

d!

d!rigenza medica

- 1** **Prima legge di bilancio Draghi**
Tutte le misure per la sanità
- 2** **Anaao boccia la manovra 2022**
La legge di bilancio ha dimenticato i medici e dirigenti sanitari pubblici
- 15** **Lettera aperta Anaao giovani**
Draghi ascolti chi lavora ogni giorno negli ospedali
- 16** **Dirigenza sanitaria**
E io pago... E se domani finisse la pandemia, cosa avremmo imparato?

Il mensile dell'Anaao Assomed

ANAAO  **ASSOMED**
ASSOCIAZIONE MEDICI DIRIGENTI

RAPPORTO SUL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN

Crescono i dipendenti ma solo nel privato

Sanità sempre più al femminile: il 68% è donna

LE PROFEZIE DI NOSTRADAMA



VEDO
UNA SANITA'
UNIVERSALE
E GRATUITA,



ORO E
INCENSO
A MEDICI E
MEDICHESSE.



NELL'ANNO
4027 d.C.*



IL MENSILE DELL'ANAAO ASSOMED

**d!rigenza
medica**

Sede di Roma:
Via San Martino della Battaglia, 31
Tel. 06.4245741
Fax 06.48.90.35.23

Sede di Milano:
via D. Scarlatti, 27

dirigenza.medica@anaao.it
www.anaao.it

Direttore
Carlo Palermo

Direttore responsabile
Silvia Procaccini

Comitato di redazione:

Claudio Aurigemma
Giorgio Cavallero
Pierino Di Silverio
Fabio Florianello
Filippo Gianfelice
Domenico Iscaro
Elisabetta Lombardo
Cosimo Nocera
Anita Parmeggiani
Alberto Spanò
Anna Tomezzoli
Costantino Troise
Bruno Zuccarelli

Coordinamento redazionale
Ester Maragò

**Progetto grafico
e impaginazione**
Giancarlo D'Orsi



Edizioni Health Communication srl
Edizioni e servizi di interesse sanitario

Editore
Edizioni Health Communication
Via Vittore Carpaccio 18
00147 Roma
Tel. 320.7411937
0331.074259

Stampa

STRpress, Pomezia (Rm)
Registrazione al Tribunale
di Milano n. 182/2002
del 25.3.2002. Anno XXI
Poste Italiane S.p.A.
Spedizione in Abbonamento
Postale - 70% - DCB Roma
Diritto alla riservatezza:
"Dirigenza Medica" garantisce
la massima riservatezza dei dati
forniti dagli abbonati nel rispetto
della legge 675/96
Costo a copia: euro 2,50
Finito di stampare
nel mese di gennaio 2022

LA PRIMA LEGGE DI BILANCIO DEL GOVERNO FRANCO DRAGHI

TUTTE LE MISURE PER LA SANITÀ



Per la sanità il pacchetto è nutrito a partire dalla dote di finanziamento corrente che cresce di 2 miliardi l'anno per tre anni, cui si aggiungono altri 2 miliardi in conto capitale. Ma sono moltissime le norme di interesse per il settore: dalla proroga delle Usca alle indennità per il personale dei pronto soccorso

La Camera ha approvato il 30 dicembre scorso in via definitiva (355 sì e 45 no) il ddl Bilancio per il 2022. Per la sanità vengono stanziati 2 miliardi in più per il Fsn per ciascuno degli anni 2022-2024, altri 2 miliardi per l'edilizia sanitaria, un altro miliardo e 850 milioni per farmaci e vaccini Covid e poi stabilizzazione del personale sanitario precario assunto durante l'emergenza Covid per la quale si stima una spesa complessiva (a valere comunque sulle risorse del fondo sanitario) di circa 690 milioni nel 2022 che scenderà a circa 625 milioni a decorrere dal 2023. Poi un finanziamento aggiuntivo per la specializzazione dei medici per arrivare a circa 12mila posti annui stabili con una spesa nel triennio di 860 milioni.

Viene poi istituita una specifica indennità per medici e personale dei pronto soccorso a decorrere dal 1 gennaio che potrà contare su uno stanziamento complessivo di 90 milioni di euro (27 riservati ai medici e 63 agli altri operatori).

Vengono poi prorogate fino al 30 giugno 2022 le Usca anti Covid. Cambiano i tetti per la spesa farmaceutica che dal 14,85% attuale, passeranno al 15,20% per cento per l'anno 2022, al 15,35 per cento nell'anno 2023 e al 15,50 per cento a decorrere dall'anno 2024.

Ma le misure sono tantissime ed è impossibile riassumerle tutte in poche righe. Ecco quindi di seguito una loro sintesi comma per comma:

COMMA 258

INCREMENTO FONDO SANITARIO NAZIONALE

Si conferma l'incremento del Fondo sanitario nazionale di 2 miliardi l'anno per tre anni che porta lo stanziamento

per il 2022 a quota 124,061 miliardi; a 126,061 miliardi per il 2023 e a 128,061 miliardi per il 2024.

COMMA 259

FARMACI INNOVATIVI

Cresce anche il Fondo destinato all'acquisto di farmaci innovativi. Questo verrà incrementato di 100 milioni di euro per l'anno 2022, di 200 milioni di euro per l'anno 2023 e di 300 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024.

COMMA 260

CONTRATTI FORMAZIONE SPECIALISTICA DEI MEDICI

Al fine di aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici che il ministro Franco ha chiarito saranno stabilizzati al numero di 12mila posti l'anno per garantire il fabbisogno di specialisti in modo stabile, viene autorizzata l'ulteriore spesa di 194 milioni di euro per l'anno 2022, 319 milioni di euro per l'anno 2023, 347 milioni di euro per l'anno 2024, 425 mi-

lioni di euro per l'anno 2025, 517 milioni di euro per l'anno 2026 e 543 milioni di euro a decorrere dall'anno 2027.

COMMA 261

FINANZIAMENTO DEL PIANO STRATEGICO-OPERATIVO NAZIONALE DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE 2021-2023)

Vengono stanziati 200 milioni di euro per l'implementazione delle prime misure previste dal Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, che saliranno a 350 milioni nel 2023.

COMMA 262

RISORSE COMMISSARIO STRAORDINARIO

Per l'anno 2022, è autorizzata la spesa di 50 milioni di euro per gli interventi di competenza del Commissario straordinario.

COMMI DA 263 A 267

EDILIZIA SANITARIA

Il finanziamento del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico viene incrementato di ulteriori 2 miliardi di euro.

Al fine di costituire una scorta nazionale di dispositivi di protezione individuale (DPI), di mascherine chirurgiche, di reagenti e di kit di genotipizzazione, in coerenza con quanto previsto nel Piano strategico operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, è autorizzata la spesa di 860 milioni di euro a valere sul finanziamento del programma di edilizia sanitaria vigente. Per consentire lo sviluppo di sistemi informativi utili per la sorveglianza epidemiologica e virologica, nonché per l'acquisizione di strumentazioni utili a sostenere l'attività di ricerca e sviluppo correlata ad una fase di allerta pandemica, in coerenza con quanto previsto nel Piano strategico operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, è autorizzata la spesa di 42 milioni di euro a valere sul finanziamento del programma di edilizia sanitaria vigente.

LEGGE DI BILANCIO TUTTE LE MISURE PER LA SANITÀ

COMMI DA 268 A 273

PROROGA DEI RAPPORTI DI LAVORO FLESSIBILE E STABILIZZAZIONE DEL PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO

Al fine di rafforzare strutturalmente i servizi sanitari regionali anche per il recupero delle liste d'attesa e di consentire la valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante la predetta emergenza, gli enti del Servizio sanitario nazionale, nei limiti di spesa consentiti:

A verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio, nonché di ricorrere agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, possono avvalersi, anche nell'anno 2022, di medici specializzandi non oltre il 31 dicembre 2022;

B possono assumere a tempo indeterminato, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, il personale del ruolo sanitario e gli operatori socio sanitari che siano stati reclutati a tempo determinato con procedure concorsuali, e che abbiano maturato al 30 giugno 2022 alle dipendenze di un ente del servizio sanitario nazionale almeno 18 mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno 6 mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022, secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione. Alle iniziative di stabilizzazione del personale assunto mediante procedure diverse da quelle sopra indicate si provvede previo espletamento di prove selettive.

Viene modificato l'articolo 11 del DL 35/2019 stabilendo che la spesa per il personale sanitario, a livello regionale, possa essere incrementata di un importo pari al 10% dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente, stabilizzando così tale incremento che attualmente era previsto solo fino al 2021 per poi scendere al 5%.

Si stabilisce inoltre che dal 2022 l'ulteriore incremento del 5% (già previsto dall'attuale normativa) sarà subordinato all'adozione di una metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale. Entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, su proposta dell'Agendas, nel rispetto del valore complessivo della spesa di personale del Servizio sanitario nazionale, adotta con decre-

to la suddetta metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale. Le regioni sulla base della predetta metodologia predispongono il piano dei fabbisogni triennali per il servizio sanitario regionale che sono valutati e approvati dal tavolo di verifica degli adempimenti.

Per dare continuità ai Lea, il personale in servizio presso il servizio 118 che, alla data di entrata in vigore della legge, ha maturato un'anzianità lavorativa di almeno 36 mesi, può accedere alle procedure di assegnazioni degli incarichi convenzionali a tempo indeterminato destinato al servizio di emergenza-urgenza 118 anche senza il possesso del diploma attestante la formazione specifica in medicina generale. A determi-

ANAAO

Nella solita serie di emendamenti a pioggia, dai tavolini gratis al bonus villette fino agli specializzandi per le cliniche private, non c'è traccia di provvedimenti volti a rispondere al grido di dolore che alimenta fughe di massa dagli ospedali, da Firenze a Nuoro, o a intervenire su organici drammaticamente ridotti al lumicino, al punto da mettere a rischio la capacità stessa del sistema sanitario di resistere alla nuova ondata. E questo mentre il Paese fa i conti con l'incremento di contagi e di occupazione di posti letto in area medica ed in terapia intensiva, in attesa dello sconvolgimento ipotizzato per l'arrivo della variante Omicron.

A giudizio dell'Anaa, l'insufficiente attenzione verso queste problematiche equivale a non vedere le criticità della sanità pubblica, ad esse strettamente intrecciate. Non serviranno lacrime di coccodrillo, o tardivi allarmi sulla "tragedia" rappresentata dalla carenza di medici. Servono, ora, fatti, cioè maggiori retribuzioni, riduzione di tempi e ritmi di lavoro, aumento del personale occupato, coinvolgimento nella governance dei processi clinici, fine della attesa infinita di un CCNL scaduto prima della firma. Servono, in sostanza, interventi giuridici ed economici.

nare il periodo di anzianità lavorativa concorrono periodo di attività, anche non continuativi, effettuati negli ultimi 10 anni, nei servizi di emergenza-urgenza 118 con incarico convenzionale a tempo determinato.

COMMI 274 E 275

RAFFORZAMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE E DELL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE CONTRO I TUMORI

Potenziamento dell'assistenza territoriale, con riferimento ai maggiori oneri per spesa di personale dipendente, da reclutare anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente limitatamente alla spesa eccedente i predetti

vincoli e, per quello convenzionato, è autorizzata la spesa massima di 90,9 milioni per l'anno 2022, 150,1 milioni per l'anno 2023, 328,3 milioni per l'anno 2024, 591,5 milioni per l'anno 2025 e 1.015,3 milioni a decorrere dall'anno 2026 a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

Al fine di sostenere le fondamentali attività di prevenzione oncologica della Lega italiana per la lotta contro i tumori (Lilt) nonché delle connesse attività di natura socio-sanitaria e riabilitativa è riconosciuto alla medesima Lega un contributo pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2022.

Alle Federazioni nazionali degli Ordini professionali sono attribuiti non solo i compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli Ordini

e alle Federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali; ma anche l'organizzazione e gestione di una rete unitaria di connessione, interoperabilità e software alla quale i predetti Ordini e Federazioni regionali obbligatoriamente aderiscono concorrendo ai relativi oneri.

COMMI DA 276 A 279

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI LISTE DI ATTESA COVID

Le Disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile delle risorse previste dalla legge 106/2021 vengono prorogate fino al 31 dicembre 2022.

Le Regioni possono coinvolgere anche le strutture private accreditate per un

BOCCIA LA MANOVRA 2022

NESSUNA SOLUZIONE PER FERMARE LA FUGA DEI MEDICI E DIRIGENTI SANITARI

La legge di bilancio per il 2022 non ha dimenticato niente e nessuno se non i medici e i dirigenti sanitari pubblici e le loro condizioni di lavoro che diventano, ogni giorno che passa, sempre più insopportabili, da un punto di vista umano e professionale, con turni massacranti fino alla morte, come accaduto a Bari

Altrimenti, i medici potrebbero considerare non pessima la alternativa di lasciare ospedali e ambulatori dicendo basta ai turni eccessivi, basta al lavoro oltre l'orario contrattualmente dovuto, basta a fare in tre il lavoro di sei. E, finalmente, godersi 5 milioni di giornate di ferie accumulate, recuperare 10 milioni di ore di straordinario arretrate, passare più tempo con le proprie famiglie, stare a casa per la cena della vigilia di Natale, il pranzo di Natale e anche di S. Stefano. Senza farsi mancare veglione di Capodanno e Befana. Concedersi, insomma, quello che tutto insieme non si sono mai concessi. Se per avere attenzione e rispetto dalla politica occorre fare come altre categorie hanno fatto, i medici ospedalieri sono pronti a dire basta ai tanti e troppi che vivono, e fanno carriera, sul loro lavoro, premiati per di più, nonostante gli errori.

Se i pronto soccorso rischiano di chiudere per carenza di specialisti, come drammaticamente denunciano inscolti Anaao e Simeu, non si può pensare di tappare il buco ricorrendo ai medici neo laureati o a cooperative che non garantiscono la competenza del proprio personale né il rispetto della normativa sulla sicurezza. Se lo stesso avviene in tutti i reparti, non si può rispondere

con una alzata di spalle o con l'italico **ARRANGIATEVI**. Perché ad un certo punto **ARRANGIATEVI** potrebbero dirlo i medici pubblici, invitando cittadini e politici a cercare altrove chi li cura, magari con la carta di credito in mano.

Se questo Paese ha deciso che dei medici può fare a meno, l'Anaao se ne farà una ragione. Non così i cittadini che, piaccia o non piaccia, a essi chiedono, anche dopo la fine della retorica degli angeli e degli eroi, di fare la differenza tra salute e malattia e, spesso, tra vita e morte. Anche in una ondata pandemica il cui contrasto è oggi affidato a risorse sulla carta invece che ad un esercito armato.

Medici e dirigenti sanitari pubblici sono sfiniti e demoralizzati, sottopagati e in pieno esaurimento fisico e psicologico, ma rimangono ancora in prima linea a fornire una chance di sopravvivenza alle persone che a loro si rivolgono. Non più eroi ma vittime, della mancanza di coraggio e della perdita di memoria della politica, che continua a ignorare la gravità della situazione. Da troppo tempo si sta seminando vento da più parti. Ora la tempesta perfetta è pronta.



ammontare non superiore all'importo complessivo su base nazionale pari a 150 milioni di euro eventualmente incrementabile sulla base di specifiche esigenze regionali, nel limite della autorizzazione di spesa per complessivi 500 milioni di euro, a valere sul livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2022.

Un emendamento aggiunge che queste disposizioni si applicano anche per le regioni in piano di rientro.

COMMA 280

AGGIORNAMENTO TARIFFE MASSIME PER LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA

Al fine di aggiornare le valutazioni inerenti l'appropriatezza e il sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dal Servizio sanitario nazionale, si provvede all'aggiornamento entro il 30 giugno 2023 con Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero ordinario e diurno a carico del Servizio sanitario nazionale congiuntamente all'aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera. Le predette tariffe massime come aggiornate con il decreto di cui al primo periodo costituiscono limite tariffario invalicabile per le prestazioni rese a carico del Servizio sanitario nazionale e sono aggiornate dal Ministero della Salute ogni due anni con la medesima procedura di cui al primo periodo.

COMMI DA 281 A 286

TETTI DI SPESA FARMACEUTICA

Il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti è rideterminato nella misura dell'8 per cento per l'anno 2022 (oggi è fissato 7,65%), dell'8,15 per cento per l'anno 2023 e dell'8,30 per cento a decorrere dall'anno 2024. Resta fermo il valore percentuale del tetto per acquisti diretti di gas medicinali (0,20%). Resta invece fermo il limite della spesa farmaceutica convenzionata nel valore del 7 per cento. Conseguentemente il tetto complessivo della spesa farmaceutica è rideterminato nel 15,20 per cento per l'anno 2022 (oggi è il 14,85%), nel 15,35 per cento nell'anno 2023 e nel 15,50 per cento a decorrere dall'anno 2024.

Queste percentuali possono essere annualmente rideterminate, fermi restando i valori complessivi, in sede di predisposizione del disegno di legge di bilancio, su proposta del Ministero della Salute, sentita l'Aifa, d'intesa con il Ministero dell'Economia e delle finanze, sulla base dell'andamento del mercato dei medicinali e del fabbisogno assistenziale.

L'attuazione di nuovi tetti è subordinata all'aggiornamento annuale da parte dell'Aifa dell'elenco dei farmaci rimborsabili dal Ssn, sulla base dei criteri di costo e di efficacia e all'allineamento dei prezzi dei farmaci terapeuticamente sovrapponibili, nel rispetto dei criteri determinati da Aifa previo parere della Cts, da effettuarsi entro il 30 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento.

Si dispone che l'aumento del tetto di spesa per la farmaceutica non sarà applicato alle aziende che non avranno saldato il payback 2019-2020. Sarà un decreto Mef e Salute su proposta di Aifa a definire le modalità di applicazione dell'aumento dei tetti ma solo per le aziende in regola con i pagamenti. Inoltre l'azienda farmaceutica che non avrà saldato il payback per il relativo prodotto autorizzato in commercio vedrà l'avvio da parte dell'Aifa della procedura di cessazione del rimborso a carico del Ssn dello stesso prodotto previa verifica della sostituibilità del farmaco in questione con un altro di analoga efficacia. Infine si dispone che le risorse derivanti dal payback 2019 possono essere usate dalle Regioni per ripianare i bilanci del 2021.

COMMA 287

DEROGA ALLA DISCIPLINA DEI TETTI DI SPESA PER L'ACQUISTO DI DISPOSITIVI MEDICI IN RAGIONE DELL'EMERGENZA COVID

I dispositivi medici correlati alle azioni di contenimento e contrasto alla pandemia da Sars-CoV-2, di cui all'elenco "Acquisti di dispositivi e attrezzature per il contrasto all'emergenza Covid-19" presente sul sito istituzionale della Presidenza del Consiglio dei ministri, acquistati dalle regioni e province autonome, non sono considerati, per gli anni 2020 e 2021, ai fini del computo del tetto di spesa di cui all'articolo 9-ter del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125 (razionalizzazione della spesa per beni e servizi, dispositivi medici e farmaci).

COMMA 288

FINANZIAMENTO E AGGIORNAMENTO LEA

A decorrere dall'anno 2022, per l'aggiornamento dei Lea viene finalizzato un importo di 200 milioni di euro, a valere sulla quota indistinta del fabbisogno sanitario standard nazionale.

COMMA 289

RIPARTIZIONE DELLE QUOTE PREMIALI A VALERE SULLE RISORSE PREVISTE PER IL FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Le quote vengono prorogate anche per l'anno 2022.

COMMI DA 290 A 292

PROROGHE ASSUNZIONE PSICOLOGI, PERSONALE PER SERVIZI NEUROPSICHIATRIA E FONDO BENESSERE PSICOLOGICO

Prevista la proroga fino al 31 dicembre 2022 per l'utilizzo forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa per il reclutamento di professionisti sanitari e di assistenti sociali per i servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza. La spesa è quantificata in 8 mln di euro.

Prorogata fino al 31 dicembre 2022 anche la possibilità di conferire incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a psicologi, regolarmente iscritti al relativo albo professionale, allo scopo di assicurare le prestazioni psicologiche, anche domiciliari, a cittadini, minori ed operatori sanitari, nonché di garantire



le attività previste dai Lea. La spesa complessiva annua di 19.932.000 euro. Conseguentemente il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è incrementato di 19.932.000 euro per l'anno 2021, mentre per l'anno 2022 alla spesa di 19.932.000 euro si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per il medesimo anno.

Viene poi rifinanziato anche per il 2022 l'apposito Fondo destinato alla promozione del benessere della persona facilitando l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche ed i ragazzi in età scolare. La somma è pari a 10 milioni di euro annui per l'anno 2022, se i provvede mediante corrispondente riduzione del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Tutte queste misure erano state previste dal DL 73/2021.

COMMI 293 E 294

INDENNITÀ DI PRONTO SOCCORSO DIRIGENZA MEDICA E PERSONALE DEL COMPARTO SANITÀ

Per il personale dipendente che lavora nei pronto soccorso viene prevista un'indennità accessoria dal 1° gennaio 2022 in ragione dell'effettiva presenza in servizio. La misura vale in totale 90 mln di euro e sarà a valere sul Fondo sanitario

2022. Nello specifico si prevede che nell'ambito dei rispettivi contratti collettivi nazionali di lavoro è definita, nei limiti degli importi annui lordi di 27 milioni di euro per la dirigenza medica e di 63 milioni di euro per il personale del comparto sanità.

COMMI 295 E 296

PROROGA USCA

La misura prevede la proroga delle Unità speciali di continuità assistenziale fino al 30 giugno 2022, nei limiti di spesa per singola regione e provincia autonoma. Il costo viene stimato in 105 mln a valere sul Fondo sanitario 2022.

COMMA 650

FONDO VACCINI E FARMACI COVID

Viene incrementato di 1.850 milioni di euro per l'anno 2022 il fondo per l'acquisto dei vaccini anti Sars-CoV-2 e dei farmaci per la cura dei pazienti con Covid.

COMMI DA 684 A 686

TEST GENOMICI

Viene istituito presso il Ministero della Salute un fondo per i test di next-generation sequencing con un dotazione pari a 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023 destinato al potenziamento di test di profanazione genomica dei tumori dei quali è riconosciuta evidenza e appropriatezza.

“
Rifinanziato anche per il 2022 l'apposito Fondo destinato alla promozione del benessere della persona facilitando l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche ed i ragazzi in età scolare

COMMI DA 687 A 689

DISTURBI ALIMENTARI

Il Ministero della Salute dovrà individuare la specifica area dei disturbi della nutrizione e alimentazione (Dna) le cui prestazioni verranno inserite nell'area della salute mentale. Viene istituito sempre presso il Ministero della Salute un fondo per il contrasto a questi disturbi con dotazione di 15 milioni per il 2022 e 10 milioni per il 2023.

COMMA 690

PREVENZIONE AIDS

Per la prevenzione dell'Aids viene autorizzata la spesa massima di 3 milioni per il 2022.

COMMI DA 691 A 696

MEDICINA DIFESA

La durata della ferma dei medici e infermieri militari viene prorogata, con il consenso degli interessati, fino al 31 marzo 2022.

Il fondo finalizzato all'adeguamento tecnologico e digitale delle strutture, dei presidi territoriali, dei servizi e delle prestazioni della sanità militare viene finanziato con 5,5 milioni per il 2022 e 8 milioni a decorrere dal 2023.

Per potenziare le dotazioni strumentali e infrastrutturali del servizio sanitario del Corpo della guardia di finanza viene incrementato con 2,5 milioni annui a decorrere dal 2022.

COMMI 697 E 698

SUPPORTO PSICOLOGICO

Il fondo per il supporto psicologico nelle istituzioni scolastiche è incrementato di 20 milioni all'anno per il 2022.

COMMA 747

FINANZIAMENTO OSPEDALE BAMBINO GESÙ

Viene riconosciuto un contributo di 2 milioni per il 2022 in favore dell'ospedale pediatrico Bambini Gesù.

COMMA 748 E 749

CREAZIONE DI UNA RETE DI GOVERNO CLINICO AVANZATO PER LE DISTROFIE RETINICHE EREDITARIE

Al fine di ottimizzare le cure rivolte ai pazienti affetti da malattie rare della retina viene istituito presso il Ministero della Salute un fondo di 500 mila euro annui per il 2022 e 2023.

Ai fini della replicabilità della metodologia "LAD Project", riguardante la presa in cura dei bambini affetti da patologia oncologica, è concesso un contri-

Altre misure d'interesse socio sanitario

buto di 1 milione per l'anno 2022 in favore del Comune di Pavia, che realizzerà gli interventi in coordinamento con le locali strutture ospedaliere di oncologia pediatrica e con il coinvolgimento degli enti del Terzo settore.

COMMI DA 750 A 753

FINANZIAMENTO A FAVORE FONDAZIONE ITALIANA PER LA SCLEROSI MULTIPLA

Viene autorizzata la spesa di 1 milione di euro anno per ciascuno degli anni 2022 e 2023 a favore della Fondazione italiana sclerosi multipla (Fism). Viene previsto un contributo ordinario, per un importo annuo di 1,5 milioni, alla società Biogem (Biologia e genetica molecolare).

COMMA 754

SCREENING NEONATALI

Viene abrogato il comma della legge 167/2016 che affidava all'Agenas una valutazione di Hta (Health technology assessment) su quali tipi di screening neonatale effettuare.

COMMI 755 E 756

FONDO NAZIONALE PER LA FORMAZIONE IN SIMULAZIONE IN AMBITO SANITARIO E DISPOSIZIONI IN MATERIA DI FARMACI ORFANI

Viene istituito un apposito fondo per aziende ospedaliere universitarie e Irccs di 500 mila euro per l'anno 2022.

COMMI DA 757 A 762

FONDO MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI, FONDO NAZIONALE PREVENZIONE EPATITE C, ISTITUZIONE REGISTRO NAZIONALE ENDOMETRIOSI E DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PMA

Vengono stanziati 500 mila euro per il 2022 per il fondo malattie infiammatorie croniche intestinali. Al fine di continuare a promuovere e va-

lorizzare il peculiare patrimonio genetico sardo, in favore dell'Associazione dell'Identità Ogliastrina e della Barbagia di Seulo (IOBS) è autorizzata la spesa di 200.000 euro per l'anno 2022, per lo svolgimento di attività di sensibilizzazione e raccolta del consenso al trattamento dei dati genetici presso la popolazione delle suddette località. Allo scopo di promuovere lo sviluppo di infrastrutture europee di ricerca della roadmap Esfri nel mezzogiorno e di assicurare l'insediamento dell'hub della infrastruttura europea di ricerca "Resiliente" a Palermo, è autorizzata la spesa nel limite di 1 milione di euro annui per ciascuno degli anni 2022 e 2023, in favore della "Fondazione per le scienze religiose Giovanni XXIII per la realizzazione di attività di progettazione, acquisto, conservazione, restauro, messa in sicurezza, digitalizzazione di libri, immobili e beni.

COMMA 926

CASE CURA PRIVATE

La Regione Lazio viene autorizzata a riconoscere il ristoro alle case di cura private.

COMMI DA 945 A 951

FONDAZIONE BIOTECNOPOLO SIENA

Allo scopo di promuovere e implementare la ricerca applicata e l'innovazione nel campo delle scienze della vita e per il contrasto delle pandemie viene istituita la Fondazione biotecnopolo di Siena con funzioni di promozione e coordinamento delle attività di studio, ricerca, sviluppo tecnico-scientifico, trasferimento tecnologico e dei processi innovativi. Viene autorizzata la spesa di 9 milioni nel 2022, 12 milioni nel 2023 e 16 milioni nel 2024.

COMMA 972

FIBROMIALGIA

Viene istituito presso il Ministero della Salute un fondo da 5 milioni per il 2022 finalizzato a studio, diagnosi e cura della fibromialgia.

Articolo 99 (Ripartizione quote premiali a valere sulle risorse previste per il finanziamento del Ssn)

Viene estesa anche per l'anno 2022 la misura transitoria per il riparto delle risorse del Fondo sanitario destinata alle quote premiali delle Regioni.

COMMA 12

DIFFERIMENTO AL 2023 PER L'EFFICACIA DELLE DISPOSIZIONI RELATIVE A SUGAR TAX E PLASTIC TAX

La misura spostata al 1° gennaio 2023 l'entrata in vigore delle tasse su plastica e bevande zuccherate

COMMA 13

ALIQUOTA IVA AL 10% PER I PRODOTTI PER L'IGIENE FEMMINILE NON COMPOSTABILI

L'Iva per gli assorbenti e i tamponi scende dal 22% al 10%.

COMMA 134

CONGEDO DI PATERNITÀ ESTESO A 10 GIORNI

Dal 2021 il congedo per i padri sale da 7 a 10 giorni.

COMMA 137

DECONTRIBUZIONE LAVORATRICI MADRI

In via sperimentale, per l'anno 2022, è riconosciuto nella misura del 50 per cento l'esonero per un anno del versamento dei contributi previdenziali a carico delle lavoratrici madri dipendenti del settore privato a decorrere dal rientro nel posto di lavoro dopo la fruizione del congedo obbligatorio di maternità e per un periodo massimo di un anno a decorrere dalla data del predetto rientro. Resta ferma l'aliquota di computo delle prestazioni pensionistiche.

COMMA 138

FINANZIAMENTO DEL FONDO PER IL SOSTEGNO ALLA PARITÀ SALARIALE DI GENERE

Viene confermato il finanziamento di 2 mln del fondo per il 2022 e a decorrere dal 2023 viene previsto un finanziamento di 52 milioni di euro l'anno.

LEGGE DI BILANCIO
TUTTE LE MISURE
PER LA SANITÀ



COMMI DA 139 A 148

PIANO STRATEGICO NAZIONALE PER LE POLITICHE PER LA PARITÀ DI GENERE

La norma prevede l'adozione di un Piano strategico nazionale per la parità di genere con l'obiettivo di individuare buone pratiche per combattere gli stereotipi di genere, colmare il divario di genere nel mercato del lavoro, raggiungere la parità nella partecipazione ai diversi settori economici, affrontare il problema del divario retributivo e pensionistico e colmare il divario e conseguire l'equilibrio di genere nel processo decisionale. Per il finanziamento del Piano, il Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità è incrementato di 5 milioni di euro a decorrere dal 2022.

Per la realizzazione del Piano sono istituiti presso il Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri una Cabina di regia interistituzionale e un Osservatorio nazionale per l'integrazione delle politiche per la parità di genere.

L'Osservatorio nazionale per l'integrazione delle politiche per la parità di genere è costituito da esperti nominati dal Presidente del Consiglio o dall'Autorità politica dallo stesso delegata, anche su designazione delle Regioni, dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani e dell'Unione delle Province d'Italia. Ne fanno parte i rappresentanti delle Associazioni impegnate sul tema della parità di genere e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative

su scala nazionale. Ne fa altresì parte un rappresentante della Rete nazionale dei Comitati Unici di Garanzia, dell'Istituto Nazionale di Statistica, dell'Istituto di Ricerche sulla popolazione e le politiche Sociali del Consiglio Nazionale delle Ricerche, del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato e della Conferenza dei rettori delle Università italiane (C.R.U.I.).

Competono all'Osservatorio le funzioni di monitoraggio, analisi, studio e proposta dei possibili strumenti per dare attuazione alle indicazioni contenute nel Piano, valutandone l'impatto al fine di migliorarne l'efficacia e integrarne gli strumenti. Ai componenti dell'Osservatorio non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

Al fine di realizzare un sistema nazionale di certificazione della parità di genere che accompagni e incentivi le imprese ad adottare policy adeguate a ridurre il gap di genere in relazione alle opportunità di crescita in azienda, parità salariale a parità di mansioni, politiche di gestione delle differenze di genere e tutela della maternità, l'Osservatorio si avvale di un Tavolo di lavoro sulla "certificazione di genere alle imprese". Ai componenti del Tavolo di lavoro permanente non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati. Con uno o più decreti del Presidente del Consiglio o dell'Autorità politica delegata, sono disciplinati la com-

“

Sistema nazionale di certificazione della parità di genere che accompagni e incentivi le imprese ad adottare policy adeguate a ridurre il gap di genere

posizione, il funzionamento e i compiti dell'Osservatorio nazionale per le politiche per la parità di genere. Con decreto del Presidente del Consiglio o dell'Autorità politica delegata sono altresì stabiliti i parametri minimi per il conseguimento della certificazione della parità di genere, con particolare riferimento alla retribuzione corrisposta e alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, nonché di coinvolgimento delle rappresentanze sindacali aziendali e delle consigliere e dei consiglieri territoriali e regionali di parità nel controllo e nella verifica del rispetto dei requisiti necessari al loro mantenimento.

COMMI 149 E 150

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PIANO STRATEGICO NAZIONALE CONTRO LA VIOLENZA DI GENERE

La misura ridefinisce obiettivi e procedure per la stesura del Piano strategico nazionale contro la violenza di genere. Il Piano, avrà l'obiettivo di garantire azioni omogenee nel territorio nazionale, persegue le seguenti finalità:

- A prevenire** il fenomeno della violenza contro le donne attraverso l'informazione e la sensibilizzazione della collettività, rafforzando la consapevolezza degli uomini e dei ragazzi nel processo di eliminazione della violenza contro le donne e nella soluzione dei conflitti nei rapporti interpersonali;
- B sensibilizzare** gli operatori dei settori dei media per la realizzazione di una comunicazione e informazione, anche commerciale, rispettosa della rappresentazione di genere e, in particolare, della figura femminile anche attraverso l'adozione di codici di autoregolamentazione da parte degli operatori medesimi;
- C promuovere** un'adeguata formazione del personale della scuola alla relazione e contro la violenza e la discriminazione di genere e promuovere, nell'ambito delle indicazioni nazionali per il curriculum della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione, delle indicazioni nazionali per i licei e delle linee guida per gli istituti tecnici e professionali, nella programmazione didattica curricolare ed extracurricolare delle scuole di ogni ordine e grado, la sensibilizzazione, l'informazione e la formazione degli studenti al fine di prevenire la violenza nei confronti delle donne e la discriminazione di genere, anche attraverso un'adeguata valorizzazione della tematica nei libri di testo;
- D potenziare** le forme di assistenza e di sostegno alle donne vittime di violenza e ai loro figli attraverso moda-



e il contrasto delle dipendenze tra le giovani generazioni. Il Fondo è destinato a finanziare la realizzazione di progetti a valenza ed impatto nazionale in materia di prevenzione e contrasto delle dipendenze comportamentali e da sostanze nelle giovani generazioni. All'attuazione dei progetti possono concorrere i servizi pubblici, gli enti di ricerca pubblici e privati, le università e gli enti del privato sociale. Al fine di dare immediato impulso alle prime attività progettuali, la dotazione finanziaria del Fondo è costituita con 2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023. Entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro delle politiche giovanili sono stabiliti i criteri e le modalità per l'utilizzazione delle risorse del fondo.

COMMI DA 159 A 171

LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI SOCIALI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Vengono definiti i livelli essenziali delle prestazioni sociali, di seguito LEPS, che sono costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura, con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità.

Mediante apposita intesa in sede di Conferenza Unificata su iniziativa del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro della Salute e del Ministro dell'Economia e delle Finanze si provvede alla definizione delle linee guida per l'attuazione e per l'adozione di atti di programmazione integrata, garantendo l'omogeneità del modello organizzativo degli ambiti territoriali sociali e la ripartizione delle risorse assegnate dallo Stato per il finanziamento dei LEPS.

COMMA 174

LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI IN MATERIA DI TRASPORTO SCOLASTICO DI STUDENTI DISABILI

Viene definito nell'ambito del Lep (che andranno in ogni caso definiti) un contributo destinato al trasporto scolastico per gli studenti disabili pari a 30 milioni di euro per l'anno 2022, a 50 milioni di euro per l'anno 2023, a 80 milioni di euro per l'anno 2024, a 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026 e a 120 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027.

lità omogenee di rafforzamento della rete dei servizi territoriali, dei centri antiviolenza e dei servizi di assistenza alle donne vittime di violenza;

E garantire la formazione di tutte le professionalità che entrano in contatto con fatti di violenza di genere o di stalking;

F accrescere la protezione delle vittime attraverso il rafforzamento della collaborazione tra tutte le istituzioni coinvolte;

G promuovere lo sviluppo e l'attivazione, in tutto il territorio nazionale, di azioni, basate su metodologie consolidate e coerenti con linee guida appositamente predisposte, di recupero e di accompagnamento dei soggetti responsabili di atti di violenza nelle relazioni affettive, al fine di favorirne il recupero e di limitare i casi di recidiva;

H prevedere una raccolta strutturata e periodicamente aggiornata, con cadenza almeno annuale, dei dati del fenomeno, ivi compreso il censimento dei centri antiviolenza, anche attraverso il coordinamento delle banche di dati già esistenti;

I prevedere specifiche azioni positive che tengano anche conto delle competenze delle amministrazioni impegnate nella prevenzione, nel contrasto e nel sostegno delle vittime di violenza di genere e di stalking e delle esperienze delle associazioni che svolgono assistenza nel settore;

L definire un sistema strutturato di governance tra tutti i livelli di governo, che si basi anche sulle diverse

esperienze e sulle buone pratiche già realizzate nelle reti locali e sul territorio.

Al fine di definire un sistema strutturato di governance tra tutti i livelli di governo, sono istituiti presso il Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri una Cabina di regia interistituzionale e un Osservatorio sul fenomeno della violenza nei confronti delle donne e sulla violenza domestica.

Per il finanziamento del Piano il Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità è incrementato di 5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2022.

COMMI 156 E 157

ANNO EUROPEO DEI GIOVANI E FONDO PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DELLE DIPENDENZE TRA LE GIOVANI GENERAZIONI

Ai fini della celebrazione, nell'anno 2022, dell'Anno europeo dei giovani, è autorizzata la spesa di 5 milioni di euro per il medesimo anno, per la realizzazione di iniziative di valenza nazionale ispirate ai principi guida della strategia dell'Unione europea per la gioventù e volte a favorire l'attivazione e la più ampia partecipazione dei giovani. Con decreto del Ministro per le politiche giovanili sono stabiliti gli indirizzi e i criteri nonché le modalità di utilizzo delle risorse del fondo.

Inoltre in considerazione delle conseguenze causate dall'emergenza epidemiologica da Covid - 19, è istituito il Fondo di intervento per la prevenzione

“
2022,
dell'Anno
europeo dei
giovani: è
autorizzata la
spesa di 5
milioni di euro
per il Fondo
per la
prevenzione
e il contrasto
delle
dipendenze
tra le giovani
generazioni

LEGGE DI BILANCIO
TUTTE LE MISURE
PER LA SANITÀ

COMMI 176 E 177

INTERVENTI PER L'OFFERTA TURISTICA IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ

Per sostenere lo sviluppo dell'offerta turistica rivolta alle persone con disabilità e favorire l'inclusione sociale e la diversificazione dell'offerta turistica, presso il Ministero del turismo è istituito un fondo con una dotazione pari a 6 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024, destinato alla realizzazione di interventi per l'accessibilità turistica delle persone con disabilità.

COMMA 178

FONDO PER LE POLITICHE IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

Il "Fondo per la disabilità e la non autosufficienza" a decorrere dal 1° gennaio 2022, è denominato "Fondo per le politiche in favore delle persone con disabilità" ed è trasferito presso lo stato di previsione del Ministero dell'Economia e delle Finanze, al fine di dare attuazione a interventi legislativi in materia di disabilità finalizzati al riordino e alla sistematizzazione delle politiche di sostegno alla disabilità di competenza dell'autorità politica delegata in materia di disabilità. A tal fine, il predetto Fondo è incrementato di 50 milioni di euro annui dall'anno 2023 all'anno 2026.

COMMI DA 179 A 182

FONDO PER L'ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER GLI ALUNNI CON DISABILITÀ

Per il potenziamento dei servizi di assistenza all'autonomia e alla comunicazione per gli alunni con disabilità della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e della scuola secondaria di primo e secondo grado, è istituito nello stato di previsione del Ministero dell'Economia e delle Finanze, per il successivo trasferimento al bilancio autonomo della presidenza del Consiglio dei ministri, un Fondo denominato "Fondo per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione per gli alunni con disabilità", con una dotazione di 100 milioni di euro a decorrere dal 2022. Il fondo è ripartito per la quota parte di 70 milioni in favore delle Regioni e degli enti territoriali con decreto del Ministro per le disabilità e del Ministro degli affari regionali e le autonomie, di concerto con i Ministri dell'Istruzione, dell'Economia e delle Finanze e dell'interno, previa intesa in sede di Conferenza Unificata da adottarsi entro il

30 giugno di ciascun anno, e per la quota parte di 30 milioni in favore dei Comuni con decreto del Ministro dell'interno e del Ministro per le disabilità, di concerto con i Ministri dell'Istruzione e dell'Economia e delle Finanze, previa intesa in Conferenza Stato-città ed autonomie locali da adottarsi entro il 30 giugno di ciascun anno, nei quali sono individuati i criteri di ripartizione.

COMMI 183 E 184

FONDO PER L'INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

Viene finanziato anche per il 2022 e il 2023 il fondo con una dotazione annua di 50 mln di euro. Vengono inoltre aggiunte anche iniziative dedicate alle persone con disturbo dello spettro autistico.

COMMI DA 185 A 190

AGEVOLAZIONI FISCALI PER LO SVILUPPO DELLO SPORT

Al fine di favorire il diritto allo svolgimento dell'attività sportiva, tenuto conto dei contenuti sociali, educativi e formativi dello sport, con particolare riferimento alla fase post-pandemica in via sperimentale per gli anni 2022, 2023 e 2024, per le Federazioni Sportive Nazionali riconosciute dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano, gli utili derivanti dall'esercizio di attività commerciale non concorrono a formare il reddito imponibile ai fini IRES e il valore della produzione netta ai fini dell'imposta sull'attività regionale, a condizione che in ciascun anno le Federazioni Sportive destinino almeno il 20 per cento degli stessi allo sviluppo, diretto o per il tramite dei soggetti componenti le medesime Federazioni, delle infrastrutture sportive, dei settori giovanili e della pratica sportiva dei soggetti con disabilità".

Per gli sgravi contributivi dello sport dilettantistico viene precisato che i fondi sono "50 milioni di euro annui per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023". Per quanto riguarda la disciplina del credito d'imposta per le erogazioni liberali per interventi di manutenzione e restauro di impianti sportivi pubblici e per la realizzazione di nuove strutture sportive pubbliche si applica, limitatamente a favore dei soggetti titolari di reddito d'impresa, anche per l'anno 2022, nel limite complessivo di 13,2 milioni di euro.

COMMA 239

ESTENSIONE TEMPORALE DEL SOSTEGNO IN CASO DI MATERNITÀ

Alle lavoratrici che abbiano dichiarato, nell'anno precedente l'inizio del periodo di maternità, un reddito inferiore a 8.145 euro, incrementato del 100 per cento dell'aumento derivante dalla variazione annuale dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai e impiegati, l'indennità di maternità è riconosciuta per ulteriori tre mesi a seguire dalla fine del periodo di maternità.

COMMI DA 329 A 338

INSEGNAMENTO DELL'EDUCAZIONE MOTORIA NELLA SCUOLA PRIMARIA

Al fine di conseguire gli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza e di promuovere nei giovani, fin dalla scuola primaria, l'assunzione di comportamenti e stili di vita funzionali alla crescita armoniosa, alla salute, al benessere psico-fisico e al pieno sviluppo della persona, riconoscendo l'educazione motoria quale espressione di un diritto personale e strumento di apprendimento cognitivo, nelle more di una complessiva revisione dell'insegnamento dell'educazione motoria nella scuola primaria, è introdotto gradualmente, l'insegnamento dell'educazione motoria nella scuola primaria nelle classi quarte e quinte da parte di docenti forniti di idoneo titolo di studio e la iscrizione nella correlata classe di concorso "Scienze motorie e sportive nella scuola primaria". L'introduzione dell'insegnamento dell'educazione motoria è prevista per la classe quinta a partire dall'anno scolastico 2022/2023 e per la classe quarta a partire dall'anno scolastico 2023/2024.

COMMA 498

ISTITUZIONE DEL FONDO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE DI CONTROLLO DELL'INQUINAMENTO ATMOSFERICO

Al fine di assicurare l'efficace attuazione del programma nazionale di controllo dell'inquinamento atmosferico, nonché di rispettare gli impegni di riduzione delle emissioni assunti dall'Italia, è istituito, nello stato di previsione del Ministero della transizione ecologica, un apposito Fondo destinato a finanziare l'attuazione delle misure previste dal medesimo programma nazionale. Al Fondo è assegnata una

LEGGE DI BILANCIO
TUTTE LE MISURE
PER LA SANITÀ

Segue a pagina 14

RAPPORTO SUL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN

privato/fe

Crescono i dipendenti ma solo nel privato

Prima del Covid (2019) erano oltre 846mila i dipendenti della sanità italiana, in aumento nel privato e in calo nel pubblico. In fuga verso il privato soprattutto i medici

Tra il 2017 e il 2019 i dipendenti sono infatti cresciuti di 2.967 unità (+0,3%) per arrivare a quota 846.623 (esclusi medici, farmacisti ed altri operatori a convenzione o privati). Ma l'aumento è tutto nel settore privato. I dipendenti pubblici scendono infatti dello 0,4% (-2.878) così come il personale universitario (-7,6%). Sale invece il personale del privato equiparato al pubblico (+1,7%) ma soprattutto quello delle case di cura convenzionate (+4,5%) e non convenzionate che registra un vero e proprio boom con il 23%.

Un Ssn che strizza sempre più l'occhio al privato e sempre meno al pubblico. A leggere i numeri del nuovo rapporto sul personale dipendente del Servizio sanitario nazionale relativo al 2019 del Ministero della Salute è questo il quadro che emerge con il personale (soprattutto medico) che è sempre più attirato dal privato.

Ma andiamo per ordine. In totale i lavoratori dipendenti del Ssn sia pubblici che del privato aumentano. Tra il 2017 e il 2019 secondo un confronto effettuato da Quotidiano Sanità sui report del Ministero relativi alle due annualità sono infatti cresciuti di 2.967 unità (+0,3%) per arrivare a quota 846.623 (esclusa tutta la medicina e le

farmacie convenzionate).

Ma l'aumento è tutto del settore privato. I dipendenti pubblici scendono dello 0,4% (-2.878) così come il personale universitario (-7,6%). Sale invece il numero di personale del privato equiparato al pubblico (+1,7%) ma soprattutto quello delle case di cura convenzionate (+4,5%) e non convenzionate che registra un vero e proprio boom con il 23%. A questo punto sarà interessante vedere nei prossimi anni i dati di quanto avvenuto in pandemia dove invece sono state molte le assunzioni (a tempo parziale ndr.) del pubblico.

Per quanto riguarda il pubblico il calo del personale è dovuto principalmente alla discesa del personale con contratto flessibile (-9,6%) che è passato dalle 43.142 unità del 2017 alle 38.966 del 2019. Un calo che ha riguardato soprattutto i medici (-3.044 ovvero il -32,7%) e gli infermieri (-1.635 ovvero il -10,1%).

Ma il minor ricorso a contratti flessibili

Personale dipendente Ssn pubblico e privato

Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità su dati Ministero della Salute

	2017	2019	Differenza	Differenza %
Dipendenti pubblici	672654	669.776	-2878	-0,4
Personale Universitario	12867	11.885	-982	-7,6
Privato equiparato al pubblico	61130	62167	1037	1,7
Case di Cura private convenzionate	89270	93261	3991	4,5
Case di Cura private non convenzionate	7735	9534	1799	23
Totale	843656	846.623	2967	0,3



femminile

li non è stato compensato dall'aumento dei contratti a tempo determinato. Infatti nel 2017 i dipendenti erano 629.512 contro i 630.810 (appena 1.298 in più). Nello specifico è cresciuto nel 2019 il numero dei medici di 1.465 unità ma in numero inferiore rispetto a quelli che solo due anni prima avevano un contratto a tempo parziale (in sostanza gran parte dei camici bianchi a tempo parziale non è stato poi assunto nel pubblico). In crescita anche il numero degli infermieri assunti a tempo indeterminato che aumentano di 3.475 unità. Brusco invece il calo del personale amministrativo che invece è sceso di 3.205 unità.

Per quanto riguarda il settore privato una cospicua crescita del personale si è registrata nelle case di cura private convenzionate. Ad esempio i medici nel 2017 erano 24.213 e nel 2019 sono saliti a 26.099 (+1.886 ovvero il +7,8%) a dimostrare quella fuga dal pubblico denunciata da anni dai sindacati. In crescita anche le assunzioni di infermieri (+3%) e quella degli amministrativi (+6%).

Ma a potenziare il numero di personale sono state anche le Case di cura private non convenzionate. Anche in questo caso è aumentato il numero di medici che vi lavora. Si è passati dai 3.326 del 2017 ai 4.817 del 2019 (+44%).

L.F.

78%

**È donna
tra il personale
infermieristico**

Una sanità sempre più al femminile: il 68% è donna

Le donne medico sono il 48,1% del totale dei camici bianchi, ma tra gli under 45 arrivano al 63,5%. Tra il personale infermieristico le donne fanno la parte del leone: sono quasi il 78%. Anche nel ruolo amministrativo sono la stragrande maggioranza: ben il 72,3% del personale è donna. I dati 2019 del Rapporto "Le donne nel servizio sanitario nazionale" del Ministero della Salute

Ormai non è una novità, il mondo della sanità italiana ha sempre di più una marcata componente femminile. Il 68% circa del personale del Ssn è costituito da donne. In numeri, sono ben 428.506 quelle con contratto a tempo indeterminato censite dal Conto Annuale Igop della Ragioneria Generale dello Stato alla fine del 2019.

Una presenza femminile che varia a seconda dell'inquadramento e della categoria professionale. Infatti, nel ruolo sanitario il 68,7% del personale è donna, in quello professionale il 22,7%. E ancora, il 63,1% del ruolo tecnico è rappresentato da donne, nel ruolo amministrativo sono la stragrande maggioranza: ben il 72,3%.

Il 48,1% dei dirigenti medici è donna e quasi il 78% del personale infermieri-

stico è costituito da donne. Anche a livello regionale gli scenari sono molto diversificati: le donne fanno la parte del leone nella Provincia autonoma di Bolzano (il 75,8%), mentre nella Regione Campania non superano la soglia del 50% (la presenza femminile è del 49,4%).

Ma guardando al futuro è facile presumere che gli orizzonti si tingeranno sempre più di rosa. Un dato su tutti: tra i medici under 45, il 63,5% sono donne. A fotografare l'universo femminile nella sanità è un Rapporto "Le donne nel servizio sanitario nazionale" del 2021, pubblicato nei giorni scorsi sul sito del Ministero della Salute. Una presenza femminile che, si sottolinea nell'incipit del Rapporto "grazie al suo apporto peculiare e specifico, contribui-

RAPPORTO SUL PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN

sce in maniera fattiva e costante all'incremento della qualità, della sicurezza, del gradimento dell'assistenza, e ad un rinnovato approccio alle cure sanitarie".

Personale dipendente a tempo indeterminato. Nelle strutture del Ssn alla fine del 2019, come abbiamo visto su un totale complessivo di 630.810 lavoratori 428.506 sono donne (il 67,9%).

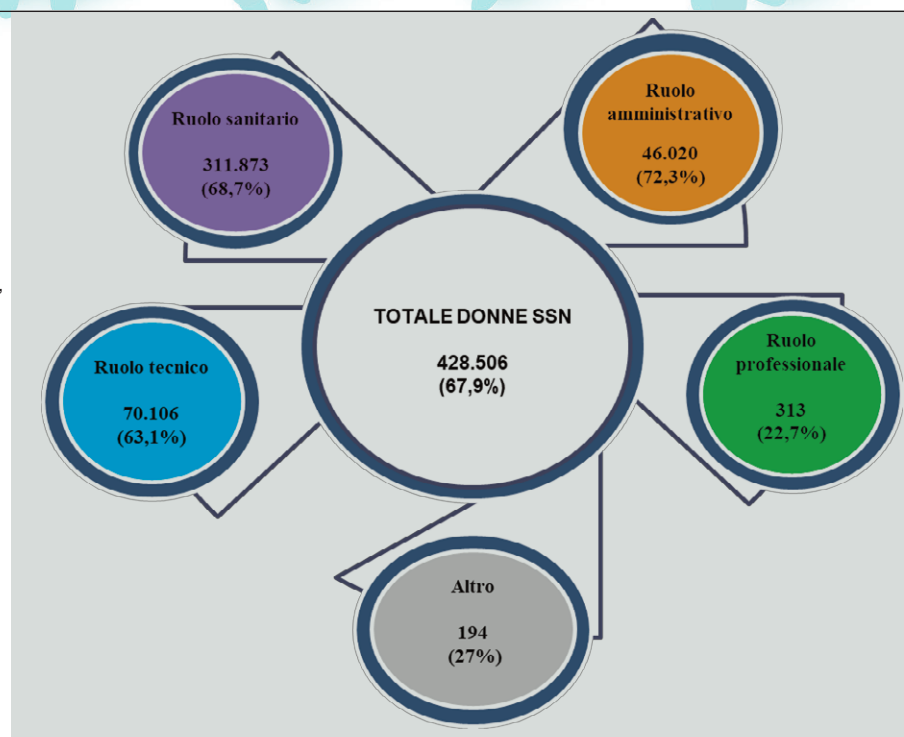
Nelle varie Regioni la componente femminile domina nella provincia di Bolzano (75,8%) e in Friuli Venezia Giulia (75,7%) tallonate dal Piemonte (75,5%). Ma in generale in quasi tutte le regioni sul totale del personale assunto la componente femminile supera la maggioranza. Maglia nera alla Campania dove, anche se di poco, la presenza delle donne rimane sotto l'asticella del 50% (49,4%).

Sono 22.273 le donne con rapporto di lavoro flessibile. Se le donne con un contratto a tempo indeterminato sono la maggioranza (il 67,9% del personale totale), anche quelle a tempo determinato rappresentano complessivamente quasi il 70% del personale (sono in totale 22.273, dato al 31 dicembre 2019, fonte Conto Annuale Igop - Ragioneria Generale dello Stato). Hanno un contratto a tempo determinato, nel ruolo sanitario il 71,4% e nel ruolo professionale il 22,2%. Sempre su questo fronte contrattuale, il 64,3% del ruolo tecnico è rappresentato da donne, nel ruolo amministrativo le donne sono pari al 71,5%. A livello regionale emerge un'ampia variabilità della presenza femminile: dall'85,1% nella Regione Molise al 60,2% nella Regione Campania.

Il trend negli anni: l'onda rosa cresce. In generale, sottolinea il rapporto, si può affermare che la presenza femminile all'interno del Ssn è significativamente cresciuta negli ultimi anni. In particolare per i profili dirigenziali e meno per il personale del comparto. Dal 2010 al 2019 ad esempio, se la percentuale di donne nel personale infermieristico è rimasta pressoché invariata (pari a cir-

Personale dipendente donna a tempo indeterminato del SSN per ruolo Anno 2020 (31/12/2019)

Elaborazioni su dati del conto annuale - Tab. 1 (ASL, AO, AOU, IRCCS PUBBLICI, ESTER, TOSCANA, ISPO, ARES LAZIO E LOMBARDIA, AZIENDA VENETO E LIGURIA)



Personale dipendente a tempo indeterminato del SSN per categoria Anno 2020 (31/12/2019)

CATEGORIA	Totale	di cui Donne	di cui Donne %
MEDICI	106.444	51.225	48,1%
VETERINARI	4.547	1.075	23,6%
ODONTOIATRI	110	28	25,5%
FARMACISTI	2.942	2.361	80,3%
BIOLOGI	3.513	2.877	81,9%
CHIMICI	192	90	46,9%
FISICI	648	362	55,9%
PSICOLOGI	4.973	3.888	78,2%
DIRIGENTI PROFESSIONI SANITARIE	470	287	61,1%
PERS. INFERMIERISTICO	266.707	207.423	77,8%
PERS. TECNICO SANITARIO	34.792	22.252	64,0%
PERS. VIGILANZA ED ISPEZIONE	9.102	4.064	44,6%
PERS. FUNZ. RIABILITATIVE	19.512	15.941	81,7%
PROFILO RUOLO PROFESSIONALE	253	24	9,5%
DIR. RUOLO PROFESSIONALE	1.127	289	25,6%
PROFILO RUOLO TECNICO	110.299	69.712	63,2%
DIR. RUOLO TECNICO	782	394	50,4%
PROFILO RUOLO AMMINISTRATIVO	61.495	44.769	72,8%
DIR. RUOLO AMMINISTRATIVO	2.184	1.251	57,3%
ALTRO PERSONALE	718	194	27,0%
TOTALE	630.810	428.506	67,9%

Distribuzione regionale del personale dipendente donna a tempo indeterminato per ruolo Anno 2020 (31/12/2019)

REGIONE	RUOLO SANITARIO		RUOLO PROFESSIONALE		RUOLO TECNICO		RUOLO AMMINISTRATIVO		ALTRO PERSONALE		Valore assoluto	Valore %
	Valore assoluto	Valore %	Valore assoluto	Valore %	Valore assoluto	Valore %	Valore assoluto	Valore %	Valore assoluto	Valore %		
Piemonte	27.608	74%	28	23,3%	7.584	73,1%	5.432	83,7%	20	37,7%	40.672	75,1%
Valle d'Aosta	965	74%	-	0,0%	218	51,2%	307	80,6%	-	0,0%	1.490	70,4%
Lombardia	48.805	74%	43	20,2%	12.613	66,8%	9.422	81,7%	44	27,5%	70.927	73,1%
Prov.A. Bolzano	4.602	79%	15	44,1%	1.228	60,7%	990	85,1%	-	0,0%	6.835	75,8%
Prov. A. Trento	4.053	74%			1.105	60,2%	725	82,3%	1	20,0%	5.884	71,9%
Veneto	29.643	74%	14	17,9%	8.916	74,0%	4.358	77,1%	14	27,5%	42.945	74,3%
Friuli.V. Giulia	9.699	76%	9	26,5%	3.149	72,9%	1.233	79,3%	2	40,0%	14.092	75,7%
Liguria	11.454	74%	4	10,3%	2.339	64,3%	1.578	75,7%	13	39,4%	15.388	72,1%
Emilia Romagna	32.367	74%	55	32,2%	7.590	70,0%	4.230	83,4%	19	40,4%	44.261	73,9%
Toscana	25.500	72%	16	12,7%	6.713	72,9%	3.408	75,9%	12	30,0%	35.649	72,3%
Umbria	5.594	68%	3	10,7%	1.204	64,8%	524	70,4%	1	7,7%	7.326	67,7%
Marche	9.718	71%	7	24,1%	2.333	66,7%	1.377	75,7%	4	16,0%	13.439	70,7%
Lazio	21.722	66%	29	27,4%	2.517	50,5%	2.764	65,2%	23	41,1%	27.055	63,9%
Abruzzo	6.809	67%	-	0,0%	1.366	58,5%	694	61,6%	3	16,7%	8.872	65,1%
Molise	1.460	66%			169	43,4%	106	58,2%	2	66,7%	1.737	62,1%
Campania	16.263	52%	36	28,6%	1.709	34,4%	2.098	50,1%	12	23,1%	20.118	49,4%
Puglia	17.236	63%	16	23,9%	2.537	46,9%	1.779	51,2%	5	13,2%	21.573	59,3%
Basilicata	3.056	63%	7	31,8%	592	47,4%	344	58,7%	2	13,3%	4.001	59,7%
Calabria	7.276	56%	9	18,4%	1.259	40,8%	964	48,6%	6	31,6%	9.514	52,7%
Sicilia	17.117	54%	13	18,8%	3.107	48,7%	2.482	59,7%	9	15,5%	22.728	53,8%
Sardegna	10.926	71%	9	18,4%	1.858	56,0%	1.205	63,9%	2	9,1%	14.000	67,7%
TOTALE	311.873	69%	313	22,7%	70.106	63,1%	46.020	72,3%	194	27,0%	428.506	67,9%

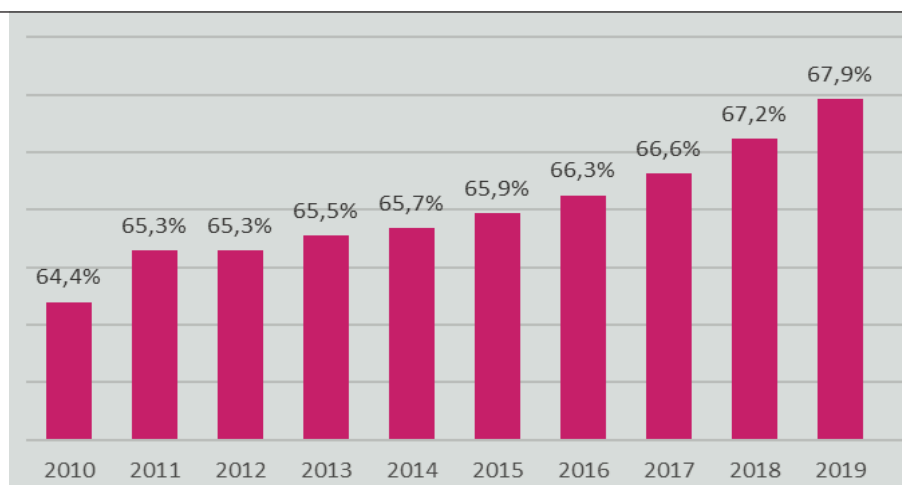
ca 77%), cresce invece considerevolmente - oltre alla quota di donne medico sul totale medici, anche la percentuale di veterinari e di dirigenti sanitari donna.

Dal 2010 al 2019 infatti la percentuale di dirigenti veterinari donna passa dal 18% al 24% ed il peso della componente femminile della dirigenza sanitaria (biologi, farmacisti, fisici, chimici e psicologi) aumenta dal 72% al 78%. Il confronto temporale mostra come il quadro di riferimento sia in continua evoluzione e come la presenza femminile si stia facendo sempre più importante in tutte le categorie professionali inclusa quella medica. La percentuale di dirigenti medici donna è cresciuta progressivamente negli ultimi anni passando dal 38,4% dell'anno 2010 al 48,1% dell'anno 2019

Una curva destinata a crescere alla luce della prevalenza del genere femminile tra i più giovani: guardando ai soli medici Ssn di età inferiore ai 45 anni i dati mostrano come il 63,5% è donna diversamente da quanto si rileva nelle classi di età superiori o uguali a 45 anni in cui c'è una netta prevalenza di uomini rispetto alle donne che rappresentano solo il 42% del totale medici di età pari a 45 anni ed oltre.

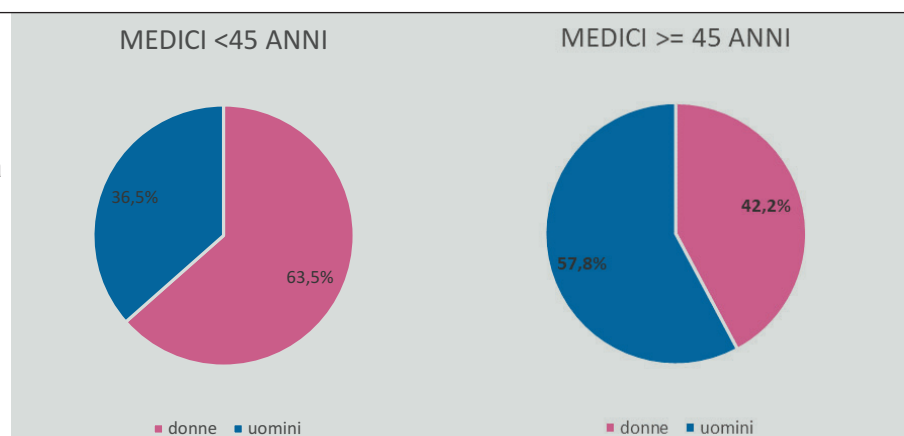
E.M.

Donne sul totale personale Ssn



Medici per genere ed età Anno 2020 (31/12/2019)

Confronto quota medici donne gruppo <45 anni vs gruppo >= 45 anni





nei servizi territoriali e popolazione residente pari a 1 a 6.500.

COMMA 736

INTERVENTI IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ VISIVA E PLURIDISABILITÀ

All'unione italiana ciechi e ipovedenti Onlus Aps è concesso un contributo di 2 milioni annui per ciascuno degli anni 2022 e 2023 per iniziative in favore dei cittadini con disabilità visiva.

COMMA 737

CREDITO D'IMPOSTA A FAVORE DELL'ATTIVITÀ FISICA ADATTATA

Ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche è riconosciuto nel limite massimo di 1,5 milioni di euro per il 2022 un credito d'imposta per spese documentate sostenute per fruire dell'attività fisica adattata.

COMMA 738

CONTRIBUTO IN FAVORE DELLA FISH

Viene attribuito un contributo di 0,25 milioni per il 2022, di 0,65 milioni per il 2023 alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap.

COMMI DA 739 A 743

PROMOZIONE DEI PRINCIPI DELLA CONVENZIONE ONU SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ E SOSTEGNO DELL'ASSOCIAZIONE ANFFAS

Per contribuire alla piena realizzazione dei principi delle Nazioni unite sui diritti delle persone con disabilità è attribuito per il 2022 un contributo annuo di 500 mila euro all'associazione Anffas Onlus.

Per favorire la realizzazione di eventi internazionali di integrazione dei disabili attraverso lo sport viene destinato un contributo pari a 0,3 milioni per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024.

COMMA 744

LA CASA DI LEO

Viene autorizzato un contributo di 400 mila euro per il 2022 in favore de La Casa di Leo che ospita i familiari dei pazienti pediatrici provenienti da tutta Italia in cura presso l'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo.

Giovanni Rodriguez

Segue da pagina 9

dotazione pari a 50 milioni di euro nel 2023, 100 milioni di euro nel 2024, 150 milioni di euro nel 2025 e di 200 milioni di euro annui dal 2026 al 2035.

COMMI DA 543 A 560

ACCORDI TRA IL GOVERNO E LE AUTONOMIE SPECIALI IN MATERIA DI FINANZA PUBBLICA PER GLI ANNI 2022 E SUCCESSIVI E DISPOSIZIONI DI INTERPRETAZIONE AUTENTICA IN MATERIA DI FINANZIAMENTO DELLA SPESA SANITARIA

In applicazione dell'accordo tra il Governo e la regione Sardegna in materia di finanza pubblica per gli anni 2022 e successivi, il contributo alla finanza pubblica della regione Sardegna è rideterminato in 306,400 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2022. A decorrere dall'anno 2022 è attribuito alla regione Sardegna l'importo di 100 milioni di euro annui a titolo di concorso alla compensazione degli svantaggi strutturali derivanti dalla condizione di insularità.

In applicazione dell'accordo tra il Governo e la regione Siciliana in materia di finanza pubblica per gli anni 2022 e successivi, il contributo alla finanza pubblica della Regione è rideterminato in 800,80 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2022. A decorrere dall'anno 2022 è attribuito alla regione Sicilia l'importo di 100 milioni di euro annui a titolo di concorso alla compensa-

zione degli svantaggi strutturali derivanti dalla condizione di insularità.

In attuazione dell'accordo in materia di finanza pubblica per gli anni 2022 e successivi tra il Governo, la regione Trentino Alto Adige e le province autonome di Trento e Bolzano, a decorrere dall'anno 2022 è attribuito a ciascuna provincia autonoma l'importo di 20 milioni di euro annui a titolo di restituzione delle riserve di cui all'articolo 1, comma 508, della legge 27 dicembre 2013, n. 147.

Il contributo alla finanza pubblica da parte del sistema integrato degli enti territoriali della regione Friuli Venezia Giulia è stabilito nell'ammontare di 432,7 milioni di euro per l'anno 2022, 436,7 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2025 e 432,7 milioni di euro per l'anno 2026.

In attuazione dell'accordo tra il Governo e la regione Valle d'Aosta in materia di finanza pubblica per gli anni 2022 e successivi, a decorrere dall'anno 2022 il contributo dovuto dalla regione quale concorso al pagamento degli oneri del debito pubblico di cui all'articolo 1, comma 877, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, è rideterminato in 82,246 milioni di euro annui.

COMMA 734

RAFFORZAMENTO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI

Si punta a raggiungere entro il 2026 un rapporto tra assistenti sociali impegnati

I Giovani medici Anaao Assomed scrivono a Draghi: “Ascolti chi lavora ogni giorno negli ospedali”

In una lettera aperta i giovani camici bianchi del sindacato chiedono un incontro con il presidente del consiglio “per ascoltare chi lavora ogni giorno nelle corsie degli ospedali e, forse meglio di chiunque altro, può rappresentare le difficoltà reali e le possibili soluzioni”

Illustre Presidente,
siamo giovani Medici e le scriviamo alla fine di un turno infinito di lavoro in ospedale, senza orari e senza pause. Dallo stesso campo di battaglia di quando un anno fa, il 13 febbraio 2021, Lei accettò la guida di questo Paese, colpito dall'azione repentina e distruttiva di una minuscola particella virale, falciato dai decessi, sconsolato dalla gestione entropica della salute. Quel magone, che noi Medici portavamo dentro ogni qualvolta si contava l'ennesimo decesso, l'ennesimo ricovero, l'ennesimo accampamento di ambulanze di fronte al pronto soccorso di ospedali sempre più in difficoltà, non ci lascia. Quel magone accompagna, oggi come allora, ogni singolo collega quando entra bardato in un reparto Covid, e si trasforma in pianto quando ne esce, provato fisicamente, psicologicamente e, quasi sempre, con il viso disperato dei pazienti davanti agli occhi.

E purtroppo non è finita. La quarta ondata del virus sta riportando gli ospedali verso condizioni di sofferenza che mai avremmo voluto rivivere e che ci eravamo ripromessi di non rivedere quando, sei mesi fa, si chiudevano gli ultimi reparti Covid con urla di gioia e giubilo. Riemergono, invece, puntualmente, gli stessi problemi e, cosa assai preoccupante, siamo costretti a procrastinare le cure ordinarie che si trasformeranno in nuove emergenze.

La carenza di personale, la carenza di infrastrutture, ma, soprattutto, la carenza di una reale programmazione della presa in carico del paziente, tutt'oggi rappresenta il vulnus maggiore del nostro sistema sanitario. Nessuno sembra accorgersene. Eppure lo abbiamo detto in modi diversi, con toni diversi e in tempi diversi.

Se oggi sentiamo l'urgenza di scrivere è perché siamo costretti a constatare, quotidianamente, sulla nostra pelle che

la sanità pubblica non è stata, ancora una volta, considerata come merita, destinando al suo personale finanziamenti scarsi e insufficienti.

Illustre Presidente, non possiamo continuare a fare spallucce di fronte alla drammatica situazione socio-sanitaria ed economica che stiamo vivendo, né possiamo trincerarci dietro l'ancestralità di alcune problematiche e l'apparente impossibilità a trovare una soluzione.

Agli elogi su carta (straccia) che ci hanno accompagnato nella prima fase della pandemia, sono seguite le rinnovate aggressioni (se ne contano più di 3000 in un anno), le ore di lavoro straordinario non retribuite dalle aziende sanitarie (10 milioni l'anno), le giornate di ferie arretrate di cui non possiamo godere (5 milioni l'anno), condizioni di lavoro indecorose che negano i diritti più elementari, e, come ciliegina su una torta avvelenata, un contratto di lavoro già scaduto e nemmeno applicato.

Allora Le chiediamo, Presidente, è davvero questa l'idea che la politica italiana ha dei medici ospedalieri? Capri espiatori di disservizi e inadempienze organizzative dei legislatori, piccoli ingranaggi di quella elefantica macchina economica che è diventata la Sanità, operai della salute costretti a elemosinare condizioni di lavoro dignitose? Se così fosse, avrebbero ragione i 1500 colleghi che ogni anno scelgono di andare via da questo Paese. Se così fosse, sarebbe giustificata quella che erroneamente viene definita 'carenza vocazionale' ma che è, invece, una forte e chiara richiesta di aiuto delle nuove generazioni di medici/pazienti.

Noi oggi vogliamo fidarci di Lei. Vogliamo credere che si voglia investire seriamente nella sanità italiana, portando la spesa complessiva oltre quell'8,8% che è stato raggiunto nel 2021 e che, seppur migliorato rispetto

al passato (+1,3%), ancora appare al di sotto della media UE28 (oltre il 9,5%) e a quella dei principali paesi europei con i quali dobbiamo confrontarci (Francia, Germania si attestano oltre l'11%).

Purtroppo però, nonostante per il nostro paese a 40 anni suonati siamo ancora i giovani medici, non siamo tanto giovani da credere ancora alle favole. Perché quello che leggiamo ci dice altro. Le risorse assegnate dal PNRR alla Sanità (circa 20 miliardi) sono solo al sesto posto per importanza mentre, prevalentemente destinati alla ricostruzione della sanità territoriale mentre appena 2 miliardi arrivano dalla Legge di bilancio al Fondo Sanitario Nazionale al lordo dei costi del rinnovo del contratto di lavoro per tutto il personale del SSN.

E allora i dubbi e le domande iniziano ad assalire chi, come noi medici, è un po' paranoico e visionario.

Sarà che il futuro del sistema sanitario vuole andare in contrasto con l'articolo 32 della Costituzione? Sarà che conviene di più trasformare il servizio pubblico per anni invidiato, ma molto costoso, in servizio privato?

Tutto questo e molto altro vorremmo dirle di persona se volesse concederci un incontro per ascoltare chi lavora ogni giorno nelle corsie degli ospedali e, forse meglio di chiunque altro, può rappresentare le difficoltà reali e le possibili soluzioni.

Le cure non possono attendere i tempi della politica perché qualsiasi ritardo comprometterà il nostro sistema sanitario e il capitale umano che con fatica riesce comunque a tenerlo in vita.

Chiudiamo questa nostra lettera con le parole del Presidente Mattarella che ha voluto citare “*come patrimonio inestimabile di umanità, l'abnegazione dei medici, dei sanitari, dei volontari. Di chi si è impegnato per contrastare il virus. Di chi ha continuato a svolgere i suoi compiti nonostante il pericolo*”.

Giovani medici Anaao Assomed

“
Le cure non possono attendere i tempi della politica perché qualsiasi ritardo comprometterà il nostro sistema sanitario e il capitale umano che con fatica riesce comunque a tenerlo in vita

E io pago...

E se domani all'improvviso finisse tutto cosa avremmo imparato come Medicina di Laboratorio dopo due anni di pandemia?



Probabilmente molto dal punto di vista virologico, immunologico ed epidemiologico; molto nell'organizzazione del lavoro dall'interno dei singoli laboratori ma assai poco dal punto di vista delle strategie sanitarie da mettere in campo in caso di eventi epidemici e non certo per colpa nostra.

Non siamo riusciti in due anni a generare nel sistema pubblico, ad esempio, Laboratori Hub di processazione dei famigerati tamponi cosa che invece qualche privato ha concretizzato ricevendo migliaia di campioni giornalmente da ogni parte d'Italia con relativi costi a carico delle Regioni.

E proprio i costi verranno prima o poi proposti e messi a pagamento e la collettività, ovvero noi, pagherà anche se a molti non è ancora chiaro il costo complessivo delle indagini che si stanno effettuando spesso senza razionale. Giusto per esemplificare: a fronte di un milione di tamponi al giorno eseguiti poniamo che la metà vengano effettuati con sistema antigenico e la metà con test molecolare (in realtà questi ultimi sono in numero maggiore ma semplifichiamo).

Il rimborso, al ribasso, che i laboratori pubblici ricevono per ogni campione processato in molecolare può essere stimato in €40 quindi ogni giorno 20 milioni di euro messi a bilancio per i tamponi (ricordiamoci sempre che ragioniamo in difetto), quindi ogni 10 giorni i milioni di euro sono 200 e ogni 100



PIERANGELO CLERICI
*Direttivo Nazionale Anaao
Assomed
Dirigenza Sanitaria
Presidente FISMeLab*

giorni abbiamo 2 miliardi di euro da erogare.

In un anno circa 6 miliardi di euro.

Vogliamo poi mettere i costi dei test antigenici per la scuola, e non solo, che vengono rimborsati ai farmacisti e i dispositivi di prelievo per i test salivari quando si utilizza anche questa metodologia di ricerca? Bene ci avviciniamo a 10 miliardi di euro all'anno che possono sembrare giustificati per affrontare una pandemia, peccato che alla base di tutto ciò non ci sia una strategia organizzativa e di acquisti che valga "dalle Alpi alle Piramidi" (grazie al titolo V° della Costituzione che forse in caso di pandemia meriterebbe una revisione). Come professionisti, di proposte ne abbiamo fatte, ma nessuna è stata recepita. Non ci sembrava peregrina la proposta di costituire degli Hub in cui concentrare per Regione la processazione dei campioni, non ci sembrava peregrina la proposta che tutti gli acquisti fossero in capo ad una unità centrale coordinata però da professionisti della Medicina di Laboratorio che conoscono pregi e difetti delle tecnologie ed anche i prezzi al fine di evitare di pagare 10 ciò che costa 1, non ci sembrava peregrina una commissione permanente che valutasse i prodotti che inondavano il mercato.

Si è imbarcato di tutto sia come qualità, che prezzo, senza consolidare nulla; ci sono laboratori che analizzano 5000 tamponi al giorno ed altri che "soffro-

no" nel farne 200.

Il sistema dei laboratori privati è intervenuto offrendo un supporto importante ma consapevole che ci poteva essere un ritorno, in termini di utile, importante.

Appare evidente come l'incapacità perdurante di comprendere da parte delle Istituzioni, quanto l'organizzazione della diagnostica sia importante, se guidata da professionisti e non lasciata a burocrati, che poca dimestichezza hanno con il quotidiano, non può portare che a disfunzioni e costi eccessivi.

Quando tutto ciò sarà finito, e per il bene del Paese ci auguriamo presto, bisognerà che qualcuno si assuma il coraggio e la responsabilità di trarre delle conclusioni importanti al fine di rivedere il sistema della Medicina di Laboratorio a fronte anche delle decine di miliardi spesi in questi anni di pandemia, si pensi solo alle campagne di screening e prevenzione, all'ammodernamento delle tecnologie, all'assunzione del personale (siamo a meno del 30% delle risorse necessarie), alle reti di tele Diagnostica da realizzare.

Ci auguriamo che a bocce ferme visto quanto accaduto, e che purtroppo sta ancora accadendo, una riflessione venga fatta coinvolgendoci operativamente e non lasciandoci come tutti gli italiani ad imitare l'immenso Totò: E IO PAGO!

Il contratto che vogliamo



**Le richieste
dell'Anaa
per il Ccnl
2019-2021**

Scarica
la versione
integrale
pubblicata su
**Iniziativa
Ospedaliera**



SEGUI IN TEMPO REALE LE ATTIVITÀ DELLA TUA ASSOCIAZIONE WWW.ANAAO.IT



www.anaao.it

RASSEGNA STAMPA QUOTIDIANA

NEWS

SERVIZI

ASSISTENZA LEGALE

POLIZZE ASSICURATIVE

COMUNICATI

CONTRATTO

EVENTI

DALLE REGIONI

ATTIVITÀ PARLAMENTARE

ANAAO GIOVANI

DIRIGENZA SANITARIA

VIDEO

PUBBLICAZIONI

