**Block Notes n. 26, luglio 2024**

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

**A cura di Monica Vangi, Luca Finazzi, Manuela Vespa**

**In questo numero**

**Dalle Agenzie di stampa nazionali**

* ***Covid. Cade anche l’ultimo obbligo***
* ***Nursing Up: serviranno 40mila professionisti sanitari in più***
* ***DL Liste d’attesa. Le Regioni: il provvedimento non è efficace***
* ***Cnb su “Fine vita”***
* ***Fascicolo sanitario elettronico. Schillaci allontana i timori sulla sua sicurezza***
* ***Farmindustria. Cattani: record export italiano, vale 49 mld di euro nel 2023***
* ***Oncologia. Integrazione ospedale territorio. Ecco le nuove Linee di indirizzo***
* ***In GU. Le “composizioni per uso orale di cannabidiolo” tra le sostanze stupefacenti***
* ***Fabbisogni formativi delle Professioni sanitarie 2024-2025. +2.862 posti***
* ***Fnomceo su Fabbisogni formativi 2024-2025***
* ***Decreto liste d’attesa. Le Regioni bocciano il provvedimento***
* ***Ok dalla Stato-Regioni ai fabbisogni formativi delle Professioni sanitarie 2024-2025***
* ***Medici in fuga dal Servizio sanitario. Il secondo rapporto Fnomceo-Censis***
* ***Il taglio dei posti letto va di moda anche in Europa***
* ***Caldo. I consigli del neurologo***
* ***Autonomia differenziata. Gimbe: a rischio l’aumento delle diseguaglianze***
* ***Lea 2022. Sono 8 le Regioni che non garantiscono a pieno le cure***
* ***Acqua potabile. Sicura in quasi il 100% dei casi, ma un italiano su tre non si fida***
* ***Anziani fragili. Cresce (poco) l’assistenza domiciliare***
* ***Ministero su Assistenza domiciliare integrata***
* ***Medici specialisti. Per il 2023-2024 fabbisogno a quota 14.576 unità***
* ***Lea 2022. Gimbe: aumentano i divari tra Nord e Sud del paese***
* ***Monitoraggio Covid. La mini ondata continua a farsi sentire***
* ***Finanziamento Ssn. Corte dei Conti: nel 2028 spesa sanitaria out of pocket oltre 47 mld***
* ***Bambini a rischio di povertà ed esclusione sociale. Eurostat: 20 milioni nel 2023***
* ***La Consulta. Il Payback dispositivi medici 2015-2018 rispetta la Costituzione***
* ***Visite oculistiche dagli ottici. Gli oculisti contro gli Odg approvati in Lombardia***
* ***Spesa farmaceutica. I dati definitivi dell’Aifa***
* ***Disturbi neurologici. Le indicazioni dell’Oms per ridurre il divario terapeutico***
* ***Ecco il nuovo Piano nazionale cronicità***
* ***Sale la protesta degli infermieri. Nursind: si va verso lo sciopero in autunno***
* ***Oms. Aumentare e subito l’erogazione di servizi per porre fine all’Aids nei bambini***
* ***Decreto liste d’attesa. Ora il provvedimento è legge***
* ***Covid. Dal prossimo autunno Europa e Stati Uniti adotteranno due strategie diverse***
* ***Tumori della mammella e del colon. I dati dell’Iss***
* ***Fame nel mondo. Agenzie Onu: ancora un flagello per 733 mln di persone***
* ***Unicef. L’aumento del caldo in Europa e Asia centrale uccide quasi 400 bambini all’anno***
* ***L’Italia che scompare: Istat, oltre 4 milioni di residenti in meno entro il 2050***
* ***Schillaci: al lavoro per avere risorse in più per il fondo sanitario nella prossima Manovra***
* ***Ddl Semplificazioni. Le Regioni frenano sui nuovi servizi in farmacia***
* ***Vaccini ‘non Covid’. Il rapporto Aifa sul 2022***
* ***Monitoraggio Covid. L’ondata estiva non si placa: nuovi casi in crescita di oltre il 50%***
* ***Alcol. La nuova relazione al Parlamento***
* ***Alcol. Report Oms: 470 mln di persone in Europa bevono in media 9,2 l. di alcol puro***
* ***Alzheimer. Un nuovo test del sangue diagnostica la malattia con 90% di accuratezza***
* ***Giornata mondiale dell’epatite, nel mondo oltre 304 milioni di malati***
* ***Uil. Futuro senza sanità pubblica? Cure solo per i ricchi e bilanci famiglie in rosso***
* ***Consulta boccia la legge della Liguria sulla libera professione.***
* ***I nuovi scenari della Presa in Carico (PiC) della cronicità e fragilità in Lombardia***

**Dalle Agenzie di stampa nazionali**

* **Da “Quotidiano Sanità”**

**Dalla Newsletter del 1° luglio 2024**

**Covid. Cade anche l’ultimo obbligo. Dal 1° luglio niente più mascherine nei reparti con fragili. Ma i direttori sanitari potranno “raccomandarle”**

Si passa quindi dall’obbligo alla raccomandazione. Nella circolare del ministero della Salute si raccomanda ai direttori sanitari di "valutare l’opportunità di disporre l’uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie nei diversi contesti della propria struttura, tenendo conto della diffusione dei virus a trasmissione aerea, delle caratteristiche degli ambienti nonché della tipologia di pazienti, lavoratori o visitatori che li frequentano, in funzione del livello di rischio di infezione e/o trasmissione".[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123168&fr=n)**.** [**Link alla circolare**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/create_pdf.php?all=1719841127.pdf)**.**

**Territorio. De Palma (Nursing Up): “Serviranno 40mila professionisti sanitari in più entro il 2026 per gestire piano di rilancio”**

“Nel complesso per le Case di Comunità serviranno circa 11mila infermieri in più, mentre ne serviranno quasi 4mila per gli Ospedali di Comunità” ha spiegato il presidente del sindacato guardano al 2026, termine di scadenza per completare l’iter progettuale del Piano Nazionale di Resilienza che “non è poi così lontano”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=123167&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 2 luglio 2024**

**Dl Liste d’attesa. Le Regioni: “Bene l’intervento sul problema. Ma il provvedimento non è efficace, non ci sono risorse e sui controlli sulle Asl pronti a fare ricorso alla Consulta”**

È quanto emerso dall’audizione delle Regioni di fronte alla Commissione Affari sociali del Senato sul Decreto Liste d’attesa sui cui le Regioni hanno annunciato una serie di emendamenti. Rocca (Lazio): “Ci sono ci sono alcune cose che le regioni hanno lamentato in primis le risorse. E poi c’è una preoccupazione sulla legittimità costituzionale dell’articolo due (controllo del Ministero sulle Asl ndr.)”. Donini (Emilia-Romagna): “Questo provvedimento bisogna dire agli italiani che così com’è scritto non è efficace e pone alle Regioni ulteriori problemi di sostenibilità finanziaria”. [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123185&fr=n)**.**

**Fine vita. Cnb: “Non punibilità se sospensione trattamenti sanitari sostitutivi delle funzioni vitali sia seguita da morte in tempi brevi”**

Rispondendo al quesito posto dal Cet dell’Umbria, il Comitato ha dunque spiegato come i requisiti che descrivono il perimetro di non punibilità (cure palliative, patologia irreversibile, trattamenti di sostegno vitale, dolore fisico o psicologico ritenuto intollerabile, decisione libera e consapevole) debbano essere concomitanti. Confermata la specifica finalità bioetica di non ridurre la tutela del diritto alla vita, che l’ordinamento penale intende proteggere da una scelta irreparabile come quella del suicidio. [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123179&fr=n)**.** [**Link al testo**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1719912380.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 3 luglio 2024**

**Fascicolo sanitario elettronico. Schillaci allontana i timori sulla sua sicurezza: “È super blindato, mai accessibile a fini commerciali”**

"Questo Governo è molto attento alla sicurezza e alla tutela dei dati personali, soprattutto quando si tratta di settori particolari e sensibili come quelli che riguardano la salute. Nessun dato sarà mai accessibile a società commerciali o a terzi. Le finalità del Fse sono quelle di semplificare la vita dei cittadini che potranno accedere da remoto a servizi di base e di migliorare l’appropriatezza delle cure, l’aderenza terapeutica e l’efficienza del nostro servizio sanitario".[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123204&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 4 luglio 2024**

**Assemblea di Farmindustria. Cattani: “Record export italiano, vale 49 mld di euro nel 2023. Ma serve nuova governance e superare payback. Va rivista anche la proposta di legislazione Ue”**

Secondo il presidente di Farmindustria servono riforme da accompagnare a una semplificazione per la ricerca clinica e a regole per consentire l’uso del dato clinico per necessità di Ricerca, nel rispetto della privacy. Fondamentale è anche ridurre i tempi di accesso all’innovazione per i cittadini, ancora troppo lunghi. “Su Europa e Italia molto positiva è l’azione del Governo che ha dimostrato di credere nell’innovazione. Proseguire nel dialogo tra Istituzioni e industria”. [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123196&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 5 luglio 2024**

**Oncologia. Integrazione ospedale territorio all’ultimo miglio. Ecco le nuove Linee di indirizzo**

Ritornano all’attenzione della Conferenza Stato Regioni le linee di indirizzo targate Agenas e riformulate in base alle proposte emendative delle Regioni. Obiettivi dare uniformità all’organizzazione assistenziale che risulta disomogenea tra le diverse Regioni e individuare linee strategiche comuni e condivise, regolate a livello centrale.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123240&fr=n)**.** [**Link al testo**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1720100559.pdf)**.**

**Dalla Newsletter dell’8 luglio 2024**

**Le “composizioni per uso orale di cannabidiolo” tra le sostanze stupefacenti. Il decreto in GU tra le critiche di produttori e associazioni**

Il decreto arriva dopo la sospensiva del Tar Lazio del 5 ottobre 2023. In sintesi, il cannabidiolo, estratto ottenuto dalla cannabis, entra nella tabella degli stupefacenti e non potrà più essere venduto nei negozi, nelle erboristerie e nei tabaccai(ad esempio sotto forma di olio in gocce), ma solo nelle farmacie con ricetta medica non ripetibile. Critiche dall’Associazione Imprenditori canapa Italia e Luca Coscioni per la mancata considerazione della raccomandazioni dell’Oms.

[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123293&fr=n)**.** [**Link al decreto**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1720430884.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 9 luglio 2024**

**Fabbisogni formativi delle Professioni sanitarie 2024-2025. +2.862 posti a disposizione tra formazione di base e magistrale. Dai medici agli infermieri fino ai tecnici, in tutto oltre 78.835**

Per l’anno accademico 2024/2025, sono 34.992 (+230) le richieste per l’Area infermieristica ed ostetrica, per l’Area della riabilitazione 9.738 (+315), per l’Area tecnico-diagnostica e tecnico-assistenziale 6.881 (+482) e per l’Area della prevenzione 2.406 (+28). Per i Laureati magistrali a ciclo unico in Medicina, Veterinaria e Odontoiatria 22.188 (+1272) e per i Laureati magistrali farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo 2.630 (+535).[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123333)**.** [**Link al testo**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1720520627.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 10 luglio 2024**

**Fabbisogni formativi 2024-2025. Fnomceo: “Non oculato aumentare ulteriormente, nel 2035 pochi medici in pensione e rischio pletora”**

Il presidente Anelli anticipa poi le risultanze dell’ultimo Rapporto FNOMCeO-Censis, che sarà presentato domani. “Indica che in Italia non c’è carenza di medici perché sono 410 per 100 mila abitanti, dato superiore a quelli di paesi come Francia (318 medici per 100 mila abitanti) o Paesi Bassi (390 medici per 100.000 abitanti). Sono invece non attraenti nel Servizio sanitario le condizioni di lavoro e le retribuzioni contrattuali che, per i medici nella PA, nel periodo 2015-2023 sono addirittura diminuite in termini reali del 6,1%”. [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=123371&fr=n).

**Dalla Newsletter dell’11 luglio 2024**

**Decreto liste d’attesa. Le Regioni bocciano il provvedimento: “Imprescindibile lo stralcio dell’articolo 2”. E sulle risorse denunciano: “Testo privo di qualunque finanziamento”**

Le Regioni hanno dato parere negativo in Stato-Regioni perché l’attuale formulazione dell’articolo 2 presenta dei "profili di illegittimità costituzionale" ed è necessaria una sua "riscrittura condivisa". Quanto alle risorse, spiegano che quelle stanziate in manovra per il superamento delle liste d’attesa potrebbero essere già state impegnate e, nel caso, il provvedimento sarebbe "privo di qualunque finanziamento". Bocciato anche il superamento del tetto di spesa per il personale: "Limitate ed insufficienti novità per l’anno in corso e poche novità anche per l’anno 2025".

[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123395&fr=n)**.** [**Link al documento**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/create_pdf.php?all=1720697668.pdf)**.**

**Ok dalla Stato-Regioni ai fabbisogni formativi delle Professioni sanitarie 2024-2025. +2.872 posti a disposizione tra formazione di base e magistrale. Dai medici agli infermieri fino ai tecnici, in tutto sono 78.845**

Sì della Conferenza Stato Regione ai fabbisogni formativi proposti dal ministero della Salute. 34.992 posti(+230) sono riservati all’Area infermieristica ed ostetrica, 9.738 (+315) all’Area della riabilitazione, 6.891 (+492) all’Area tecnico-diagnostica e tecnico-assistenziale e 2.406 (+28) all’Area della prevenzione. Per i Laureati magistrali a ciclo unico in Medicina, Veterinaria e Odontoiatria ci sono in totale 22.188 posti (+1272) e per i Laureati magistrali farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo 2.630 (+535).[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123388&fr=n)**.** [**Link al testo**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/create_pdf.php?all=1720691338.pdf)**.**

**Medici in fuga dal Servizio sanitario. Contratti temporanei in decollo e retribuzioni reali in picchiata. Il secondo rapporto Fnomceo-Censis**

Anelli: “È necessario un nuovo paradigma che metta al primo posto la centralità assoluta della tutela della salute, della prevenzione e del follow up introducendo i principi del governo clinico nella gestione delle risorse e l’attribuzione ai medici di un ruolo essenziale in questi processi decisionali. Bisogna passare da un modello che veda la definizione delle risorse come primo atto per poi passare a massimizzare la redditività per cercare di centrare gli obiettivi di efficienza assistenziale ad uno che invece definisce prima gli obiettivi di salute e gli strumenti assistenziali per poi individuare tutte le risorse necessarie”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=123373&fr=n)**.**

**Il taglio dei posti letto va di moda anche in Europa. In 10 anni -171 mila. E solo in Italia ne sono stati cancellati quasi 20 mila**

I dati sono di Eurostat e mostrano come il numero di letti ospedalieri in Ue sia diminuito del 7% dal 2012. In rapporto alla popolazione, in media, nel 2012 c’erano 563 letti ospedalieri ogni 100.000 persone, nel 2022 erano 516. In Italia si è passati da 342 a 308 (un dato ampiamente sotto la media). Il Paese con il maggior numero di posti letto per abitanti è la Bulgaria (823), seguito dalla Germania (766), quello con il rapporto più basso la Svezia (189).[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123394&fr=n)**.**

**Caldo. Il neurologo: “Per difendere salute del cervello un bicchiere d’acqua l’ora e occhio a caffè e thé freddi”**

Piero Barbanti, Direttore dell’Unità per la Cura e la Ricerca sulle Cefalee e il Dolore dell’IRCCS San Raffaele e Professore di neurologia presso l’Università Telematica San Raffaele Roma, spiega che non sempre l’estate è amica del cervello e dispensa consigli utili per le vacanze.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo_id=123390&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 12 luglio 2024**

**Autonomia differenziata. Cartabellotta (Gimbe): “Da domani entrerà in vigore, a rischio l’aumento delle diseguaglianze”**

"In un contesto di grave crisi di sostenibilità del Ssn, l’attuazione di maggiori autonomie in sanità da un lato amplificherà le inaccettabili diseguaglianze regionali, dall’altro rischia di sovraccaricare i servizi sanitari delle Regioni del Nord con aumento dei tempi di attesa e peggioramento della qualità dell’assistenza sanitaria per i propri residenti. Ovvero, in sanità l’autonomia differenziata legittimerà normativamente il divario tra Nord e Sud".[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=123426)**.**

**Dalla Newsletter del 15 luglio 2024**

**Lea 2022. Sono 8 le Regioni che non garantiscono a pieno le cure. Al top Emilia-Romagna, Veneto e Toscana. Flop invece per la Valle d’Aosta, la Calabria e la Sardegna**

Pubblicati dal Ministero della Salute i risultati del Sistema di Garanzia che rappresenta lo strumento attraverso il quale il Governo assicura a tutti i cittadini italiani che l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) avvenga in condizioni di qualità, appropriatezza ed uniformità. Schillaci: “C’è ancora molto da lavorare sugli screening oncologici sugli stili di vita e sui tempi d’attesa per le prestazioni ambulatoriali e sugli alti tassi di ospedalizzazione”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123447)**.** [**Link al rapporto**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/create_pdf.php?all=1721032040.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 16 luglio 2024**

**Acqua potabile. Sicura in quasi il 100% dei casi, ma un italiano su tre non si fida. Il rapporto Censia Iss**

I primi dati raccolta dal neonato Centro Nazionale per la Sicurezza delle Acque su 2,5 milioni di analisi, un sito e un video spiegano ‘il viaggio dell’acqua’ e gli effetti sulla salute. Dal punto di vista locale tutte le Regioni hanno mostrato percentuali di conformità medie molto alte, superiori al 95%.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo_id=123472)**.**

**Anziani fragili. Cresce (poco) l’assistenza domiciliare. “Potenziare cure sul territorio unica risposta per affrontare e non subire la pressione demografica”**

In Italia atteso 1 milione di ultranovantenni nei prossimi 3 anni. Tra 20 anni gli anziani sfioreranno i 19 milioni, un terzo saranno over-65 soli e a rischio di isolamento. I dati del Report di Italia Longeva. Bernabei “Necessaria un’accelerazione dell’offerta dei servizi di ADI e RSA per affrontare le sfide assistenziali di cronicità e demenze e ridurre i ricoveri inappropriati”.[**Leggi**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123486)**.**

**Dalla Newsletter del 17 luglio 2024**

**Assistenza domiciliare integrata. Ministero: “Tra il 2019 e il 2023 assistiti incrementati di 530 mila unità”**

Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha fornito il dato durante il Question time alla Camera: “L’obiettivo intermedio di rilevanza nazionale ed il superamento dell’8 per cento di assistiti over 65 è stato raggiunto”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123519)**.**

**Dalla Newsletter del 18 luglio 2024**

**Medici specialisti. Per il 2023-2024 fabbisogno a quota 14.576 unità. Pronto nuovo accordo in Conferenza Stato-Regioni**

Il numero è stabile rispetto a quanto definito l’anno passato dove il fabbisogno di medici specialisti era stato fissato in 14.579 unità arriva all’attenzione delle Regioni un nuovo accordo che fissa anche il fabbisogno per il 2024-2025 e per il 2025-2026.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=123526)**.** [**Link al testo**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1721292276.pdf)**.**

**Lea 2022. Gimbe: “Aumentano i divari tra Nord e Sud del paese. Legge sull’autonomia compromette l’uguaglianza in sanità”**

Questa l’analisi effettuata dalla Fondazione Gimbe sui dati del “Monitoraggio dei Lea attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia” del Ministero della Salute che promuovono solo 13 regioni e vedono peggiorare le performance in 10 regioni. Emilia-Romagna in vetta mentre al Sud passano solo Puglia e Basilicata.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123523)**.**

**Dalla Newsletter del 19 luglio 2024**

**Monitoraggio Covid. La mini ondata continua a farsi sentire. Quasi 9 mila nuovi casi nell’ultima settimana. Cresce variante KP.3**

È quanto emerge dal monitoraggio settimanale di Iss e Ministero della Salute in cui si registra una crescita del 62%. L’incidenza sale 15 casi per 100 mila abitanti con l’indice Rt che si attesta a 1,20. La percentuale di reinfezioni è il 49% circa, in lieve aumento rispetto alla settimana precedente. Sostanzialmente stabile l’occupazione dei posti letto in ospedale**.** [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123555)**.** [**Link al report**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1721373442.pdf)**.**

**Finanziamento Ssn. Corte dei Conti: “Nel 2028 spesa sanitaria out of pocket sopra i 47 miliardi”**

"Nel periodo 2021-2023 la spesa privata a valori correnti è passata da circa 41 a 43 miliardi di euro. L’incidenza della spesa privata sul Pil nel 2023, dopo aver registrato una lieve flessione nel 2020 all’inizio della pandemia da Covid, è tornata sui valori del 2019 (2,1 per cento)". Ma è destinata a salire fino a 47,3 miliardi nel 2028. "La distribuzione della spesa privata appare accentuare le differenze già percepibili nei livelli di consumo delle famiglie".[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123570)**.** [**Link all’audizione**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1721383335.pdf)**.**

**Bambini a rischio di povertà ed esclusione sociale. Eurostat: 20 milioni nel 2023. Italia migliora ma è fra i 5 Paesi più a rischio**

A livello nazionale, nel 2023, i valori più alti sono stati segnalati in Romania (39%), Spagna (34,5%) e Bulgaria (33,9%). Al contrario, Slovenia (10,7%), Finlandia (13,8%) e Paesi Bassi (14,3%) hanno registrato le quote più basse. L’Italia si posiziona al quinto posto fra i Paesi più a rischio di povertà infantile, con una percentuale più alta della media, pari a circa il 27%, in calo però di 1,4 punti percentuali rispetto alla rilevazione precedente.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123579)**.**

**Dalla Newsletter del 22 luglio 2024**

**Il Payback dispositivi medici 2015-2018 rispetta la Costituzione. La Consulta: “Presenta di per sé diverse criticità, ma non risulta irragionevole né sproporzionato”**

Il meccanismo, infatti, secondo i giudici della Consulta pone a carico delle imprese un “contributo solidaristico, correlabile a ragioni di utilità sociale, al fine di assicurare la dotazione di dispositivi medici necessaria alla tutela della salute in una situazione economico finanziaria di grave difficoltà”. Previsto però che lo sconto del 48% debba essere applicato a tutte le aziende e non solo a quella che hanno rinunciato ai ricorsi. [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo_id=123616&fr=n)**.**

**Visite oculistiche dagli ottici. Gli oculisti contro gli Odg approvati in Lombardia, Omceo Milano al loro fianco**

“Non si può risolvere il problema delle liste di attesa per le visite mediche, nel nostro caso per quelle oculistiche, pensando di affidarle a personale non medico”, scrive sui social l’Associazione italiana medici e oculisti che, con la Società italiana di scienze oftalmologiche e della Società oftalmologica lombarda, ha scritto al Consiglio regionale della Lombardia per manifestare la propria contrarietà agli Odg. Protesta condivisa dall’Ordine dei medici di Milano: “I contenuti delle proposte sono illegali, chiameremo la polizia”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=123605&fr=n)**.**

**Spesa farmaceutica. Nel 2023 ha toccato quota 21,7 miliardi (+6%). Ospedaliera sempre sopra il tetto programmato. I dati definitivi dell’Aifa**

La spesa per acquisti diretti pare inarrestabile e sfonda il tetto previsto di 3,28 miliardi contro una spesa convenzionata che va sotto il tetto di 846 milioni. I consumi, espressi in numero di ricette (567 milioni di ricette), mostrano un lieve aumento (+0,6%) rispetto al 2022; mentre l’incidenza del ticket totale mostra lieve calo (-1,3%). Per quanto concerne le dosi giornaliere dispensate, anch’esse mostrano un lieve calo rispetto al 2022 (-1,3%, pari a 323 milioni). [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123613&fr=n)**.**

**Disturbi neurologici. Serve un migliore accesso ai farmaci per ridurre il divario terapeutico. Le indicazioni dell’Oms**

l divario di trattamento supera il 75% nella maggior parte dei paesi a basso reddito e il 50% nella maggior parte di quelli a medio reddito. Nei primi, 9 persone su 10 affette da epilessia non ricevono le cure e il trattamento. In un Report presentato il quadro di azione per abbattere le barriere che impediscono l’accesso ai medicinali essenziali.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123592&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 23 luglio 2024**

**Ecco il nuovo Piano nazionale cronicità. Cure personalizzate, pazienti più coinvolti e presa in carico multidisciplinare. Ma non si prevedono nuove risorse**

Il documento redatto dal Ministero della Salute sbarca in Stato-Regioni. L’aggiornamento, si spiega nel testo, si è ritenuto necessario per migliorare l’assistenza ai malati cronici; delineare azioni coordinate per prevenirne l’insorgenza; aggiornare le iniziative messe in campo; rendere più efficaci i servizi sanitari assicurando equità di accesso e riducendo le diseguaglianze sociali; e indirizzare la gestione della cronicità verso un sistema che realizzi una progressiva transizione in un modello di rete che valorizzi sia il ruolo specialistico, sia tutti gli attori della assistenza primaria.

[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123637&fr=n)**.** [**Link al testo**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/create_pdf.php?all=1721737583.pdf)**.**

**Sale la protesta degli infermieri. Nursind: “La misura è colma. Si va verso lo sciopero in autunno”**

La mancata attenzione riservata agli infermieri nel decreto liste d’attesa, licenziato dal Senato ed ora all’esame della Camera, è stata solo “la goccia che ha fatto traboccare il vaso”. Il segretario Bottega, annuncia lo stato di agitazione di tutto il personale del comparto, prefigurando “lo sciopero in autunno”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=123624&fr=n)**.**

**HIV. Aumentare e subito l’erogazione di servizi per porre fine all’Aids nei bambini entro il 2030. Il monito dell’Oms**

“Sebbene abbiamo compiuto progressi nell’aumentare l’accesso delle donne in gravidanza ai test e ai trattamenti per prevenire la trasmissione verticale dell’HIV, siamo ancora lontani dal colmare il divario tra i trattamenti pediatrici. Accelerare la fornitura e l’adozione di servizi per bambini e adolescenti è un obbligo morale e una scelta politica” ha dichiarato il Dg Tedros Adhanom Ghebreyesus.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123618&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 24 luglio 2024**

**Decreto liste d’attesa. Via libera anche dalla Camera. Ora il provvedimento è legge. Monitoraggio dei tempi di attesa, visite anche nei fine settimana e misure per il personale. Ecco cosa prevede il testo approvato**

Arriva la piattaforma nazionale per le liste d’attesa, i Cup dovranno avere in agende tutte le prestazioni offerte da pubblico e privato convenzionato, e viene previsto anche un sistema per garantire al cittadino tempi certi per le prestazioni mediante ricorso a intramoenia o privato. I controlli sulle Asl resteranno in capo alle Regioni ma il ministero della Salute avrà la possibilità di intervenire con poteri sostitutivi in presenza di inadempienze. Si supererà il tetto di spesa per il personale sanitario a partire dal 2025.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123639&fr=n)**.** [**Link al testo**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1721740909.pdf)**.**

**Covid. Dal prossimo autunno Europa e Stati Uniti adotteranno due strategie diverse. Negli Usa vaccini aggiornati a variante Kp.2, da noi si resterà su JN.1. Ecco i motivi delle scelte**

Per la Fda "questa modifica è intesa a garantire che i vaccini contro il Covid (2024-2025) corrispondano più da vicino ai ceppi circolanti di Sars-CoV-2". Decisione presa anche alla luce del fatto che non si prevedono ritardi per produzione e consegna delle dosi aggiornate alla variante KP.2. Di contro, per Ema "non è attualmente giustificata alcuna modifica alla raccomandazione sulla composizione dei prossimi vaccini aggiornati". Anche perché non sono state identificate differenze significative nel livello di protezione. Ma pesa il dipendere da altri Paesi per le forniture.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123643&fr=n)**.**

**Tumori della mammella e del colon. Al Sud più anni di vita persi e più pazienti che vanno fuori Regione. I dati dell’Iss**

I tassi di mortalità raggiungono quelli del Nord. Tra le cause c’è anche il minore ricorso agli screening. E dove si fanno meno screening aumenta anche l’indice di fuga. I dati del primo rapporto del Gruppo di Lavoro dell’Iss su equità e salute nelle Regioni. Bellantone: “Gli spunti contenuti nel documento potranno essere molto utili per elaborare strategie che riescano a mitigare le disparità regionali”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123659&fr=n)**.** [**Link al report**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1721814574.pdf)**.**

**Fame nel mondo. Agenzie Onu: ancora un flagello per 733 mln di persone, 1 su 11 nel mondo e 1 su 5 in Africa**

Il rapporto mostra che il mondo è arretrato di 15 anni, con livelli di sottoalimentazione paragonabili a quelli del 2008-2009. Nonostante alcuni progressi in aree specifiche come nel campo dell’allattamento al seno esclusivo, un numero allarmante di persone continua a far fronte all’insicurezza alimentare e alla malnutrizione mentre i livelli di fame a livello globale si sono stabilizzati per tre anni consecutivi, con tra i 713 e 757 milioni di persone sottonutrite nel 2023: circa 152 milioni più che nel 2019. [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123675&fr=n)**.**

**Clima. L’aumento del caldo in Europa e Asia centrale uccide quasi 400 bambini all’anno. L’alert dell’Unicef**

Circa la metà dei bambini dell’Europa e dell’Asia centrale, ossia 92 milioni, è già esposta a frequenti ondate di calore. Persi oltre 32mila anni di vita sana tra i bambini e gli adolescenti. Lo stress da calore è una causa diretta di mortalità infantile, può influenzare la crescita dei bambini e causare una serie di malattie pediatriche. I risultati della nuova analisi “Sconfiggere il caldo: la salute dei bambini tra le ondate di calore in Europa e Asia centrale” su 23 Paesi.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123649&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 25 luglio 2024**

**L’Italia che scompare: Istat, oltre 4 milioni di residenti in meno entro il 2050. E nel 2080 saremo solo 46 mln. Nel 2043 più di una famiglia su cinque non avrà dei figli**

Tra il 2023 e il 2043 la consistenza delle coppie con figli evolve al ribasso da 7,8 a 6,2 milioni di famiglie (-20%). La diminuzione più consistente si registrerà tra le coppie con almeno un figlio di età compresa tra 0 e 19 anni (-23%): di tale tipologia, che oggi raccoglie cinque milioni di famiglie, si prevede una discesa a 3,9 milioni nel 2043, con una quota rappresentativa del totale prevista in calo dal 19,2% al 14,3%.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123681&fr=n)**.**

**Schillaci: “Al lavoro per avere risorse in più per il fondo sanitario nella prossima Manovra”**

E poi sul Dl Liste d’attesa: “Parte delle risorse già state previste, dobbiamo puntare a spendere meglio soldi che ci sono”. Mentre sull’appropriatezza, per evitare che i medici prescrivano esami e analisi inutili “stiamo lavorando con l’Istituto superiore di sanità per avere delle linee guida che invieremo ai medici”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123686&fr=n)**.**

**Ddl Semplificazioni. Le Regioni frenano sui nuovi servizi in farmacia**

Presentate alcune proposte di modifica al disegno di legge. Sì ai test in farmacia (tranne che quelli per il contrasto all’antibiotico resistenza), alla telemedicina e alla scelta del medico di famiglia. Ma sui vaccini agli over 12 viene dato l’assenso solo ad antinfluenzale e anti Covid**.**

[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=123724&fr=n)**.** [**Link al documento**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1721923577.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 26 luglio 2024**

**Vaccini ‘non Covid’. Nel 2022 segnalati circa 11 mila sospetti eventi avversi su 19 mln di dosi somministrate. Il rapporto Aifa**

Il tasso registrato nel 2022 è di 47,8 segnalazioni ogni 100.000 dosi somministrate. Dato in calo del 39% rispetto alle segnalazioni dell’anno precedente. Le segnalazioni che riportano reazioni gravi correlabili al vaccino sono state 2,8 per 100.000 dosi, anch’esse in calo. I decessi su 19 milioni di vaccinazioni sono stati 7, lo 0,1% dei casi sospetti segnalati, ma per nessuno è stato accertato un nesso di causalità che possa attribuire al vaccino la responsabilità del decesso.

[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123756&fr=n)**.** [**Link al documento**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1722009742.pdf)**.**

**Monitoraggio Covid. L’ondata estiva non si placa: nuovi casi in crescita di oltre il 50%. E iniziano a salire anche i ricoveri**

In totale nell’ultima settimana registrati quasi 14 mila nuovi casi. Al 24/07/2024 l’occupazione dei posti letto in area medica è pari a 2,4% (1.517 ricoverati), in leggero aumento rispetto alla settimana precedente (1,9% al 17/07/2024). L’indice Rt sale ancora a 1,24. L’incidenza più elevata è stata riportata nella regione Campania (45 casi per 100.000 abitanti) e la più bassa nelle Marche (2 casi per 100.000 abitanti). [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123729&fr=n)**.** [**Link al report**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1721978036.pdf)**.**

**Alcol. In Italia meno consumatori giornalieri, ma più occasionali e fuori pasto. Aumenta la quota di donne. Il 15% dei giovani fa binge drinking. La nuova relazione al Parlamento**

l cambiamenti nelle abitudini a distanza di 10 anni sono diffusi in tutte le fasce d’età e mettono in evidenza un generalizzato e forte calo di consumo giornaliero e, parallelamente, un aumento del consumo occasionale e fuori pasto, specialmente tra la popolazione adulta di 45 anni e più. Notevoli nel decennio gli incrementi nella quota di donne consumatrici che, per il consumo occasionale passano dal 39,3% al 46,9% e che passano dal 15,6% al 23,2% per il consumo fuori pasto.

[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123750&fr=n)**.** [**Link alla relazione**](https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1721998016.pdf)**.**

**Alcol. Report Oms: 470 mln di persone in Europa bevono in media 9,2 litri di alcol puro all’anno. Nessun progresso verso riduzione**

Il rapporto avverte che l’alcol è la principale causa di morte in Europa, responsabile di quasi 800.000 decessi all’anno; 2.200 persone muoiono ogni giorno per cause legate all’alcol, quasi il 9% di tutti i decessi nella regione. Le malattie non trasmissibili (NCD) come malattie cardiache, cancro, diabete e malattie respiratorie croniche sono responsabili del 90% dei decessi e dell’85% degli anni di disabilità nella regione europea dell’OMS.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123744&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 29 luglio 2024**

**Alzheimer. Un nuovo test del sangue diagnostica la malattia con 90% di accuratezza**

Attualmente i neurologi e altri specialisti della memoria diagnosticano correttamente l’Alzheimer nel 73% dei loro casi testati, e i medici di base hanno ancora meno successo, con un tasso di accuratezza di solo il 61%. Gli strumenti attuali sono una breve intervista con il paziente, un breve test cognitivo e una tomografia computerizzata, o TC, del cervello. Lo studio pubblicato su ‘JAMA Neurology’.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123771&fr=n)**.**

**Giornata mondiale dell’epatite, nel mondo oltre 304 milioni di malati. Ed è solo la punta dell’iceberg. Oms: “È tempo di agire”**

Dei 5 ceppi principali del virus dell’epatite (A, B, C, D ed E), i B e C sono i più comuni e provocano ogni anno 1,3 milioni di morti e 2,2 milioni di nuove infezioni. Si stima che solo 1 malato su 6 sappia di esserlo. L’epatite cronica è uno dei principali fattori di rischio per il cancro al fegato, con circa 55.000 decessi nel 2022 solo in Europa. Oms: “Con una persona che muore ogni 30 secondi a causa di una malattia correlata all’epatite, dobbiamo accelerare”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=123561&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 30 luglio 2024**

**Futuro senza sanità pubblica? Cure solo per i ricchi e bilanci famiglie in rosso. Per un ricovero si spenderebbero fino a 1.800 euro al giorno mentre un intervento di tumore a mammella può costarne 48mila. Lo studio Uil**

Il sindacato ha quantificato quanto costerebbero ricoveri e interventi se la sanità fosse solo privata calcolando i costi medi di alcune prestazioni sanitarie più comuni, sulla base dei tariffari di alcune strutture sanitarie private in 3 Regioni prese come riferimento: Lombardia, Lazio e Calabria. “Il Ssn italiano è vicino al punto di non ritorno e il progressivo arretramento della sanità pubblica è, con evidenza, un colpo mortale per i bilanci delle famiglie e un ridimensionamento del diritto alla salute”.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=123812&fr=n)**.**

**No alla libera professione nelle strutture private per i medici che hanno optato per esclusività con il Ssn. Consulta boccia la legge della Liguria**

Anche se l’intento è ridurre le liste d’attesa, per i giudici il comma 1 dell’art. 47 della legge regionale 20/2023 è in contrasto con un principio fondamentale, e vincolante per tutte le Regioni, che vieta ai medici con rapporto di lavoro esclusivo con il SSN di svolgere l’ALPI presso strutture private accreditate. Sì, invece, al comma 2 che consente al Ssr, in via transitoria, di acquisire prestazioni in regime di Alpi, ad eccezione della parte in cui si prevede che tali prestazioni possano essere effettuate anche presso strutture accreditate.[**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=123794&fr=n)**.** [**Link alla sentenza**](https://www.cortecostituzionale.it/actionRicercaSemantica.do)**.**

**I nuovi scenari della Presa in Carico (PiC) della cronicità e fragilità in Lombardia**

Gentile Direttore, preceduta dalle regole di sistema del SSR per il biennio 2023-2024 è stata varata la “seconda” Presa in Carico (PiC) della cronicità e fragilità in Lombardia, che modifica in modo sostanziale la “prima” PiC del 2017. Tre sono le principali novità introdotte dalla DGR 2755 del 15 luglio 2024: - l’eliminazione della redazione del patto di cura; - l’eliminazione del processo di validazione dei PAI da parte delle ATS; - la possibilità per i medici di aderire in forma singola, ovvero senza l’iscrizione ad una Coop, facendo riferimento alle COT e alla futura piattaforma regionale. Oltre a queste obiettive semplificazioni ve ne è una quarta, non esplicita ma più rilevante, che attiene alla “filosofia” della PiC; si tratta del venir meno dei presupposti teorici della prima riforma che hanno ispirato informalmente le policy regionali a partire dai CreG del 2011, i DRG della cronicità capostipiti della PiC. [**Leggi tutto**](https://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=123789&fr=n)**.**

**Dalla Newsletter del 31 luglio 2024**

**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[](https://www.facebook.com/pages/Cgil-Lombardia/321784181284165)**[](https://twitter.com/CGILLOMBARDIA)