

considerato, inoltre, che

- esiste un numero considerevole di medici specializzandi con la sola borsa di studio che hanno operato in prima linea nell'emergenza COVID, anche non nei reparti COVID-19, ma con pazienti positivi, che non rientrano all'interno del protocollo d'intesa tra la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano e le Organizzazioni sindacali FP Cgil, Cisl FP, Uil FPL sottoscritto lo scorso 29 aprile;
- è doveroso che venga riconosciuto anche a questi specializzandi un incentivo economico per il grande lavoro svolto e i rischi che hanno corso durante l'emergenza COVID-19;

invita il Presidente e la Giunta regionale

a mettere in atto tutte le azioni possibili per un riconoscimento economico alternativo, quale ad esempio il pagamento della retta universitaria, al personale medico delle scuole di specializzazione, tutt'ora in prima linea nell'attività di contrasto all'emergenza da COVID-19, che hanno solamente la borsa di studio ministeriale, laddove non sia previsto all'interno del protocollo d'intesa tra la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano e le Organizzazioni sindacali FP Cgil, Cisl FP, Uil FPL sottoscritto lo scorso 29 aprile.».

Il presidente: Alessandro Fermi

Il consigliere segretario: Giovanni Francesco Malanchini

Il consigliere segretario provvisorio: Niccolò Carretta

Il segretario dell'assemblea consiliare:

Silvana Magnabosco

D.c.r. 4 maggio 2020 - n. XI/1043 **Ordine del giorno concernente le misure di sostegno agli investimenti e allo sviluppo infrastrutturale**

Presidenza del Presidente Fermi

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Visto il progetto di legge n. 121 «Interventi per la ripresa economica»;

a norma dell'art. 85 del Regolamento generale, con votazione palese, per alzata di mano;

DELIBERA

di approvare l'Ordine del giorno n. 1011 concernente le misure di sostegno agli investimenti e allo sviluppo infrastrutturale, nel testo che così recita:

«Il Consiglio regionale della Lombardia
premessi che

il progetto di legge n. 121 prevede uno stanziamento di straordinaria rilevanza, allo scopo di sostenere concretamente tutte le azioni e le attività funzionali ad una ripresa economica che possa consentire una reale ripartenza delle attività delle imprese lombarde;

considerato che

storicamente le attività legate alla realizzazione di infrastrutture costituiscono il principale volano per la ripresa economica generale, essendo un forte elemento di traino sia dal punto di vista occupazionale che di indotto;

visto che

l'emergenza COVID-19 ha evidenziato la necessità di rafforzare urgentemente i presidi sanitari territoriali, anche avvalendosi di spazi di proprietà comunale che, opportunamente ristrutturati e messi in sicurezza possono garantire la necessaria capillarità a presidio della salute dei nostri cittadini;

rilevato che

il comma 3, dell'articolo 1 del progetto di legge n. 121 prevede la possibilità in capo ai sindaci di ottimizzare sul proprio territorio la presenza di spazi per la medicina territoriale;

invita il Presidente e la Giunta regionale

a prevedere la possibilità di utilizzare le risorse di cui al comma 3, dell'articolo 1 del progetto di legge n. 121 anche per adeguamento, ristrutturazione e messa in sicurezza di spazi di proprietà comunale da adibire ad ambulatori di sanità pubblica, in particolare per medici di medicina generale (medici di base) e/o specialisti.».

Il presidente: Alessandro Fermi

Il consigliere segretario: Giovanni Francesco Malanchini

Il consigliere segretario provvisorio: Niccolò Carretta

Il segretario dell'assemblea consiliare:

Silvana Magnabosco

D.c.r. 4 maggio 2020 - n. XI/1046 **Mozione concernente la tutela delle persone con lesioni del midollo spinale in Lombardia**

Presidenza del Vice Presidente Brianza

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

a norma degli articoli 122 e 123 del Regolamento generale, con votazione palese, per alzata di mano,

DELIBERA

di approvare il testo della Mozione n. 325 concernente la tutela delle persone con lesioni del midollo spinale in Lombardia, nel testo che così recita:

«Il Consiglio regionale della Lombardia

premessi che

- per lesione midollare si intende un danno della struttura neurale contenuta all'interno del canale vertebrale, il midollo spinale. Un danno midollare può essere di origine traumatica (incidenti, cadute, ferite da atti di violenza) o non traumatica (ischemie, infezioni, compressioni in patologie neoplastiche o degenerative);
- l'Unità spinale unipolare rappresenta una struttura complessa espressamente destinata all'assistenza, alla cura e alla riabilitazione di persone con lesione midollare di origine traumatica e non tale da permettere a queste persone il raggiungimento del miglior stato di salute e il più alto livello di autonomia compatibili con il livello della lesione al midollo spinale;
- le Linee Guida Unità spinali unipolari - Conferenza Stato-Regioni 2004 e il documento di indirizzo per l'organizzazione dell'assistenza alla persona con lesione midollare - AGENAS 2014 sono il faro per la gestione clinica e logistica di questa complessa patologia. In particolare, per ciò che è rilevante in questa mozione si segnala: l'assegnazione del paziente alla struttura più appropriata e nel tempo più rapido sono gli aspetti cruciali per garantire gli esiti migliori. Il trattamento chirurgico, qualora indicato dalle linee guida, deve essere il più precoce possibile. Nella scelta del presidio ospedaliero deve essere accuratamente valutato il rapporto rischio beneficio derivante dal trasporto e andranno privilegiati i presidi ospedalieri dotati di Unità spinale unipolare o, in mancanza di questa, di DEA di II livello dotato di Centro traumi. Va evitato il trasporto del paziente in presidi ospedalieri che non possono fornire interventi diagnostici e curativi idonei e appropriati alla complessità della patologia in oggetto. La gestione clinica e assistenziale quindi di una persona con lesione midollare richiede necessariamente elevate competenze specifiche e multidisciplinari. Dal punto di vista organizzativo l'Unità spinale unipolare è collocata all'interno di ospedali sedi di DEA di II di livello e deve avvalersi in forma organizzata, oltre che delle specialità già previste nel DEA, dalle seguenti attività specialistiche: urologia e urodinamica, chirurgia plastica, medicina fisica e riabilitativa, psicologia clinica, ginecologia, andrologia, nutrizione clinica, neurofisiopatologia, pneumologia e diagnostica per immagini, incluse TC e RM;

premessi, inoltre, che

- un incidente che provochi una lesione midollare può capitare a ognuno;
- l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), in accordo con l'International Spinal Cord Society (ISCoS), ha indicato il binomio figurativo carrozzina-giovane adulto con lesione midollare come il simbolo della condizione di disabilità nel mondo (Report «International perspectives on spinal cord injury» del 2013);
- la Convenzione ONU sui Diritti delle persone con disabilità approvata nel 2006, ratificata dall'Italia nel 2009 cui è seguito il piano d'azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, adottato con DPR del 4 ottobre 2013 sancisce il diritto di accesso a cure appropriate, la possibilità di definire un proprio progetto di vita, l'abbattimento delle barriere che ostacolano l'inclusione sociale e la partecipazione ai diversi ambiti della vita, rappresentano le condizioni necessarie per il raggiungimento di una apprezzabile qualità di vita per le persone con lesione midollare;

considerato che

- l'Unità spinale unipolare, come definito nell'atto di Intesa tra Stato e Regioni di approvazione delle Linee Guida (G.U.