

Misure per la sanità 2019-2020

In attesa dell'approvazione definitiva della legge di stabilità, riportiamo una sintesi delle più importanti misure che riguardano il comparto socio-sanitario inserite nella manovra ma anche nel Decreto Concretezza, nel Decreto Semplificazioni e nel Decreto Fiscale. Dopo l'approvazione alla Camera l'8 dicembre, si attendono in questa settimana le ultime modifiche al testo in Senato che sarà poi approvato in Parlamento senza ulteriori variazioni. **Le principali misure di nostro interesse:**

Nuovo Piano liste d'attesa e Cup on line

Tra le nuove misure più interessanti troviamo il nuovo piano per combattere le liste di attesa finanziato con 350 milioni nel triennio, 150 milioni di euro per il 2019, 50 milioni per il 2020 e 100 milioni per il 2021. Sarà prevista, inoltre, l'attivazione di un Cup online, aggiornato in tempo reale, che permetterà la consultazione dei tempi di attesa relativi a visite o esami con il Ssn o in libera professione intramuraria. Oltre che annullare la prenotazione effettuata, pagare il ticket o il costo della prestazione con bancomat o carta di credito e visualizzare gli appuntamenti già presi. Per la piena attuazione del Piano, inoltre, verrà istituito l'Osservatorio nazionale sulle liste di attesa composto da rappresentanti del Ministero della Salute, dell'Agenas, delle Regioni, dell'Istituto superiore di sanità e dalle organizzazioni civiche di tutela del diritto alla salute

Utilizzo dell'Intramoenia in caso di non rispetto dei tempi per l'erogazione delle prestazioni.

Viene confermato il diritto dei cittadini di avvalersi dell'intramoenia a carico dell'azienda sanitaria, quando la prestazione medica non può essere erogata entro i tempi stabiliti. Il paziente dovrà pagare soltanto il ticket, come se si trattasse di una normale visita in regime pubblico. Un diritto peraltro già previsto dall'articolo 3, comma 13, del dlgs 124/1998. Per la prima volta viene fissato il tempo massimo da rispettare anche per le visite programmabili (classe P): da erogare entro 120 giorni. Quelle urgenti dovranno essere smaltite sempre nel giro di 72 ore. Quelle brevi entro 10 giorni e differibili non dopo i 30 per le visite, o i 60 per le analisi. Non cambiano le quattro classi di priorità per i ricoveri: A, per i casi gravi (entro 30 giorni); B, riferito ai casi clinici complessi (60 giorni); C, per quelli meno complessi (180 giorni); e D, per quelli non gravi (12 mesi).



Fondo sanitario nazionale

Si attesterà a 114,4 miliardi che sarà incrementato di ulteriori 2 miliardi per il 2019 e di ulteriori 1,5 miliardi per l'anno 2021. Gli aumenti per il biennio 2020-2021 saranno però subordinati alla stipula entro il 31 marzo 2019 di una specifica Intesa in Stato Regioni per il Patto per la salute 2019-2021, che contempili misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi.

Consultori e centri per la famiglia

Nell'ambito della Nuova disciplina del Fondo per le politiche della famiglia, si introducono una serie di ulteriori misure in tema di conciliazione vita-lavoro e sostegno alle famiglie tra cui gli interventi volti a valorizzare il ruolo dei Consultori familiari e

dei Centri per la famiglia, nonché a realizzare, unitamente al Ministro della salute, una intesa in sede di Conferenza unificata avente ad oggetto criteri e modalità per la riorganizzazione dei consultori familiari, finalizzata a potenziarne gli interventi sociali in favore delle famiglie. Si rileva che la riorganizzazione dei consultori familiari è già prevista a legislazione vigente tra le finalità del Fondo, risulta invece assente la finalizzazione per i Centri per la famiglia.

Maternità

Viene inoltre riconosciuta la facoltà di proseguire il lavoro per tutti i mesi della gravidanza e di astenersi esclusivamente dopo il parto entro i cinque mesi successivi allo stesso (a condizione che il medico competente attesti che tale opzione non porti pregiudizio alla salute della donna e del bambino).

Carta della famiglia

Viene modificata la platea dei destinatari. La Carta verrà destinata alle famiglie costituite da cittadini italiani ovvero appartenenti a Paesi membri dell'Unione europea regolarmente residenti nel territorio italiano con almeno tre figli conviventi di età non superiore ai 26 anni (attualmente è richiesto il requisito della minore età).

Finanziamenti per la ricerca

Previsti per il 2019, due finanziamenti di 5 milioni di euro ciascuno per due reti di ricerca sanitaria del Ministero della salute: la Rete oncologica e la Rete cardiovascolare, cui fanno parte Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (Ircs) impegnati, rispettivamente, nello sviluppo di nuove tecnologie antitumorali CAR-T e nella prevenzione primaria cardiovascolare.

UE Disability Card

Si demanda ad un decreto del Ministro per la famiglia e le disabilità, di concerto con i Ministri del lavoro, delle infrastrutture e dei trasporti e dei beni e delle attività culturali, la definizione dei criteri per il rilascio della UE Disability Card in Italia, la determinazione delle modalità per l'individuazione degli aventi diritto, la realizzazione e la distribuzione della stessa a cura dell'Inps. Per tali finalità è autorizzata la spesa di 1,5 milioni per ciascuno degli anni 2019, 2020 e 2021. Il progetto trae origine dalla Strategia dell'Unione Europea 2010-2020 in materia di disabilità ed è finalizzato all'introduzione di una tessera che permetta l'accesso alle persone con disabilità a una serie di servizi gratuiti o a costo ridotto in materia di trasporti, cultura e tempo libero sul territorio nazionale in regime di reciprocità con gli altri Paesi della UE. L'obiettivo è garantire la piena inclusione delle persone con disabilità nella vita sociale e culturale delle comunità. Lo strumento, una Card unica appunto, dovrebbe essere uguale in tutti i Paesi aderenti e rilasciata sulla base di criteri omogenei. Oltre al nostro Paese, partecipano al progetto 8 paesi dell'Unione: Belgio, Cipro, Estonia, Finlandia, Malta, Slovenia e Romania.

Disposizioni anticipate di trattamento (DAT)

Per le coperture del biotestamento è stata autorizzata la spesa di 400 mila euro annui dal 2019 per l'istituzione presso il Ministero della salute di una banca dati destinata alla registrazione delle disposizioni anticipate di trattamento sanitario (Dat).

Non sono stati invece attualmente approvati dal Governo, per mancanza di risorse, alcuni importanti provvedimenti tra cui:

• **Sblocco turnover personale sanitario**: respinti gli emendamenti che proponevano di modificare il tetto di spesa per il personale, fissato all'ammontare del 2004 diminuito dell'1,3%.

• **Nuovi Lea**: nessuna proposta per sbloccare i nomenclatori tariffari non approvati dal Mef per mancata copertura finanziaria, che impediscono di fatto l'esigibilità dei nuovi Lea.

• **Superticket**: non ha visto la luce l'emendamento per rifinanziare il fondo finalizzato alla riduzione del superticket, introdotto con la scorsa manovra.

Buon Natale

Pensionati  **CISL**
Brescia e Valle Camonica