

Block Notes n. 13, maggio 2016

Dipartimento Welfare e nuovi diritti della Cgil Lombardia

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

In questo numero:

1. Dalle agenzie di stampa regionali:

- ✓ *Autismo: la patologia entra nella riforma sociosanitaria*
- ✓ *Lombardia Sociale*

2. Dalle agenzie di stampa nazionali:

- ✓ *Congresso nazionale CARD. Arriva l'assistenza al Distretto*
- ✓ *I primari oncologi ospedalieri: "La vera sfida è la sostenibilità delle nuove terapie*
- ✓ *Sclerosi multipla. L'allarme nei centri di cura*
- ✓ *Pronto soccorso. È boom di accessi per gli over 80*
- ✓ *Rapporto Istat. Lieve diminuzione per la speranza di vita*
- ✓ *Ma quanti professionisti sanitari ci serviranno tra 20 anni?*
- ✓ *Inghilterra. Sciopero medici: raggiunta un'intesa tra Hunt e la Bma*
- ✓ *Ridurre del 20% i costi sanitari? Abbandonare il modello di rimborso basato sui Drgs*
- ✓ *Lorenzin: la differenza non è tra pubblico e privato*
- ✓ *La sanità lombarda tra medicina di precisione e gestione delle cronicità*
- ✓ *Ipercolesterolemia. In Italia vale oltre 1 mld ogni anno per soli costi diretti sanitari*
- ✓ *Eurostat: "Nella Ue evitabili il 33% dei decessi con conoscenze e tecnologia"*
- ✓ *Milillo (Fimmg) al contrattacco: guardia medica non sarà cancellata*
- ✓ *Aifa su spesa farmaceutica 2015. Superati i 18 miliardi tra ospedaliera e territoriale*
- ✓ *Lorenzin su nuovi Lea, piano vaccini e payback farmaci*

3 Links.

- ✓ *Ministero della Salute: convegno su fabbisogno di personale*

1. Dalle agenzie di stampa regionali:

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

È uscito il n. 362 del 20.5.2016

Autismo: la patologia entra nella riforma sociosanitaria. Pd: "Avevamo chiesto un provvedimento ad hoc, ma lo emenderemo".

Il tema dell'autismo è stato oggetto, nel tempo, di diversi atti di indirizzo e di [una proposta di legge del Pd](#), depositata nel 2013. L'idea di andare oltre i singoli progetti e i singoli finanziamenti annuali, cercando di fare in modo che il legislatore fissasse dei paletti di riferimento dai quali partire, è una battaglia che il Pd porta avanti dall'inizio della legislatura. La recente decisione di trattare la patologia all'interno del secondo progetto di legge che completa la riforma sociosanitaria, ha trovato in disaccordo i consiglieri Pd, che comunque non hanno fatto mancare il loro contributo alla discussione. "Sull'autismo miglioreremo il testo in discussione attraverso alcuni puntuali emendamenti, ha spiegato Mario Barboni. Avremmo certamente preferito che la materia diventasse oggetto di una norma ad hoc, per questo avevamo depositato già da tempo un progetto di legge, ma, dato che questa scelta non è stata presa in considerazione dalla maggioranza, non ci tireremo indietro su un tema così delicato e importante che riguarda la salute e il benessere di così tante famiglie di lombardi". Per la precisione il Pd ha presentato ad oggi 14 emendamenti tra cui la richiesta di rafforzare l'organico delle UONPIA (Unità operativa di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza) e delle UOP (Unità operativa di psichiatria) per poter fornire ai soggetti autistici una presa in carico più adeguata nella fase di diagnosi e cura precoce e nelle crisi dell'età adulta e quella di garantire la continuità dell'assistenza in tutto l'arco della vita, nonché di consentire loro una vita integrata nella società. Il testo verrà votato il 25 maggio in Commissione per approdare in

Aula, dopo la pausa elettorale, il 21 giugno.

➤ **Da “Lombardia sociale”:** www.lombardiasociale.it

Lombardia Sociale è un progetto realizzato da IRS - Istituto per la ricerca sociale - e promosso da Acli Lombardia, Caritas Ambrosiana, Confartigianato Persone, Confcooperative, Gruppo Segesta, FNP Cisl Lombardia, Fondazione Cariplo, Legacoopsociali, SPI Cgil Lombardia, UIL Pensionati, Auser Lombardia, Arci Lombardia. Per iscriversi alla newsletter: newsletter@lombardiasociale.it

Dalla Newsletter VIII, del 26 maggio 2016

ATS e ASST. Linee guida regionali sui Piani organizzativi (POAS): il primo passo attuativo della riforma. Un'analisi dei contenuti della dgr 5113.

Presa in carico. L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) in Lombardia: [un modello senza modelli?](#)

Prima Infanzia. Asili nido in crescita...o in crisi: [quale è la reale situazione?](#) Tendenze evolutive nei Comuni capoluogo lombardi.

Riforma sociosanitaria. L'evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: ora può camminare! [Un commento alle linee guida sui POAS.](#)

Domiciliarità. La [regolazione dell'accesso e della compartecipazione al SAD](#) in un campione di Comuni lombardi.

Disabilità. Un [commento alla questione nuovo Isee](#) e residenzialità: un voto di povertà?

2. Dalle agenzie di stampa nazionali:

Dalla Newsletter del 19 maggio 2016

Congresso nazionale CARD. “Stop alle file al Pronto soccorso. Arriva l'assistenza al Distretto”.

Dalla ‘cura del territorio’ alla medicina d’iniziativa passando per l’aderenza alle terapie e l’appropriata organizzazione. Presentati al XIV Congresso nazionale di Napoli i 5 obiettivi per la sanità di domani della Confederazione Associazioni Regionali di Distretto. “La medicina territoriale a supporto del processo di assistenza: un contributo determinante alla diminuzione dei troppi pazienti in barella nelle strutture ospedaliere italiane e campane”. [Leggi l'articolo.](#)

I primari oncologi ospedalieri a Congresso: “La vera sfida è la sostenibilità delle nuove terapie. Passare dalla medicina evidence based alla value based medicine”.

Riuniti fino a sabato a Napoli circa 200 rappresentanti dell'oncologia italiana. Molti i temi al centro del confronto ma quello delle risorse è il nodo principale. Già oggi i costi oscillano tra 50 e 150 mila euro per anno di cura con un incremento della spesa che balzerà nel 2018 a un +17% per straripare nel medio periodo a valori stimati in un +47%. [Leggi tutto.](#)

Sclerosi multipla. L'allarme nei centri di cura: in alcuni casi un solo neurologo per quasi 400 pazienti e un infermiere per più di mille.

In tutto sono 249 i centri clinici neurologici di riferimento che seguono oltre 80mila persone con uno staff complessivo di 500 neurologi e oltre 400 infermieri. In media 1 neurologo ogni 300 pazienti e 1 infermiere ogni 195 pazienti. Ma in alcuni casi si arriva a un rapporto di 2,6 neurologi ogni mille pazienti e addirittura a un solo infermiere per oltre mille assistiti. La mappa dell'Aism.

[Leggi l'articolo.](#)

Dalla Newsletter del 20 maggio 2016

Pronto soccorso. È boom di accessi per gli over 80. Aumentano di 100 mila l'anno. Simeu lancia la terza settimana nazionale del Ps.

Dal 21 al 29 maggio, nelle principali città italiane, medici e infermieri della Società italiana di medicina di emergenza-urgenza, organizzano incontri con i cittadini e simulazioni di attività cliniche in pubblico per spiegare meglio le dinamiche dell'emergenza sanitaria e ascoltare le

esigenze dei pazienti. Il tema di quest'anno è il paziente anziano over 80 i cui accessi al Ps in 10 anni sono aumentati del 60% e i ricoveri sono cresciuti del 50%. [Leggi l'articolo.](#)

Rapporto Istat. Lieve diminuzione per la speranza di vita, ma cresce l'invecchiamento attivo. È allarme obesità tra bambini e adolescenti.

I maggiori aspetti di fragilità si riscontrano tra chi ha un basso titolo di studio. Allarme per la diffusione del sovrappeso tra bambini e adolescenti residenti in Italia, che si colloca tra i livelli più alti in Europa. In diminuzione la spesa ospedaliera, calata dal 2009 al 2014 di quasi l'1 per cento all'anno. E registra un importante decremento anche il numero dei ricoveri: le dimissioni sono passate da oltre 12,8 milioni nel 2001 a 9,4 milioni nel 2014 (-26,7 per cento).

[Leggi tutto.](#) [Link al Rapporto 2016](#)

Ma quanti professionisti sanitari ci serviranno tra 20 anni? Il ministero della Salute lancia il progetto di monitoraggio europeo per medici, infermieri, farmacisti, odontoiatri e ostetriche.

L'iniziativa, presentata durante un convegno al ministero, si inserisce nel progetto europeo 'Health Workforce Planning and Forecasting'. Il nuovo modello di determinazione del fabbisogno è in corso di invio per approvazione alla Stato Regioni e se condiviso potrebbe anche essere usato per l'individuazione del bisogno occupazionale derivante dall'entrata in vigore del nuovo orario di lavoro. [Leggi tutto.](#) [Link alla sintesi del progetto e prime proiezioni.](#)

Dalla Newsletter del 21 maggio 2016

Inghilterra. Sciopero medici: raggiunta un'intesa tra Hunt e la Bma. Ora si attende l'approvazione da parte dei giovani camici bianchi.

La protesta riguardava la questione dell'H24, per sette giorni alla settimana senza aumenti di stipendio né nuovo personale per garantire il servizio. In base all'accordo raggiunto, il sabato e la domenica sarà pagato di più se i medici lavoreranno sette o più week-end in un anno. Per gli orari notturni, vi saranno incentivi economici per le ore extra rispetto ai turni di 8 ore. Infine, ci sarà un aumento medio del salario base tra il 10% e l'11%. [Leggi l'articolo.](#)

Ridurre del 20% i costi sanitari? Basta abbandonare il modello di rimborso basato sui Drgs in favore di pagamenti per 'ciclo di cura'.

Vengono misurati sia i risultati ottenuti, mediante metriche ben definite, che i costi sostenuti per ogni singolo paziente mediante anche l'utilizzo di tecnologie innovative. L'attuale metodo di contabilità analitica ABC viene sostituito con il TDABC che misurerà il tempo che tutta l'équipe operativa, con costi unitari differenti, dedica all'ammissione, alla cura e alla riabilitazione del paziente. Ecco il progetto della Harvard University. [Leggi l'articolo.](#)

Dalla Newsletter del 24 maggio 2016

I 50 anni di Aiop. Lorenzin: "La differenza non è tra pubblico e privato, ma tra quello che funziona e quello che non funziona".

Per il ministro servono regole chiare e chiare per tutti, con controlli e uguali elementi di valutazione che permettano ai due sistemi di essere integrati. E in occasione del faccia a faccia con Il presidente Aiop Gabriele Pellissero, ha lanciato un messaggio al Mef: "Deve ricordarsi che milioni di cittadini stanno ancora aspettando il nuovo nomenclatore e i Lea". [Leggi tutto.](#)

La sanità lombarda tra medicina di precisione e gestione delle cronicità. Garavaglia: "Risparmiati 165mln con le centrali d'acquisto".

E la sperimentazione del Chronic Related Group (CReG) in Lombardia ha dato risultati positivi con una riduzione degli accessi nei pronto soccorso e dei ricoveri nei pazienti telemonitorati. È quanto emerso nel corso del convegno sul tema organizzato presso la Regione. [Leggi l'articolo.](#)

Ipercolesterolemia. In Italia vale oltre 1 mld ogni anno per soli costi diretti sanitari. E la voce ospedalizzazioni pesa il 96%.

È quanto emerge da uno studio presentato oggi a Roma nell'ambito dell'iniziativa Meridiano Cardio 'Lo scenario delle cardiopatie ischemiche: Focus sull'ipercolesterolemia'. L'Iss stima che il trend di prevalenza dell'ipercolesterolemia sia in crescita del 28,7% negli ultimi anni, ma il dato più allarmante è che circa il 40% non è consapevole di avere livelli di colesterolo non a norma e solo il 24% degli uomini e il 17% delle donne è trattato efficacemente. [Leggi l'articolo.](#) [Link allo studio.](#)

Eurostat: “Nella Ue evitabili il 33% dei decessi con conoscenze e tecnologia”. Italia in media. Boom per infarti e ictus.

In tutta l'Unione si sarebbero potute evitare 577 mila decessi. Le percentuali più elevate di decessi evitabili sono state registrate in Romania (49,4%) e Lettonia (48,5%), seguita da Lituania (45,4%) e in Slovacchia (44,6%). Gli Stati più virtuosi sono la Francia (23,8%) e la Danimarca (27,1%). In Italia si sarebbero potuti evitare il 33% dei decessi. [Leggi l'articolo.](#) [Link al Report Eurostat.](#)

Dalla Newsletter del 25 maggio 2016

“Guardia medica non sarà cancellata e modello H16 non sarà rigido. Polemiche senza logica da chi ha esigenza di contestare per esistere”. E poi su art. 22: “Compatti con ospedalieri. Università ha toppato”. Milillo (Fimmg) al contrattacco.

Intervista al sindacato dei medici di famiglia. “Su H16 nessuna marcia indietro, ma lo abbiamo sempre detto: nessuna rigidità” anche perché “non avrebbe alcun senso. Entro giugno ripresa trattative”. E su rischio intasamento pronto soccorso di notte replica. “Gli accessi inappropriati in più potrebbero essere 30mila sui circa 20mln di accessi all'anno”. [Leggi tutto.](#)

Spesa farmaceutica Ssn 2015. Superati i 18 miliardi tra ospedaliera e territoriale. Tetti sfondati per 1,880 miliardi. Ticket a 1,521 miliardi. Il consuntivo Aifa.

Concluso il monitoraggio dello scorso anno. I tetti sono stati sfondati anche nella territoriale (331 milioni) ma il grosso resta nell'ospedaliera che supera il tetto programmato di quasi il 30%. Boom della distribuzione diretta delle Asl con un incremento della spesa di oltre il 50%. Cresce la compartecipazione alla spesa dei cittadini, soprattutto per quella relativa alla quota da pagare se si sceglie un branded invece che un generico. [Leggi tutto.](#) [Link al dossier AIFA.](#)

➤ **Dalla “Conferenza delle Regioni”:** www.regioni.it/newsletter

Da Regioni.it n. 2949 del 25 maggio 2016

Lorenzin su nuovi Lea, piano vaccini e payback farmaci. Sui Lea sto sollecitando il Mef. Disegno di legge Lorenzin è stato approvato al Senato il 24 maggio.

“Sui Lea sto sollecitando il Mef, perché oggettivamente non ho ancora capito il motivo di questo ritardo del concerto”. Così il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che aggiunge “noi, ricordo, abbiamo stanziato 800 milioni in finanziaria e abbiamo fatto un calcolo molto scientifico per cui siamo riusciti a togliere dai nuovi Lea quelli che già vengono erogati automaticamente dalle Regioni. Quindi si avrebbero gli 800 milioni più i Lea che vengono erogati dalle Regioni in modo spontaneo. [Leggi tutto.](#)

➤ **Da “SOS Sanità”:** www.sossanita.it

Le news del 20.5.2016

Primo piano. Innovazione digitale in sanità: il premio Fiaso per il software anti-corruzione. [Leggi.](#) #ioequivalgo: la campagna di informazione sui farmaci equivalenti. [Leggi.](#) Illuminiamo la Salute, il campo estivo 2016: far luce sull'integrità del sistema sanitario e sociale. [Leggi.](#)

Interventi. Il profilo di salute degli stranieri immigrati nelle indagini Istat su salute e integrazione: implicazioni per le politiche. di Giuseppe Costa. [Leggi.](#) Salute Mentale una (un'altra) legge inutile e rischiosa. di Maria Grazia Giannichedda. [Leggi.](#) Diritto alla salute in Toscana: un potere frettoloso,

distante e innocente. di Luca Bertolucci. [Leggi](#). Svizzera e droghe, oltre il consumo zero. di Matteo Ferrari. [Leggi](#). Quanto costa una siringa? di Gilberto Turati. [Leggi](#). eHealth in Kaiser Permanente. Integrazione e paziente al centro. di Sabrina De Rosis. [Leggi](#).

Da “Epicentro”: www.epicentro.iss.it

Dal n. 619 del 19.5.2016

Migranti e salute: molti i convegni dedicati. Quali sono le principali sfide che i fenomeni migratori impongono all’agenda delle politiche di salute italiane? Questa la domanda centrale della tavola rotonda che si è svolta durante il convegno organizzato dall’Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (Inmp) il 5 maggio. Leggi [la riflessione di G. Costa](#) (Università di Torino). A livello europeo, Lisbona è stata il cuore di una [serie di incontri](#) dedicati all’integrazione e alla salute delle popolazioni migranti. **Infezione da virus Zika.** Mentre a livello globale Oms e Paho pubblicano uno statement con le raccomandazioni per i partecipanti alle prossime Olimpiadi in Brasile, l’Europa fa i conti con l’arrivo della stagione estiva, periodo di maggiore attività delle zanzare Aedes: dall’Ecdc un epidemiological update e dall’Oms Europa una valutazione del rischio. [Consulta i documenti](#). **Salute e ambiente.** Oltre l’80% delle persone che vivono in aree urbane in cui viene monitorato l’inquinamento atmosferico sono esposte a livelli di qualità dell’aria che eccedono i limiti fissati dall’Oms. On line l’aggiornamento 2016 del WHO Global Urban Ambient [Air Pollution Database](#).

3. Links.

Ministero della Salute. Convegno su: Il fabbisogno dei professionisti sanitari nei prossimi 20 anni: l’esperienza italiana nell’ambito del progetto europeo”.

Il 19 maggio 2016 si è tenuto a Roma il convegno “Il fabbisogno dei professionisti sanitari nei prossimi 20 anni: l’esperienza italiana nell’ambito del progetto europeo”, evento finale del Progetto Pilota sulla determinazione del fabbisogno futuro di professionisti sanitari, coordinato dal Ministero della Salute, Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del SSN, nell’ambito della Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting (healthworkforce.eu). Durante il convegno si è discusso sulle sfide future della pianificazione dei professionisti che operano in ambito sanitario, partendo dai risultati del progetto pilota e dalle esperienze sviluppate in altri Paesi dell’Unione Europea. L’evento ha rappresentato anche l’occasione per formulare proposte concrete per i prossimi sviluppi dell’iniziativa posta in essere al fine di capitalizzare quanto fino ad oggi realizzato ed investire in ambizioni future. [Link al programma del convegno ed alle relazioni](#).

[Link alla relazione del professor Francesco Longo](#), del Cergas Bocconi, su: “Pianificare guardando al passato o immaginando i futuri possibili?”.

Per suggerimenti, notizie, ecc... scriveteci. Il nostro indirizzo è: [blocknotes@lomb.cgil.it/](mailto:blocknotes@lomb.cgil.it)

Questo numero di Block notes è pubblicato www.cgil.lombardia.it/block-notes-sanita

Tutti i numeri arretrati di Block Notes sono disponibili al seguente [Link](#)

CI TROVI ANCHE SU

