

Analisi UIL Servizio Politiche Sociali, Welfare, Sanità, Mezzogiorno, Immigrazione del DL 73/2024 Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie

Un testo complessivamente inadeguato. All'insegna di un "pregiudizio" verso i medici, che non risolve l'annoso tema delle liste d'attesa né la stretta che da anni si staglia sul SSN, non aggiunge risorse economiche, carica di ulteriore lavoro il personale sanitario e continua a strizzare l'occhio alla Sanità privata.

Visite ed esami anche il sabato e la domenica, un Cup unico regionale e un monitoraggio affidato all'Agenas. Questa la ricetta estratta dal "cilindro magico" del Ministro Schillaci a cui aggiunge anche "il regalo" di una tassazione agevolata al 15 per cento sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive svolte dalle lavoratrici e i lavoratori, ma senza alcuna previsione di misure strutturali con risorse adeguate e durature nel tempo per risollevare il SSN.

Di seguito l'analisi del provvedimento a cura del servizio *Uil Politiche Sociali e Welfare, Sanità, Mezzogiorno, Immigrazione*.

Articolo 1 (Istituzione della Piattaforma nazionale delle Liste di Attesa)

Nel Documento all'articolo 1 si crea una piattaforma, presso L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), che dovrà ricevere i dati sulle liste d'attesa.

Una scelta quella del Governo, già effettuata in passato, quando aveva ideato ***il Piano Nazionale per il Contenimento dei Tempi di Attesa 2006-2008***, nel quale AGENAS ha coordinato le attività di monitoraggio che però non ha prodotto alcun risultato.

La domanda è quindi: ***"per quale ragione somministrare ai cittadini una "minestra riscaldata" e per altro mal riuscita?"***

Articolo 2 (Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria)

Nell'articolo 2 apprendiamo dell'istituzione di un duplicato. Un Organismo di Verifica sull'assistenza sanitaria, istituito presso il Ministero della Salute, che svolge tutte le funzioni già attribuite al predetto Ministero.

L'Organismo, certificatore delle prestazioni delle aziende sanitarie private, ancora una volta non si cura dei diritti delle lavoratrici e dei lavoratori e non pone

il rispetto e la pregiudiziale per l'accreditamento, dell'applicazione dei CCNL sottoscritti dalle OO.SS maggiormente rappresentative e i relativi rinnovi.

Aspetto che venga completamente tralasciato. **E mentre i grandi imprenditori della Sanità privata Aris e Aiop hanno visto aumentati i volumi delle prestazioni erogabili per conto del SSN già dalla Legge di bilancio 2024, lo sforzo viene chiesto agli oltre 250 mila operatori della sanità privata che oggi sono in stato di agitazione, con un contratto scaduto e fermo all'ultimo rinnovo del 2016-2018.**

Articolo 4 (Potenziamento dell'offerta assistenziale in relazione alle visite diagnostiche e specialistiche)

Al fine di ridurre i tempi delle liste di attesa e di evitare le degenze prolungate dovute alla mancanza di disponibilità per gli esami diagnostici, si prevede che le visite diagnostiche e specialistiche sono effettuate nei giorni di sabato e domenica e la fascia oraria per l'erogazione di tali prestazioni può essere prolungata.

Non è chiaro in che modo verranno pagati le ore di straordinario che presteranno i professionisti sanitari.

Il Ministro parla di 500 milioni già stanziati con l'ultima legge di Bilancio e destinati alle Regioni per ridurre le liste d'attesa. Le stesse per la UIL sono assolutamente insufficienti.

La Uil considera inoltre sbagliata la scelta sulla flat tax del 15% sugli straordinari da erogare il sabato e la domenica. **Per la Uil l'unica ipotesi percorribile per far crescere le buste paga delle lavoratrici e dei lavoratori, attraverso la leva fiscale è la detassazione degli aumenti contrattuali, che si colloca anche come risposta alla perdita del potere d'acquisto.**

Articolo 5 (Superamento del tetto di spesa per l'assunzione di personale del Servizio sanitario nazionale)

La norma dispone, che a decorrere dall'anno 2024 il tetto della spesa al personale verrà così declinato: i valori della spesa per il personale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni autorizzati per l'anno 2023, sono incrementati annualmente a livello regionale, nell'ambito del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, del 10 per cento dell'incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente e, su richiesta della regione, di un ulteriore importo sino al 5% del predetto incremento, per un importo complessivo fino al 15 per cento del medesimo incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale, e compatibilmente con la programmazione regionale in materia di assunzioni.

Si prevede poi a decorrere dall'anno 2025, l'eliminazione completa del tetto alla spesa del personale.

Il fatto che si demandi a più passaggi tale atto pone molti dubbi sulla concreta definizione del provvedimento.

Per la Uil affinché si possa raggiungere l'obiettivo di realizzare un Sistema Salute che fornisca servizi omogenei su tutto il territorio nazionale è necessario:

-Abbatte il tetto di spesa e prevedere nella prossima legge di bilancio un congruo e robusto stanziamento per il FSN;

-Invitare già oggi le Regioni a determinare e indicare il reale fabbisogno di personale per il prossimo triennio. Far ricadere sui bilanci regionali le capacità assunzionali, in concreto significa escludere alcune regioni a favore di altre (Regioni in piano di rientro) alimentando disparità e disuguaglianze.

Il rapporto sull'attuazione del PNRR Missione 6 Salute elaborato dalla Uil, dimostra quanto, già solo per l'attuazione del DM77 il Paese ha bisogno di un forte intervento in tema di assunzioni, 29.819 unità di personale del comparto, per una spesa di oltre 1 miliardo e 300. Un calcolo che non tiene conto dell'Area medica che incrementa ulteriormente i costi e che si mantiene fisso sugli standard imposti dallo stesso DM77, che restano per la UIL insufficienti a creare ambienti di lavoro equilibrati con turnazioni sostenibili e in grado di rispondere al tema della salute e sicurezza e alle esigenze di conciliazione dei tempi lavoro/famiglia delle lavoratrici e dei lavoratori coinvolti.

Per concludere, c'è il tema del rinnovo contrattuale 2022-2024 dei professionisti della sanità pubblica, le risorse stanziate, sono e restano insufficienti per la Uil, inoltre gran parte delle stesse sono già impegnate per l'erogazione dell'indennità di vacanza contrattuale. ***Non è possibile immaginare di ricostruire un Servizio Sanitario Nazionale proponendo un contratto "peggiorativo" rispetto a quello del triennio 2019-2021, vanificando e mortificando l'impegno e l'abnegazione di tutto il personale sanitario.***

Roma 10 giugno, 2026