**Block Notes n. 23, novembre 2020**

**Dipartimento Welfare e nuovi diritti della Cgil Lombardia**

**A cura di M. Vangi, L. Finazzi, V. Segato, M. Vespa**

**In questo numero**

1. **Dalle Agenzie di stampa nazionali:**
* ***Sport e Covid. Ecco il nuovo protocollo per palestre e piscine***
* ***Covid. Lombardia, Gallera: nessun lockdown ‘sanitario’, ma attività rimodulate***
* ***Covid. 100 scienziati scrivono a Mattarella e Conte***
* ***Misure drastiche o a metà novembre 500 morti al giorno***
* ***Covid. Bandi per 2 mila unità di personale per il supporto al contact tracing***
* ***Covid. Brusaferro (Iss): con oltre 20.000 casi al giorno tracciamento insostenibile***
* ***Covid. Allarme Nursing Up: in Italia mancano oltre 50 mila infermieri***
* ***Covid. Osservasalute: nella seconda ondata meno decessi, ma cresce pressione su ospedali***
* ***Covid. Per Gimbe serve un lockdown nazionale di un mese***
* ***Covid. La ricerca del Gemelli. Quasi 1 guarito su 5 nuovamente positivo***
* ***Covid. Arcuri: necessario raffreddare la curva o il sistema sanitario non reggerà***
* ***Dipendenze. Nel 2018 assistiti dai SerD 128 mila pazienti***
* ***Monitoraggio Covid. Undici Regioni e PA ad alto rischio***
* ***Covid e carenza personale. Il Governo: reclutati oltre 36.300 operatori***
* ***Covid. Anestesisti e Fnomceo concordano sul triage della terapia intensiva***
* ***Covid. La proposta Ispi: lockdown selettivo per età***
* ***Covid. Quando e quale test effettuare? La nuova guida di Ministero della Salute e Iss***
* ***Covid. Quali misure aiutano davvero a ridurre il contagio? Lo studio su The Lancet***
* ***Covid. Terapie intensive vicino al collasso. 9 Regioni superano soglia di sicurezza***
* ***Covid. Da venerdì 6 novembre Italia divisa in tre zone***
* ***Covid. Regione sindacati medici firmano accordo gli ospedali di Fiera Milano e Bergamo***
* ***Lea. Veneto ed Emilia-Romagna al top. Sardegna e Pa Bolzano in fondo alla classifica***
* ***Covid. Arcuri: “Situazione grave, ma non fuori controllo.***
* ***Covid. Ecco gli indicatori che decidono le fasce di rischio***
* ***Covid. Nuovi dati Agenas: terapie intensive al limite***
* ***Covid. Speranza: senza limitazioni movimenti la convivenza con il virus fallirà***
* ***Volpe (Card): “Distretti carta vincente per fronteggiare l’emergenza Covid***
* ***Covid. Sempre più Regioni costrette a far slittare ricoveri, esami e visite***
* ***Oss. Fp Cgil a Regioni: perché non riconoscere finalmente il ruolo socio sanitario***
* ***Covid. Fnomceo: serve lockdown in tutto il Paese***
* ***Covid. Vaccino Pfizer-BioNtech efficace al 90%***
* ***La sofferenza silenziosa. Il welfare che non c’è***
* ***Covid. Da Osservasalute una mappa per valutare l’impatto del virus sui diversi Ssr***
1. **Dalle Agenzie di stampa nazionali**
* **Da “Quotidiano Sanità”**

**Dalla Newsletter del 23 ottobre 2020**

**Sport e Covid. Ecco il nuovo protocollo per palestre e piscine. Mascherina si può togliere solo quando si fa attività fisica ma si deve indossare quando ci si sposta da un attrezzo all’altro**

Il ministero dello Sport ha pubblicato un nuovo protocollo attuativo delle “Linee Guida per l’attività sportiva di base e l’attività motoria in genere” alla luce degli ultimi Dpcm del 13 e 18 ottobre. Tra le indicazioni il controllo continuo sugli spogliatoi con precise regole di sanificazione e poi la regola sulle mascherine da indossare sempre tranne nei soli momenti in cui si fa attività fisica mentre va portata anche quando ci si sposta da un attrezzo all’altro. Ci sono poi indicazioni precise sul rapporto metri quadri per frequentatore.[**Leggi tutto.**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89180&fr=n)[**Link al protocollo**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1419936.pdf)**.**

**Covid. Lombardia, Gallera: “Nessun lockdown ‘sanitario’, ma attività rimodulate per far fronte all’emergenza”**

L’assessore al Welfare chiarisce i contenuti di una circolare trasmessa oggi a tutte le strutture sanitarie della Lombardi: “Le attività non urgenti vengono rimodulate per ampliare la disponibilità dei posti letto covid. Assicurata l’attività delle reti tempo dipendenti e delle prestazioni ambulatoriali nelle sedi specifiche”. La rete sanitaria lombarda, conclude Gallera, “ragiona e opera in ottica di sistema, a beneficio della continuità delle cure e delle prestazioni”. [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=89164&fr=n).

**Covid. 100 scienziati a Mattarella e Conte: “Assumere provvedimenti drastici nei prossimi 2-3 giorni. Essenziale conoscere i dati sulle situazioni più a rischio per fare interventi più mirati ed efficaci”**

“Prendere misure efficaci adesso serve proprio per salvare l’economia e i posti di lavoro. Più tempo si aspetta, più le misure che si prenderanno dovranno essere più dure, durare più a lungo, producendo quindi un impatto economico maggiore. Ma se non sappiamo bene perché i casi da noi si sono impennati a ottobre, le misure che si possono prendere saranno generiche e non mirate al cuore del problema”. [**Leggi l’articolo.**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89150&fr=n)

**Misure drastiche o a metà novembre 500 morti al giorno (di G. Parisi)**

Ci stiamo avviando verso il disastro più lentamente di marzo, ma la direzione è la stessa. Se non arrestiamo la curva, fra poco ci saranno 100 mila infezioni quotidiane. Serve un grande database per non guidare alla cieca**.** Dai primi giorni di ottobre i casi accertati di Covid stanno raddoppiando ogni settimana e per ogni ottanta casi di Covid c’è un morto dopo una decina di giorni o poco meno. Una settimana è proprio il lasso di tempo che in media ci vuole perché un contagiato contagi qualcun altro. Quindi un raddoppio ogni settimana vuol dire che ogni contagiato ne contagia due. A febbraio e all’inizio di marzo ogni settimana i casi quadruplicavano. Ci stiamo avviando verso il disastro più lentamente di marzo, ma la direzione è la stessa.[**Link allo studio.**](https://www.huffingtonpost.it/entry/misure-drastiche-o-a-meta-novembre-500-morti-al-giorno-di-g-parisi_it_5f8ffeaec5b686eaaa0cbfcf?utm_hp_ref=it-accademia-dei-lincei)

**Dalla Newsletter del 26 ottobre 2020**

**Covid. Pubblicati i bandi per 2 mila unità di personale per il supporto al contact tracing**

Attivate dalla Protezione Civile le procedure per l’individuazione di 1500 unità di personale per il rinforzo della medicina territoriale e per 500 addetti all’attività amministrativa disponibili a prestare attività di supporto nelle strutture sanitarie territoriali nelle funzioni di data entry e per ogni attività correlata.

[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89190&fr=n)

**Dalla Newsletter del 27 ottobre 2020**

**Covid. Brusaferro (Iss): “Con oltre 20.000 casi al giorno tracciamento insostenibile, misure necessarie”. Rezza (Min. Salute): “Difficile identificare i contesti di maggiore trasmissione”**

Tutte le Regioni italiane hanno un Rt superiore ad 1. Aumentano i pazienti paucisintomatici e sintomatici. L’età mediana è stabile, ma crescono i casi in tutte le fasce d’età. “I più giovani dovranno essere particolarmente attenti a proteggere le persone fragili ed anziane per non dover assistere ad una crescita della curva dei decessi”. E sugli scenari futuri Rezza spiega: “Lockdown locali e limitati nel tempo potrebbero essere utili dove si vadano a registrare situazioni di insostenibilità ed eccessivo carico sulle strutture sanitarie”. [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=89279&fr=n).

**Covid. Allarme Nursing Up: “In Italia mancano oltre 50 mila infermieri”. Maglia nera alla Campania (10-12 mila). Ma sulla gestione dell’emergenza pesa anche la disorganizzazione**

Al secondo posto, per carenza di personale infermieristico necessario per fronteggiare l’emergenza pandemia, c’è la Lombardia: 5.000. Segue il Piemonte, 3.500, ma anche la Liguria inizia ad essere in affanno. E alla carenza di personale, denuncia il Nursing Up, si aggiunge “la disorganizzazione, il precariato, i nuovi turni massacranti, gli spostamenti ‘tappabuchi’ di colleghi da un reparto e da un ospedale all’altro, senza logica, penalizzando reparti no-covid a irrimediabile rischio chiusura, a fronte di pochissime nuove assunzioni”. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=89247&fr=n).

**Covid. Osservasalute: “Nella seconda ondata meno decessi, ma cresce pressione su ospedali”**

Il numero di decessi tra febbraio e marzo aumentava giornalmente del 4,6%, mentre tra settembre e ottobre l’incremento è sceso sensibilmente, attestandosi allo 0,13%. “Urgente migliorare la capacità di tracciamento dei contagi, per evitare il più possibile che gli asintomatici possano trasmettere in maniera inconsapevole il virus come accaduto nella prima fase della pandemia”.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89276&fr=n)**.** [**Link al report**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato582669.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 28 ottobre 2020**

**Covid. Per Gimbe serve un lockdown nazionale di un mese: “L’epidemia è ormai fuori controllo”**

Nella settimana 21-27 ottobre, rispetto alla precedente, aumento del 108% dei decessi e dell’89% dei nuovi casi. Sul fronte ospedaliero +5.501 ricoveri e +541 in terapia intensiva con un tempo di raddoppiamento di circa 10 giorni e una stima di oltre 30.000 ricoveri e più di 3.000 terapie intensive occupate all’8 novembre. “Dati ed evidenze scientifiche dimostrano che le misure dei tre ultimi Dpcm sono insufficienti e tardive e che i valori di Rt sottostimano ampiamente la velocità con cui si diffonde il virus”. [**Leggi l’articolo.**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89339&fr=n)

**Covid. Quasi 1 guarito su 5 nuovamente positivo a tampone dopo 2 settimane. Ma non è detto che siano ancora infettivi. La ricerca del Gemelli**

Lo studio ha coinvolto 131 pazienti Covid-19: si è visto che 22 dei pazienti (16.7%), pur rispettando tutti i criteri per terminare la quarantena (assenza di febbre e due tamponi negativi), hanno presentato nuovamente tampone positivo dopo due settimane. La probabilità di restare positivi al SARS-CoV-2 è più alta tra coloro che presentano ancora dei sintomi. Tuttavia non è chiaro se il tampone positivo sia necessariamente indicativo di presenza del virus vivo e quindi infettivo nel soggetto guarito. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=89308&fr=n).

**Dalla Newsletter del 29 ottobre 2020**

**Covid. Arcuri: “Necessario raffreddare la curva o il sistema sanitario non reggerà. Bisogna muoversi il meno possibile. Abbiamo più di 10mila posti letto pronti in terapia intensiva”**

“È un altro mondo rispetto a marzo, ma l’indice Rt raddoppia ogni settimana, questa è la realtà”. Per il commissario all’emergenza le scuole non sono un luogo di contagio, mentre “oggi sappiamo che la maggior parte dei contagi avviene in famiglia”. Un appello anche ai medici di base, per curare il più possibile i malati in casa. Poi sulle terapie intensive: “Complessivamente i posti letto in terapia intensiva già attivati o attivabili in pochi giorni sono 10.337, poco meno dei 10.700 che avrebbero dovuto essere pronti alla fine dell’operazione di rafforzamento degli ospedali Covid da qui al 2022”. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89391&fr=n)**.** [**Link alle slide**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato2998472.pdf)**.**

**Dipendenze. Nel 2018 assistiti dai SerD 128 mila pazienti. Per lo più maschi. Tra i vecchi utenti sostanza più usata è l’eroina, tra i nuovi la cocaina. Il report del Ministero**

Pubblicata la prima analisi a livello nazionale dei dati rilevati attraverso il Sistema Informativo Nazionale per le Dipendenze (SIND) del Ministero della Salute. A livello nazionale, ogni utente ha ricevuto mediamente 20 prestazioni di tipo sanitario, 185 prestazioni farmacologiche, 13 prestazioni psicosociali. Nel tempo è aumentata la proporzione di persone che richiedono un trattamento per uso di cocaina, in particolare tra i nuovi utenti per i quali la dipendenza da cocaina rappresenta in assoluto il problema principale. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89343&fr=n). [**Link al rapporto**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato6630494.pdf).

**Dalla Newsletter del 30 ottobre 2020**

**Monitoraggio Covid. Undici Regioni e PA ad alto rischio. Iss e Ministero: “Si va verso scenario 4. Restrizioni ad attività non essenziali e mobilità”**

“Sono necessarie misure, rimarcano Iss e Ministero, che favoriscano una drastica riduzione delle interazioni fisiche tra le persone e che possano alleggerire la pressione sui servizi sanitari, comprese restrizioni nelle attività non essenziali e restrizioni della mobilità nonché l’attuazione delle altre misure già previste nel documento “Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di trasmissione per il periodo autunno-invernale” (quello che contempla gli ormai famosi 4 scenari, ndr). [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89430&fr=n). [**Link ai dati**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4818336.pdf).

**Covid e carenza personale. Il Governo: “Reclutati oltre 36.300 operatori. Ma non sappiamo i settori in cui sono stati inseriti”**

Più in particolare, “dall’analisi dei dati pervenuti, si evince che sono stati reclutati 7.650 medici, 16.500 infermieri, 7.739 operatori socio-sanitari e 57 assistenti sociali”. Tuttavia, “le rilevazioni effettuate, allo stato, non consentono di verificare i settori in cui il personale assunto con le diverse tipologie di rapporti di lavoro è stato inserito”. [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89414&fr=n).

**Covid. Anestesisti e Fnomceo concordano sul triage della terapia intensiva: “Età non potrà essere** **mai unico fattore. Ma se la situazione peggiorerà potremmo essere costretti a selezionare comunque chi trattare e chi no”**

E’ quanto prevede un documento congiunto approvato dalla Siaarti e dalla Fnomceo: “Nel caso in cui lo squilibrio tra necessità e risorse disponibili persista, sarà data precedenza per l’accesso ai trattamenti intensivi a chi potrà ottenere un concreto, accettabile e duraturo beneficio”. Per farlo si applicheranno “criteri rigorosi, quali: gravità quadro clinico, comorbilità, stato funzionale pregresso, impatto sulla persona dei potenziali effetti collaterali , conoscenza di espressioni di volontà precedenti nonché la stessa età biologica, la quale non può mai assumere carattere prevalente”. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=89413&fr=n). [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=89413&fr=n).

**Covid. “Lockdown selettivo per età: isolando gli anziani salveremmo migliaia di vite”. La proposta Ispi**

In un interessante articolo di Matteo Villa ricercatore dell’Istituto per gli studi di politica internazionale si analizza la possibilità di evitare un lockdown generale procedendo all’isolamento delle persone anziane che come si è dimostrato sono quelle più a rischio. “Se si vuole evitare un nuovo lockdown è imperativo studiare modalità di “chiusura” differenziate che contemperino la necessità di minimizzare il rischio di morte (e la pressione sul sistema ospedaliero nazionale) e quella di minimizzare l’impatto sull’economia”. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89406&fr=n).

**Dalla Newsletter del 2 novembre 2020**

**Covid. Quando e quale test effettuare? La nuova guida di Ministero della Salute e Iss**

Test molecolare da preferire in presenza di un caso sospetto sintomatico mentre il test rapido può essere la prima scelta per un contatto stretto di caso confermato. Test invece non raccomandato per i contatti di contatti stretti di caso confermato. Per i salivari ancora nulla, si attende l’esito delle sperimentazioni. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89464&fr=n)**.** [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato6795505.pdf)**.**

**Covid-19: quali misure aiutano davvero a ridurre il contagio? Lo studio su The Lancet**

La trasmissione del virus da individui asintomatici e la durata della contagiosità rendono molto difficile capire quali siano i settori più a rischio e gli ambienti in cui il contagio è maggiore. Quale ruolo svolgono le palestre? E le scuole? I trasporti? Sono in corso numerose ricerche per capirlo, delle prime risposte provengono da uno studio internazionale pubblicato il 22 ottobre da The Lancet Infectious Diseases.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=89473&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 3 novembre 2020**

**Covid. Terapie intensive vicino al collasso. 9 Regioni e Pa hanno superato soglia di sicurezza del 30% per occupazione posti letto**

Si tratta di Campania, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Pa Bolzano, Toscana, Umbria e Valle d’Aosta. È quanto riporta un report di Agenas che evidenzia pure come siano sette (Lazio, Liguria, Lombardia, Piemonte, Pa Bolzano, Umbria e Valle d’Aosta) le Regioni e Pa che presentavano un’occupazione dei posti letto di Area non critica da parte di pazienti Covid oltre la soglia critica del 40%. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89526&fr=n).

**Dalla Newsletter del 4 novembre 2020**

**Covid. Da venerdì 6 novembre Italia divisa in tre zone: lockdown totali per Calabria, Lombardia, Piemonte, Valle d’Aosta e parziali per Puglia e Sicilia. Coprifuoco in tutta Italia dalle 22 alle 5**

Il testo del Dpcm in Gazzetta Ufficiale. Respinte le richieste delle Regioni (salvo quella della contestualità tra stretta e risarcimenti economici che è stata accolta). Il Paese sarà diviso in tre zone di rischio. Per quella più bassa coprifuoco dalle 22 alle 5, didattica a distanza totale per le superiori, trasporti pubblici al 50% e chiusura nel weekend dei centri commerciali. Per le altre due (scenario 3 e scenario 4) i provvedimenti adottati prevedono la chiusura di gran parte delle attività e il divieto più o meno esteso di circolazione salvo lavoro, salute e necessità.

[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89566&fr=n)**.** [**Link al Dpcm**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato9762798.pdf)**.** [**Link all’ordinanza**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato9969380.pdf)**.**

**Covid. Regione Lombardia e sindacati medici firmano accordo per l’attività negli ospedali di Fiera Milano e Bergamo**

L’accordo, spiega l’assessore Gallera, “oltre agli incentivi di carattere economico e l’utilizzo gratuito di alloggi messi a disposizione dala Regione, stabilisce anche la possibilità di effettuare periodicamente screening diagnostici per Sars-Cov-2 e l’attivazione di sportelli aziendali per il supporto psicologico ai medici e ai loro familiari”. Analoga positiva interlocuzione è in corso con i sindacati del Comparto sanità per la definizione di un accordo specifico per gli infermieri.

[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=89561&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 5 novembre 2020**

**Lea 2018. Veneto ed Emilia-Romagna al top. Sardegna e Pa Bolzano in fondo alla classifica. I nuovi dati del Ministero della Salute**

Pubblicata dal Ministero della Salute la griglia di valutazione dei livelli essenziali di assistenza nelle Regioni italiane relativo all’anno 2018. Campania e Calabria per la prima volta raggiungono la soglia della sufficienza di 160 punti. Solo Valle d’Aosta, Pa Bolzano e Sardegna sotto gli standard minimi anche se per Regioni a statuto speciale e Province autonome i dati non sempre sono completi**.** [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89637&fr=n)**.** [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato164996.pdf)**.**

**Covid. Arcuri: “Situazione grave, ma non fuori controllo. I p.l. in terapia intensiva arriveranno a 11.300. Fino a 100mila test antigenici al giorno dai Mmg”**

“Ad oggi abbiamo 2.391 i ricoverati in terapia intensiva per Covid, a fronte di 9.518 posti potenzialmente disponibili. Con le distribuzioni che si stanno implementando arriveranno a 11.307 posti, ossia oltre il doppio dell’inizio dell’emergenza e il 5% in più della previsione di rafforzamento degli ospedali Covid”. Così il commissario per l’emergenza in conferenza stampa ha fatto il punto della situazione.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89649&fr=n)**.** [**Link alle slide**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato539674.pdf)**.**

**Covid. Ecco gli indicatori che decidono le fasce di rischio. Conferenza stampa dal Ministero della Salute.**

Il Presidente dell’Istituto Superiore di Sanità, Silvio Brusaferro, e il Direttore Generale della Prevenzione del Ministero della Salute, Gianni Rezza, in conferenza stampa sull’analisi dei dati del Monitoraggio Regionale della Cabina di Regia (DM 30 aprile 2020), illustrano gli indicatori che hanno portato all’ordinanza del 4 novembre. [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89633&fr=n)**.** [**Link alle slide**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato5357497.pdf).

**Covid. Terapie intensive al limite. Ed in metà Paese i ricoveri sfondano la soglia critica. I nuovi dati Agenas**

Sono 8 le Regioni che superano la soglia critica fissata al 30% per le terapie intensive: Liguria (43%), Lombardia (46%), Marche (38%), Piemonte (40%), PA Bolzano (51%), Toscana (38%), Umbria (48%) e Valle d’Aosta (37%). Ormai quasi metà Paese è al di sopra della soglia critica del 40% per i ricoveri di area non medica: Emilia Romagna (42%), Lazio (41%), Liguria (64%), Lombardia (67%), Marche (43%), Piemonte (97%), PA Bolzano (55%), Umbria (46%) e Valle d’Aosta (87%). [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89615&fr=n).

**Dalla Newsletter del 6 novembre 2020**

**Covid. Speranza alla Camera: “Senza limitazioni movimenti la convivenza con il virus fallirà. Il personale sanitario non può reggere l’onda d’urto”. Poi all’opposizione: “Basta polemiche”**

“Ciascuna regione viene classificata sulla base dell’incrocio tra l’indice di rischio calcolato sulla base dei 21 indicatori, e degli scenari definiti attraverso Rt. I dati del monitoraggio vengono caricati dalle Regioni sul database dell’Iss. Questi vengono poi monitorati dalla Cabina di regia per il monitoraggio di cui fanno parte tre rappresentanti designati da Regioni. Il ministro della Salute si limita a prendere atto del lavoro fatto firmando poi un’ordinanza.Se non fermiamo la curva il personale sanitario non ce la farà a reggere l’urto”. Così il ministro della Salute in un’informativa in Aula. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=89659&fr=n)**.**

**Sanità territoriale. Volpe (Card): “Distretti carta vincente per fronteggiare l’emergenza Covid 19”**

Grazie a team multidisciplinari istituiti nei Distretti si potrebbero prendere in carico, 7 giorni su 7, circa 150 persone positive al Covid con una gravità lieve-media, trattandoli sia al domicilio sia con teleassistenza. Una formula valida, nel breve termine, ma che potrà avere ricadute positive anche nel lungo, superata la fase pandemica. In un documento presentato al Congresso nazionale Card, le Linee programmatiche per un Distretto “forte”.

[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=89654&fr=n)**.** [**Link al documento sul “distretto forte**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato7983826.pdf)**“.**

**Covid. Sempre più Regioni costrette a far slittare ricoveri, esami e visite per altre patologie. Il nuovo rapporto di Altems**

È quanto emerge dal report settimanale dell’Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell’Università Cattolica che sottolinea un aumento del rischio di complicanze e peggioramento della prognosi per le patologie non trattate.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89683&fr=n)**.** [**Link al report**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato2898181.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 9 novembre 2020**

**Oss. Fp Cgil a Regioni: “Perché non riconoscere finalmente il ruolo socio sanitario come previsto dalla Legge Lorenzin?”**

“Perché non è ancora istituita una figura univoca con formazione univoca, ed utilizzo univoco su tutto il territorio nazionale? La cosiddetta ‘terza s’ non è una risposta, ed inoltre ci chiediamo dove sia prevista contrattualmente. Perdonateci, ma forse vi sfuggono dei ‘dettagli’. Riconoscete una volta per tutte la reale funzione della nostra figura”. Così il Coordinamento Nazionale Oss Fp Cgil.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=89691&fr=n)**.**

**Covid. Fnomceo: “Serve lockdown in tutto il Paese”. E sui 23mila laureati in attesa specializzazione: “Si ammettano tutti”**

Così ieri sera il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici, Filippo Anelli, con un post pubblicato su Facebook. Sui medici laureati in attesa di specializzazione: “Le graduatorie sono bloccate per via dei numerosi ricorsi. Sarebbe una boccata d’ossigeno per il sistema ammetterli tutti”. Scettico, invece, sullo switch di medici specializzati in altre branche verso la cura del Covid. “Se un oculista deve diventare un internista qualcosa non funziona. La formazione non è un optional”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=89701&fr=n)**.**

**Covid. Vaccino Pfizer-BioNtech efficace al 90%**

Il dato di efficacia emerge dallo studio di Fase III ed è stato annunciato da Albert Bourla, presidente e CEO di Pfizer. Le due pharma prevedono di chiedere già a novembre l’autorizzazione all’uso di emergenza alla FDA. La richiesta di autorizzazione dovrebbe riguardare gli adulti dai 16 agli 85 anni. Per centrare questo obiettivo, Pfizer e BioNtech hanno bisogno di due mesi di dati sulla sicurezza, relativi a circa la metà dei 44.000 partecipanti allo studio. Questi dati dovrebbero essere disponibili proprio alla fine di novembre.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=89733&fr=n)**.**

**La sofferenza silenziosa. Il welfare che non c’è**

In Italia il Welfare continua ad essere identificato con la sanità e la previdenza. L’intervento sociale continua ad essere considerata assistenza riparativa a affidata ai bonus ed agli interventi monetari. I servizi sociali privi di una rappresentazione del loro valore continuano a rimanere i figli di un Dio minore. Eppure la Riforma che prevede il pilastro delle politiche sociali c’è, e l’8 novembre ha compiuto vent’anni. Se quella legge fosse stata applicata, in questa durissima pandemia, tante persone sarebbero meno sole**.** [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89692&fr=n)**.**

**Covid. Da Osservasalute una mappa per valutare l’impatto del virus sui diversi Ssr. Sette le Regioni già in situazione critica**

Da oggi pubblicata sul sito dell’Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane una dashboard che rappresenta graficamente tre indicatori della pandemia: intensità della diffusione, gravità dei contagi, impatto sul Servizio Sanitario Nazionale. Quanto alla tenuta attuale dei Sistemi sanitari regionali, oltre alle Regioni già in “area rossa”, segnalate criticità anche in Liguria, Toscana e Umbria.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=89716&fr=n)**.**

**Per suggerimenti, notizie, ecc… scriveteci. Il nostro indirizzo è:** **blocknotes@lomb.cgil.it/**

**Questo numero di Block Notes è pubblicato sul nostro sito al seguente** [**Link**](https://www.cgil.lombardia.it/block-notes-sanita/)

**Tutti i numeri arretrati di Block Notes sono disponibili sul sito della CGIL Lombardia al seguente** [**Link.**](http://old.cgil.lombardia.it/Root/AreeTematiche/WelfareeSanit%C3%A0/Blocknotessanit%C3%A0/tabid/89/Default.aspx)

**CI TROVI ANCHE SU**