**Block Notes n. 23, ottobre 2021**

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

**A cura di M. Vangi, L. Finazzi, A. Decol, M. Vespa**

**In questo numero**

**Dalle Agenzie di stampa nazionali:**

* ***Pnrr. Pronta la proposta di riparto alle Regioni degli oltre 8 miliardi per la sanità***
* ***I pediatri della Sip e di Aopi. Obiettivo, riorganizzare la rete assistenziale pediatrica***
* ***Medicina generale. Dipendenza o convenzione all inclusive: sperimentiamole entrambe***
* ***Emergenza territoriale. Fimmg: occorre un Mezzo di Soccorso Avanzato”***
* ***Sulla medicina generale più slogan che conoscenza***
* ***Cure primarie. La proposta di Agenas e Ministero***
* ***Terza dose. Figliuolo alle Regioni: procedere subito***
* ***Verso la manovra. Per la sanità 6 miliardi di euro in tre anni***
* ***Osteoporosi. Colpite in Italia circa 5 milioni di persone, l’80% sono donne***
* ***Il rapporto sul Covid nel Regno Unito. Nessuno sconto al Governo***
* ***I numeri del cancro in Italia. Nel 2021 -13% di morti negli uomini e -10% nelle donne***
* ***Oms: il mondo non ha imparato la lezione dalle altre pandemie***
* ***Covid. Oms: almeno 115.500 decessi tra gli operatori sanitari e del care nel mondo***
* ***La retromarcia del Governo su salute e sicurezza del lavoro***
* ***Ospedali. Pronte le modifiche al DM 70. Ecco come potrebbe cambiare il decreto***
* ***Medicina. Messa: il numero chiuso rimarrà ma è allo studio un nuovo sistema***
* ***Le disuguaglianze crescono, fermiamo il regionalismo differenziato***
* ***Lombardia. Moratti attacca i medici di famiglia. Fimmg: venga nei nostri studi***
* ***Una settimana di dati a vanvera sul Covid***
* ***Dati a vanvera sul Covid. La precisazione dell’Iss***
* ***Nella Ue fanno la Mammografia il 66% delle donne tra 50 e 69 anni. Italia sopra la media***
* ***Nell’anno del Covid spesa sanitaria boom: +6,5 mld***
* ***I privati nel “nuovo” DM 70: se il Ssn si fa concorrenza sleale da solo***
* ***Federalismo fiscale. La Corte dei conti in audizione***
* ***Disabilità. Governo approva Ddl delega per la riforma***
* ***Lombardia. La Commissione salute approva la riforma Moratti***
* ***Scompenso cardiaco: in Lombardia occorre una rete territoriale***
* ***Gli economisti dell’Oms in vista del G20 di Roma***
* ***Anaao. Nel 2025 in Lombardia potrebbero mancare quasi 2mila medici***
* ***Fnomceo: occorre Piano Marshall per colmare le disuguaglianze di Salute***
* ***Manovra. 50mila i sanitari reclutati durante la pandemia saranno a tempo indeterminato***
* ***Laurea abilitante per odontoiatra, farmacista, veterinario e psicologo***
* ***Monitoraggio Covid. Dati allarmanti dalla cabina di regia: salgono incidenza e Rt***

**Dalle Agenzie di stampa nazionali**

* **Da ‘‘Quotidiano Sanità’’**

**Dalla Newsletter del 18 ottobre 2021**

**Pnrr. Pronta la proposta di riparto alle Regioni degli oltre 8 miliardi per la sanità. Ecco la bozza**

Questa la somma che verrà destinata alle Regioni responsabili dell’attuazione di specifiche linee progettuali all’interno della Mission 6 del Piano. Nel riparto troviamo ad esempio 2 miliardi per le Case della Comunità, oltre 200 milioni per la telemedicina e l’assistenza domiciliare, 1 miliardo per il rafforzamento della sanità intermedia, e poi 2,6 miliardi per l’ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, e 1,4 miliardi per ospedali sicuri e sostenibili.

[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99144&fr=n)**.** [**Link alla bozza**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato7382982.pdf)**.**

**I pediatri della Sip e di Aopi con la Fiaso incontrano il ministro Speranza. “Obiettivo, riorganizzare la rete assistenziale pediatrica”**

Una riorganizzazione da attuare anche attraverso un incremento dei posti letto in terapia intensiva e semintensiva pediatrica, la razionalizzazione dei Punti Nascita, delle piccole strutture ospedaliere di pediatria e delle chirurgie pediatriche, l’operatività dei centri di riferimento per le patologie croniche e rare. Dalla Sip la richiesta di uniformare il limite superiore delle cure pediatriche a 18 anni.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=99147&fr=n)**.**

**Medicina generale. Dipendenza o convenzione all inclusive: sperimentiamole entrambe**

Gentile Direttore, Claudio Maria Maffei nel suo ultimo intervento a proposito del vivace dibattito tra favorevoli alla dipendenza del MMG e al mantenimento della convenzione propone di “uscire dalla trincea dello scontro tra Pro e No Dip per affrontare in campo aperto il tema trattandolo come un problema di sanità pubblica”. Di seguito provo a tracciare un bilancio dei costi/benefici della “cura” prescritta, con una proposta finale.[**Leggi la lettera.**](http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=99128&fr=n)

**Dalla Newsletter del 19 ottobre 2021**

**Emergenza territoriale. Fimmg: “Per rispettare i Lea occorre un Mezzo di Soccorso Avanzato”**

È questa una delle proposte del sindacato che chiede anche per i Medici Convenzionati la possibilità di accedere, in sovrannumero previa selezione, e senza borsa di studio al Corso di Formazione Specifico in Medicina Generale, o alla formazione Specialistica in Medicina di Emergenza-Urgenza**.** [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=99171&fr=n)**.** [**Link alle proposte**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4012217.pdf)**.**

**Sulla medicina generale più slogan che conoscenza. Una lettera dal Portogallo da un medico italiano**

Gentile Direttore, sono un giovane medico di famiglia friulano, laureato in Italia e trasferitosi circa dieci anni fa a Lisbona. Seguo da lontano la disputa in corso in Italia fra convenzione e dipendenza dei mmg e dopo aver letto le lettere “La medicina generale in Italia, dal medico di fiducia dei cittadini ai medici subordinati ai palazzi?” di Pier Luigi Bartoletti e “Non vogliamo diventare impiegati, no alla dipendenza dei medici di famiglia” firmata Fimmg Formazione, ho deciso di dare il mio contributo di esperienza quotidiana da medico di famiglia dipendente di un SSN.[**Leggi tutto.**](http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=99203&fr=n)

**Dalla Newsletter del 20 ottobre 2021**

**Cure primarie. La proposta di Agenas e Ministero. Il Distretto sarà il perno ma gli studi di Mmg e pediatri non verranno abbandonati e saranno collegati alle Case della Comunità**

È pronta la nuova stesura del documento elaborato da Agenas e Ministero della Salute che disegna la nuova assistenza territoriale. Ruolo centrale sarà affidato al Distretto che avrà il compito di coordinare vari servizi tra cui le Case della Comunità hub e spoke, gli Ospedali della Comunità, le Usca, gli Hospice, gli infermieri di famiglia, le cure domiciliari e l’implementazione del Numero verde europeo 116117 per le cure non urgenti. Restano in piedi anche gli studi di medici di famiglia e pediatri.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99218&fr=n)**.** [**Link alla bozza**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato6571804.pdf)**.**

**Terza dose. Figliuolo alle Regioni: “Procedere subito e in parallelo su tutte le categorie già individuate dal Ministero e coinvolgere Mmg, pediatri e farmacisti”**

Queste le categorie indicate dal ministero: over 80; personale e ospiti delle Rsa; operatori sanitari con età ≥60 anni o con patologia che rende vulnerabili a forme di COVID-19 grave o con elevato livello di esposizione all’infezione; persone con elevata fragilità motivata da patologie concomitanti/preesistenti over 18**.** [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99246&fr=n)**.** [**Link alla circolare**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1326934.pdf)**.**

**Verso la manovra. Per la sanità 6 miliardi di euro in tre anni. Governo approva il Documento programmatico di Bilancio**

Tra le misure della nuova manovra economica anticipate nel documento che sarà inviato a Bruxelles anche l’abbassamento al 10% dell’Iva sugli assorbenti. Oltre ai 2 miliardi l’anno fino al 2024, nuove risorse (si parla di 2,1 miliardi per il 2022) saranno destinate al fondo per i farmaci innovativi e alla spesa per i vaccini e farmaci per arginare la pandemia COVID-19. Le borse di studio per gli specializzandi in medicina vengono portate in via permanente a 12.000 l’anno**.**

[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99207&fr=n)**.** [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato7957803.pdf)**.**

**Osteoporosi. Colpite in Italia circa 5 milioni di persone, l’80% sono donne in post menopausa**

Dal ministero della Salute, in occasione della Giornata mondiale dell’osteoporosi, i suggerimenti per mantenere la salute delle ossa in cinque mosse: adottare uno stile di vita attivo, praticando regolare attività fisica; seguire un’alimentazione varia ed equilibrata; assumere adeguate quantità di calcio e vitamina D ed esporsi regolarmente alla luce solare; ridurre il consumo di sale; evitare il fumo e l’abuso di alcol.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=99226&fr=n)**.**

**Il rapporto sul Covid nel Regno Unito. Nessuno sconto al Governo per la gestione della pandemia (campagna vaccinale esclusa)**

Il rapporto è stato reso pubblico in questi giorni ed è stato redatto dall’Health and Social Care and Science and Technology Committees della Camera dei Comuni britannica. Analizzate tutte le fasi della pandemia dai primi blocchi al libera tutti e alla campagna vaccinale.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99234&fr=n)**.**

**I numeri del cancro in Italia. Nel 2021 -13% di morti negli uomini e -10% nelle donne rispetto all’Europa. Crescono nel post Covid, le neoplasie al seno e colon operate in stadio già avanzato**

Stimati 1.870 decessi in meno rispetto al 2020. Dal 2015, calano le vittime per carcinomi dello stomaco, prostata, colon-retto, ovaio e mammella. Ma nella popolazione femminile crescono quelle per vescica e polmone, legate al fumo di sigaretta. Presentati all’Iss i dati di Aiom, Registri Tumori Italiani, Siapec-Iap, Fondazione Aiom, Passi, Passi d’argento e Ons**.** [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99220&fr=n)**.**

**Oms: “Il mondo non ha imparato la lezione dalle altre pandemie. Ora evitiamo lo stesso errore”. Ecco le 7 raccomandazioni per non farci trovare più impreparati**

Presentato oggi un nuovo documento contenente per rafforzare la resilienza dei sistemi sanitari di fronte al rischio pandemie e non solo. Il Dg Oms: “La preparazione, la prevenzione, l’individuazione e la risposta rapida alle epidemie iniziano con un’assistenza sanitaria di base e sistemi sanitari pubblici solidi, operatori sanitari qualificati e comunità autorizzate e abilitate a prendersi cura della propria salute”.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99213&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 21 ottobre 2021**

**Covid. Oms: Tra gennaio 2020 e maggio 2021, almeno 115.500 decessi tra gli operatori sanitari e del care nel mondo. In Italia se ne stimano quasi 4mila”**

La stima frutto di una media tra un’ipotesi minima di 80.000 e massima di 180.000 decessi tra gli operatori della sanità e dell’assistenza in tutto il mondo a seguito della pandemia. In Italia la stima mediana Oms indica 3.970 decessi tra i nostri operatori. Diramata una dichiarazione congiunta dell’Oms e dei suoi partner per promuovere azioni concrete di salvaguardia della salute dei sanitari contro il Covid ma non solo.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99285&fr=n)**.**

**La retromarcia del Governo su salute e sicurezza del lavoro**

Una retromarcia storica, quella fatta dal Governo con le norme in materia inserite nel decreto fiscale, priva di una trasparente discussione politica, che appare in contrasto con i fondamenti della 833/1978. Concordo con il commento di Gino Rubini, editor del Diario della Prevenzione (“Un cambiamento denso di significati e di preoccupanti interrogativi per chi si occupa di salute e sicurezza nel lavoro”). Ritenendo necessario lo sviluppo di un approfondimento sul tema, aggiungo qualche ulteriore osservazione**.** [**Leggi l’articolo.**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99265&fr=n)

**Dalla Newsletter del 22 ottobre 2021**

**Ospedali. Pronte le modifiche al DM 70. Ecco come potrebbe cambiare il decreto che dal 2015 regolamenta gli standard**

Il “nuovo” DM 70 è un documento complesso che mantiene tutto l’impianto del DM attualmente vigente. Le principali “novità” possano essere così sintetizzate: adeguamento della rete ospedaliera a quella esigenza di elasticità che la pandemia ha evidenziato con chiarezza; potenziamento di alcune attività che la pandemia ha evidenziato come carenti (terapia intensiva e area semintensiva in primo luogo); maggiore chiarezza sulla declinazione delle reti cliniche; tentativo di sciogliere i nodi storici dei piccoli ospedali e dei punti nascita substandard.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99291&fr=n)**.** [**Link alla bozza**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato939105.pdf)**.**

**Medicina. Messa: “Il numero chiuso rimarrà ma è allo studio un nuovo sistema”**

La Ministra dell’Università. “Quello su cui si può lavorare è un test di accesso che veda un percorso anziché un unico punto fatto poco prima dell’inizio dei corsi. Occorre fare orientamento, autovalutazione, iniziare dal terzo o quarto delle superiori, far capire quando una vocazione è una vera vocazione”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99336&fr=n)**.**

**Le disuguaglianze crescono, a partire da quelle in salute, fermiamo il regionalismo differenziato**

Mentre esprimiamo un giudizio positivo sull’entità delle risorse messe a recentemente disposizioni per il rilancio del SSN (20 miliardi in conto capitale con Il PNRR e 2 miliardi di incremento del fondo sanitario nazionale per il periodo 2022-2024) esprimiamo altrettanto forte perplessità sulla ricomparsa nell’agenda del governo della proposta di autonomia differenziata regionale.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99314&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 25 ottobre 2021**

**Lombardia. Moratti attacca i medici di famiglia: “Lavorano meno ore rispetto agli ospedalieri”. Fimmg: “Venga nei nostri studi”**

Botta e risposta tra l’assessore alla sanità regionale e il sindacato dei medici di medicina generale. Moratti: “Lavorano per un numero di ore profondamente diverso rispetto alle ore di chi lavora all’interno delle strutture ospedaliere e sanitarie. Questo ovviamente è quello che crea la percezione di carenza”. Fimmg: “Esternazioni che ci provocano stupore, preoccupazione e tanta amarezza”.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=99351&fr=n)**.**

**Una settimana di dati a vanvera sul Covid**

“371 casi in sette giorni tra gli operatori sanitari. C’è preoccupazione per escalation tra medici e infermieri...”. “I morti per Covid? Solo poche migliaia gli altri sono morti di altro…”. Se nel primo caso quanto raccontato richiederebbe quantomeno un’analisi più approfondita visto che già a fine settembre i casi tra gli operatori erano stati 374 (settimana tra il 22 e il 29 settembre), nel secondo si tratta di una vera e propria balla.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99337&fr=n)**.**

**Dati a vanvera sul Covid. La precisazione dell’Iss: “Non è vero che solo 2,9% dei decessi attribuiti al Covid è dovuto al virus”**

L’Istituto superiore di sanità interviene oggi con una nota dettagliata per smentire alcune affermazioni di alcuni media sul fatto che i morti per Covid realmente uccisi dal virus siano poche migliaia rispetto agli oltre 130mila decessi registrati dall’inizio della pandemia ad oggi.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99390&fr=n)**.**

**Mammografia. Nella Ue la fanno il 66% delle donne tra 50 e 69 anni. Italia sopra la media**

Lo rivela Eurostat citando i numeri dell’European Health Interview Survey. Tassi più elevati in Svezia (95%), Finlandia (92%), Danimarca (82%). Italia al 10° posto con il 71%. Fanalini di coda Romania (9%), Bulgaria (36%), Estonia (44%).[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99358&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 26 ottobre 2021**

**Nell’anno del Covid spesa sanitaria boom: +6,5 mld. Crescono tutte le voci di spesa tranne gli acquisti da privato e spesa out of pocket. Il report della Ragioneria dello Stato**

La spesa sanitaria totale nel 2020 è cresciuta fino a 123,4 mld. In lieve salita la spesa per il personale anche se in rapporto alla spesa totale essa è diminuita e scende per la prima volta sotto il 30%. Complici le restrizioni della pandemia è crollato l’acquisto di prestazioni dal privato così come si è ridotta la spesa out of pocket dei cittadini (tranne che farmacie e parafarmacie). Crollo del ticket per effetto dell’abolizione del superticket sulla specialistica.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99412&fr=n)**.** [**Link al rapporto**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1309640.pdf)**.**

**I privati nel “nuovo” DM 70: se il Ssn si fa concorrenza sleale da solo**

Per le strutture ospedaliere private multispecialistiche valgono principi molto diversi rispetto al pubblico in continuità col DM 70 in vigore. Si continua a prevedere per loro la possibilità di mantenere dimensioni piccole, dato che bastano 60 o anche 40 posti letto per acuti, e di svolgere non meglio precisati “compiti complementari e di integrazione” invece di essere classificati come gli ospedali pubblici e quindi non partecipare al sistema dell’emergenza ospedaliera.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99347&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 27 ottobre 2021**

**Federalismo fiscale. La Corte dei conti in audizione: “Ssn non è in grado di garantire su tutto il territorio nazionale un’assistenza uniforme, per quantità e qualità”. Al Sud 100 euro a testa in meno per le spese sanitarie**

La magistratura contabile in audizione presso la Commissione parlamentare per l’attuazione del federalismo fiscale che a tutt’oggi è inattuato. Tra Nord e Sud molte differenze nella spesa pro capite: al Nord si spendono in media 100 euro in più a cittadino rispetto al Sud. E per la Corte gli indici di valutazione dei LEA, secondo la vecchia e la nuova disciplina, sono una testimonianza delle differenze tra i sistemi sanitari regionali.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99456&fr=n)**.** [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1318218.pdf)**.**

**Disabilità. Governo approva ddl delega per la riforma. Ci sarà nuovo sistema di riconoscimento e sarà istituito il Garante nazionale**

Approvato dal Consiglio dei ministri il disegno di legge delega per la riforma in materia di disabilità. Previste nuove definizioni della condizione di disabilità, accertamento della condizione di disabilità e revisione dei suoi processi valutativi di base, unificando tutti gli accertamenti. E poi informatizzazione dei processi, riqualificazione dei servizi pubblici e istituzione di un Garante nazionale delle disabilità.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99470&fr=n)**.**

**Lombardia. La Commissione salute approva la riforma Moratti. Per la sanità lombarda una nuova svolta. Ecco tutte le novità**

Votati oltre 400 emendamenti. Il testo sarà discusso in Aula consiliare dal 10 novembre, il via libera definitivo è previsto entro il mese di novembre. Tra gli interventi previsti, la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali, degli Ospedali e delle Case di Comunità. Entro 6 mesi dall’approvazione della legge nascerà anche il Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive. Il completamento del potenziamento di tutta la rete territoriale è previsto in tre anni.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=99455&fr=n)**.**

**Scompenso cardiaco: in Lombardia occorre una rete territoriale**

Una delibera del 2020 di Regione Lombardia ha messo nero su bianco le caratteristiche della rete sanitaria necessaria alla gestione ottimale del paziente con scompenso cardiaco, l’appello degli specialisti perché la rete diventi presto una realtà. La campagna “Lui batte per te, tu battiti per lui” fotografa il quadro della situazione e propone azioni concrete.[**Leggi tutto.**](http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=99437&fr=n)

**Gli economisti dell’Oms in vista del G20 di Roma: “133 dosi di vaccino ogni 100 persone ricche e solo 4 ogni 100 povere. È ora di cambiare paradigma, la salute è un investimento a lungo termine non un costo a breve termine”.**

È solo un esempio delle perduranti disuguaglianze ma il problema non è solo tra ricchi e poveri. La salute, anche nei paesi sviluppati continua ad essere vista come un costo e non come un’opportunità di sviluppo per tutto il sistema economico e sociale di un Paese. Ecco il documento messo a punto dal Council on the Economics of Health For All, presiuduto da Marianna Mazzucato e composto da economisti di fama internazionale, in vista del prossimo G20 di Roma.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99427&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 28 ottobre 2021**

**Nel 2025 in Lombardia potrebbero mancare quasi 2mila medici. L’Anaao lancia l’allarme**

È un problema nazionale che colpisce la Lombardia in modo particolare: è quando rende noto uno studio del sindacato Anaao Assomed secondo cui mancheranno all’appello in pediatria 510 unità, in medicina interna 377 medici, seguono anestesia e rianimazione con 315, la medicina dell’emergenza e urgenza con 177 e la psichiatria con 165. Fontana ha chiesto al governo di attivarsi.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=99479&fr=n)**.**

**Fnomceo: “La Corte dei conti certifica situazione grave, occorre Piano Marshall per colmare le disuguaglianze di Salute”**

Il presidente Anelli: “L’importante aumento del Fondo sanitario nazionale, 6 miliardi in tre anni, che è stato fortemente voluto dal Ministro della Salute Roberto Speranza, dimostra la ferma intenzione di investire nella salute dei cittadini. Tali risorse possono veramente fare la differenza, anche per colmare le disuguaglianze di salute”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=99501&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 29 ottobre 2021**

**Manovra. Saranno circa 50mila i sanitari reclutati durante la pandemia che passeranno a tempo indeterminato. Ecco come**

La misura che sarà contenuta nella legge di Bilancio consentirà di procedere automaticamente all’assunzione a tempo indeterminato per il personale sanitario che ha avuto contratti a tempo determinato durante il periodo emergenziale. Come annunciato ieri al termine del Cdm entrerà nella Legge di Bilancio la stabilizzazione del personale sanitario assunti con contratto a tempo determinato durante l’emergenza Covid. La misura su cui è in atto un confronto tra il Mef e la Salute dovrebbe riguardare circa 50 mila professionisti. Nello specifico, a quanto si apprende, avrebbero diritto alla stabilizzazione tutti quelli che hanno lavorato almeno 6 mesi tra gennaio 2020 e giugno 2021.

**Laurea abilitante per odontoiatra, farmacista, veterinario e psicologo. Con il via libera del Senato il provvedimento ora è legge**

Quanto alle professioni di chimico, fisico e biologo siano esercitate previo superamento dell’esame finale previsto per il conseguimento delle rispettive lauree magistrali. La disciplina delle classi di laurea magistrale abilitanti dovrà prevedere: lo svolgimento di un tirocinio pratico-valutativo internamente ai corsi; il superamento di una prova pratica valutativa. Il provvedimento dà attuazione ad uno degli interventi di riforma indicati nel Pnrr inviato alla Commissione europea. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=99523&fr=n). [**Link al testo**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3792407.pdf).

**Monitoraggio Covid. Dati allarmanti dalla cabina di regia: salgono sia incidenza che Rt. Rischio moderato per 18 regioni. Possibile recrudescenza epidemica**

“L’incidenza settimanale a livello nazionale, spiega la Cabina di regia, è in rapido e generalizzato aumento rispetto alla settimana precedente, appena al di sotto della soglia di 50 casi settimanali per 100.000 abitanti. La trasmissibilità stimata sui casi sintomatici è in aumento e intorno alla soglia epidemica; la trasmissibilità stimata sui casi con ricovero ospedaliero è in aumento e sopra la soglia epidemica. Questo andamento va monitorato con estrema attenzione e, se confermato, potrebbe preludere ad una recrudescenza epidemica”.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=99519&fr=n)**.** [**Link al report**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4451898.pdf)**.**

**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**