educatore o terapeuta della riabilitazione psichiatrica e assistente sociale per garantire cure appropriate" è sostituita dalla frase:

"Le équipe devono prevedere, oltre a psichiatra e infermiere, psicologo, educatore professionale socio sanitario, tecnico della riabilitazione psichiatrica e assistente sociale per garantire cure appropriate"

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a modificare la parola terapeuta con tecnico in quanto risulta essere la terminologia corretta. Sostituisce la congiunzione "o" con "e" in modo tale da non rendere interscambiabili i ruoli elencati.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 219



Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quarta, paragrafo 4.8, pagina 45, dopo la parola "contenzione" Le parole:

"anche, dove possibile, coinvolgendo la famiglia del paziente."

sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a valutare il coinvolgimento dell'ambito familiare per alcuni pazienti psichiatrici in quanto è spesso fondamentale per verificare se il paziente sta seguendo effettivamente le indicazioni del medico.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 152

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Partito Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

p 48

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 45, alla voce "Psichiatria"

dopo le parole: "Le equipe devono prevedere, oltre a psichiatra e infermiere, psicologo, educatore o terapeuta della riabilitazione psichiatrica e assistente sociale per garantire cure appropriate, miglior clima di reparto, riduzione degli agiti aggressivi e della contenzione."

Aggiungere il seguente capoverso:

"Particolare attenzione sarà rivolta al contrasto del ricorso alla contenzione chimica e al superamento della contenzione meccanica, sia implementando la formazione del personale che attraverso l'adozione delle buone pratiche già sperimentate in altre strutture del Paese (es, nei reparti di psichiatria ospedalieri, le pratiche *SPDC No Restraint*)."

Luca Perugini
Mica Perugini



EH 155

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Patto Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

f. 47

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 45, alla voce "Psichiatria"

al posto delle parole "È prioritario lo sviluppo sia di strutture residenziali differenziate per diagnosi e fasi di intervento, sia di modelli alternativi di residenzialità assistita con compartecipazione della spesa."

inserire il seguente periodo:

"È prioritaria la riallocazione delle risorse economiche dalle strutture residenziali ai progetti di cura e riabilitazione territoriali (Budget di Salute utilizzato quale strumento ordinario) costruiti su bisogni e aspirazioni individuali. Con riferimento all'approccio terapeutico è opportuno passare da un modello troppo generalizzato a un modello mirato allo specifico disturbo che garantisca trattamenti psicologici e psicoterapeutici appropriati. A tal fine saranno privilegiati i trattamenti "Terapie evidence-based", attraverso la predisposizione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) e attraverso un rigoroso monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci".

Lucio Paladini

Lucio Paladini

BH 215

Alla c.a. del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi
Alla c.a. della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

Alla bozza di proposta del piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027

SEZIONE QUARTA-GLI INTERVENTI SOCIO SANITARI
SOTTOSEZIONE 4.8-LA SALUTE MENTALE
PARAGRAFO-PSICHIATRIA PG 45

Dopo il periodo

“È prioritario lo sviluppo sia di strutture residenziali differenziate per diagnosi e fasi di intervento, sia di modelli alternativi di residenzialità assistita con compartecipazione della spesa.”

Inserire il seguente periodo

“Al fine di garantire un adeguato sostegno economico a tutti quei pazienti psichiatrici che non possono avvalersi del supporto della famiglia poiché privi di parenti e affini, è inoltre indispensabile l'istituzione di un fondo economico che possa loro assicurare una vita dignitosa là dove le amministrazioni comunali non garantiscano il loro contributo

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il seguente emendamento è volto a garantire sostegno economico ai pazienti psichiatrici privi di nucleo familiare nell'eventualità in cui non se ne faccia carico l'amministrazione comunale del paese di residenza.

F.to

Claudia Carzeri



EM 18



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

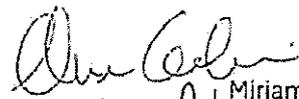
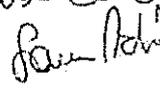
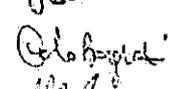
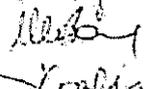
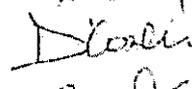
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

48

EMENDAMENTO 3

A pag.45 dopo le parole *equipe di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (NPIA)*. Aggiungere le parole *Regione Lombardia sostiene e implementa un servizio di accompagnamento adeguato dalla neuropsichiatria infantile ai servizi psichici per adulti attraverso un effettivo sostegno e presa in carico dai primi sintomi alla fine del percorso di cura. Garantisce, inoltre, un'unità complessa NPIA ogni 150/250.000 abitanti.*

Milano, 8 maggio 2024

 Miriam Cominelli
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Maria Rozza



EM 153

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Partito Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

p. 4.8

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 45, alla voce "Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza"

dopo le parole: "Si rende necessario il potenziamento dei servizi territoriali, inclusa la possibilità di interventi semiresidenziali e/o intensivi, ma anche un adeguamento dei posti-letto di degenza correttamente distribuiti sul territorio regionale."

Aggiungere il seguente capoverso:

"Sarà posta particolare attenzione alla formazione degli operatori delle UONPIA, con l'obiettivo di favorire le diagnosi precoci (a partire dall'adolescenza) e garantire, di conseguenza, percorsi di cura più efficaci. Sarà inoltre implementato e monitorato il raccordo tra le UONPIA e i CPS, al fine di garantire la continuità terapeutica e il collegamento della UONPIA con i luoghi di vita, in primis scuola, famiglia e reti sociali".



EM 186



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta "Gli interventi sociosanitari", capitolo 4.8 "Salute mentale", paragrafo "Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza", pagina 45, dopo il primo capoverso, aggiungere il seguente:

"Per assicurare una presa in carico continuativa anche nelle fasi di non acuzie e prevenire il loro insorgere, saranno potenziati tutti i servizi ambulatoriali territoriali, ampliando, ove necessario, gli accreditamenti, al fine di garantire un'offerta adeguata a rispondere a tutti i differenti bisogni delle diverse platee di utenza che afferiscono alla neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (e.g. disturbi alimentari, dipendenze, disabilità, psichiatria, etc.). Una specifica attenzione sarà riservata all'aumento dell'offerta dei servizi territoriali rivolti ai minori con patologie neurologiche complesse e in generale a tutta l'area della disabilità minorile, con l'obiettivo di assicurare interventi tempestivi, personalizzati e adeguati, quantitativamente e qualitativamente, tenendo conto della multidimensionalità e della complessità dei bisogni coinvolti e della conseguente necessità di coinvolgere equipe multidisciplinari con competenze specifiche."

Relazione Illustrativa

Il Piano non prevede espressamente un potenziamento dei servizi ambulatoriali afferenti all'area della neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, citando solo i servizi residenziali e semi-residenziali. L'emendamento è volto a colmare tale mancanza, tenuto conto di come i servizi ambulatoriali siano essenziali per assicurare la continuità di assistenza necessaria a prevenire l'insorgere della fase di acuzie.

L'emendamento specifica che il potenziamento debba riguardare tutti i servizi ambulatoriali territoriali per tutte le aree della neuropsichiatria infantile e della adolescenza e che, per ciascuna tipologia di servizio, debba essere in misura adeguata a rispondere ai differenti bisogni delle diverse platee di utenza. Indica, altresì, una particolare attenzione per l'area della disabilità che attualmente presenta gravissime criticità.

Milano, 13 maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM 55 =
EM 57 =
308

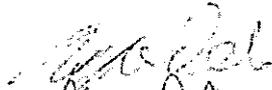
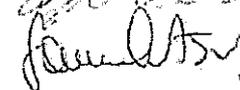
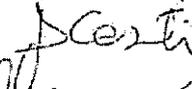
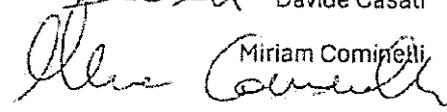
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 40

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag.45 dopo le parole *La transitional care nel passaggio alla maggiore età comporta l'integrazione delle équipe di psichiatria* aggiungere la parola *psicologia*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM 57 = EM 55
= 308

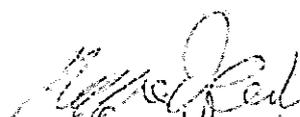
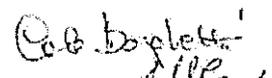
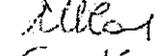
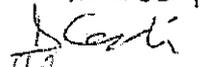
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 42

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag. 45 dopo le parole *l'integrazione delle équipes di psichiatria*, aggiungere la parola *psicologia*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 308
= 55 =
54



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 4.8. La salute mentale, pag. 44, al paragrafo Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza., dopo le parole "La transitional care nel passaggio alla maggiore età comporta ..."
aggiungere le parole:

" con una continuità di cura,"

E dopo le parole equipe di psichiatria,

aggiungere le parole

"di psicologia,"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto ad una continuità della gestione dell'utente nel passaggio tra diverse tipologie di servizi nell'ambito del sistema sanitario e sociosanitario, soprattutto al compimento dei 18 anni, quando è necessario un passaggio verso i servizi per l'età adulta, che hanno un'organizzazione molto diversa dai servizi per l'età evolutiva.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM. 20



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 5

A pag.45 dopo le parole *avviati al percorso terapeutico*. Inserire le parole *È prevista l'integrazione interdisciplinare nell'area della salute mentale e dipendenze, ovvero la stretta collaborazione tra discipline diverse nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (psichiatria, NPIA, servizi per le dipendenze, psicologia clinica) attraverso l'istituzione dell'Equipe specializzata ospedaliera dipendenze (ESOD) ex art. 8 della legge regionale 23/2020.*

Milano, 8 maggio 2024

Miriam Cominelli

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Maria Rozza

EM 19



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

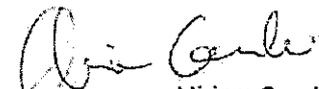
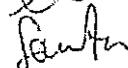
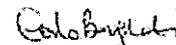
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

48

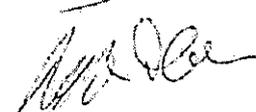
EMENDAMENTO 4

a pag. 45 dopo le parole *Piano Operativo Autismo*. Aggiungere le parole *È istituita la figura del case manager per favorire la messa in rete di tutti i soggetti coinvolti nel percorso terapeutico*.

Milano, 8 maggio 2024


Miriam Cominelli

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Maria Rozza



EM 187



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta "Gli interventi sociosanitari", capitolo 4.8 "Salute mentale", paragrafo "Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza", pagina 45, dopo il secondo capoverso aggiungere il seguente:

"Per assicurare la tempestività degli interventi, i tempi di attesa dovranno essere ridotti in tutte le aree che afferiscono alla neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (e.g. disturbi alimentari, dipendenze, disabilità, psichiatria, etc.) secondo target che dovranno essere determinati anno per anno e il cui livello di raggiungimento sarà monitorato e pubblicato periodicamente, con segmentazione per area di intervento e per area di competenza territoriale di ogni ATS.

Relazione Illustrativa

Il Piano non contiene alcun riferimento a obiettivi di riduzione dei tempi di attesa per la presa in carico dei pazienti nelle diverse aree afferenti alla neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza. L'emendamento è volto a colmare tale mancanza, prevedendo anche meccanismi di monitoraggio e di trasparenza circa il raggiungimento dei target individuati anno per anno.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Neri

Giuseppe Licata

Giuseppe Licata

EM. 21



Regione Lombardia
L CONSIGLIO

PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

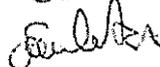
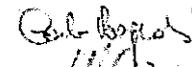
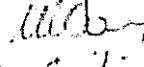
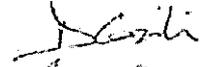
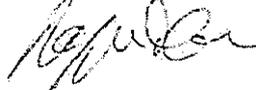
EMENDAMENTO 6

4.8

a pag. 45 dopo il paragrafo *Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza*. Aggiungere il paragrafo
Prevenzione secondaria: implementazione di azioni volte ad intercettare il disagio andando ad agire nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile.

Implementazione della psicomotricità educativa o preventiva offerta nei contesti educativi, scolastici e ricreativi svolta all'interno di gruppi guidati da psicomotricisti adeguatamente formati e riconosciuti o da terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva.

Milano, 8 maggio 2024


Miriam Cominelli

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Maria Rozza



EM 188



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta, "Gli interventi sociosanitari", capitolo 4.8, "La salute mentale", a pag. 45 dopo il paragrafo "Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza" è aggiunto il seguente:

"Disturbi dello spettro autistico (ASD). In attuazione alla Legge 134/2015 "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie", attraverso lo strumento del Piano Operativo regionale Autismo (POA), Regione Lombardia intende sistematizzare gli interventi valutati efficaci e sostenibili, diffondendone l'accessibilità su tutto il territorio, e completare gli studi epidemiologici relativi ai pazienti ASD.

Regione Lombardia intende inoltre potenziare la presa in carico riabilitativa tempestiva da parte della rete di servizi delle UONPIA; con un parallelo potenziamento dell'équipe NPIA, e un coordinamento dei servizi sociosanitari che agiscono in questo settore in modo da garantire continuità assistenziale. Proprio in quest'ottica, un'attenzione particolare sarà rivolta alla transizione dalla minore alla maggiore età e nella cura dei disturbi del comportamento di soggetti adulti con disturbo autistico ad alto funzionamento, che sarà garantita di pari passo a un potenziamento generale dei servizi di salute mentale, integrando ove necessario la gestione delle comorbidità spesso associate al disturbo autistico.

Gli interventi, sempre più soggettivi in base alle caratteristiche del paziente, vanno intesi soprattutto nelle varie fasi di passaggio del disturbo ASD, integrando in un percorso unitario la diagnosi, la cura, la riabilitazione, l'assistenza e l'inserimento sociale. Sarà obiettivo dei prossimi anni, come già previsto dal POA 2022-2023, anche la definizione di un modello di presa in carico unitario, rafforzato dal sistema unico di liste d'attesa, che Regione Lombardia si prefigge di attuare.

Sarà infine posta particolare attenzione al fatto che esiste ancora una larga casistica non censita, laddove le famiglie scelgono di rivolgersi verso il privato non convenzionato."

Relazione illustrativa:

Con il presente emendamento si introduce un intero paragrafo all'interno del capitolo "4.8. La salute mentale" dedicato ai Disturbi dello spettro autistico (ASD), per definire tra gli obiettivi programmatici del nuovo Piano sociosanitario - in attuazione alla Legge 134/2015 "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie" e in continuità con il quadro programmatico contenuto nel primo Piano Operativo Regionale Autismo 2022/2023 - le priorità che Regione Lombardia intende mettere in campo, come la continuità assistenziale, l'uniformità dei criteri di presa in carico e il sostegno alle famiglie.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Giuseppe Ligata
Lisa Noia



EM 189



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione 4, Gli interventi sociosanitari, capitolo 4.8. "La salute mentale", a pag. 45 dopo il paragrafo "Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza" è aggiunto il seguente:

"Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Regione Lombardia ritiene prioritario il perseguimento degli obiettivi previsti dalla L.R. n. 2 del 2021 "Disposizioni per la prevenzione e la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e il sostegno ai pazienti e alle loro famiglie".

Considerato l'abbassamento dell'età media nella quale questi disturbi vengono ormai diagnosticati, facendo anche affidamento al "Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione", risulta di fondamentale importanza, per Regione Lombardia garantire un supporto strutturato, continuativo e non frammentario ai pazienti, sia dal punto di vista clinico che sociosanitario. Per fare ciò, è necessario l'impiego dei Consulenti e delle Case di Comunità, quali luoghi di accoglienza e di erogazione di servizi rivolti a questa tipologia di disturbi.

Inoltre, con l'obiettivo di intercettare precocemente questi disturbi saranno attivati screening di prevenzione, anche presso gli Istituti scolastici. Sarà oggetto di attenzione anche il problema del ritardo nell'arrivo alle cure, spesso causato dal pregiudizio e dallo stigma ancora legati a questo tipo di patologie. Infine, per una più approfondita analisi del fenomeno, saranno raccolti, organizzati e divulgati dati precisi sulla casistica in Regione Lombardia, attualmente carenti."

Relazione illustrativa:

Sono circa 3,6 milioni gli adolescenti italiani che soffrono di disturbi alimentari più o meno gravi, circa il 40% dell'intera popolazione giovanile del nostro Paese. Nel 2022 sono stati registrati ben 3150 decessi per forme patologiche gravi legate all'alimentazione (bulimia e anoressia), seconda causa di morte dopo gli incidenti stradali nei giovani.

Con l'introduzione di un nuovo paragrafo dedicato ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione all'interno del capitolo "4.8. La salute mentale", si vuole dare maggiore rilevanza a questo fenomeno che negli ultimi anni ha raggiunto numeri allarmanti.

In particolare si vuole porre l'attenzione sulle necessarie attività di prevenzione, di diagnosi precoce e di supporto psicologico primario tramite consulenti e case di comunità. Inoltre, si chiede la redazione di statistiche con dati aggiornati sulla casistica di pazienti affetti da disturbi della nutrizione e dell'alimentazione in Lombardia, al fine di poter meglio analizzare il fenomeno e individuare azioni di contrasto.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Giuseppe Licata

Lisa Noja

Walter



EM 59=
982=
302



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

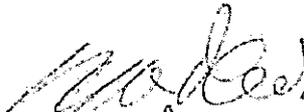
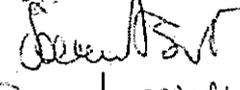
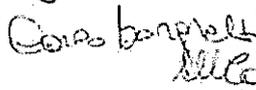
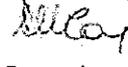
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

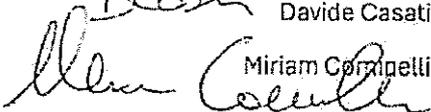
EMENDAMENTO 44

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag.46 dopo le parole *Necessario è infatti l'intervento precoce e soprattutto sui più giovani:*
inserire le parole *a tale scopo si ritiene fondamentale la collaborazione di tali circuiti con la rete dei consultori e i servizi di psicologia delle cure primarie*

Milano, 8 maggio 2024


Maria Rozza

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Miriam Cornipelli



EMENDAMENTO n.20

EH 2825
59-302

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027”

Sezione Quarta – Interventi sociosanitari

4.8 La salute mentale

Al sub-paragrafo “Dipendenza”, nel secondo paragrafo, dopo le parole “l’intervento precoce e soprattutto sui più giovani” aggiungere:

“: a tale scopo si ritiene fondamentale la collaborazione di tali circuiti con la rete dei consultori e i servizi di psicologia delle cure primarie e la”

Relazione illustrativa

La modifica intende completare il quadro degli interventi e la rete di collaborazione sulle dipendenze.

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)



EM 302 =
EM 59 =
EM 282 =



Regione Lombardia
& CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 4.8 La salute mentale. Dipendenze, pag. 46, al secondo paragrafo dopo le parole "e soprattutto sui più giovani"

aggiungere le parole

"in sinergia con la rete dei Consulteri e con i Servizi di Psicologia delle Cure Primarie, attraverso"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto ad intervenire precocemente sulla persona fragile intercettandola nella rete dei consultori Servizi di Psicologia delle Cure Primarie e sviluppando, in tal modo, interventi integrati nei confronti dei soggetti particolarmente complessi al fine dell'individuazione di percorsi di risposta ai loro bisogni.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 60



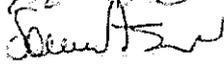
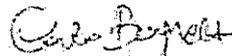
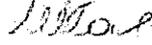
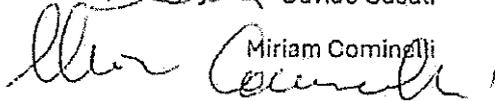
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 45

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag.46 dopo le parole *società in continua trasformazione* aggiungere le parole *e con crescenti bisogni di benessere psicologico,*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 61



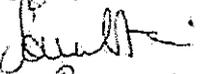
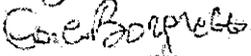
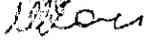
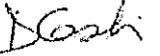
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 46

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag.46 dopo le parole *al secondo livello di intervento* aggiungere le parole *secondo il disposto del DM 77/2022*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cornelli



EM 157

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Patto Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

p. 4.8

A pagina 46, alla voce "Psicologia"

dopo le parole: "L'organizzazione delle attività psicologiche, ancora disomogenea sul territorio regionale, deve integrare la funzione psicologica prevista entro le Case di Comunità come opportunità di crescita."

Aggiungerò il seguente periodo:

"A tal fine le Case della Comunità saranno realizzate secondo un modello aperto integrato dal supporto offerto dal terzo settore e che sappia offrire un primo orientamento, secondo un'ottica di prevenzione e di tutela della salute mentale".

Michele Paladini

Michele Paladini

EM 62



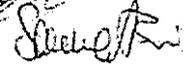
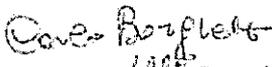
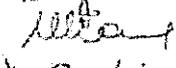
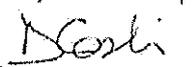
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 47

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag.46 dopo le parole *le Strutture Complesse di Psicologia* aggiungere le parole, *da attivare almeno nel numero di una in ogni ASST,*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 190



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta "Gli interventi sociosanitari", capitolo 4.8 "La salute mentale", paragrafo "Psicologia", pagina 46, all'ultimo periodo, apportare le seguenti modifiche:

1. dopo le parole "*Strutture Complesse di Psicologia*" inserire le parole "*da attivare in ogni ASST*";
2. alla fine del periodo, inserire le parole "*coerentemente con il Decreto Ministeriale 77/2022.*"

Relazione Illustrativa

Partendo dalla necessità espressa dal PSSR di definire una maggiore omogeneità organizzativa a livello regionale delle Strutture Complesse di Psicologia (attualmente tre in tutta la Regione), con questo emendamento si propone l'attivazione di tali Strutture presso ciascuna ASST, così come da DM 77/2022.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata

Giuseppe Licata



EM 312



Regione Lombardia
L. COORDINATO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 4.8. La salute mentale. Psicologia, pag. 46, ultimo capoverso dopo le parole "Strutture Complesse di Psicologia" aggiungere le parole

"da attivare almeno nel numero di una in ogni DSM"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto ad inserire nuove strutture professionali all'interno dei DSM prevedendo, così, una diversa strutturazione della Salute Mentale. Il Rapporto annuale della Salute Mentale del Ministero della Salute evidenzia che nei DSM lavorano 29.785 operatori, dei quali solo il 6,9% sono psicologi, un numero insufficienti per i bisogni degli utenti.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 63



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

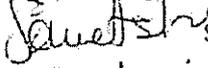
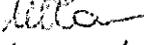
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 48

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag.46 dopo le parole *raccordo tra primo e secondo livello*, aggiungere le parole *Per quanto riguarda l'attività di salute mentale nelle carceri si rende prioritaria l'implementazione di Equipe Forensi Psicologiche*.

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 58



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

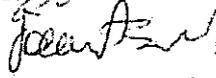
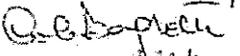
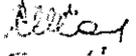
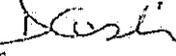
2023-2027

EMENDAMENTO 43

4.8. La salute mentale (pag.44- pag.46)

a pag.46 inserire tra Psicologia e Sanità penitenziaria il capitolo: *Servizio sociale professionale. L'incidenza degli aspetti sociali connessi ai bisogni di salute/malattia richiede una risposta sempre più articolata all'interno delle ASST. Il servizio sociale professionale, componente del Servizio sociale professionale aziendale, è funzione trasversale in tutti gli ambiti della Salute mentale DSM-D (Psichiatri-NPI-Dipendenze-Rems-Sanità penitenziaria). La complessità e la molteplicità dei bisogni sociosanitari rendono necessario incrementare l'integrazione tra il SSR (a livello territoriale ed ospedaliero) e la pluralità di soggetti che compongono il sistema di offerta, nonché la promozione di un welfare comunitario. Le attività di servizio sociale professionale del SSR richiedono una maggior organizzazione a garanzia dell'efficacia degli interventi erogati e dell'omogeneità sul territorio regionale e, rispetto ai nuovi presidi territoriali, di essere confermate in ogni Casa di Comunità ed estese alle Cot. Per le finalità proprie dell'integrazione sociosanitaria si riconosce il "servizio sociale professionale aziendale" quale funzione organizzativa autonoma diretta da un responsabile espressione della professione".*

Milano, 8 maggio 2024


Maria Rozza

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Miriam Cominelli



EM 191



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta "Gli interventi sociosanitari", dopo il capitolo 4.8 "La salute mentale", a pag. 46, inserire il seguente:

"4.9 Malattie rare

Si richiamano i principi programmatici e di pianificazione come delineati dalla Legge 10 novembre 2021 n. 175 (Testo Unico sulle malattie rare) e dal Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026 (PNMR). Per concorrere alla loro attuazione, tenuto conto anche delle risorse messe a disposizione della Regione Lombardia dal PNMR, saranno promosse le azioni di seguito indicate.

***Riordino della Rete.** Nell'ambito del riordino e del potenziamento della Rete regionale per le malattie rare, prevista dall'articolo 9 del Testo Unico sulle malattie rare, particolare attenzione sarà dedicata alla transizione dall'età pediatrica all'età adulta. A tal fine, secondo le indicazioni del PNMR, i Centri che si occupano di gruppi di malattie omogenee per le competenze assistenziali richieste dovranno "preferibilmente" disporre sia di una componente pediatrica, sia di una componente dedicata all'assistenza degli adulti. Nel caso di ospedali dedicati esclusivamente all'assistenza ai bambini e adolescenti, dovranno essere favoriti speciali accordi o convenzioni con gli ospedali dell'adulto per permettere, comunque, un'adeguata transizione.*

***Prevenzione e diagnosi precoce.** Per favorire la prevenzione e assicurare le diagnosi precoci, verranno potenziate tutte le misure previste dal PNMR. In particolare, saranno rafforzate le seguenti linee di azione:*

- ❖ consulenza genetica, percorsi preconcezionali e test genetici, specie quando, dall'anamnesi familiare, emergano patologie che necessitano di un indirizzo super specialistico nell'ambito della rete nazionale per le malattie rare;*
- ❖ campagne informative sulle patologie rare e i relativi fattori di rischio e percorsi di formazione sulla formulazione del sospetto diagnostico inerente a una malattia rara per pediatri di libera scelta, medici di medicina generale e per tutte le professioni sanitarie e sociosanitarie, assicurando altresì che tali figure siano in grado di indirizzare tempestivamente e correttamente la persona ai centri di riferimento della Rete Malattie Rare;*
- ❖ sistema di sorveglianza epidemiologica tramite il Registro Regionale per le Malattie Rare e quello per le Malformazioni Congenite per monitorare l'efficacia degli interventi;*
- ❖ potenziamento delle attività del Laboratorio di Riferimento Regionale per lo Screening Neonatale, che sarà qualificato come struttura laboratoristica multispecialistica e multitecnologica dotata di autonomia organizzativa e gestionale delle risorse stanziare per l'esecuzione dello SNE e di quelle aggiuntive necessarie per consentire il periodico adeguamento delle sue strumentazioni, anche di carattere tecnologico e informatico;*
- ❖ raccolta del materiale biologico residuo dello SNE all'interno di biobanche per l'uso a scopi di diagnosi e ricerca.*

***Scheda di emergenza per persone con malattia rara.** Verrà promossa la predisposizione, da parte dei centri di riferimento, della cosiddetta "Scheda di emergenza" per ogni paziente con una certificazione di malattia rara e una diagnosi specifica. La scheda fornirà le informazioni di base sulle caratteristiche del paziente e della sua patologia, nonché delle problematiche ad essa*

firmare →



EM 192



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

connesse, in modo da prevenire i rischi derivanti da una presa in carico inappropriata nel corso degli interventi di emergenza.

La scheda sarà messa a disposizione di ogni paziente, nonché inserita, dietro consenso dell'interessato, nel suo Fascicolo Sanitario Elettronico e condivisa con la centrale operativa di AREU, in modo che sia gli operatori sanitari dei Pronto Soccorsi e dei Dipartimenti di Emergenza Urgenza della rete ospedaliera, sia i soccorritori del Sistema di emergenza pre-ospedaliero (112/118) possano accedere alle informazioni necessarie ai fini dell'intervento.

Percorsi assistenziali. L'assistenza alle persone con malattie rare richiede una molteplicità di competenze, interventi e prestazioni erogate in una rete di setting assistenziali articolati essenzialmente in due macro-ambiti: setting ospedaliero dei Centri di riferimento e ospedali ad essi collegati, e setting territoriale, comprendente il Distretto, l'Ospedale di Comunità, le altre residenze non ospedaliere, le Case di Comunità e il luogo di vita della persona con malattia rara.

Per assicurare che tali setting, siano collegati in un continuum assistenziale, coerentemente con quanto previsto dal PNMR:

❖ alcune Case di Comunità hub saranno orientate alla presa in carico del malato raro con una formazione specifica per i professionisti ivi impiegati e alcuni Ospedali di Comunità saranno attrezzati per la presa in carico temporanea del malato raro in situazioni di particolare complessità e carico assistenziale, con un rapporto di e-health diretto con i Centri di riferimento;

❖ sarà potenziata l'ADI per i malati rari sia per l'età pediatrica, sia per l'età adulta, con personale appositamente formato adeguato a dare continuità agli interventi, in raccordo con i Centri di riferimento e saranno pienamente implementati strumenti di telemedicina secondo le indicazioni previste dall'Accordo Stato Regioni/PPAA sul documento recante Teleconsulenza al fine di potenziare il funzionamento delle reti regionali per malati rari (Rep. Atti n. 4/CSR del 22 gennaio 2015);

❖ saranno rafforzati i sistemi di condivisione delle conoscenze specifiche sui malati rari dai Centri di riferimento ai servizi territoriali, distrettuali e delle cure primarie, nonché alle istituzioni che hanno il compito di facilitare e permettere la vita del malato raro nei vari ambiti (e.g. scuola, lavoro, sport).

Relazione Illustrativa

L'emendamento è volto ad accogliere la richiesta formulata da tutte le associazioni di pazienti e dagli esperti clinici nell'ambito delle malattie rare che, nel corso delle audizioni, hanno rappresentato l'esigenza di inserire nel Piano un paragrafo specificamente dedicato ai malati rari per tenere validamente conto dei bisogni, delle criticità e delle complessità proprie di questo gruppo eterogeneo di patologie.

Ciò, peraltro, darebbe seguito a quanto espressamente previsto nel nuovo Piano Nazionale Malattie Rare approvato nel 2023, nel quale è stabilito che sia necessario "inmettere negli atti regionali che definiscono le tipologie e l'organizzazione delle attività proprie di un determinato setting assistenziale anche la specificità delle malattie rare".

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata



EN 192



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quarta "Gli interventi sociosanitari", dopo il capitolo 4.8 "La salute mentale", a pagina 46, inserire il seguente:

"4.9 La presa in carico delle demenze

Si richiamano i principi programmatici della nuova sanità territoriale, come espressi dalla LR 22/2021, dal DM 77/2022 e dalla DGR XII/1553/2023 "Rete regionale delle neuroscienze: determinazioni in merito alle caratteristiche dei centri per i disturbi cognitivi e demenze e della loro organizzazione in rete". Per concorrere al loro pieno sviluppo entro il quadro delle risorse disponibili, saranno assunte le azioni di seguito indicate.

***Programmazione.** Anche in previsione del percorso di utilizzo delle risorse destinate dal fondo nazionale per l'Alzheimer e le demenze, come rifinanziato tramite legge 213/2023, i Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) saranno potenziati in termini di personale, di disponibilità al pubblico, e di figure specialistiche multidisciplinari ma anche in termini di messa in rete tra centri, MMG e le strutture di prossimità, con particolare riguardo alle Case della Comunità (CdC).*

***Potenziamento della diagnosi precoce.** La diagnosi precoce delle demenze è una componente fondamentale per rallentare quanto più possibile il declino cognitivo, preparare familiari e caregiver alla presa in carico e intraprendere interventi mirati e cure più adeguate. Per queste ragioni si prevede di rafforzare e rendere omogeneo il percorso diagnostico delle demenze tramite il potenziamento della formazione dei MMG, la somministrazione di test cognitivi ai primi sospetti diagnostici e successivamente di esami di laboratorio e di neuroimaging, prevedendo che questi possano essere eseguiti anche dai CDCD maggiormente attrezzati.*

***Monitoraggio delle demenze.** Al fine di garantire la rilevazione sistematica e la stratificazione della popolazione generale e target con demenze, si prevederà l'istituzione di un Osservatorio Epidemiologico Regionale in cui confluiranno gli Osservatori delle singole ATS, e che avrà funzioni di analisi dei dati (incidenza, prevalenza etc..) necessari allo sviluppo mirato della rete dei servizi dedicati alle demenze nei diversi territori.*

***Valorizzazione degli interventi assistenziali.** La Regione prevederà un potenziamento degli interventi assistenziali, sociali, educativi quali parti sostanziali ed integranti del percorso di cura, attribuendo agli stessi apposita codifica in modo che possano essere rendicontati e promuovendo la figura del caregiver. Si prevede inoltre massima integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali, tenendo conto della nuova organizzazione territoriale che prevede COT, Case di Comunità, Ospedali di Comunità, il potenziamento dell'ADI e del ruolo dell'Infermiere di Famiglia e Comunità, anche prevedendo le nuove forme di assistenza per la popolazione anziana, come indicato dalla Legge 33/2023."*

Legge →

EM 192



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Relazione Illustrativa

In Lombardia vi sono più di 190.000 pazienti con demenza cui vanno aggiunti persone con decadimento cognitivo lieve (Mild Cognitive Impairment) di cui si stimano circa 160.000 casi.

Le demenze e i disturbi cognitivi costituiscono, quindi, per dimensione e portata sociale, una delle sfide più importanti che il sistema socio-sanitario lombardo risulta chiamato ad affrontare in termini di articolazione ed organizzazione dei servizi preposti. Ne consegue la necessità di sviluppare un percorso assistenziale che affronti i bisogni insoddisfatti dei pazienti. In particolare, risulta dirimente offrire una assistenza completa e centrata sulla persona attraverso una presa in carico precoce, una diagnosi completa tempestiva ed uniforme, un trattamento efficace, un idoneo follow-up e una adeguata attivazione delle cure palliative/fine vita.

L'emendamento mira quindi ad inserire nel più importante documento programmatico della sanità regionale le azioni necessarie per colmare le lacune nei percorsi di presa in carico dei pazienti con demenza, potenziare i presidi esistenti e integrare la presa in carico con quella che sarà la nuova sanità territoriale grazie, anche, alle risorse del PNRR.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja
Lisa Noja

Giuseppe Licata
Giuseppe Licata

Sezione quinta

GLI ATTORI, L'ORGANIZZAZIONE, I PROCESSI, IL PERSONALE



EM 227



Regione Lombardia
CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quinta, paragrafo 5.1, pagina 47, dopo le parole "medici specialisti e di famiglia" le parole:

"professionisti sanitari infermieristici, tecnici, della prevenzione e della riabilitazione"

Sono aggiunte.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a includere i professionisti sanitari all'interno dell'inquadramento regionale

F.to

Consigliere Claudia Carzeri

EM 64



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

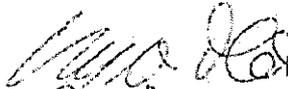
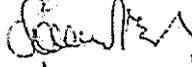
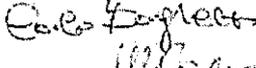
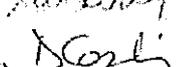
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 49

5.1. Inquadramento (pagg.47-48)

a pag. 47 sostituire le parole *miglioramento delle infrastrutture sanitarie e l'adozione di nuove tecnologie mediche*. Con le parole *miglioramento delle infrastrutture sanitarie, l'adozione di nuove tecnologie mediche e, non meno importante, un adeguato numero di professionisti in grado di erogare le prestazioni necessarie*.

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 193



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", alla fine del capitolo 5.1 "Inquadramento", pagina 48, inserire la seguente frase:

"In particolare, dovrà essere garantito il coinvolgimento strutturale delle associazioni dei pazienti anche ai fini della definizione dei protocolli di presa in carico e dell'organizzazione dei percorsi assistenziali nei vari territori della Regione e nella definizione di programmi formativi degli operatori sanitari e sociosanitari idonei a rispondere agli specifici bisogni dei pazienti. La collaborazione con le associazioni è fondamentale e deve essere promossa anche per la condivisione e messa a sistema di buone pratiche e per la diffusione di informazioni complete e corrette ai malati e alle loro famiglie."

Relazione Illustrativa

Le associazioni dei pazienti, soprattutto nel campo delle malattie rare e oncologiche, hanno sempre offerto un supporto indispensabile alle comunità dei pazienti e delle famiglie, ma anche alle istituzioni e alla comunità scientifica. Le associazioni, infatti, contribuiscono a colmare alcuni specifici bisogni informativi, offrendo un bagaglio di conoscenza diverso e complementare a quello medico e/o istituzionale e stimolando ricerche, azioni ed interventi sociosanitari in grado di individuare le necessità particolari delle diverse platee di malati.

Per tale ragione, la loro collaborazione nell'ambito dell'organizzazione del sistema sociosanitario regionale deve essere valorizzata. L'emendamento è volto proprio a rendere strutturale questo coinvolgimento, che peraltro è già presente in molte aree.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Nola

Giuseppe Licata

Insano & C. s.r.l.



EMENDAMENTO n.21

EM 283

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Quinta – Attori, organizzazione, processi, personale

5.2 - Attori e organizzazione

Nel sub-paragrafo “Funzioni, compiti e standard organizzativi attuali”, al termine del punto relativo alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) aggiungere il seguente periodo:

“Si prevede un sistematico coinvolgimento delle ATS nella fase di programmazione, progettazione e monitoraggio del Piano Sociosanitario regionale (PSSR), finalizzato a ridurre le disomogeneità dei comportamenti sui diversi territori e contribuire alla messa a regime delle previsioni normative della l.r. 33/2009 e ss.mm.ii., con particolare enfasi sulla presa in carico delle cronicità (PIC) e problematiche per target (disagio giovanile e dipendenze, disturbi alimentari, anziani, natalità, ecc...)”.

Relazione illustrativa

Si ritiene che un maggiore coinvolgimento delle ATS in fase di programmazione delle attività sociosanitarie possa rendere più omogeneo lo sviluppo delle attività e dei servizi sul territorio regionale, compatibilmente con le differenze territoriali esistenti.

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)

Patrizia BAFFI (Fratelli d'Italia)



EM 137



PDA 10

PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 121

Sezione quinta

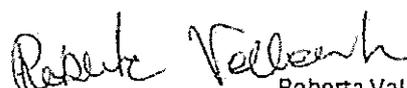
5.2 Attori e organizzazione – Evoluzione dell'assetto organizzativo regionale
pagina 50 dopo le parole "Dipartimenti provinciali"

inserire le seguenti

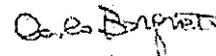
"dotati delle risorse umane ed economiche per la tutela della salute e dei contesti ambientali, con particolare riferimento anche ai luoghi di lavoro e con specifica attenzione a quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza. Per le ATS sovraprovinciali e per la città metropolitana di Milano si provvederà all'istituzione di unità operative complesse provinciali/territoriali dotate della necessaria autonomia nell'unitarietà del Dipartimento di Prevenzione"

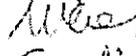
RELAZIONE: l'emendamento mira al potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione, con confluenza di tutte le funzioni e attività, ai sensi del dLgs 502/1992 e dal DM 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale", riconoscendo ai servizi di prevenzione la dovuta centralità. Solo con gli opportuni investimenti su personale e su un assetto organizzativo chiaro, efficiente ed efficace è possibile offrire una prevenzione adeguata.

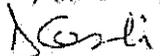
Milano, 8 maggio 2024

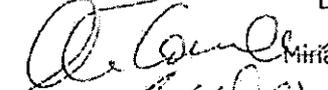

Roberta Vallacchi


Samuele Astuti


Carlo Borghetti


Marco Carra


Davide Casati


Miriam Cominelli


Maria Rozza

EM 89



PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 74

5.2. Attori e organizzazione

a pag. 49 sostituire dalle parole *consolidare il ruolo dei Distretti sanitari* alle parole *in presenza o in telemedicina, prestazioni sanitarie ambulatoriali e day service*. Con il paragrafo:

Distretto e Casa di Comunità

Il Distretto è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'(ASST) sul territorio, deve garantire un bacino d'utenza di 100.000 abitanti (minimo 60.000) in considerazione delle caratteristiche geomorfologiche del territorio o della bassa densità della popolazione residente.

In particolare, l'organizzazione del Distretto, così come indicato nella normativa vigente deve garantire:

- *l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale,*
- *il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta,*
- *l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale,*

Al fine di consentire una programmazione condivisa, unitaria e coerente in relazione ai bisogni sociosanitari del territorio, i Distretti Sanitari operano, inoltre, in raccordo con i Comuni per coniugare la loro azione programmatica in riferimento agli aspetti sociosanitari attraverso gli strumenti di programmazione del distretto: Piano di Zona (PdZ), Programma delle Attività Territoriali (PAT).

Al Distretto afferiscono

- a) *gli ospedali di comunità previsti dal piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR);*
- b) *le case della comunità previste dal PNRR;*
- c) *le centrali operative territoriali (COT) previste dal PNRR.*

a). Gli ospedali di comunità (OdC) sono strutture sanitarie di ricovero breve a media e bassa intensità, per acuti e cronici, e svolgono una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero. Si prevede almeno un Ospedale di Comunità dotato di 20 posti letto ogni 50.000 - 100.000 abitanti, attuando in modo progressivo secondo la programmazione Regionale lo standard di 0,4 posti letto per 1000 abitanti. L'OdC è una struttura pubblica o privata in possesso



EM 89
~~90~~



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti, non è una duplicazione o una alternativa a forme di residenzialità sociosanitarie già esistenti.

b). Le case della comunità (CdC) sono il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La CdC promuove un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso équipe territoriali, costituisce la sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale. Si prevede almeno una Casa della Comunità hub ogni 40.000-50.000 abitanti e Case della Comunità spoke e ambulatori di Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio. Tutte le aggregazioni dei MMG e PLS (AFT e UCCP) sono ricomprese nelle Case della Comunità avendone in esse la sede fisica oppure a queste collegate funzionalmente. Accolgono gli infermieri di famiglia.

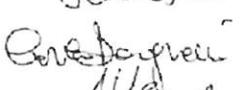
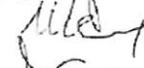
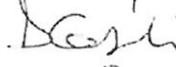
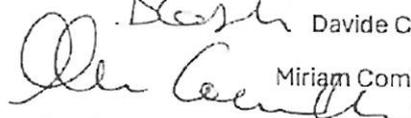
L'obiettivo dello sviluppo delle CdC è quello di garantire in modo coordinato:

- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento.
- la prevenzione e promozione della salute anche attraverso interventi di comunità ed individuali
- la presa in carico della cronicità e fragilità
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata;
- la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali;
- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali;
- la partecipazione della comunità locale, delle associazioni di cittadini, dei pazienti, dei caregiver.

Propongono un'offerta di servizi costituita da medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali interni, infermieri di famiglia e comunità, presenza di tecnologie diagnostiche di base, servizi domiciliari.

Le CdC sono un nodo centrale della rete dei servizi territoriali sotto la direzione del distretto.

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 65



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

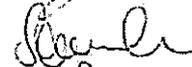
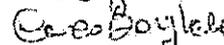
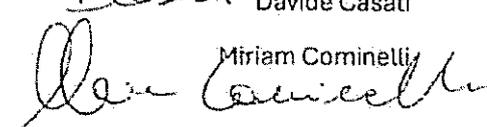
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 50

5.2. Attori e organizzazione (pagg. 48-53)

a pag. 50 dopo le parole *da assicurare sul territorio*. Aggiungere le parole *Regione Lombardia predispone un progetto pilota per l'attivazione all'interno di alcune Case di Comunità di Punti di promozione e sensibilizzazione alla donazione di cellule staminali emopoietiche*.

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 66



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

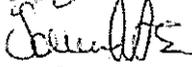
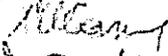
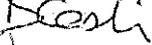
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 51

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag. 50 dopo le parole *da assicurare sul territorio*. Aggiungere le parole *Le Case di Comunità sono luoghi aperti, con un'identità chiara, in grado di offrire orientamento e prevenzione anche in ambito di salute mentale e sono gestite in collaborazione con il Terzo Settore e le Amministrazioni comunali.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Compinelli



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

EM 67 =
EM 1914

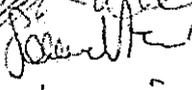
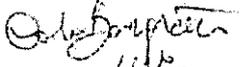
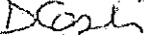
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 52

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.50 dopo le parole *agli operatori che vi operano - MMG e PLS* inserire le parole *Psicologi dei servizi delle cure primarie*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 194 (7 parte)
EM 67



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta, "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", capitolo 5.2 "Attori e organizzazione", sono apportate le seguenti modifiche:

- Al paragrafo "Evoluzione dell'assetto organizzativo regionale, ultimo punto riferito alle Case di Comunità, pagina 50, dopo le parole "agli operatori che vi operano - MMG e PLS" sono aggiunte le seguenti "Psicologi dei servizi delle cure primarie";
- Al paragrafo "Rivisitazione delle funzioni preventive", ultimo punto, pagina 52, dopo le parole "Coinvolgere attivamente altri professionisti operanti nella prevenzione (MMG, PLS)" sono aggiunte le seguenti "Psicologi dei servizi delle cure primarie".

Relazione Illustrativa

In attuazione a quanto previsto dalla L.R. 1/2024 "Istituzione del servizio di psicologia delle cure primarie" e in coerenza con le finalità di cui all'articolo 1 e al modello organizzativo definito all'articolo 3 della norma, l'emendamento introduce la figura dello Psicologo dei servizi delle cure primarie nelle Case di Comunità e prevede il suo coinvolgimento attivo nel favorire azioni integrate in tema di prevenzione.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM. N. ③

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Paragrafo 5.2

Emendamento

A pagina 50, al primo punto dell'elenco del quinto goal del paragrafo "Evoluzione dell'assetto organizzativo regionale", all'interno della parentesi "(Psicologi, Ostetriche, fisioterapisti, assistenti sociali, operatori della prevenzione etc.)", dopo "operatori della prevenzione" e prima di "etc." vengono aggiunte le parole "Educatori Professionali Sanitari, Sociopedagogici e Pedagogisti".

Revisato 6/5/2024 ore 15.55

Luca Filzi
Gruppo Patto Civico

EM 68



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

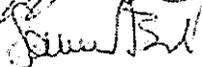
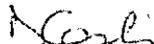
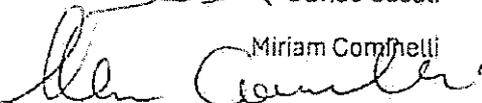
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 53

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.50 sostituire il periodo *di lavorare in équipe di offrire risposte integrate ai cittadini* con il periodo *di lavorare in équipe secondo il bisogno prevalente di offrire così risposte integrate ai cittadini*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Combelli

EM 69



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

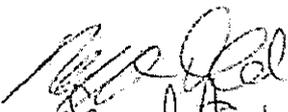
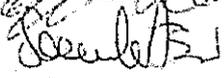
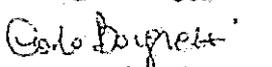
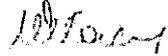
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 54

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.51 dopo le parole *ambulatoriali e day service*. Aggiungere il punto - *di sviluppare l'attività ambulatoriale territoriale di cure palliative attraverso forme di integrazione con le Unità d'Offerta della Rete Locale di Cure Palliative.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominetti



EM 71



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

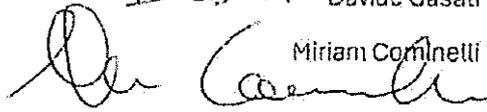
2023-2027

EMENDAMENTO 56

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag. 51 dopo le parole *o in telemedicina, prestazioni sanitarie ambulatoriali e day service*. Aggiungere il punto *permettere ai MMG, che mantengono il loro rapporto individuale con il SSN, di avvalersi della collaborazione di società di servizi, in grado di curare l'organizzazione degli studi, implementare i servizi di telemedicina e tele-monitoraggio e offrire specifici standard di qualità organizzativa.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Corninelli



EM 143



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 127

Sezione quinta

5.2 Attori e organizzazione – Evoluzione dell'assetto organizzativo regionale

pagina 51 dopo le parole " di erogare, in presenza o in telemedicina, prestazioni sanitarie ambulatoriali e day service."

inserire un nuovo punto

" di assicurare le cure ambulatoriali ai cittadini stranieri senza permesso di soggiorno, provvedendo al rilascio del codice STP (straniero temporaneamente presente) per i cittadini stranieri extracomunitari privi di permesso di soggiorno e del codice ENI (Europei non iscritti) per i cittadini comunitari non in regola."

RELAZIONE: l'emendamento promuove l'assistenza sanitaria di base ai cittadini stranieri senza permesso di soggiorno e il rilascio dei relativi codici nelle Case di Comunità. La difficoltà di accesso alle cure interessa sia i cittadini extracomunitari sia i cittadini comunitari (rumeni e bulgari) che non hanno la tessera TEAM e non hanno i requisiti per l'iscrizione al SSR.

Milano, 8 maggio 2024

Carlo Borghetti

Samuele Astuti

Marco Carra

Davide Casati

Miriam Cominelli

Maria Rozza

EM 75



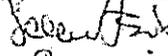
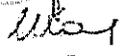
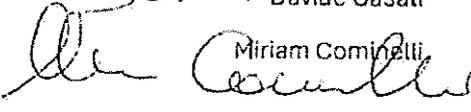
PDA 10
PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 60

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.51 dopo le parole *mettendo in rete i vari professionisti* aggiungere le parole *secondo il bisogno prevalente*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 24



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

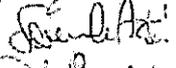
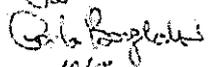
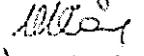
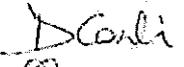
2023-2027

EMENDAMENTO 9

5.2. Attori e organizzazione

A pag. 51 dopo le parole *Casa di Comunità o che sono funzionalmente collegati ad essa.*
Aggiungere il punto: - *a realizzare compiutamente gli ambulatori sociosanitari territoriali, parti integranti della medicina territoriale, attraverso la valorizzazione del patrimonio pubblico degli enti locali per l'assolvimento dei requisiti di accreditamento relativi alle prestazioni da erogare, così come previsto dall'art. 14 c.1 della l.r. 22/2021.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Gominelli



EM 195



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", capitolo 5.2 "Attori e organizzazione", al paragrafo "Evoluzione dell'assetto organizzativo regionale", pagina 51, all'ultimo punto riferito alle Centrali Operative Territoriali (COT), in fine, inserire il seguente periodo:

"Nelle COT sarà prevista la presenza anche della figura dell'assistente sociale della sanità, al fine di concorrere alla valutazione dell'appropriatezza dei setting di cura assistenziale e di garantire in tal modo una più effettiva e funzionale integrazione sociosanitaria."

Relazione Illustrativa

La presenza della figura dell'assistente sociale della sanità nelle COT è essenziale per assicurare che la presa in carico sia fondata sul principio dell'integrazione sociosanitaria, attraverso una condivisione efficace tra i diversi attori della rete della medicina territoriale e dei servizi socioassistenziali.

Milano, 13 Maggio 2024

I CONSIGLIERI REGIONALI

Lisa Noja

Giuseppe Licata

Giuseppe Licata



EH 225



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quinta, paragrafo 5.2, pagina 51, il periodo "l'assistenza primaria viene erogata dai MMG, PLS e dai medici di continuità assistenziale" è sostituito con il periodo:

"l'assistenza primaria viene erogata dai MMG, PLS e dai medici di continuità assistenziale e dai diversi professionisti sanitari coinvolti (tecnici e operatori della riabilitazione) organizzando il lavoro in équipe e reti interprofessionali, intersettoriali e partecipative".

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a includere i professionisti sanitari all'interno delle cure primarie.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 74



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

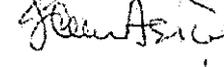
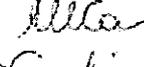
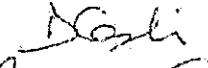
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 59

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag. 51 dopo le parole *dai medici di continuità assistenziale*, aggiungere le parole *Psicologi dei Servizi delle Cure Primarie*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 72



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

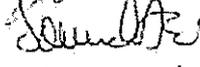
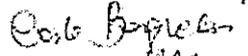
PDA 10
PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 57

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.51 dopo le parole *L'assistenza primaria viene erogata dai MMG, dai PLS e dai medici di continuità assistenziale.* Aggiungere le parole , *psicologi dei servizi delle cure primarie*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Corninelli



EM 158

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

p. 5.2

PDA n.10 "Piano sociosanitario Integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 51, nel paragrafo "Valorizzazione delle cure primarie", dopo il periodo:

"L'assistenza sanitaria primaria si organizza nelle AFT di MMG e di PLS e nelle unità complesse di cure primarie (UCCP), identificando queste ultime nelle Case di Comunità."

viene aggiunto il seguente periodo:

"Per garantire l'assistenza sanitaria primaria di tutte le persone, comprese quelle che non presentano i requisiti necessari per l'iscrizione al SSR, saranno istituiti all'interno delle Case di comunità degli ambulatori di base a libero accesso per cittadini extracomunitari e comunitari irregolari."

Luca P. P.
Andrea P.



EM 70



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

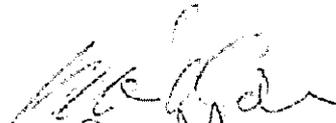
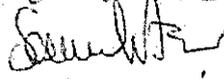
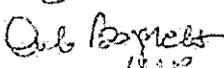
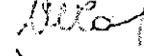
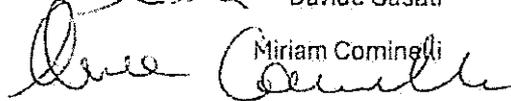
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 55

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.51 dopo le parole *rispettive assistenti sociali*. Aggiungere le parole *All'interno dell'Assessorato al Welfare è previsto un team strutturato, preciso punto di riferimento per le cure primarie.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 73



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

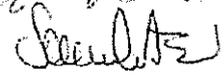
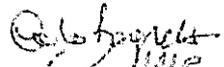
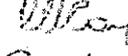
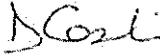
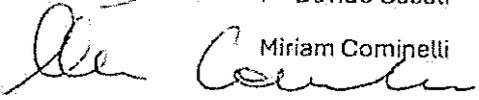
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 58

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.51 dopo le parole *mediante la partecipazione delle rispettive assistenti sociali*. Aggiungere il punto *Implementazione del servizio di psicologia delle cure primarie l.r. 1/2024*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 76
VEDI
Regione Lombardia EM
IL CONSIGLIO
73

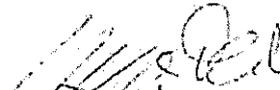
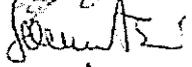
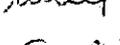
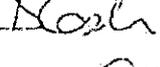
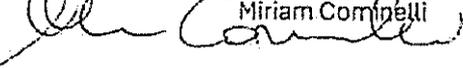
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 61

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.51 dopo il punto *l'integrazione degli interventi in ambito di integrazione sanitaria e sociosanitaria con quella sociale, che può prevedere il coinvolgimento degli Enti Locali mediante la partecipazione delle rispettive assistenti sociali con l'integrazione degli interventi in ambito di integrazione sanitaria e sociosanitaria con quella sociale, che può prevedere oltre al coinvolgimento del servizio sociale professionale del SSR anche il coinvolgimento degli Enti Locali mediante la partecipazione dei rispettivi assistenti sociali* aggiungere il punto - *implementazione dei Servizi di Psicologia delle Cure Primarie*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Corninelli



EMM.

12



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Quinta, paragrafo 5.2, pagina 55, al paragrafo "Valorizzazione delle cure primarie" alla fine del secondo capoverso dopo le parole " per assicurare la continuità di presa in carico della persona nell'ambito del settore ospedaliero e del settore territoriale." Aggiungere le parole:

"A tal fine vengono attivati convenzionamenti a valenza regionale con i liberi professionisti infermieri che abbiano acquisito una provata esperienza di assistenza domiciliare al fine di potenziare l'offerta di attività sanitarie sul territorio in cooperazione con i MMG (DGR715).

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a potenziare e valorizzare il complesso sistema delle cure primarie.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto 10/5/2024 ore 10.30



EM 196



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta, "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", capitolo 5.2 "Attori e organizzazione", pagina 51, al termine del paragrafo "Valorizzazione delle cure primarie" è aggiunto il seguente periodo:

- "Al fine di sostenere e rafforzare il ruolo dei Medici di Medicina Generale, Regione Lombardia assicura un incremento strutturale delle risorse da destinare al Fondo fattori produttivi, con l'obiettivo di incentivare i MMG ad avvalersi di personale di studio (amministrativo e infermieristico)".

Relazione Illustrativa

Come risulta dalla DGR 1827 del 31.01.2024 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024" circa il 70% dei Medici di Medicina Generale sono tra loro associati, ma solo quasi il 20% si avvale del collaboratore di studio e solo poco più del 10% anche di proprio personale infermieristico.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM 231



Regione Lombardia
IL CONCORSO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quinta, paragrafo 5.2, pagina 52, il periodo "partecipazione di MMG (e, se rivolti a pazienti pediatrici, PLS)" è sostituito con il periodo:

"partecipazione MMG (e, se rivolti a pazienti pediatrici, PLS) e tutti i professionisti sanitari potenzialmente coinvolti nel caso"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a includere i professionisti sanitari all'interno della casistica.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 78



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

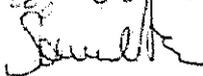
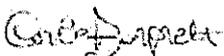
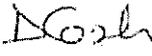
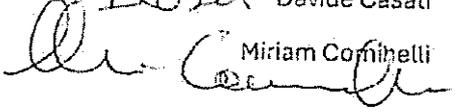
PDA 10
PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 63

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.52 dopo le parole *con evidente stato di fragilità e con bisogni assistenziali, clinici* aggiungere
la parola *riabilitativi*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Corninelli



EM 284

EMENDAMENTO n.22

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Quinta – Attori, organizzazione, processi, personale

5.2 Attori e organizzazione

Al sub-paragrafo “Rivisitazione delle funzioni preventive”, al secondo paragrafo “Sulla base dell’esperienza maturata ...”, al quarto punto dell’elenco, dopo le parole “Assistenti Sanitari” aggiungere:

“ecc.”

Relazione illustrativa

La proposta emendativa è tesa a riconoscere la figura dell’assistente sociale negli interventi di prevenzione.

Pietro MACCONI (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "P. Macconi".



EM 139



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 123

Sezione quinta

5.2 Attori e organizzazione – Rivisitazione delle funzioni preventive

pagina 52, primo punto dell'elenco, "« definire una proposta di sviluppo della Prevenzione in Lombardia in una logica di unitarietà delle funzioni"»

aggiungere

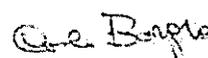
"che preveda i Dipartimenti Provinciali di Prevenzione. Per le ATS sovraprovinciali e per la città metropolitana di Milano si provvederà all'istituzione di unità operative complesse provinciali/territoriali dotate della necessaria autonomia nell'unitarietà del Dipartimento di Prevenzione.

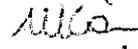
RELAZIONE: l'emendamento mira al potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione, con confluenza di tutte le funzioni e attività, ai sensi del dLgs 502/1992 e dal DM 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale", riconoscendo ai servizi di prevenzione la dovuta centralità.

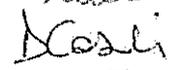
Milano, 8 maggio 2024

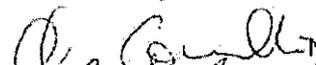

Roberta Vallacchi


Samuele Astuti


Carlo Borghetti


Marco Carra


Davide Casati


Miriam Cominetti


Maria Rozza



EM 77



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

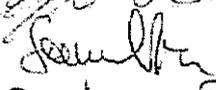
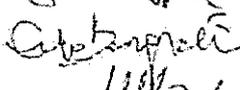
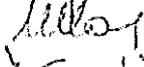
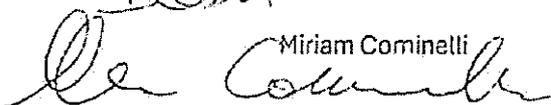
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 62

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.52 sostituire il punto *coinvolgere attivamente altri professionisti operanti nella prevenzione (MMG, PLS, Infermieri di Comunità, Assistenti Sanitari, Tecnici della prevenzione)* con *coinvolgere attivamente altri professionisti operanti nella prevenzione (MMG, PLS, psicologi dei servizi delle cure primarie, Infermieri di Comunità, Assistenti Sanitari, Assistenti Sociali, Tecnici della prevenzione)*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 169

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Pag 52 paragrafo Rivisitazione delle funzioni preventive

p. 5.2

Ultima riga dopo le parole "infermieri di Comunità" aggiungere la parola **OSTETRICHE**

[...] coinvolgere attivamente altri professionisti operanti nella prevenzione (MMG, PLS, Infermieri di Comunità,

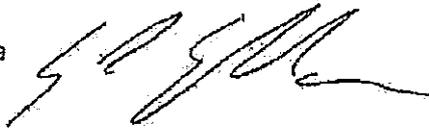
OSTETRICHE, Assistenti Sanitari, Tecnici della prevenzione);

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera



Claudio Carri

Roberto Carri

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi



EM. n. ④

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

P. 52

A pagina 52, al quarto goal dell'elenco nel paragrafo "Rivisitazione delle funzioni preventive", all'interno della parentesi "(MMG, PLS, Infermieri di Comunità, Assistenti Sanitari, Tecnici della prevenzione)", dopo "Tecnici della prevenzione" vengono aggiunte le parole "Educatori Professionali Sanitari, Sociopedagogici e Pedagogisti".

Pervenuto 6/5/2024 ore 15.55

Luca Polli
Cristina Polli

194 BIS



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta, "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", capitolo 5.2 "Attori e organizzazione", sono apportate le seguenti modifiche:

- Al paragrafo "Evoluzione dell'assetto organizzativo regionale, ultimo punto riferito alle Case di Comunità, pagina 50, dopo le parole "agli operatori che vi operano - MMG e PLS" sono aggiunte le seguenti "Psicologi dei servizi delle cure primarie";
- Al paragrafo "Rivisitazione delle funzioni preventive", ultimo punto, pagina 52, dopo le parole "Coinvolgere attivamente altri professionisti operanti nella prevenzione (MMG, PLS)" sono aggiunte le seguenti "Psicologi dei servizi delle cure primarie".

Relazione Illustrativa

In attuazione a quanto previsto dalla L.R. 1/2024 "Istituzione del servizio di psicologia delle cure primarie" e in coerenza con le finalità di cui all'articolo 1 e al modello organizzativo definito all'articolo 3 della norma, l'emendamento introduce la figura dello Psicologo dei servizi delle cure primarie nelle Case di Comunità e prevede il suo coinvolgimento attivo nel favorire azioni integrate in tema di prevenzione.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM 79



= EM 243

Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

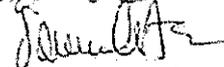
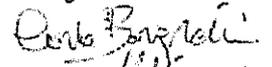
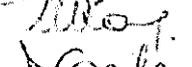
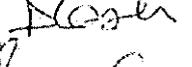
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 64

5.2. Attori e organizzazione (pagg.48-53)

a pag.52 dopo le parole *Assistenti Sanitari, Tecnici della prevenzione* aggiungere le parole *fisioterapisti e dietisti*)

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 243 = EMA9



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"
EMENDAMENTO 8

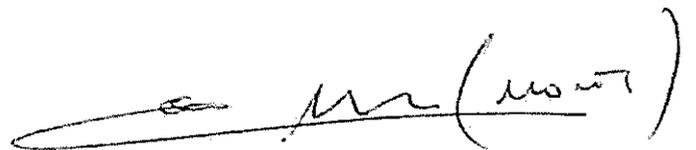
Alla sezione 5 "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale"
Al paragrafo 5.2 "Attori e organizzazione"
Al capoverso "Rivisitazione delle funzioni preventive"

Dopo le parole
"coinvolgere attivamente altri professionisti operanti nella prevenzione (MMG, PLS,
Infermieri di Comunità, Assistenti Sanitari, Tecnici della prevenzione":
aggiungere quanto segue
". fisioterapisti e dietisti".

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Integra fisioterapisti e dietisti nelle attività preventive su direttive del Ministero della Salute.

8 Anelli (Anelli)

 (mont)

EM 249



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 14

Alla sezione 5 "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale"
Al paragrafo 5.2 "Attori e organizzazione"
Al capoverso "Rivisitazione delle funzioni preventive"

Dopo le parole

"coinvolgere attivamente altri professionisti operanti nella prevenzione (MMG, PLS, Infermieri di Comunità, Assistenti Sanitari, Tecnici della prevenzione"

inserire quanto segue:

", Tecnico di Laboratorio Biomedico (TSLB) esperto nell'ambito Trasfusionale".

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Coinvolgere il TSLB nei processi di digitalizzazione.

8 *Anelli (Anelli)*

(MORA)



EM 140



PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 124

Sezione quinta

5.2 Attori e organizzazione – Rivisitazione delle funzioni preventive

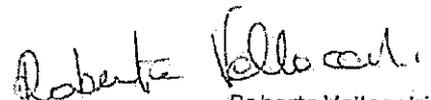
pagina 53 al punto "• coinvolgere attivamente le articolazioni territoriali a partire dai Comuni, Associazioni, Forze Sociali"

inserire

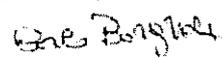
"Terzo settore, Scuole, Ispettorato del lavoro, Vigili del Fuoco, Ordini e Albi Professionali, ecc."

RELAZIONE: considerato il contributo offerto nell'ambito della prevenzione dai soggetti indicati, si ritiene opportuno esplicitarli.

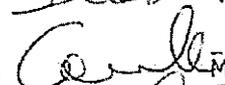
Milano, 8 maggio 2024.


Roberta Vallacchi


Samuele Astuti


Carlo Borghetti


Marco Carra


Davide Casati


Miriam Cominelli


Maria Rozza

EM 138



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 122

Sezione quinta

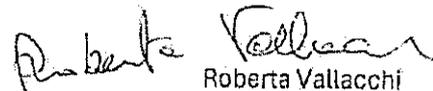
5.2 Attori e organizzazione – Rivisitazione delle funzioni preventive
pagina 52

aggiungere un nuovo punto

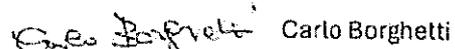
- ❖ *"favorire in ogni provincia l'azione del Comitato di coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro (ex art 7 D.lgs. 81/08), promuovendone le funzioni dirette alla tutela dei lavoratori e alla promozione della qualità del lavoro;"*

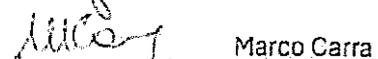
RELAZIONE: con l'emendamento si vuole rafforzare l'impegno di Regione Lombardia in tema di salute e sicurezza dei lavoratori.

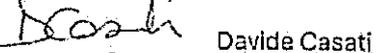
Milano, 8 maggio 2024

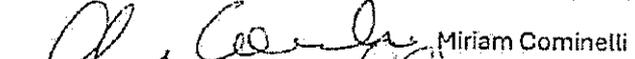

Roberta Vallacchi


Samuele Astuti


Carlo Borghetti


Marco Carra


Davide Casati


Miriam Cominelli


Maria Rozza

EM 257



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 24

Alla sezione 5 "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale"
Al paragrafo 5.2 "Attori e organizzazione"
Al capoverso "Rivisitazione delle funzioni preventive"

Aggiungere in coda il seguente punto:

- "
- ❖ "Le associazioni e le federazioni dei donatori di sangue sono partner del servizio sanitario regionale, operando in convenzione con le ASST, per l'attività di raccolta di sangue ed emoderivati. Garantiscono una forte capillarità sul territorio regionale e la risposta al fabbisogno, attraverso le proprie Unità di Raccolta Associate, per circa il 50% della raccolta regionale."

* *Amelli* (Amelli) *Romani* (Romani)



EM 159

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare *Patto Civico*

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

y. 52

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

A pagina 53, nel paragrafo "Lotta alle disuguaglianze sociali e territoriali", dopo le parole "verrà istituito l'Osservatorio delle disuguaglianze sanitarie", a capo viene aggiunto quanto segue:

"Con la finalità di contrastare le disuguaglianze sociali e la povertà sanitaria, verranno promosse tutte le azioni necessarie al fine di:

- dare massima informazione delle attività e dei contatti degli Uffici di Pubblica Tutela in ogni ASST, allo scopo di tutelare i cittadini che accedendo ai servizi e alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie ritengano di avere subito torti, disservizi o danni;
- dare massima informazione delle attività e dei contatti del Difensore regionale, nonché delle modalità per richiederne l'intervento, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini lombardi dai casi di cattiva amministrazione, come iniquità, discriminazioni, mancanza di risposta, ritardi ingiustificati e carenza qualitativa dei servizi;
- garantire procedure accessibili, anche attraverso una pagina dedicata sul sito istituzionale di Regione Lombardia, ai cittadini lombardi affinché siano informati in modo chiaro su come richiedere la prestazione sanitaria entro i tempi indicati sulla prescrizione nel caso in cui non ci siano disponibilità presso la struttura di prima scelta."

Luca Paladini
Vice Presidente



EM 105



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 89

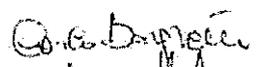
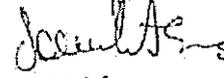
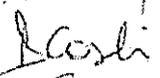
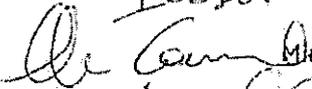
Sezione quinta -

5.3. Reti clinico assistenziali e organizzative

Dopo le parole "Pilastro cardine dell'organizzazione ospedaliera è rappresentato dalle reti clinico organizzative e assistenziali. La LR 33 del 2009,40 indica che le reti sono lo strumento per assicurare appropriatezza, sicurezza, qualità, efficacia delle cure." inserire le parole: "La definizione delle reti deve procedere anche con una trasformazione del sistema di remunerazione: dalla prestazione (drg) al percorso del paziente (budget di cura/outcome). Tale modello deve valorizzare, anche economicamente, il raggiungimento di esiti di cura basato sul valore generato (Value Based Health care)."

Relazione: il percorso hub-spoke-territorio deve essere valorizzato anche con la remunerazione perché, aderendo ad un percorso in rete virtuoso è necessario che tutte le strutture coinvolte ne beneficino.

Milano, 8 maggio 2024

 Carlo Borghetti
 Samuele Astuti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



EM 106



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

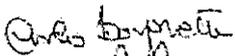
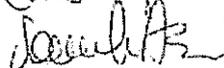
EMENDAMENTO 90

Sezione quinta - Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale
5.3. Reti clinico assistenziali e organizzative

Dopo le parole

- "la governance, le regole di funzionamento," inserire le parole "il sistema di remunerazione"

Milano, 8 maggio 2024

 Carlo Borghetti
 Samuele Astuti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



EM 107



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

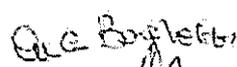
EMENDAMENTO 91

Sezione quinta - Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale
5.3. Reti clinico assistenziali e organizzative

Dopo le parole

- "il sistema di monitoraggio" inserire le parole "e di valutazione degli esiti di cura";

Milano, 8 maggio 2024

 Carlo Borghetti

 Samuele Astuti

 Marco Carra

 Davide Casati

 Miriam Cominelli

 Maria Rozza



EM 108



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 92

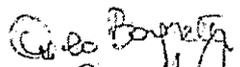
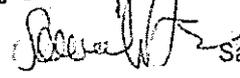
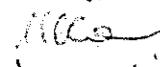
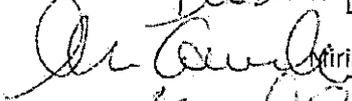
Sezione quinta - Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale

5.3. Reti clinico assistenziali e organizzative

Dopo le parole

- "le modalità di coinvolgimento delle persone e delle famiglie" inserire le parole "e delle associazioni di pazienti";

Milano, 8 maggio 2024

 Carlo Borghetti
 Samuele Astuti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli
 Maria Rozza



PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

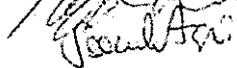
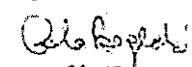
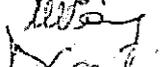
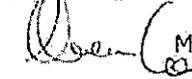
2023-2027

EMENDAMENTO 8

5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità

A pag.54 prima delle parole *Il sistema attuale soccombe a scelte* aggiungere le parole *Prendendo in esame i dati sugli iscritti alle prove d'accesso universitarie per l'anno accademico 2023-2024, si osserva che in alcuni atenei i Corsi di laurea per le professioni sanitarie non raggiungono nemmeno il numero di posti a bando. La riduzione media è del 10% rispetto allo scorso anno accademico, così differenziato per macroaree geografiche: -12,6% al Nord, -15% al Centro e -5,7% al Sud. La sanità avrebbe esigenza urgente di ben 65mila infermieri (10 mila in Lombardia) secondo la Federazione degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (Fnopi). La Corte dei Conti, oltre a segnalare 65mila posti vacanti e necessari, calcola che in base agli obiettivi enunciati nel PNRR occorrerebbero almeno altri 20mila professionisti per rispondere alle esigenze di infermieri di famiglia e di comunità. Si prevede inoltre che i 10mila pensionamenti annui raddoppieranno dal 2029 e che la crisi italiana sia alimentata anche dal fatto che quasi 30mila infermieri nostrani si sono trasferiti all'estero. E la "fuga" non sembra volersi arrestare, visto che ne perdiamo oltre 3mila all'anno e nelle zone di confine lombarde oltre 150 persone sono andate nella vicina Svizzera. Nelle Università statali si è passati dalle 67.704 aspiranti matricole di un anno fa alle attuali 61.783, per un calo dell'8,7%. Per vari motivi, le professioni sanitarie non sono più considerate tra i percorsi più efficaci per la ricerca di un'occupazione stabile e coerente col titolo post-diploma. Regione Lombardia si impegna a sostenere, implementare e finanziare un welfare adeguato per tutti i professionisti sanitari che lavorano nel Servizio Sanitario Nazionale, attraverso sgravi sugli affitti, convenzioni con Aler, incentivi economici e sostegno psicologico.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Gominelli



EM 313

Regione Lombardia
LEGGI

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027".

Alla sezione 5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità, pag. 54, dopo le parole "occorre implementare una valorizzazione ottimale dei professionisti delle aziende del sistema sanitario lombardo," aggiungere le parole:

" , riconoscendo l'importanza del loro ruolo all'interno dei servizi,"

E dopo le parole a pag. 55, "dando per acquisito l'eccellente livello di preparazione dei nostri professionisti" aggiungere le parole

" , promuovendo, altresì, processi finalizzati ad un esercizio corretto ed efficace delle attività' ed all'integrazione delle categorie professionali, al fine della tutela della salute della persona

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto alla valorizzazione dei professionisti del sistema sanitario durante lo svolgimento delle loro mansioni e a promuovere processi finalizzati ad un esercizio corretto ed efficace delle attività' ed all'integrazione delle categorie professionali, al fine della tutela della salute della persona.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM. n. 5

Consiglio Regionale della Lombardia
Gruppo Consiliare Patto Civico

Via Fabio Filzi, 22 - 20124 Milano

PDA n. 10 "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027"

Emendamento

Par. 5.4

A pagina 55, al secondo capoverso del paragrafo "Valorizzazione del personale e delle professionalità", dopo "attrattività per i professionisti" vengono aggiunte le parole "in particolare a quelle professioni, le cui competenze si posizionano a cavallo tra l'area sociale e quella sanitaria (Educatori Professionali Sanitari, Sociopedagogici e Pedagogisti), che si occupano di fragilità e operano nell'area del disagio e/o della prevenzione".

Revenuto 6/5/2024 ore 15.55

[Handwritten signature]

EM 82



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

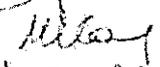
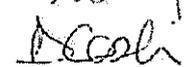
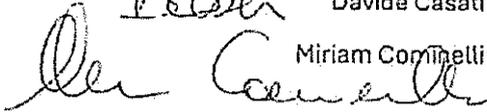
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 67

5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità (pagg. 54-55)

a pag. 54 sostituirei periodi dalle parole *Il post covid* alle parole *personale universitario con il post covid registra un incremento della domanda di prestazioni sanitarie e sociosanitarie differenziate sia per numero sia per tipologia (si pensi all'attenzione per l'area territoriale e domiciliare)*. Nello specifico le politiche del personale saranno focalizzate su una ridefinizione, su base metodologica, dei fabbisogni del personale sanitario e sociosanitario con un perfezionamento delle modalità di approvazione dei piani triennali dei fabbisogni di personale delle Aziende/agenzie/IRCCS, anche con riferimento all'apporto di attività derivante dalle funzioni assistenziali del personale universitario e del personale del ruolo sociosanitario, assicurando anche al profilo di assistente sociale la possibilità di accesso alla dirigenza. Al fine di favorire i processi di integrazione sociosanitaria si procederà a dare indicazioni alle aziende/agenzie sanitarie per la valorizzazione del professionista sociosanitario-profilo assistente sociale-del SSR.

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 80



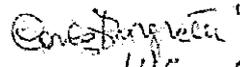
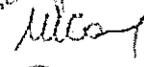
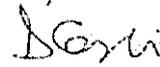
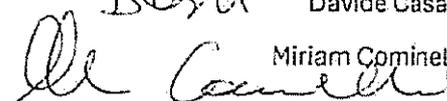
PDA 10
PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 65

5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità (pagg. 54-55)

a pag. 55 dopo le parole *funzioni assistenziali del personale universitario*. Aggiungere il periodo *Regione si impegna a sottoscrivere convenzioni con le università lombarde al fine di utilizzare gli studenti della professione infermieristica dell'ultimo anno, retribuendoli con borse di studio o altre forme di riconoscimento economico.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 197
= EM 200



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta, "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", capitolo 5.4 "Valorizzazione del personale e delle professionalità", pag. 55, dopo il periodo "Verrà altresì valutato, per tamponare il "buco" di programmazione degli scorsi anni, il riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero come da intesa della Conferenza Stato Regione ai sensi dell'art. 15 del DL 30 marzo 2023, n. 34, convertito in Legge 26 maggio 2023, n. 56" è aggiunto il seguente:

"Il riconoscimento del titolo estero verrà affiancato da una offerta di moduli formativi gratuiti, in modo da colmare eventuali carenze sulle conoscenze linguistiche, professionali e organizzative del SSR."

Relazione Illustrativa

La Legge del 26 maggio 2023, n. 56, all'art.15 comma 1 prevede quanto segue:

"Al fine di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e sociosanitario che si riscontra nel territorio nazionale, fino al 31 dicembre 2025 è consentito l'esercizio temporaneo, nel territorio nazionale, dell'attività lavorativa (...) a coloro che intendono esercitare presso strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private o private accreditate, una professione sanitaria o l'attività prevista per gli operatori di interesse sanitario di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in base ad una qualifica professionale conseguita all'estero." Si ritiene utile accompagnare il riconoscimento di tali titoli con una offerta di moduli formativi gratuiti, in modo da colmare eventuali carenze sulle conoscenze linguistiche, professionali e organizzative del SSR, al fine di garantire al meglio, nel complesso, il benessere dell'assistito.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM 200
EM 197



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta, "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", capitolo 5.4 "Valorizzazione del personale e delle professionalità", pag. 55, dopo il periodo "Verrà altresì valutato, per tamponare il "buco" di programmazione degli scorsi anni, il riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero come da intesa della Conferenza Stato Regione ai sensi dell'art. 15 del DL 30 marzo 2023, n. 34, convertito in Legge 26 maggio 2023, n. 56" è aggiunto il seguente:

"Il riconoscimento del titolo estero verrà affiancato da una offerta di moduli formativi gratuiti, in modo da colmare eventuali carenze sulle conoscenze linguistiche, professionali e organizzative del SSR."

Relazione Illustrativa

La Legge del 26 maggio 2023, n. 56, all'art. 15 comma 1 prevede quanto segue:

"Al fine di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e sociosanitario che si riscontra nel territorio nazionale, fino al 31 dicembre 2025 è consentito l'esercizio temporaneo, nel territorio nazionale, dell'attività lavorativa (...) a coloro che intendono esercitare presso strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private o private accreditate, una professione sanitaria o l'attività prevista per gli operatori di interesse sanitario di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in base ad una qualifica professionale conseguita all'estero." Si ritiene utile accompagnare il riconoscimento di tali titoli con una offerta di moduli formativi gratuiti, in modo da colmare eventuali carenze sulle conoscenze linguistiche, professionali e organizzative del SSR, al fine di garantire al meglio, nel complesso, il benessere dell'assistito.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM 198



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta, "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", capitolo 5.4 "Valorizzazione del personale e delle professionalità", pag. 55, il periodo "Tale carenza sarà calmata solo nella misura in cui le istituzioni faranno il possibile per rendere attrattiva la professione, sia incrementando le retribuzioni (correlandole alle crescenti responsabilità), sia ricercando standard di benessere organizzativo più alti dell'attuale, stante l'attenzione delle giovani generazioni alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro" è sostituito dal seguente:

"Nel frattempo, Regione Lombardia, anche attraverso un costante dialogo e confronto con il Governo, farà il possibile per rendere più attrattiva la professione sanitaria, mettendo in campo azioni volte alla valorizzazione della stessa, quali: l'incremento delle retribuzioni correlandole al carico di lavoro e alle crescenti responsabilità; la previsione di forme di welfare aziendale integrativo; l'adeguamento del benessere organizzativo agli standard organizzativi europei, prestando particolare attenzione alla conciliazione lavoro-vita privata."

Relazione Illustrativa

Riformulazione del paragrafo, per sottolineare e ampliare l'impegno di Regione Lombardia nel:

- *dialogare con il Governo perché vengano aumentate le retribuzioni del personale sanitario a livello nazionale;*
- *prevedere forme di welfare aziendale integrativo, dalle agevolazioni per i mezzi pubblici, all'assistenza per l'infanzia;*
- *adeguare i tempi di lavoro-vita privata agli standard organizzativi europei;*

al fine di aumentare il benessere del personale sanitario, permettendo loro di percepire uno stipendio commisurato allo sforzo, alle responsabilità e al fondamentale servizio che svolgono per la società. Si ritiene dunque necessario intervenire in merito, vista la carenza di personale sanitario nella Regione, e disincentivare la fuga all'estero in particolare del personale infermieristico.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM 81



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

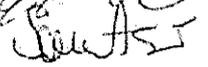
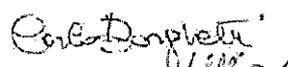
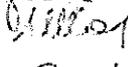
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 66

5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità (pagg. 54-55)

a pag. 55 dopo tra le parole *sia incrementando le retribuzioni* e le parole *sia ricercando standard di benessere organizzativo più alti dell'attuale*, inserire le parole *non riducendo risorse destinate a tutto il personale sanitario, ma incrementando le risorse a disposizione*,

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 199



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO INTEGRATO LOMBARDO 2023 - 2027

EMENDAMENTO

Alla sezione quinta, "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale", capitolo 5.4 "Valorizzazione del personale e delle professionalità", pag. 55, all'ultimo periodo del terzo capoverso, le parole "sia incrementando le retribuzioni (correlandole alle crescenti responsabilità), sia ricercando standard di benessere organizzativo più alti dell'attuale, stante l'attenzione delle giovani generazioni alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro" sono sostituite dalle seguenti;

"sia incrementando le retribuzioni, prevedendo anche forme di welfare aziendale integrativo, sia ricercando standard di benessere organizzativo più alti dell'attuale, stante l'attenzione delle giovani generazioni alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro"

Relazione illustrativa

Con riferimento al personale infermieristico, il rapporto 2022 dell'OCSE "Health at a Glance: Europe" evidenzia una situazione al limite sottolineando che:

- l'Italia è tra i paesi con il numero relativamente più basso di infermieri;
- la retribuzione degli infermieri dipendenti nel 2020 risulta inferiore al salario medio di tutti i lavoratori;
- anche per quanto riguarda i neolaureati in Italia nel 2021 se ne rilevano 17 ogni 100.000 abitanti (quartultima in classifica sui 38 paesi Ocse), contro i 38 della Francia, i 42 del Regno Unito, i 43 della Germania e i 112 della Svizzera.

Introducendo "forme di welfare aziendale integrativo" allo stipendio, Regione Lombardia ha la possibilità di intervenire direttamente per aumentare la retribuzione percepita del personale sanitario, con l'obiettivo di sostenerne il reddito, migliorarne la vita privata e lavorativa, disincentivarne la fuga all'estero.

Milano, 13 Maggio 2024

IL CONSIGLIERE REGIONALE

Massimo Vizzardi



EM 83



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

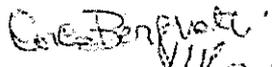
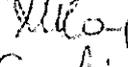
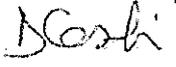
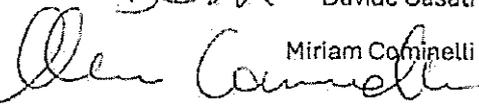
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 68

5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità (pagg. 54-55)

a pag.55 dopo le parole *di benessere organizzativo più alti dell'attuale* aggiungere le parole *sia riconoscendo a pieno le competenze delle professioni sanitarie*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 170

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

p. 5.4

Pag 55 Paragrafo Valorizzazione del personale e delle professionalità

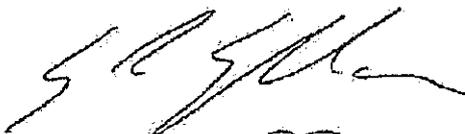
Terzo capoverso dopo le parole "nelle reti ospedaliere e sul territorio" aggiungere "sia ad una migliore assegnazione dei profili professionali specifici nei settori di competenza sia sull'area clinica gestionale dirigenziale"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Valorizzazione figura dell'Ostetrica

F.to

Giulio Gallera



Clotilde Carzani



EM 236

1/2 em



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

EMENDAMENTO 1

Alla sezione 5 “Gli attori, l’organizzazione, i processi, il personale”

Al paragrafo 5.4 “Valorizzazione del personale e delle professionalità”

di seguito alle parole

“Punto sfidante della nuova programmazione sarà l’ottimizzazione del reclutamento del personale tesa sia ad una migliore distribuzione dei professionisti nelle reti ospedaliere e sul territorio, sia alla tempestività di soddisfazione della richiesta anche in zone meno attrattive.”

aggiungere quanto segue

“A questo fine saranno allocate risorse economiche alle ASST, ATS e IRCCS pubblici al fine di ristrutturare e riconvertire edifici del loro patrimonio disponibile finalizzandoli ad offrire alloggi a canone calmierato per il personale sanitario coerentemente con una politica attiva di WELFARE che miri all’attrazione e la retention; questi fondi seguiranno con priorità i territori di confine con la Svizzera per la concorrenza salariale tra stati confinanti e l’area di Milano per l’elevato costo delle locazioni della città”.

Relazione illustrativa:

Le strutture sanitarie pubbliche regionali hanno un importante Patrimonio in alcuni casi non disponibile per l’attività sanitaria in senso stretto. Lasciti e donazioni, immobili in disuso, ex strutture sanitarie che potrebbero essere riconvertite e ristrutturate per offrire alloggi con canoni calmierati e sotto il valore medio del mercato libero a disposizione del personale sanitario. Grazie ad un finanziamento regionale dedicato che permetta a ASST, ATS e IRCCS di

EM 236

42
501



Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale.
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

progettare e realizzare soluzioni abitative per il proprio personale si potrebbero garantire strumenti innovativi di welfare dedicato al personale con il duplice obiettivo di trattenere il personale (retention) specialmente nelle zone di confine con la Svizzera dove il gap salariale è molto importante e per reclutare personale offrendo un alloggio a prezzi calmierati con attenzione specifica alla città di Milano dove il prezzo delle locazioni nel libero mercato è molto alto.

< Anelli (Anelli)

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Anelli'.



EMM. (6)



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Quinta, paragrafo 5.4, pagina 60, alla fine dell'ultimo paragrafo "Un aspetto qualificante per la valorizzazione delle professionalità, e del loro coinvolgimento nel miglioramento continuo della qualità delle cure erogate.....(omissis)....., e sulla base di essi verranno valutati." Aggiungere le parole:

"Tale valorizzazione verrà anche realizzata consentendo ai professionisti sanitari, all'interno dei Piani Assistenziali Individuali e delle Linee Guida elaborate nelle reti clinico assistenziali, un'autonomia prescrittiva rispetto agli ambiti di loro competenza (es: presidi minori e ausili) e la possibilità di gestione diretta dell'atto terapeutico/assistenziale/riabilitativo da parte del professionista sanitario che esegue la prestazione."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a valorizzare la professionalità del personale sanitario Infermieristico, Ostetrico e Fisioterapista per consentire una presa in carico più mirata dei pazienti e fornire una risposta più veloce e appropriata ai bisogni di assistenza delle persone.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto

10/5/2024 ore 10.30

EM 22



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

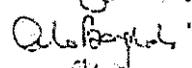
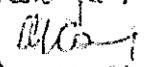
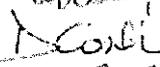
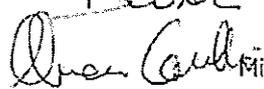
2023-2027

EMENDAMENTO 7

5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità

A pag. 55 dopo le parole e sulla base di essi verranno valutati. Inserire le parole *Le Direzioni Aziendali delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS) sono sostituite dai Dipartimenti delle Professioni Sanitarie, strutture delle professioni sanitarie a valenza aziendale, dotate di autonomia gestionale e titolari di funzioni di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione e degli operatori di supporto. I Dipartimenti delle Professioni Sanitarie presiedono pertanto alla funzione di governo aziendale dell'assistenza sanitaria mediante la partecipazione alla definizione delle strategie aziendali sulle politiche di programmazione, reclutamento, allocazione, gestione e sviluppo professionale del personale relativo all'assistenza alla persona. Nel dispiegamento delle proprie funzioni, questa struttura coniuga la valorizzazione delle specifiche professionali, la qualità tecnica, organizzativa e relazionale delle attività e dei servizi assistenziali offerti, con l'impiego ottimale delle risorse disponibili nel rispetto delle norme etiche e deontologiche: il tutto in un'ottica di umanizzazione e personalizzazione delle cure. Il Dirigente Sanitario responsabile del dipartimento è un operatore appartenente alle professioni di cui alla legge 251/00 in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente ed è scelto tra i Dirigenti delle strutture complesse individuate all'interno del dipartimento stesso e nominato dal Direttore Generale, con il conferimento di un incarico e di una retribuzione adeguata al ruolo apicale e di responsabilità. Il coordinamento dei Dipartimenti deve avere uno spazio all'interno della DG Welfare di Regione Lombardia e strutturarsi in singoli Dipartimenti delle Professioni Sanitarie in ogni ASST lombarda.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli

EM 85



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

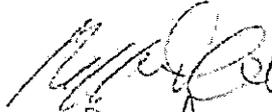
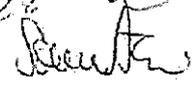
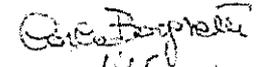
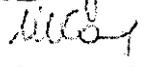
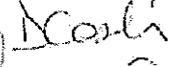
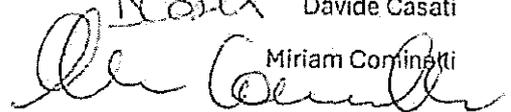
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 70

5.5. Rafforzamento della rete formativa (pagg. 55- 56)

a pag. 55 sostituire le parole *su due fronti* con le parole *su tre fronti*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominetti



EM 286

EMENDAMENTO n.24

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Quinta – Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale

5.5. Rafforzamento della rete formativa

Dopo la frase: “L'obiettivo di potenziare l'arruolamento del personale sanitario medico e non medico anche supportando il potenziamento dell'offerta formativa verrà perseguito”, aggiungere il seguente punto in elenco:

“su due vari fronti:

- rafforzando la programmazione in stretta sinergia con i corsi di studio delle Professioni Sanitarie Lombarde afferenti alla Facoltà di Medicina e ad altri Dipartimenti universitari, sia pubbliche sia private, anche attraverso l'istituzione di una cabina di regia, al fine di monitorare e valutare i potenziali effetti dell'impatto dell'innovazione digitale e tecnologica, oltre che della riorganizzazione gestionale, definita dal DM 77. Nel prossimo futuro si assisterà a una evoluzione dei profili sanitari, sia in termini numerici, che in termini di competenze, con ricadute sugli equilibri tra professionisti già esistenti, oppure, la richiesta di nuove figure professionali;”

RELAZIONE A INTEGRAZIONE DELLA PROPOSTA EMENDATIVA

Sarà opportuno considerare e programmare, come le nuove tecnologie e la nuova organizzazione ospedale-territorio impatteranno sulle professioni sanitarie, valorizzando la sinergia tra mondo accademico e istituzionale, al fine di rispondere alla trasformazione digitale, tecnologica e organizzativa della sanità, sia attraverso percorsi di formazione, sia attraverso strategie di engagement delle professioni maggiormente richieste. Occorreranno dunque nuove figure in ambito clinico, assistenziale, nella sperimentazione e nella ricerca. L'intelligenza artificiale e la robotica comporteranno delle variazioni delle professioni richieste, sia in termini quantitativi che qualitativi. Si stima che l'aumento di produttività, dovuto allo sviluppo di nuove tecnologie nel campo dell'intelligenza artificiale e dell'automazione industriale, aumenterà la domanda di lavoro di 133 milioni di addetti entro il 2025, a fronte di 75 milioni che potrebbero andare persi, ma le competenze richieste non saranno sovrapponibili.

Cons. Luigi Zocchi (Fratelli d'Italia)



EM 84



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

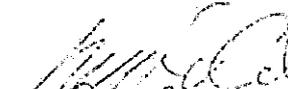
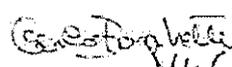
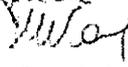
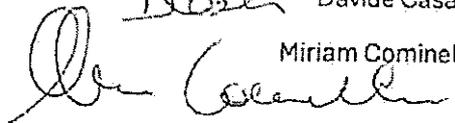
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 69

5.5. Rafforzamento della rete formativa (pagg. 55- 56)

a pag. 55 dopo le parole *sia degli specializzandi* aggiungere le parole *sia dei rappresentanti sindacali confederali di categoria del comparto e della dirigenza medica sia di rappresentanti della dirigenza infermieristica*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 230
EM 250



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla bozza di Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027.

Alla Sezione Quinta, paragrafo 5.5, pagina 55, dopo le parole “..e non medico” sono sostituite con:
“e delle professioni sanitarie e sociosanitarie”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a specificare la terminologia espressa con “non medico”.

F.to

Consigliere Claudia Carzeri



EM 250
230

Gruppo Consiliare della Regione Lombardia
LEGA - LEGA LOMBARDIA SALVINI

Alla c.a.: Presidente
del Consiglio Regionale
Federico Romani
E Presidente III Comm.
Patrizia Baffi

PDA n. 10
"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

EMENDAMENTO 15

Alla sezione 5 "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale"
Al paragrafo 5.5 " Rafforzamento della rete formativa "

dopo le parole
"Il personale Universitario medico"

sostituire le parole
"e non medico,"

con quanto segue
", sanitario e sociosanitario."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA:

Potenziare la formazione delle professioni sanitarie e sociosanitarie.

* Scuderi (Scuderi)

(Romani)

EM 86



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

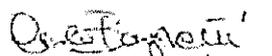
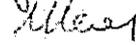
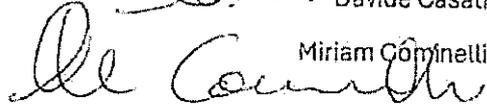
2023-2027

EMENDAMENTO 71

5.5. Rafforzamento della rete formativa (pagg. 55- 56)

a pag. 56 aggiungere il punto - *istituendo borse di studio e finanziamenti per la formazione considerata strategica per il SSR e la salute pubblica (lauree magistrali a indirizzo clinico e master) e favorendo l'inserimento di personale qualificato nelle università per una formazione adeguata e per stimolare la carriera accademica.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EMM. 10



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Quinta, paragrafo 5.6, pagina 61, al sesto capoverso dopo le parole: " Si stabilisce pertanto di attivare un Osservatorio del personale" Aggiungere le parole:

"permanente, che comprenda un Dirigente Infermieristico (Direttore DAPSS) presso l'assessorato welfare e salute."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a evidenziare la possibilità di collaborazione dei Dirigenti infermieristici e delle professioni sanitarie nella analisi dei bisogni sociosanitari, di salute dei cittadini e la capacità dei professionisti a cooperare nelle scelte politiche per determinare risposte concrete ai cittadini contribuendo al miglioramento del sistema socio sanitario regionale.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto 10 maggio 2024 ore 10,30



EM295

EMENDAMENTO n.33

Alla PDA n.10

"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

Sezione quinta "Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale"

5.6. Osservatorio del personale

Al termine del paragrafo aggiungere:

"L'Osservatorio ha inoltre il compito di effettuare una mappatura del benessere organizzativo delle strutture sanitarie al fine di fornire indirizzi per implementare sistemi di welfare dedicati al personale sanitario."

Relazione illustrativa

Si ritiene che introdurre il concetto di benessere organizzativo all'interno delle strutture sanitarie possa essere un punto di interesse per migliorare le condizioni lavorative del personale e rendere maggiormente attrattive le professionalità sanitarie.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Paola Bulbarelli".

Sezione Sesta

GLI STRUMENTI INNOVATIVI TRA DIGITALIZZAZIONE E RICERCA



EM 100



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 84

Sezione sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.1. Inquadramento

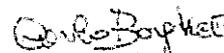
Alla fine del paragrafo, dopo le parole *“La Regione intende continuare il proprio confronto con realtà nazionali e industriali e tecnologiche affinché siano sempre presenti le migliori e più avanzate soluzioni”* inserire la seguente frase:

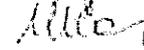
“, da promuoversi anche attraverso un aggiornamento delle procedure di acquisto da parte delle stazioni appaltanti, che mirino a valorizzare la dimensione innovativa delle tecnologie, secondo quanto disposto relativamente agli appalti innovativi dal diritto eurounitario.”

RELAZIONE: Per acquistare le tecnologie innovative la stazione appaltante oggi deve aggiornare le procedure, poiché oggi i capitolati risultano appiattiti sugli standard e conseguentemente non consentono di selezionare tecnologie appena immesse sul mercato e di ultima generazione.

Milano, 8 maggio 2024

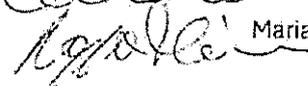
 Samuele Astuti

 Carlo Borghetti

 Marco Carra

 Davide Casati

 Miriam Cominelli

 Maria Rozza



EMM. (11)



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Alla c.a del Presidente della III Commissione Patrizia Baffi

Alla c.a della Segreteria della III Commissione

EMENDAMENTO

alla Proposta del PSSR, Piano Sociosanitario 2023-2027 approvato dalla Giunta regionale in data 13/12/2023

Alla Sezione Sesta, paragrafo 6.2, pagina 63, alla fine del terzo capoverso del paragrafo "Digitalizzazione" alla fine del primo punto dell'elenco puntato, Aggiungere le parole:

" , favorendo l'accessibilità ai fascicoli Sanitari Elettronici, alla Piattaforma Regionale di Telemedicina, Cartella Clinica Elettronica Ospedaliera e Territoriale, con la possibilità di inserire i dati relativi all'assistenza"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L'emendamento è volto a rendere fruibili tutte le informazioni e i dati sanitari a tutti gli operatori protagonisti dei processi di presa in carico, cura, assistenza e riabilitazione.

F.to

Giulio Gallera

Claudia Carzeri

Pervenuto 10/5/24 ore 10,30



EMENDAMENTO n.34

EM 296

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.2. Digitalizzazione

Al punto elenco “Evoluzione sostenibile: garantire la completa sostenibilità tecnologica, gestionale ed economica di servizi e tecnologie durante l’intero ciclo di vita”

aggiungere le parole:

“e sviluppare un sistema di valutazione multidimensionale con cui misurarne l’impatto.”

Relazione illustrativa

Si ritiene che sviluppare un sistema di valutazione multidimensionale con cui misurare l’impatto prodotto dalle nuove tecnologie possa essere un punto di interesse per valutare i progetti, la loro fattibilità e la loro riproducibilità.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)



EM 297

EMENDAMENTO n.35

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione sesta “Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca”

6.3. Tendenze innovative

Al primo punto elenco, dopo le parole “- Centralizzazione soluzioni applicative”

Aggiungere le seguenti parole:

“valorizzando e armonizzando al contempo progetti territoriali:”

Relazione illustrativa

Si ritiene opportuno mantenere un punto di attenzione sulla capacità dei territori di produrre innovazione e sviluppare progetti di interesse valorizzandoli e armonizzandoli in un processo bottom-up.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)



EM 101



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 85

Sezione sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.3. *Tendenze innovative*

Al terzo punto: Patient Relationship Management

Sostituire le parole «nuovo» paziente di oggi, con le parole “del paziente digitale”.

Milano, 8 maggio 2024

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Miriam Cominelli

Maria Rozza

EM 87



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

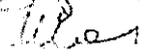
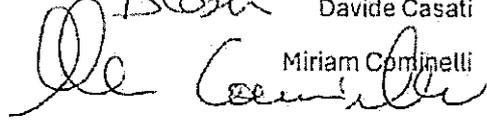
2023-2027

EMENDAMENTO 72

6.5. Ricerca (pagg.61-62)

a pag.61 sostituire il paragrafo *Partendo dal principio "dove si fa ricerca è migliore l'offerta di cura", l'obiettivo è, e sempre più sarà, quello di tradurre il frutto della produzione scientifica (realizzata grazie alle ottime professionalità e competenze presenti nelle nostre strutture a partire dalla valorizzazione degli IRCCS lombardi), in trasferimento tecnologico e conseguente valore e ricaduta positiva per la comunità dei pazienti e del sistema. L'impegno di regione Lombardia sarà sempre più volto al potenziamento dell'attività di ricerca biomedica, allo sviluppo del capitale umano e alla creazione di sinergie e di reti tra i vari attori del sistema* con il paragrafo *Occorre premettere che la ricerca deve avere come obiettivi reali esigenze della popolazione e che gli ambiti clinici di cura hanno una prospettiva privilegiata per poter identificare gli ambiti rilevanti e significativi per il benessere della popolazione; dunque la ricerca che nasce dall'esperienza clinica, e non avulsa da questa, garantisce l'attuazione del principio "dove si fa ricerca è migliore l'offerta di cura", dunque l'obiettivo è, e sempre più sarà, quello di tradurre il frutto della produzione scientifica (realizzata grazie alle ottime professionalità e competenze presenti nelle nostre strutture a partire dalla valorizzazione degli IRCCS lombardi), in trasferimento tecnologico e conseguente valore e ricaduta positiva per la comunità dei pazienti e del sistema.*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 102



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 86

Sezione sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.5. Ricerca

Al primo paragrafo sostituire le parole:

“a partire dalla valorizzazione degli IRCCS lombardi, in trasferimento tecnologico e conseguente valore e ricaduta positiva per la comunità dei pazienti”

con le parole

“a partire dalla valorizzazione della rete degli IRCCS pubblici lombardi, così come prevista dall’art 7ter della L.r. 33/09, in trasferimento tecnologico per mezzo della neo costituita FITT (Fondazione per l’Innovazione e il Trasferimento Tecnologico) e conseguente valore e ricaduta positiva per la comunità dei pazienti e del sistema economico produttivo lombardo.”

Relazione: Con l’emendamento si vogliono valorizzare i 5 IRCCS pubblici lombardi come traino della ricerca lombarda.

Milano, 8 maggio 2024

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Miriam Cominelli

Maria Rozza



EM 103



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 87

Sezione sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.5. Ricerca

Al paragrafo "CAR-T e terapie avanzate (terapie innovative e avanzate nell'ambito di immunoterapia, terapie cellulari, terapie geniche)" dopo le parole "fondamentale la Rete di collaborazione tra IRCCS" inserire le parole "pubblici, per la "produzione accademica" attraverso la realizzazione di una cell factory con standard GMP (Good Manufacturing Practice) pubblica che possa coprire il fabbisogno di tutto il Nord Italia"

Milano, 8 maggio 2024

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Miriam Cominelli

Maria Rozza

EM 88



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

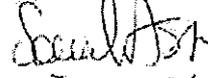
PDA 10
PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE
2023-2027

EMENDAMENTO 73

6.5. Ricerca (pagg.61-62)

a pag.62 tra le parole *cognitivo nell'ambito terapeutico* e le parole *e della gestione del paziente* inserire la parola *riabilitativo*

Milano, 8 maggio 2024

 Maria Rozza
 Samuele Astuti
 Carlo Borghetti
 Marco Carra
 Davide Casati
 Miriam Cominelli



EM 290

EMENDAMENTO n.28

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione Sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.5 Ricerca

Nell'elenco puntato, al nono punto dell'elenco, dopo le parole “con particolare attenzione allo sviluppo dell'interazione uomo-macchina per favorire approccio collaborativo e massimizzare l'accettazione della tecnologia da parte del paziente”, aggiungere il seguente periodo:

“Per l'attuazione delle specifiche progettualità verrà condiviso un programma sperimentale tra diversi enti regionali (DG Welfare, con il supporto di ARIA, POLIS e ACSS e sentite le parti interessate (enti di ricerca e accademici). L'obiettivo cardine di tale programma sarà la creazione di un laboratorio di ricerca e innovazione funzionale alla implementazione di approcci Value Based Healthcare/Value Based Procurement (VBHC/VBP) entro il 2025.”

Relazione illustrativa

Il patrimonio informativo generato dalla trasformazione digitale in atto prefigura nuovi scenari nell'ambito della ricerca sanitaria e della competitività del tessuto economico produttivo nazionale ed internazionale. Il valore del dato abilitando modelli innovativi data-driven nel campo della ricerca consentirà di massimizzare la qualità dei servizi erogati e di ottimizzare i modelli di presa in carico. I dati sintetici rappresentano un'opportunità, sempre più rilevante per superare le criticità dei dati reali, massimizzare il potenziale dei dati a disposizione di aziende ed enti pubblici, ridurre gli impatti sulla privacy e garantire l'efficienza e l'efficacia dei sistemi avanzati, contribuendo a un'innovazione tecnologica, etica, sostenibile e responsabile. L'obiettivo del programma è creare in Regione Lombardia un ecosistema data-driven open source altamente competitivo, ingaggiando e valorizzando i nostri talenti, così da essere protagonisti della rivoluzione digitale in atto.

Chiara VALCEPINA (Fratelli d'Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)



EM 104



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 88

Sezione sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.6/ La sanità lombarda e lo sviluppo delle collaborazioni internazionali

6.7
Dopo il punto 2) inserire il punto

2 bis) Regione Lombardia deve assumere il ruolo di hub europeo per la cura delle patologie severe di pazienti comunitari ed extra-comunitari, in regime di solvenza. A tale scopo è necessario promuovere il sistema sanitario lombardo, e in primis la sua rete degli IRCCS pubblici, su scala internazionale, anche attraverso la stipula di accordi con i Paesi terzi.

Relazione: questo emendamento mira a consentire anche alle strutture pubbliche sanitarie lombarde di eccellenza di curare pazienti stranieri dei paesi emergenti, attività che oggi è prerogativa esclusiva degli IRCCS privati in mancanza di una programmazione regionale. Con l'abolizione della Agenzia di promozione sanitaria lombarda all'estero - che aveva come finalità ciò che prevede l'emendamento - la regione ha di fatto abdicato a promuovere la propria sanità nei paesi esteri.

Milano, 8 maggio 2024

Samuele Astuti

Carlo Borghetti

Marco Carra

Davide Casati

Miriam Cominelli

Maria Rozza



EM 287

EMENDAMENTO n.25

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.7 ~~6.6~~ La sanità lombarda e lo sviluppo delle collaborazioni internazionali

Aggiungere dopo la frase: “La Lombardia, forte del proprio sistema sanitario che vede la collaborazione tra strutture pubbliche e private) vuole anche incentivare progettualità di attrazione sanitaria e di supporto sanitario alla attrattività turistica ed economica della regione, assicurando sempre un continuo sviluppo della regione e delle sue potenzialità e cercando soluzioni di sviluppo di interazione tra sanità e aspetti wellness”, le seguenti parole:

“e di accoglienza turistica.”

Relazione illustrativa

La filiera delle scienze della vita rappresenta per Regione Lombardia una vera e propria eccellenza, che rende la Regione un contesto favorevole per lo sviluppo di progetti pilota di “turismo sanitario”, capaci di valorizzi la filiera life science come asset strategico del Paese, su cui investire attraverso una politica industriale che ne favorisca l'internazionalizzazione. Un mercato, quello del “turismo sanitario” che, a livello mondiale, vale tra i 75 e i 100 miliardi di euro, movimentando circa 11 milion di pazienti. L'opportunità di perseguire con decisione una strategia atta a valorizzare il settore non limiterebbe le proprie ricadute (anche economico-finanziarie) agli aspetti sanitari e all'attrazione dei pazienti stranieri: l'indotto per le strutture recettive, i ristoranti, i trasporti e il sistema artistico/culturale sarebbe significativo.

Paola Bulbarelli (Fratelli d'Italia)

Sezione settima

ATTUAZIONE,
MONITORAGGIO E
VALUTAZIONE



EM 109



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

EMENDAMENTO 93

Sezione settima – Attuazione, monitoraggio e valutazione

Dopo le parole

“per realizzare un sistema virtuoso di miglioramento continuo della capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati.”

Inseguire la seguente frase

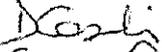
“In coerenza con quanto sopra descritto, verrà presentata alle commissioni consiliari competenti una relazione semestrale contenente gli esiti dei sopracitati punti (i), (ii), (iii), (iv) e, successivamente, la stessa verrà condivisa anche con gli organismi di rappresentanza dei Comuni.”

Milano, 8 maggio 2024

 Carlo Borghetti

 Samuele Astuti

 Marco Carra

 Davide Casati

 Miriam Cominelli

 Maria Rozza



EMMO



Regione Lombardia
L CONSIGLIO

PDA 10

PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE

2023-2027

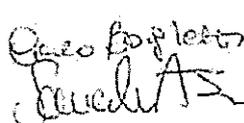
EMENDAMENTO 94

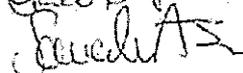
Sezione settima – Attuazione, monitoraggio e valutazione

Dopo le parole “raggiungere gli obiettivi prefissati.”
inserire il seguente paragrafo:

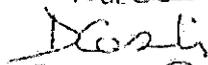
“Si procederà inoltre con un attento monitoraggio dell’attività complessiva del SSR, con particolare riguardo all’appropriatezza prescrittiva ed erogativa, anche attraverso una analisi periodica dei DRG (Diagnostic Related Group) remunerati alle singole strutture pubbliche e private a contratto. Tale monitoraggio verrà presentato semestralmente alla commissione consiliare competente.”

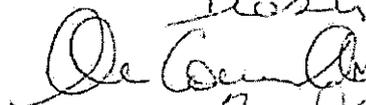
Milano, 8 maggio 2024

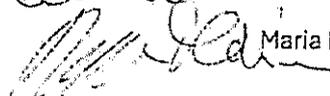
 Carlo Borghetti

 Samuele Astuti

 Marco Carra

 Davide Casati

 Miriam Cominelli

 Maria Rozza



EM 292

EMENDAMENTO n.30

Alla PDA n.10

"Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027"

Sezione settima – Attuazione, monitoraggio e valutazione

Prima dell'elenco puntato, dopo le parole "A tal fine verrà istituito il Centro Operativo per l'utilizzo dei Dati Sanitari (CODS) intesa come struttura tecnico – scientifica", aggiungere il seguente periodo:

"Esso si farà garante di una forte governance regionale del dato, della trasparenza dei processi e della tutela della privacy individuale, ma anche promotore dello sviluppo e della messa a sistema di un nuovo approccio alla ricerca"

Relazione illustrativa

Il patrimonio informativo generato dalla trasformazione digitale in atto prefigura nuovi scenari nell'ambito della ricerca sanitaria e della competitività del tessuto economico produttivo nazionale ed internazionale. Il valore del dato abilitando modelli innovativi data-driven nel campo della ricerca consentirà di massimizzare la qualità dei servizi erogati e di ottimizzare i modelli di presa in carico. I dati sintetici rappresentano un'opportunità, sempre più rilevante per superare le criticità dei dati reali, massimizzare il potenziale dei dati a disposizione di aziende ed enti pubblici, ridurre gli impatti sulla privacy e garantire l'efficienza e l'efficacia dei sistemi avanzati, contribuendo a un'innovazione tecnologica, etica, sostenibile e responsabile. L'obiettivo del programma è creare in Regione Lombardia un ecosistema data-driven open source altamente competitivo, ingaggiando e valorizzando i nostri talenti, così da essere protagonisti della rivoluzione digitale in atto.

Chiara VALCEPINA (Fratelli d'Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d'Italia)

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name 'Christian Garavaglia', written over the printed name.



EM 291

EMENDAMENTO n.29

Alla PDA n.10

“Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027”

Sezione settima – Attuazione, monitoraggio e valutazione

Nell’elenco puntato, al termine del quarto punto, dopo le parole “che abbia il mandato di garantire che il valore dei dati venga messo a disposizione del governo del Sistema Sociosanitario e di supportare la Giunta nella predisposizione della componente delle delibere che riguarda il piano di attuazione, monitoraggio e valutazione delle azioni,” aggiungere il seguente periodo:

“che abbia il mandato di garantire il valore dei dati, con la garanzia di una regia centrale regionale. Nell’ambito del programma sperimentale di ricerca e innovazione, sarà valutato e disciplinato l’accesso ai dati in forma fruibile, con loro estrazione e condivisione, sempre nel rispetto di sicurezza e privacy e rigore scientifico”

Relazione illustrativa

Il patrimonio informativo generato dalla trasformazione digitale in atto prefigura nuovi scenari nell’ambito della ricerca sanitaria e della competitività del tessuto economico produttivo nazionale ed internazionale. Il valore del dato abilitando modelli innovativi data-driven nel campo della ricerca consentirà di massimizzare la qualità dei servizi erogati e di ottimizzare i modelli di presa in carico. I dati sintetici rappresentano un’opportunità, sempre più rilevante per superare le criticità dei dati reali, massimizzare il potenziale dei dati a disposizione di aziende ed enti pubblici, ridurre gli impatti sulla privacy e garantire l’efficienza e l’efficacia dei sistemi avanzati, contribuendo a un’innovazione tecnologica, etica, sostenibile e responsabile. L’obiettivo del programma è creare in Regione Lombardia un ecosistema data-driven open source altamente competitivo, ingaggiando e valorizzando i nostri talenti, così da essere protagonisti della rivoluzione digitale in atto.

Chiara VALCEPINA (Fratelli d’Italia)

Christian GARAVAGLIA (Fratelli d’Italia)