

Report Osservatorio GIMBE 1/2022

Elezioni Politiche 2022

**Monitoraggio indipendente dei programmi
elettorali: sanità e ricerca biomedica**



Settembre 2022

AUTORI

Antonino Cartabellotta, Roberto Luceri, Marco Mosti, Elena Cottafava.

CITAZIONE

Report Osservatorio GIMBE n. 1/2022. Elezioni Politiche 2022. Monitoraggio indipendente dei programmi elettorali: sanità e ricerca biomedica. Fondazione GIMBE: Bologna, settembre 2022. Disponibile a: www.gimbe.org/elezioni2022. Ultimo accesso: giorno mese anno.

FONTI DI FINANZIAMENTO

Il Report Osservatorio GIMBE n. 1/2022. “Elezioni Politiche 2022. Monitoraggio indipendente dei programmi elettorali: sanità e ricerca biomedica” è stato elaborato dalla Fondazione GIMBE senza alcun supporto istituzionale o commerciale.

DISCLOSURE

La Fondazione GIMBE è una organizzazione no-profit che svolge attività di formazione e ricerca sugli argomenti trattati nel report.

DISCLAIMER

L’analisi è stata condotta sui programmi elettorali “ufficiali” depositati dai partiti entro il 14 agosto 2022 ai sensi della L. 165/2017 e pubblicati nella sezione «Elezioni trasparenti» del [sito web del Ministero dell’Interno](#). Sono stati espressamente esclusi dall’analisi i programmi elettorali pubblicati sui siti web dei partiti, oltre che tutti i materiali divulgativi (flyer, infografiche, schede per area di programma, etc.) e le dichiarazioni degli esponenti politici rilasciate a mezzo stampa, radio, TV, social media.

La Fondazione GIMBE declina ogni responsabilità per danni nei confronti di terzi derivanti da un utilizzo autonomo e/o improprio dei dati e delle informazioni contenuti nel presente report.

RINGRAZIAMENTI

Si ringraziano Massimo Andreoni, Alessandro Brega, Corrado Iacono, Giovanni Leoni, Guido Rasi e Silvestro Scotti per i preziosi suggerimenti.

Sommario

1. Introduzione.....	3
2. Obiettivi	6
3. Metodi.....	6
4. Risultati.....	9
4.1. Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale.....	9
4.2. Proposte raggruppate secondo i punti del “Piano di Salvataggio del SSN”	10
4.3. Altre proposte	17
5. Limiti.....	18
6. Conclusioni.....	18
Appendice 1	20
Appendice 2	69
Appendice 3.....	83
Appendice 4.....	161

1. Introduzione

Le analisi indipendenti della Fondazione GIMBE nell'ambito della [campagna #SalviamoSSN](#) hanno documentato, sin dal marzo 2013, una grave crisi di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). In particolare, il 4° Rapporto GIMBE sulla Sostenibilità del SSN¹, pubblicato nel giugno 2019 prima dello scoppio della pandemia, ne ha identificato quattro principali determinanti:

- **Definanziamento pubblico:** nel decennio 2010-2019 tra tagli e definanze sono stati sottratti al SSN circa € 37 miliardi mentre il fabbisogno sanitario nazionale (FSN) è aumentato di soli € 8,6 miliardi.
- **Ampliamento del “paniere” dei nuovi LEA:** a dispetto dell'agognato aggiornamento degli elenchi delle prestazioni, l'aggiornamento delle tariffe delle prestazioni di protesica e specialistica ambulatoriale non era ancora stata effettuata, rendendo non esigibili i nuovi LEA in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale.
- **Sprechi e inefficienze** che si annidano a tutti i livelli del SSN continuano ad erodere preziose risorse: sovra-utilizzo di prestazioni sanitarie inefficaci, inappropriate o dal basso *value*, sotto-utilizzo di prestazioni sanitarie efficaci, appropriate o dal *value* elevato, frodi e abusi, acquisti a costi eccessivi, complessità amministrative, inadeguato coordinamento dell'assistenza, in particolare tra ospedale e territorio.
- **Espansione incontrollata del secondo pilastro**, presentato come “LA” soluzione per salvare il SSN, in realtà aumenta spesa sanitaria e disuguaglianze sociali, alimenta il consumismo sanitario e rischia di danneggiare la salute inducendo fenomeni di sovra-diagnosi e sovra-trattamento.

Inoltre, il 4° Rapporto GIMBE aveva rilevato che il SSN vive in un habitat fortemente condizionato da due “fattori ambientali”:

- Il primo squisitamente politico: un clima non particolarmente salubre che contribuisce a generare iniquità e disuguaglianze, conseguente sia alla (non sempre leale) collaborazione tra Governo e Regioni a cui è affidata la tutela della salute, sia alla modalità di governance Stato-Regioni e Regioni-Aziende sanitarie.
- Il secondo socio-culturale: cittadini e pazienti, “azionisti di maggioranza” del SSN, ripongono aspettative irrealistiche nei confronti di una medicina mitica e di una sanità infallibile. Incuranti della tutela del patrimonio comune, da un lato fanno lievitare la domanda di servizi e prestazioni sanitarie (anche se inefficaci, inappropriate o addirittura dannose), dall'altro non accennano a cambiare stili di vita inadeguati che aumentano il rischio di varie patologie.

In questo contesto nel febbraio 2020 si è abbattuta come uno tsunami la pandemia di COVID-19, che ha confermato tutte le criticità e le contraddizioni di un sistema sanitario molto fragile, in particolare nel capitale umano e nell'assistenza territoriale, oltre che incapace di mettere in atto un'unica catena di comando. Al contempo però la pandemia – constatazione tanto amara quanto realistica – ha progressivamente aumentato la consapevolezza sociale che un sistema sanitario pubblico, equo e universalistico rappresenta un caposaldo della nostra democrazia. Tuttavia, se inizialmente tutte le forze politiche convergevano sulla necessità di rilanciare il SSN che sembrava finalmente tornato al centro dell'agenda politica, con la fine dell'emergenza la sanità è “rientrata nei ranghi”. E di fatto, le criticità rilevate nel 2019 sono ancora ben lontane dall'essere risolte, non solo per l'impatto

¹ 4° Rapporto GIMBE sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Fondazione GIMBE: Bologna, giugno 2019. Disponibile a: www.rapportogimbe.it. Ultimo accesso: 5 settembre 2022.

dell'emergenza sanitaria che ha prima paralizzato e poi fortemente rallentato la gestione ordinaria della sanità pubblica. In particolare:

- **Definanziamento pubblico.** La stagione dei tagli di fatto si è conclusa: negli anni 2020-2022 il FSN è cresciuto di oltre € 10,8 miliardi, rispetto agli € 8,6 miliardi del decennio 2010-2019. Tuttavia, le risorse sono state interamente assorbite dalla pandemia e nel 2022 diverse Regioni rischiano di chiudere con i conti in rosso. E se le ingenti risorse pubbliche non sono state sufficienti a rafforzare in maniera strutturale il SSN, nel medio periodo non si intravede alcun programma di rilancio degli investimenti. Infatti, nel DEF 2022 a fronte di una prevista crescita media annua del PIL nominale del 3,8% nel triennio 2023-2025, la spesa sanitaria si riduce mediamente dello 0,6% per anno e nel 2025 il rapporto spesa sanitaria/PIL precipita al 6,2%, al di sotto dei livelli pre-pandemia (6,4% nel DEF 2019 per l'anno 2022).
- **Ampliamento del “paniere” dei nuovi LEA.** Nonostante le risorse assegnate dalla Legge di Bilancio 2022, alla data di pubblicazione del presente report il cosiddetto “decreto tariffe” non è ancora stato pubblicato. In altri termini le prestazioni relative alla protesica e alla specialistica ambulatoriale, a quasi sei anni dall'aggiornamento dei LEA, sono esigibili solo nelle Regioni che le finanziano con fondi propri, introducendo un ulteriore elemento di iniquità nel diritto alla tutela della salute.
- **Sprechi e inefficienze.** Non è mai stato avviato un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze.
- **Espansione incontrollata del secondo pilastro.** Il ciclo di audizioni parlamentari avviato nel gennaio 2019 e finalizzato alla riforma di una normativa frammentata e incompleta della sanità integrativa, che negli anni ha favorito l'utilizzo strumentale della defiscalizzazione dei fondi sanitari integrativi a favore di assicurazioni e sanità privata, si è arenato dopo pochi mesi.
- **Governance Stato-Regioni.** L'unica novità degna di nota è l'introduzione da gennaio 2020 del Nuovo Sistema di Garanzia, che ha mandato in soffitta la “griglia LEA”, quale strumento per monitorare l'adempimento delle Regioni ai LEA. Nel contempo però nell'agenda di Governo è ricomparso il completamento delle istanze di regionalismo differenziato, la cui attuazione non potrà che esasperare le disuguaglianze regionali ed ampliare il divario tra Nord e Sud del Paese.
- **Informazione della popolazione.** Negli anni in cui la pandemia ha monopolizzato l'informazione il quadro è sensibilmente peggiorato per la diffusione di teorie negazioniste e no-vax che hanno contribuito a deteriorare il “rapporto di fiducia” tra sanità e cittadini.

Dal canto suo la pandemia, che non ha ancora mollato la presa, inizia a far vedere i suoi effetti a medio-lungo termine. Innanzitutto, si accumula sempre più ritardo nell'erogazione di prestazioni chirurgiche, ambulatoriali e di screening non ancora recuperate dalle Regioni nonostante quasi € 1 miliardo di investimenti dedicati e la definizione di un Piano Nazionale per il recupero delle liste di attesa. In secondo luogo, il progressivo impatto del long-COVID ha richiesto l'apertura di centri dedicati in tutto il Paese con uno sforzo organizzativo e di personale specialistico sempre maggiore. Ancora, l'impatto sulla salute mentale, fortemente sotto-diagnosticato, in particolare nelle fasce più giovani, fatica a trovare adeguate risposte assistenziali. Infine, la pandemia ha ulteriormente indebolito il capitale umano del SSN: accanto al numero già molto elevato di pensionamenti di medici ospedalieri e medici di famiglia, il burnout, i licenziamenti volontari e la fuga verso il privato lasciano sempre più scoperti settori chiave della nostra sanità, uno per tutti i Pronto Soccorso. In altri termini, gli effetti “non acuti” della pandemia costituiscono oggi un'ulteriore determinante che indebolisce il SSN, sia in termini di ritardo nelle prestazioni ordinarie, sia per l'emergenza di nuovi bisogni di salute, sia soprattutto per il depauperamento quantitativo e la demotivazione di professionisti e operatori sanitari. E nonostante l'azzeramento dell'imbutto formativo grazie ai consistenti investimenti in borse di studio per le scuole

di specializzazione e contratti specifici per la medicina generale, la “questione personale” è ben lontana dall’essere risolta.

Infine, per massimizzare il ritorno in termini di salute delle risorse della Missione Salute del PNRR servono ulteriori riforme per raggiungere gli obiettivi fissati: un aumento della spesa corrente da destinare al personale sanitario e una rigorosa governance per il rispetto delle scadenze di target e milestone, condizionato da 21 servizi sanitari regionali. In particolare, la riforma delle cure primarie prevista dal DM 77/2022 impone una stretta collaborazione tra tutti gli stakeholder.

Già in occasione delle consultazioni politiche del 4 marzo 2018 la Fondazione GIMBE aveva esortato tutte le forze politiche a mettere nero su bianco proposte convergenti per la sanità pubblica, perché già allora studi e analisi dimostravano che se da un lato non esisteva un piano occulto di smantellamento e privatizzazione del SSN, dall’altro mancava un preciso programma politico per il suo rilancio. In quell’occasione la Fondazione GIMBE realizzò la prima analisi comparativa indipendente dei programmi elettorali di tutti i partiti sulle proposte relative a sanità e ricerca².

A fronte di una campagna elettorale che, di fatto, ha trascurato la sanità pubblica, la prossima legislatura sarà determinante per il destino del SSN: tra gestione della pandemia, attuazione del PNRR, necessità di riforme strutturali, recupero delle prestazioni e gestione ordinaria, è indispensabile rimettere la sanità al centro dall’agenda di Governo a prescindere dall’esito delle urne, perché il diritto costituzionale alla tutela della salute non può essere ostaggio di ideologie partitiche. Ecco perché, nell’ambito delle attività dell’Osservatorio GIMBE sul SSN, la Fondazione GIMBE si è impegnata a riproporre l’esperienza del 2018 con la presente analisi dei programmi elettorali sulle proposte relative a sanità, assistenza socio-sanitaria e ricerca biomedica.

² Osservatorio sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. “Elezioni 2018. Monitoraggio indipendente dei programmi elettorali. Sanità e ricerca biomedica”. Versione 1.0. Fondazione GIMBE: Bologna, 22 febbraio 2018. Disponibile a: www.gimbe.org/elezioni2018. Ultimo accesso: 5 settembre 2022.

2. Obiettivi

Realizzare un'analisi comparativa indipendente dei programmi elettorali di tutte le forze politiche sulle proposte relative a sanità, assistenza socio-sanitaria e ricerca biomedica. L'obiettivo dell'analisi è verificare quanto le proposte siano in grado di rilanciare il SSN, grazie ad interventi mirati a ridurre/eliminare le attuali criticità. Esulano invece dagli obiettivi del presente report giudizi di valore sui singoli partiti e sulle coalizioni.

3. Metodi

L'analisi è stata condotta sui programmi elettorali "ufficiali" depositati dai partiti entro il 14 agosto 2022 ai sensi della L. 165/2017 e pubblicati nella sezione «Elezioni trasparenti» del [sito web del Ministero dell'Interno](#). Sono stati espressamente esclusi dall'analisi i programmi elettorali pubblicati sui siti web dei partiti, oltre che tutti i materiali divulgativi (flyer, infografiche, schede per area di programma, etc.) e le dichiarazioni degli esponenti politici rilasciate a mezzo stampa, radio, TV, social media.

La realizzazione del presente report è stata effettuata in step successivi:

- Download e archiviazione di tutti i programmi elettorali dal sito web del Ministero dell'Interno effettuati in data 26 agosto 2022.
- Ricerca con parole chiave pre-definite in tutti i programmi elettorali per identificare le aree relative a sanità, salute, assistenza socio-sanitaria e ricerca.
- Analisi dei programmi elettorali sulle aree di interesse ed estrazione delle proposte da parte di due osservatori indipendenti (EC, MM); eventuali discordanze sono state risolte con l'ausilio di un terzo osservatore al fine di raggiungere il consenso.
- Allineamento del *wording* delle proposte di ciascun partito (es. forma verbale all'infinito, semplificazione del testo, eliminazione di "slogan", etc.) e correzione di eventuali refusi.
- Reporting delle proposte specifiche per ciascun partito classificate in: sanità, assistenza socio-sanitaria e ricerca (appendice 1).
- Reporting delle proposte relative a pandemia COVID-19 e campagna vaccinale (appendice 2).
- Reporting dell'"incrocio" tra ciascuna proposta e i punti del "piano di salvataggio" del SSN (Figura) elaborato dalla Fondazione GIMBE (appendice 3):
 1. Mettere la salute al centro di tutte le decisioni politiche non solo sanitarie, ma anche ambientali, industriali, sociali, economiche e fiscali
 2. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del governo sulle regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre diseguaglianze, iniquità e sprechi
 3. Rilanciare il finanziamento pubblico per la sanità, in maniera consistente e stabile
 4. Ridisegnare il perimetro dei livelli essenziali di assistenza secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia
 5. Introdurre innovazioni digitali di provata efficacia per migliorare accessibilità, equità ed efficienza in sanità

6. Disciplinare l'integrazione pubblico-privato e la libera professione secondo i reali bisogni di salute della popolazione
7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni
8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche
9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali
10. Regolamentare la sanità integrativa per evitare derive consumistiche, rischi di privatizzazione del SSN e aumento delle disuguaglianze
11. Potenziare l'informazione istituzionale per promuovere sani stili di vita, ridurre il consumismo sanitario e contrastare le fake news
12. Destinare alla ricerca clinica e organizzativa almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale
13. Rimodulare ticket e detrazioni fiscali per spese sanitarie, secondo principi di equità sociale e prove di efficacia di farmaci e prestazioni



Figura. Fondazione GIMBE: il “piano di salvataggio” del Servizio Sanitario Nazionale

- Reporting delle ulteriori proposte: azioni internazionali, liste di attesa, libertà di scelta terapeutica (appendice 4).

- In tutte le schede di reporting ciascuna proposta è stata esaminata in cieco rispetto ai partiti proponenti da due osservatori indipendenti (AC, RL) che hanno riportato eventuali commenti e assegnato un simbolo utilizzando la seguente legenda:



Proposta coerente e completa



Proposta coerente, ma parziale, incompleta, generica, ambigua, poco fattibile/sostenibile, oppure dichiarazione di intenti senza proposte operative



Proposta non coerente, discordante, non fattibile, non sostenibile, antiscientifica



Proposta ridondante rispetto a norme già in vigore o a interventi già previsti dal PNRR

4. Risultati

I risultati del monitoraggio sono riportati in quattro appendici, dove i partiti sono elencati in ordine alfabetico.

- Appendice 1: contiene le schede di ciascun partito con le relative proposte.
- Appendice 2: contiene le proposte relative a pandemia COVID-19 e campagna vaccinale.
- Appendice 3: contiene le schede con le proposte raggruppate secondo i punti del “Piano di Salvataggio del SSN”.
- Appendice 4: contiene le schede con le altre proposte per le quali non è stata individuata una corrispondenza con i punti del “Piano di Salvataggio del SSN”: azioni internazionali, liste di attesa, libertà di scelta terapeutica.

Si riporta di seguito una sintesi delle proposte.

4.1. Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale

Il tema della gestione della pandemia di COVID-19 è al centro dei programmi di numerosi partiti.

Azione-Italia Viva-Calenda propone di investire in sanificazione ambientale avanzata per scuole, mezzi di trasporto, uffici pubblici, dotare i presidi di emergenza di percorsi *pandemic-free* ed equipaggiare le ambulanze con sistemi di digitalizzazione e attrezzature per il trasporto in isolamento. I partiti della coalizione di centrodestra (**Forza Italia, Fratelli d'Italia, Lega per Salvini Premier e Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**) dichiarano di voler contrastare la pandemia da COVID-19 solo attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali: il **Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista** cita solo la creazione di “ambienti di apprendimento sostenibili” sicuri anche dal punto di vista sanitario, con l'installazione di sistemi di aerazione. **Impegno Civico Luigi Di Maio-Centro Democratico** pone l'attenzione sui fenomeni amplificati dal COVID come il Disturbo del Comportamento Alimentare. Da **Unione Popolare con de Magistris** solo generiche dichiarazioni di intento su pandemia e campagna vaccinale.

Per prepararsi a future emergenze sanitarie, **+Europa** e **Azione-Italia Viva-Calenda** propongono la creazione di un sistema di coordinamento centrale per la *preparedness* finanziato stabilmente e coordinato da un'Agenzia Nazionale. I partiti della coalizione di centro-destra (**Forza Italia, Fratelli d'Italia, Lega per Salvini Premier e Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**) propongono di aggiornare i piani pandemici e di emergenza, **Italia dei Diritti-De Piero** chiede l'obbligo vaccinale di popolazione.

Chiedono l'istituzione di commissioni di inchiesta sulla gestione della pandemia e/o della campagna vaccinale **Destre Unite, Forza del Popolo, Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana, ItalExit per l'Italia, Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio**.

Contro le misure dell'obbligo vaccinale e/o green pass si schierano **Alternativa per l'Italia - No Green Pass, Forza del Popolo, ItalExit per l'Italia, Italia sovrana e popolare, Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio e Vita**. Per l'annullamento e/o il risarcimento delle sanzioni amministrative comminate per violazione delle norme emanate in occasione della gestione pandemica (obbligo di permanenza al domicilio, obbligo vaccinale, etc.) avanzano proposte **Forza del Popolo e ItalExit per l'Italia**.

Indennizzi per danni correlati alla vaccinazione anti-COVID vengono invocati da **Forza del Popolo e ItalExit per l'Italia** che vorrebbe inoltre abolire lo scudo penale per i medici vaccinatori.

A fianco dei lavoratori sospesi a causa del mancato rispetto dell'obbligo vaccinale si schierano **Forza del Popolo, ItalExit per l'Italia**, che ne chiedono il reintegro e/o il risarcimento per il mancato percepimento di emolumenti. Gli stessi partiti si pronunciano anche contro la raccolta e/o l'utilizzo di dati biometrici.

4.2. Proposte raggruppate secondo i punti del “Piano di Salvataggio del SSN”.

Mettere la salute al centro di tutte le decisioni politiche non solo sanitarie, ma anche ambientali, industriali, sociali, economiche e fiscali

Solo **Alleanza Verdi e Sinistra** propongono di inserire l'obiettivo “salute in tutte le politiche” e potenziare i servizi di prevenzione e tutela ambientale. Più genericamente il **Partito Comunista Italiano** propone di difendere ambiente e salute pubblica, ponendo l'economia al servizio dell'ambiente e non viceversa.

Destre Unite propone incentivi per l'attività preventiva e per lo sport, **Vita** di minimizzare l'inquinamento elettromagnetico, fisico e chimico e di abolire il 5G.

Non si esclude che proposte in tal senso siano state avanzate anche da altri partiti, ma che non siano state identificate in quanto riportate in sezioni differenti da quelle analizzate.

Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del governo sulle regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre disuguaglianze, iniquità e sprechi

Il tema è affrontato in maniera estesa da **+Europa e Azione-Italia Viva-Calenda** che, di fatto, avanzano le stesse proposte: estendere le competenze esclusive dello Stato (analisi di dati e bisogni, valutazione delle tecnologie sanitarie, indirizzo e coordinamento delle Regioni) e rafforzare gli enti vigilati (Istituto Superiore di Sanità, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Agenzia Italiana del Farmaco). **+Europa** propone inoltre di istituire un Ente Regionale unico per facilitare il monitoraggio regionale da parte dello Stato (modello “Azienda Zero”), mentre **Azione-Italia Viva-Calenda** di riconoscere allo Stato la possibilità di intervenire nel caso in cui le Regioni non siano in grado di garantire l'erogazione dei LEA, ma senza dettagli operativi al di là dei Piani di rientro e dei commissariamenti già previsti.

Il **Movimento 5 Stelle** e **Unione Popolare con de Magistris** propongono esplicitamente la riforma del titolo V della Costituzione. **Italia dei Diritti-De Piero** propone di rafforzare le competenze dello Stato riducendo quelle esclusive delle Regioni.

I partiti della coalizione di centro-destra (**Forza Italia, Fratelli d'Italia, Lega per Salvini Premier e Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnarò-UDC**), quali strumenti di indirizzo e verifica dello Stato chiedono una revisione del Piano Sanitario Nazionale (di fatto soppiantato dal Patto per la Salute come strumento di programmazione Stato-Regioni) e quella del Piano Oncologico Nazionale (già aggiornato e trasmesso alle Regioni).

Sul regionalismo differenziato i partiti della coalizione di centro-destra (**Forza Italia, Fratelli d'Italia, Lega per Salvini Premier e Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnarò-UDC**) propongono di attuare il

percorso già avviato per il riconoscimento delle Autonomie; per il **Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista** ulteriori autonomie alle Regioni potranno essere concesse nell'ambito di una legge quadro Nazionale, previa definizione dei Livelli Essenziali di Prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio Nazionale e il superamento della spesa storica e il potenziamento dei fondi di perequazione infrastrutturale. **Alleanza Verdi e Sinistra** propone di "espellere" la sanità dalla eventuale attuazione dell'autonomia regionale differenziata.

ItalExit per l'Italia invoca una maggiore autonomia e responsabilità delle Regioni, attraverso l'applicazione dell'articolo 116 della Costituzione. Per **Unione Popolare con de Magistris** il progetto di autonomia differenziata deve essere fermato perché amplia il divario tra regioni ricche e regioni povere, penalizzando in particolare il Sud.

Rilanciare il finanziamento pubblico per la sanità, in maniera consistente e stabile

Pochi i partiti propongono un rilancio del finanziamento pubblico per il SSN. **+Europa, Azione-Italia Viva-Calenda, Unione Popolare con de Magistris** fanno riferimento a precisi standard (finanziamento non inferiore alla media dei paesi europei), mentre **ItalExit per l'Italia e Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista** richiamano genericamente un rilancio del finanziamento del SSN. **Alleanza Verdi e Sinistra** propone un piano straordinario di investimenti pubblici per l'ammodernamento strutturale e tecnologico della sanità pubblica.

Alcuni partiti (**Destre Unite, ItalExit per l'Italia**) ribadiscono la necessità di mettere fine ai tagli alla sanità.

Solo **Azione-Italia Viva-Calenda** propone di accedere alla linea di credito del MES.

Ci sono anche proposte per reperire ulteriori fondi per la sanità: rivedere le politiche dei Monopoli di Stato (**Destre Unite**), istituire una patrimoniale straordinaria del 10% (**Partito Comunista dei Lavoratori**).

Ridisegnare il perimetro dei livelli essenziali di assistenza secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia

Solo **Azione-Italia Viva-Calenda** entra nel merito della metodologia per la revisione dei LEA, proponendo di procedere ad un aggiornamento concreto e sistematico, di disporre del nomenclatore nazionale e di garantire maggiori servizi e dispositivi tecnologici.

Alcuni partiti si focalizzano sull'accessibilità delle terapie innovative e avanzate: definire una strategia per aumentare l'accessibilità di farmaci e vaccini innovativi a costi ragionevoli (**Alleanza Sinistra e Verdi**), istituire un fondo vincolato e individuare innovativi modelli di accesso e di rimborso (**Azione-Italia Viva-Calenda**), potenziare e rendere più accessibili le terapie innovative e avanzate (**Movimento 5 Stelle**).

Sulle malattie rare **Azione-Italia Viva-Calenda** propone di adottare i decreti attuativi del Testo Unico delle Malattie Rare, nonché del Secondo Piano Malattie Rare con l'incremento del relativo fondo e di istituire un fondo per la sperimentazione triennale in ogni Regione di un nuovo sistema di LEA per pazienti con malattie rare o croniche invalidanti.

La maggior parte delle proposte riguardano l'inserimento nei LEA di nuove malattie e di servizi e prestazioni: patologie invalidanti quali vulvodinia e fibromialgia (**Azione-Italia Viva-Calenda**); screening neonatale esteso (**Azione-Italia Viva-Calenda**); piano straordinario per la cura dentale e

per il supporto alla vista e all'udito (**Forza del Popolo**); cure termali (**Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana**); profilassi per esposizione da HIV, terapie abilitative e riabilitative, servizi odontoiatrici per le fasce meno abbienti (**Unione Popolare con de Magistris**).

Non mancano proposte in contrasto con le evidenze scientifiche quali "inserire l'esame del cariotipo del nascituro per individuare malattie cromosomiche" (**Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio**) e "rendere obbligatorio per tutti il test HIV" (**Partito della Follia Creativa**).

Introdurre innovazioni digitali di provata efficacia per migliorare accessibilità, equità ed efficienza in sanità

Nessun partito propone una rigorosa valutazione dell'efficacia e della costo-efficacia delle innovazioni digitali da rimborsare con il denaro pubblico.

Le proposte sono poche e frammentate: incrementare l'utilizzo di nuovi strumenti digitali (**+Europa**), implementare un sistema di analisi dei dati biometrici (**Azione-Italia Viva-Calenda**). Altre richiamano azioni già previste dal PNRR: completare la transizione digitale con telemedicina, teleassistenza, telemonitoraggio e teleconsulto (**Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista**); oppure sono molto generiche: utilizzare la telemedicina (**Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio**).

Disciplinare l'integrazione pubblico-privato e la libera professione secondo i reali bisogni di salute della popolazione

Pochissimi partiti affrontano il tema dell'integrazione pubblico-privato con proposte spesso molto generiche: istituire modalità più trasparenti nel differenziare servizi pubblici e privati per una migliore collaborazione e integrazione (**Azione-Italia Viva-Calenda**), regolamentare le convenzioni con le cliniche private (**Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana**). O ancora con proposte mirate ad espandere la sanità privata: incoraggiare lo sviluppo di un mercato dei servizi sanitari di prossimità sui territori (**Impegno Civico Luigi Di Maio-Centro Democratico**). O non attuabili: porre fine ad ogni privatizzazione nella sanità pubblica (**Italia Sovrana e Popolare**).

Relativamente alla regolamentazione della libera professione **Unione Popolare con de Magistris** propone di eliminare le prestazioni in *intramoenia*.

Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

In questa sezione sono state inserite tutte le proposte che mirano a recuperare risorse intervenendo sulle sei categorie di sprechi della tassonomia GIMBE.

Sovra-utilizzo di interventi sanitari inefficaci e inappropriati. **Azione-Italia Viva-Calenda** propone un piano articolato per rafforzare la lotta all'antibiotico-resistenza, oltre che un innovativo sistema per ridurre l'inappropriatezza (sovra- e sotto-utilizzo) di farmaci, "dipendente" tuttavia da una piena attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico. Il **Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio** propone di recuperare fondi riducendo ricoveri e dal sovra-utilizzo di test diagnostici inappropriati.

Frodi e abusi. **ItalExit per l'Italia**, **Movimento 5 Stelle**, **Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio** e **Vita** con proposte variamente articolate mirano ad evitare/ridurre le interferenze politiche nelle nomine dei direttori generali delle aziende sanitarie e dei dirigenti sanitari. **Forza del Popolo** propone una legge sul conflitto di interessi.

Acquisto a costi eccessivi di tecnologie sanitarie e beni/servizi non sanitari. **Alleanza Verdi e Sinistra** propone una revisione delle modalità di funzionamento dell'Agenzia Italiana del Farmaco e dei meccanismi di controllo della spesa farmaceutica. Diversi partiti propongono creare un'azienda pubblica per la produzione di farmaci e vaccini (**Alleanza Verdi e Sinistra, ItalExit per l'Italia, Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio**), in particolare potenziando lo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare.

Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati. La limitata offerta di servizi di prevenzione nel SSN viene ampiamente riconosciuta. Alcuni partiti propongono genericamente di rilanciare le strategie di prevenzione e promozione della salute e/o di aumentare il finanziamento (**+Europa, Azione-Italia Viva-Calenda, Impegno Civico Luigi Di Maio-Centro Democratico, Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana, Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio**), **Azione-Italia Viva-Calenda** propone di ripristinare gli osservatori regionali della prevenzione.

Non mancano proposte su azioni specifiche: rafforzamento della medicina predittiva (**Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini Premier e Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**), sport (**Impegno Civico Luigi Di Maio-Centro Democratico, Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista**), prevenzione dalle dipendenze (alcol, sostanze stupefacenti, internet addicted disorder, ludopatie), disturbi alimentari, infortuni sul lavoro e rischi ambientali (**Azione-Italia Viva-Calenda**), medici sentinella per l'ambiente (**Alleanza Verdi e Sinistra**).

Viene riconosciuta anche la limitata offerta di servizi salute mentale: il **Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista** propone un piano straordinario per la salute mentale, **Unione Popolare con de Magistris** di aumentare la spesa per la salute mentale. Azioni specifiche sul potenziamento degli psicologi: **Movimento 5 Stelle** li propone, insieme ai pedagogisti, nelle scuole, mentre il **Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista** vuole istituire uno psicologo per le cure primarie.

Altre proposte su interventi e servizi sotto-utilizzati riguardano:

- Salute delle donne: medicina di genere, riorganizzazione dei servizi, promozione di percorsi efficaci, formazione (**Alleanza Verdi e Sinistra**); aumento dei consultori, somministrazione gratuita di mezzi contraccettivi e della pillola RU486, abolizione dell'obiezione di coscienza nella legge sull'aborto (**Partito Comunista Italiano**).
- Promozione dell'uso dei farmaci equivalenti (**Alleanza Verdi e Sinistra**).

Complessità amministrative. **Forza del Popolo** vuole semplificare l'accesso del cittadino a visite, analisi e cure mediche. **ItalExit per l'Italia** propone di completare l'edificazione di ospedali bloccata per motivi burocratici.

Inadeguato coordinamento dell'assistenza. La necessità di potenziare e riorganizzare l'assistenza territoriale è una proposta generica avanzata da numerosi partiti (**Alleanza Verdi e Sinistra, Azione-Italia Viva-Calenda, Forza del Popolo, Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, ItalExit per l'Italia, Lega per Salvini Premier, Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC, Partito Comunista Italiano, Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista**). Spesso, in maniera anacronistica, vengono riproposti gli obiettivi della Missione Salute del PNRR e del DM 77/2022 sulla riorganizzazione dell'assistenza territoriale: Case della comunità (**Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista, Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio**), telemedicina (**Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio**).

+Europa propone un adeguamento strutturale, finanziario e gestionale, in modo integrato, di assistenza ospedaliera e territoriale, con una visione sistemica. **Mastella-Noi di Centro Europeisti**

punta sulle reti ospedale-territorio al fine di identificare strutture e professionisti di riferimento nel percorso assistenziale e sulla disponibilità (diffusa/indiscriminata) di tecnologie sanitarie. **Italia dei Diritti-De Piero** pone l'accento sul potenziamento dell'assistenza sanitaria nei piccoli comuni.

Rispetto al ruolo e funzioni del Medico di Medicina Generale (MMG), **+Europa** propone di potenziare la Medicina Generale incentivando le aggregazioni professionali e riformando i modelli organizzativi; **Azione-Italia Viva-Calenda** invoca una revisione urgente della Medicina Generale nella gestione delle cronicità e propone incentivare le aggregazioni professionali.

Un numero limitato di proposte riguardano gli ospedali: potenziamento strutturale della rete ospedaliera e riapertura di ospedali strategici per il territorio (**ItalExit per l'Italia**), rendere più efficienti Pronto Soccorso e ospedali (**Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana**), aumentare i posti letto per 1.000 abitanti (**Unione Popolare con de Magistris**).

Lo sviluppo della farmacia dei servizi integrata nell'assistenza territoriale viene proposta da **Azione-Italia Viva-Calenda** e **Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista**.

Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Numerosi partiti propongono in maniera generica di potenziare e/o investire sull'assistenza socio-sanitaria per anziani, persone fragili con disabilità e/o non autosufficienti, facendo riferimento all'assistenza domiciliare (**+Europa, Alleanza Verdi e Sinistra, Azione-Italia Viva-Calenda, Italia del Meridione, Unione Popolare con de Magistris**), all'assistenza residenziale (**+Europa**), all'integrazione in rete dei servizi sanitari e sociali (**Alleanza Verdi e Sinistra, Azione-Italia Viva-Calenda, Partito Comunista Italiano**).

Numerose proposte specifiche molto frammentate tra i vari partiti: sistema informativo integrato tra assistenza sanitaria e sociale (**+Europa**); valorizzare il ruolo del Terzo Settore, valorizzare tra i criteri di accreditamento delle RSA l'accessibilità con i mezzi pubblici, superare la contenzione fisica o farmacologica, contrastare la solitudine delle persone autosufficienti disponibili a vivere in compagnia (**Alleanza Verdi e Sinistra**); investire in edilizia sanitaria/abitativa per superare la logica dell'istituzionalizzazione (**Azione-Italia Viva-Calenda**); interventi sui centri sociali per anziani definendo linee guida nazionali, garantendone la prevenzione psicologica e sanitaria e promuovendo lo scambio intergenerazionale (**Azione-Italia Viva-Calenda**); piena presa in carico delle persone con disabilità, anche attraverso l'incremento delle risorse e maggiori tutele per lavoratori fragili, immunodepressi e persone con grave disabilità (**Forza Italia, Lega per Salvini Premier, Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**); sostegno alle famiglie con disabili a carico incrementando i livelli essenziali di assistenza sociale (**Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni**) o attraverso il reddito di dignità ai maggiorenni (**Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana**); potenziamento degli strumenti per i percorsi di vita indipendente delle persone con disabilità e non autosufficienti, delle tutele per i caregiver, "*silver cohousing*" e socio bonus per gli anziani (**Movimento 5 Stelle**); assistenza gratuita agli anziani non autosufficienti ed eliminazione delle barriere architettoniche (**Unione Popolare con de Magistris**).

Diversi partiti propongono azioni normativo-istituzionali: approvare la riforma della non autosufficienza con incremento del finanziamento pubblico (**Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista**); realizzare una riforma per unificare, rafforzare e integrare la rete di servizi sociali e sanitari (**+Europa**); attuare la legge delega in tema di disabilità (**Movimento 5 Stelle**); istituire il "Dipartimento per la Terza Età" e la figura di "Garante dei Diritti della Terza Età" (**Azione-Italia Viva-Calenda**).

Propongono un aumento delle pensioni di invalidità i partiti della coalizione di centro-destra (**Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini Premier, Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**), **Unione Popolare con de Magistris** e il **Movimento 5 Stelle**.

Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

+Europa propone di garantire programmazione, formazione, organizzazione e gestione del personale del SSN con un quadro legislativo e finanziario coerente e incentrato su qualità e merito.

Da numerosi partiti arrivano proposte generiche sulla necessità di potenziare il personale sanitario: attuare un programma straordinario di assunzioni (**+Europa**); aumentare l'organico di medici e operatori sanitari (**Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini Premier, Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**); assumere medici e infermieri (**ItalExit per l'Italia**); potenziare il personale medico (**Mastella-Noi di Centro Europeisti**); aumentare il personale medico e sanitario e investire sul personale per rilanciare la prevenzione (**Unione Popolare con de Magistris**). Tra le azioni specifiche **Alleanza Verdi e Sinistra** propone l'assunzione di 40 mila operatori in tre anni riducendo la spesa per lavoro precario, collaborazioni esterne ed esternalizzazioni di servizi; **Azione-Italia Viva-Calenda** vuole semplificare le procedure per il riconoscimento di titoli di studio esteri per tutte le professioni sanitarie, per attrarre personale straniero.

Su contratti e retribuzione varie le proposte: migliorare retribuzioni e condizioni di lavoro, inclusa la sicurezza (**+Europa**); più rapida ascesa di carriera e remunerazione adeguata a carico di lavoro e responsabilità (**Azione-Italia Viva-Calenda**); rinnovare i contratti per il personale sanitario (**ItalExit per l'Italia**); aumentare le retribuzioni per il personale sanitario e istituire incentivi per il pronto soccorso (**Movimento 5 Stelle**); ripristinare il contratto a tempo pieno e indeterminato e re-internalizzare i servizi esternalizzati (**Unione Popolare con de Magistris**); rivedere i servizi esternalizzati procedendo a un graduale ritorno alla gestione diretta (**Alleanza Verdi e Sinistra**).

Sui medici di medicina generale **Alleanza Verdi e Sinistra** propone di superare le convenzioni nazionali (medici di famiglia, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, medicina dei servizi) inserendo queste figure professionali nel Contratto Unico di dipendenza. **Forza del Popolo** propone di potenziare della figura del medico di famiglia, **ItalExit per l'Italia** di aumentare i contratti di formazione per la medicina generale, il **Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista** di finanziare un nuovo "piano di assunzione" di MMG, **Unione Popolare con de Magistris** di raddoppiare il numero dei contratti di formazione per la medicina generale.

Sulle scuole di specializzazione ne invocano il riordino **Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini Premier, Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**; **Azione-Italia Viva-Calenda** chiede di riformare i percorsi di formazione e accesso e istituire un contratto specifico di formazione-lavoro per superare il meccanismo delle borse di studio; **ItalExit per l'Italia** vuole potenziare numero importo delle borse di studio previa adeguata programmazione; il **Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista** propone di istituire contratti di lavoro formativo.

Propongono l'abolizione del numero chiuso a Medicina **ItalExit per l'Italia** e **Alleanza Verdi e Sinistra** che lo chiede anche per gli infermieri. Più in generale il **Movimento 5 Stelle** propone di ridurre il numero chiuso per l'accesso all'Università e il **Partito Comunista Italiano** di eliminarlo.

+Europa, Azione-Italia Viva-Calenda propongono formazione su telemedicina e tecnologie digitali.

Regolamentare la sanità integrativa per evitare derive consumistiche, rischi di privatizzazione del SSN e aumento delle disuguaglianze

Alleanza Verdi e Sinistra propone di abolire i vantaggi fiscali connessi alla sottoscrizione di polizze assicurative sanitarie e alla partecipazione a fondi sanitari integrativi.

Potenziare l'informazione istituzionale per promuovere sani stili di vita, ridurre il consumismo sanitario e contrastare le fake news

+Europa propone di attuare programmi di cultura scientifica nelle scuole e tramite i canali di informazione di massa.

Destinare alla ricerca clinica e organizzativa almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale

Diverse proposte da **Azione-Italia Viva-Calenda**: destinare almeno il 3% del Fondo Sanitario Nazionale alla Ricerca, sostenere la filiera delle Scienze della Vita e dei dispositivi medici, con investimento aggiuntivo di due miliardi di euro; semplificare gli adempimenti per l'apertura di nuovi impianti produttivi e rimuovere gli ostacoli burocratici che rendono l'Italia poco attrattiva per le ricerche cliniche. **Alleanza Verdi e Sinistra** propone di potenziare la ricerca indipendente sui farmaci. **Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio** vuole promuovere una collaborazione tra ricerca, ospedali e territorio.

Le altre proposte riguardano la ricerca in generale, senza riferimento specifico alla ricerca biomedica, con focus principale sull'incremento degli investimenti: rilanciare l'investimento in ricerca (**Alleanza Verdi e Sinistra**); allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca (**Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini Premier, Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**); investire sulla ricerca (**Impegno Civico Luigi Di Maio-Centro Democratico**); investire in centri di ricerca (**L'Italia del Meridione**); aumentare i fondi per la ricerca (**Movimento 5 Stelle**); investire nella ricerca e nell'innovazione (**Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista**); creare 40.000 posti per docenti e ricercatori (**Unione Popolare con de Magistris**).

Tra le altre proposte, favorire l'accesso aperto ai risultati delle ricerche (**Movimento 5 Stelle**); favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero (**Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini Premier, Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**) e aspetti generali: conquistare un governo democratico della ricerca pubblica, creare un sistema nazionale integrato di alta formazione e ricerca, chiudere la stagione della precarizzazione della ricerca, recuperare una funzione sociale della ricerca (**Alleanza Verdi e Sinistra**); rafforzare la ricerca e il rapporto tra ricerca, innovazioni e imprese, nonché l'accesso alla conoscenza come bene pubblico (**Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista**).

Rimodulare ticket e detrazioni fiscali per spese sanitarie, secondo principi di equità sociale e prove di efficacia di farmaci e prestazioni

I partiti della coalizione di centro-destra (**Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini Premier, Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**) propongono di estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket; **Forza del Popolo** di abolire il ticket.

4.3. Altre proposte

Liste di attesa

Numerosi partiti affrontano lo spinoso problema delle liste di attesa, allungate dai ritardi imposti dalla pandemia. Solo due definiscono criteri quantitativi: **Azione-Italia Viva-Calenda** propone un piano straordinario per ridurre entro un anno il periodo di attesa per specialistica ambulatoriale, visite di controllo e interventi, fino ad un massimo di 60 giorni per quelle programmate e di 30 per tutte le altre. Il **Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista** si impegna a dimezzare entro il 2027 i tempi massimi delle liste di attesa per esami diagnostici e interventi, introducendo un sistema di incentivi e sanzioni e di mobilità tra strutture sanitarie.

Più genericamente, i partiti della coalizione di centro-destra (**Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini Premier e Noi Moderati/Lupi-Toti-Brugnaro-UDC**) propongono di ripristinare prestazioni ordinarie e procedure di screening rallentate dalla pandemia e di abbattere i tempi delle liste di attesa.

L'Italia del Meridione propone di inserire tra i criteri di valutazione dei Direttori Generali delle aziende sanitarie il rispetto dei tempi massimi di attesa, **Mastella-Noi di Centro Europeisti** punta sulla presa in carico in rete dei pazienti, sulla gestione integrata e sull'appropriatezza delle prestazioni

Altri partiti (**Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana, Italia dei Diritti-De Pierro**) si limitano a generiche dichiarazioni di intenti sulla riduzione dei tempi di attesa.

Azioni internazionali

+Europa propone di rafforzare le competenze dell'Unione Europea (UE) in materia di sanità pubblica con diverse azioni: maggiore competenza sovrastatale in materia di sanità pubblica raccordata con quelle degli Stati membri senza duplicazione di spesa; avvio fra Stati membri dell'UE di un meccanismo di cooperazione rafforzata, ampliamento delle "risorse proprie" dell'UE, per realizzare un "comparto sanitario federale"; ripensamento delle politiche industriali del settore farmaceutico e delle regole su eventuale sospensione dei brevetti oltre ad un deciso sostegno alla ricerca e allo sviluppo di terapie promettenti.

Chiedono l'uscita dell'Italia dall'Organizzazione Mondiale della Sanità **Forza del Popolo, Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana, ItalExit per l'Italia, Italia Sovrana e Popolare**.

Libertà di scelta terapeutica

Forza del Popolo, Destre Unite, Gilet Arancioni-Unione Cattolica Italiana, ItalExit per l'Italia, Partito Animalista-UCDL-10 volte meglio, Popolo delle Partite IVA e Vita avanzano varie proposte su libertà di scelta terapeutica: ove non ridondanti con norme attualmente in vigore, si tratta per lo più di azioni in contrasto con il principio costituzionale di tutela della salute pubblica o di proposte anti-scientifiche.

5. Limiti

Innanzitutto, l'estrema eterogeneità dei format dei programmi ha ostacolato l'identificazione delle specifiche proposte, soprattutto quando formulate in maniera narrativa e/o riportate insieme a generiche dichiarazioni d'intento. In secondo luogo, nonostante l'analisi effettuata da due osservatori indipendenti, non si può escludere che qualche proposta rilevante possa non essere stata identificata, in particolare se riportata in sezioni diverse da quelle esaminate (sanità, welfare, salute, ricerca); inoltre, in qualche caso l'ambigua formulazione delle proposte potrebbe avere dato luogo ad errate interpretazioni. Infine, eventuali modifiche e/o integrazioni dei programmi dopo il 26 agosto potrebbero contenere proposte che sfuggono alla presente analisi.

6. Conclusioni

L'analisi indipendente dei programmi elettorali condotta dalla Fondazione GIMBE mette in luce un'attenzione estremamente variegata dei partiti per i temi della sanità e della ricerca biomedica, con diverse proposte interessanti per rilanciare il SSN. Tuttavia, dall'analisi emergono alcune costanti inequivocabili:

- I programmi elettorali trascurano che la crisi di sostenibilità del SSN non si è affatto risolta perché le principali determinanti sono rimaste quelle dell'era pre-pandemia. La pandemia oggi peraltro costituisce un'ulteriore determinante che indebolisce il SSN, sia in termini di ritardo nelle prestazioni ordinarie, sia per l'emergenza di nuovi bisogni di salute, sia soprattutto per il depauperamento quantitativo e la demotivazione di professionisti e operatori sanitari.
- Nessun partito/coalizione ha sviluppato un vero e proprio piano di rilancio del SSN coerente con tutte le determinanti della crisi di sostenibilità e con gli investimenti e le riforme previste dal PNRR.
- Tranne isolate eccezioni, i programmi non riportano l'impatto economico delle proposte, né tantomeno le modalità per il loro finanziamento.
- La futura gestione della pandemia e della campagna vaccinale rimane ai margini delle proposte elettorali, nonostante gli organismi internazionali di sanità pubblica suggeriscano a tutti i Governi di predisporre piani di *preparedness* per il prossimo autunno-inverno.
- Alcune tematiche (riforma della sanità territoriale, potenziamento organico del personale sanitario, superamento delle liste di attesa) sono comuni alle principali coalizioni e schieramenti politici, che tuttavia, non menzionano le riforme e l'entità delle risorse necessarie per la loro attuazione (es. la riorganizzazione delle cure primarie dipende dalla riforma sui medici di medicina generale; il potenziamento del personale sanitario richiede l'abolizione dei tetti di spesa; il rinnovo di contratti e convenzioni richiede uno stanziamento straordinario di risorse).
- Numerose proposte si configurano come slogan mirati ad allargare il consenso, incoerenti sia con un'adeguata programmazione (es. abolizione del numero chiuso a Medicina), sia con la sostenibilità del SSN (es. eliminazione dei ticket).
- Su alcune aree rilevanti pochissimi partiti mettono in campo proposte: approccio "salute in tutte le politiche", riforma della sanità integrativa, informazione scientifica della popolazione.

- Un numero molto elevato di proposte, prevalentemente avanzate da partiti minori, contrasta con il principio costituzionale di tutela della salute pubblica o sono apertamente anti-scientifiche.

A fronte delle complesse sfide sulla sanità pubblica che attendono il nuovo Esecutivo, il nostro monitoraggio indipendente restituisce un quadro deludente. Se da un lato alcune tematiche (riforma della sanità territoriale, potenziamento organico del personale sanitario e superamento delle liste di attesa) sono comuni alle principali coalizioni e schieramenti politici, dall'altro per la combinazione di ideologie partitiche, scarsa attenzione per la sanità e limitata di visione di sistema, le proposte sono frammentate, spesso strumentali, non sempre coerenti e senza alcuna valutazione dell'impatto economico. E, cosa ancora più inquietante, nessuna forza politica ha elaborato un adeguato piano di rilancio per la sanità pubblica, in grado di contrastare la strisciante privatizzazione, al fine di garantire a tutti i cittadini il diritto costituzionale alla tutela del nostro bene più prezioso: la salute».

Appendice 1

Proposte su sanità e ricerca biomedica per singolo partito



PARTITO | +Europa

COALIZIONE | +Europa – Alleanza Verdi e Sinistra – Impegno Civico – PD

PARTITI DELLA COALIZIONE | +Europa, Alleanza Verdi e Sinistra, Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico, Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista

PROPOSTE SANITÀ

- Innovare il rapporto tra Stato, Regioni e Province Autonome (PA) e i relativi meccanismi di governance e di coordinamento:
 - ridefinire la disciplina di competenza di Stato (analisi di dati e bisogni, valutazione delle tecnologie sanitarie, indirizzo e coordinamento delle Regioni e Province Autonome (PA) e di Regioni/PA (gestione ed erogazione dei servizi))
 - rafforzare gli Enti tecnici dello Stato (Istituto Superiore di Sanità - ISS, Agenzia nazionale per i sanitari regionali - Agenas, Agenzia Italiana del Farmaco – AIFA) per la tutela della salute dei cittadini, in tutte le Regioni
 - istituire un Ente Regionale unico per il monitoraggio Statale della Regione/PA e supporto operativo agli erogatori presenti sul territorio regionale (modello “Azienda Zero”)
- Ridefinire i rapporti tra medicina ospedaliera, assistenza primaria e medicina territoriale:
 - prevedere un adeguamento strutturale, finanziario e gestionale, in modo integrato, di tutti e tre pilastri con una visione sistemica al momento mancante
 - potenziare la Medicina Generale incentivando le aggregazioni professionali e la riforma dei modelli organizzativi della Medicina Generale
 - investire sull’assistenza residenziale e domiciliare per la popolazione fragile, anziani, non autosufficienti o con disabilità e su nuovi modelli di farmacie di comunità
- Strutturare un adeguato sistema di prevenzione e *preparedness*:
 - formulare programmi di prevenzione inseriti all'interno di strategie nazionali
 - attuare programmi di cultura scientifica di base (*empowerment*) in tutti i luoghi di formazione primaria e secondaria (scuole) e nei canali di informazione di massa
 - incrementare l'utilizzo di nuovi strumenti digitali (es. applicazioni che misurano parametri del benessere personale)
 - costruire un sistema di coordinamento centrale per la *preparedness* finanziato stabilmente attraverso:
 - creazione di sistemi di sorveglianza integrata, seguendo un approccio One Health
 - estensione del rafforzamento e dell'integrazione degli organi tecnici non solo a livello nazionale ma anche a livello europeo
 - creazione di un'Agenzia Nazionale per la prevenzione e la *preparedness*
- Rafforzare le competenze dell'Unione Europea in materia di sanità pubblica:

- prevedere, a medio termine, una più adeguata competenza sovrastatale in materia di sanità pubblica raccordata con le competenze degli Stati membri e senza duplicazione di spesa
- promuovere l'avvio fra Stati membri dell'Unione di un meccanismo di cooperazione rafforzata che renda di competenza concorrente fra Stati e UE l'intero settore della sanità pubblica
- attivarsi di fronte al già avviato ampliamento delle "risorse proprie" dell'Unione, affinché esso arrivi a comprendere la realizzazione di un "comparto sanitario federale"
- ripensare alle politiche industriali legate al settore farmaceutico, a precise regole su eventuale sospensione dei brevetti nonché a un deciso sostegno alla ricerca e allo sviluppo di terapie promettenti, garantendo l'equità di accesso

- Promuovere la formazione e la gestione delle risorse con un sistema orientato a premiare il merito e incentivare l'innovazione:
 - garantire programmazione, formazione, organizzazione e gestione del personale del SSN con un quadro legislativo e finanziario coerente e incentrato sulla qualità e sul merito
 - accelerare la copertura e il ringiovanimento degli organici tramite un programma straordinario di assunzioni
 - migliorare le retribuzioni e le condizioni di lavoro del personale sanitario, inclusa la sicurezza, allineandolo alle migliori esperienze comunitarie
 - avviare programmi di formazione capillare e diffusa alla telemedicina e alle tecnologie digitali, estesa ad un numero adeguato di professionisti sanitari, oltre che a cittadini/pazienti

- Finanziare a medio termine il SSN in maniera stabile e adeguata (finanziamento non inferiore alla media dei paesi europei)

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Realizzare un'integrazione tra sanitario e sociale:
 - unificare, rafforzare e integrare la rete di servizi sociali e sanitari tramite una riforma del sistema che preveda un'unica catena di comando
 - creare un sistema informativo integrato
 - parallelamente ai Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria, elaborare un elenco analogo di Livelli Essenziali di Assistenza sociale esigibili dai cittadini indipendentemente dal luogo di residenza

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Alleanza Verdi e Sinistra

COALIZIONE | +Europa – Alleanza Verdi e Sinistra – Impegno Civico – PD

PARTITI DELLA COALIZIONE | +Europa, Alleanza Verdi e Sinistra, Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico, Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista

PROPOSTE SANITÀ

- Espellere il tema sanità dalla eventuale attuazione dell'autonomia regionale differenziata
- Inserire l'obiettivo "salute in tutte le politiche", potenziare i servizi di prevenzione e tutela ambientale, superando l'attuale separazione tra gli stessi
- Prevedere un piano di rafforzamento strutturale del personale dipendente, con l'assunzione di complessivi 40 mila operatori in tre anni, per riportare la dotazione di operatori ai livelli precedenti alla crisi, riducendo contestualmente la spesa per il lavoro precario, le collaborazioni esterne e le esternalizzazioni di servizi
- Prevedere un piano straordinario di investimenti pubblici per l'ammodernamento strutturale e tecnologico della sanità pubblica evitando complessi e costosi progetti di finanza privata, dando priorità alla messa in sicurezza delle strutture non obsolete
- Definire una nuova politica del farmaco, attraverso:
 - promozione dell'uso dei farmaci equivalenti
 - definizione di una strategia per i farmaci e vaccini veramente innovativi che ne permetta l'accessibilità a costi ragionevoli per le finanze pubbliche
 - revisione delle modalità di funzionamento dell'Agenzia Italiana del Farmaco e dei meccanismi di controllo della spesa
 - potenziamento della ricerca indipendente
- Creare un'azienda pubblica per la produzione dei farmaci e vaccini, utilizzando le competenze dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'Istituto Farmaceutico Militare, dei Centri di ricerca universitari e del Servizio Sanitario Nazionale
- Abolire i vantaggi fiscali connessi alla sottoscrizione di polizze assicurative sanitarie e alla partecipazione a fondi sanitari integrativi
- Rivedere i servizi esternalizzati, garantendo innanzitutto le condizioni di lavoro e la giusta retribuzione del personale e procedendo a un graduale ritorno alla gestione diretta, a partire dai settori strategici
- Superare le convenzioni nazionali dei medici di famiglia, dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali, della medicina dei servizi con inserimento di queste figure professionali nel Contratto Unico di dipendenza dal Servizio Sanitario Nazionale

• Abolire il numero chiuso in tutte la facoltà di ambito medico e infermieristico
• Ridefinire il ruolo del MMG
• Introdurre due medici sentinella per l’ambiente (RIMSA)
• Ripensare il territorio: medicina di base, case della salute, comunità per anziani
• Salute delle donne: ○ tenere in considerazione la differenza donne/uomini ○ ridisegnare i luoghi di cura potenziando il territorio inteso come fonte di servizi e relazioni ○ promuovere percorsi efficaci per donne in salute: consultori familiari, percorso nascita, percorso salute riproduttiva, parto non medicalizzato, controllo utilizzo tagli cesarei, allattamento al seno, IVG, contraccezione; formazione ad hoc per poter indicare orientamenti al femminile
PROPOSTE SOCIO-SANITARIE
• Assistenza domiciliare e RSA: ○ assistere a domicilio anziani e persone con disabilità, con adeguati supporti a familiari e caregivers ○ valorizzare il ruolo del Terzo Settore per coadiuvare efficacemente il SSN, con incentivi economici e di servizi ○ superare la dimensione di isolamento delle RSA, collocandole nei quartieri accanto a centri per l’infanzia e a scuole ○ valorizzare tra i criteri di accreditamento delle RSA l’accessibilità con i mezzi pubblici ○ superare la contenzione fisica o farmacologica
• Contrastare la solitudine delle persone autosufficienti disponibili ad accogliere e a vivere in compagnia tramite: ○ coabitazione giovani anziani, in particolare di studenti fuori sede ○ impiego volontario degli anziani nelle scuole ○ attività ricreative e di svago per gli anziani
• Realizzare una rete socio-assistenziale diffusa ed efficace, in stretta sinergia e relazione con la rete ospedaliera
PROPOSTE RICERCA
• Rilanciare l’investimento in ricerca, formazione, cultura, orientando questo investimento all’utilità sociale
• Conquistare un governo democratico della ricerca pubblica e dell’Università
• Creare un sistema nazionale integrato di alta formazione e ricerca

• Chiudere la stagione della precarizzazione della ricerca
• Recuperare una funzione sociale della ricerca a partire dalle grandi sfide poste dalla crisi
• Potenziare la ricerca indipendente sui farmaci



PARTITO | Alternativa per l'Italia - No Green Pass

PROPOSTE SANITÀ

- Evitare la digitalizzazione dell'identità del cittadino anche attraverso strumenti di controllo come il Green Pass e l'obbligo vaccinale

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Offrire un sostegno diretto alla natalità con il Reddito di Maternità

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



COALIZIONE | Azione - Italia Viva Calenda

PARTITI DELLA COALIZIONE | Azione, Italia Viva

PROPOSTE SANITÀ

- Riformare i meccanismi di governance e coordinamento tra Stato e Regioni:
 - ridefinire la disciplina di competenza di Stato e Regioni con riferimento ed oltre al titolo V della Costituzione Italiana
 - riconoscere allo Stato funzioni di analisi di dati e bisogni, valutazione delle tecnologie sanitarie, indirizzo e coordinamento delle Regioni e il rafforzamento del ruolo di Enti Tecnici
 - riconoscere alle Regioni la funzione di erogazione e gestione dei servizi, con il conferimento di accreditamento in base a criteri oggettivi ed esigenze territoriali
 - riconoscere allo Stato la possibilità di intervenire nel caso in cui le Regioni non siano in grado di garantire l'erogazione dei LEA
 - rivedere i LEA con un aggiornamento concreto e sistematico per avere il nomenclatore nazionale e garantire maggiori servizi e dispositivi tecnologici
- Rapporto tra medicina ospedaliera, assistenza primaria, medicina territoriale e servizi sociali:
 - riorganizzare l'assistenza territoriale in ottica di prevenzione e promozione della salute e di garanzia della continuità delle cure
 - rivedere urgentemente la Medicina Generale, distinguendo le cronicità di base da quelle di carattere specialistico che saranno prese in carico, sul territorio, da esperti delle varie professioni sanitarie, dagli specialisti ambulatoriali e dai medici di laboratorio, con il supporto della rete delle farmacie
 - adottare indicazioni nazionali prescrittive sulla funzione delle Case della Comunità, proiettate all'esterno con nuove professionalità (es. psicologo di base) e con personale presente con un medesimo sistema di guardia notturna e stesso emolumento dei medici ospedalieri
 - incentivare le aggregazioni professionali
- Rapporto tra pubblico e privato accreditato, sia in termini di finanziamento che di funzionamento:
 - istituire modalità più trasparenti nel differenziare servizi pubblici e privati in modo che questi possano collaborare in sinergia e integrarsi tra loro
 - identificare strategie specifiche per consentire al settore pubblico del SSN di potersi agevolmente rinnovare e dotare di ciò di cui ha bisogno in termini di personale e investimenti in innovazione
- Strutturare un adeguato sistema di prevenzione e *preparedness*:
 - incrementare gli investimenti e l'impegno dei servizi sanitari nelle attività di prevenzione e promozione della salute

- investire in progetti e campagne di prevenzione dalle dipendenze (alcol, sostanze stupefacenti, internet addicted disorder, ludopatie), disturbi alimentari, infortuni sul lavoro e rischi ambientali
- rafforzare la lotta all'antibiotico-resistenza con protocolli nazionali obbligatori in tutti i presidi sanitari, raccolta dati centralizzata, formazione specifica degli operatori sanitari
- estendere il rafforzamento e l'integrazione degli organi tecnici non solo a livello nazionale ma anche a livello europeo, con la creazione di un'Agenzia Nazionale per la prevenzione e la *preparedness*, per coordinare le attività e garantirne l'omogeneità sul territorio nazionale
- ripristinare gli osservatori regionali della prevenzione
- implementare un sistema di analisi dei dati biometrici e di strutture di laboratorio e ambienti clinici con i più elevati livelli di biosicurezza
- investire in sanificazione ambientale avanzata per scuole, mezzi di trasporto, uffici pubblici
- dotare i presidi di emergenza di percorsi *pandemic-free*
- equipaggiare le ambulanze con sistemi di digitalizzazione e attrezzature per il trasporto in isolamento

- **Formazione e gestione delle risorse umane:**

- valutare una più rapida ascesa di carriera in campo sanitario e una remunerazione adeguata al carico di lavoro e soprattutto alle responsabilità così da limitare contestualmente il fenomeno dell'emigrazione di professionisti sanitari verso l'estero
- semplificare drasticamente le procedure per il riconoscimento di titoli di studio esteri per tutte le professioni sanitarie, al fine di attrarre personale straniero
- riformare i percorsi di formazione e accesso prevedendo le specializzazioni cliniche, l'ampliamento delle competenze e delle docenze affidate ai professionisti, l'estensione della rete formativa e la revisione dell'iter per l'acquisizione delle specialità mediche
- istituire un contratto specifico di formazione-lavoro che superi il meccanismo delle borse di studio
- aumentare la formazione in telemedicina e nelle tecnologie digitali e garantirne l'implementazione

- **Piano straordinario per le liste di attesa:**

- varare un piano straordinario per aumentare la capacità produttiva di prestazioni di specialistica ambulatoriale, visite di controllo e interventi, con l'obiettivo di ridurre entro un anno il periodo di attesa per tali prestazioni fino ad un massimo di 60 giorni per quelle programmate e di 30 per tutte le altre
- implementare misure di contrasto alla mancata aderenza ai piani terapeutici e verifica della appropriatezza delle prescrizioni attraverso un sistema di alert in collegamento con le farmacie e i medici di medicina generale, raccolta ed elaborazione statistica centralizzata dei dati relativi ai monitoraggi dei tempi di attesa da incrociare con quelli dei Fascicoli Sanitari Elettronici per intervenire a livello locale in caso di anomalie riscontrate

- **Piano strategico nazionale per le filiere dell'innovazione:**

- istituire un fondo vincolato all'acquisto da parte dei centri accreditati di terapie avanzate
- individuare modelli di accesso e di rimborso delle terapie avanzate che siano innovativi

- **Malattie rare, tumori rari e malattie croniche invalidanti:**

- adottare tutti i decreti attuativi del Testo Unico delle Malattie Rare, nonché del Secondo Piano Malattie Rare con l'incremento del relativo fondo
- inserire nei LEA nuove malattie invalidanti (es. vulvodinia, fibromialgia, etc.)
- istituire un fondo per la sperimentazione triennale in ogni Regione di un nuovo sistema di LEA per pazienti con malattie rare o croniche invalidanti basato sui piani terapeutici personalizzati e non sul rigido meccanismo dell'elenco delle prestazioni riconosciute
- costituire un fondo strutturale vincolato esclusivamente allo screening neonatale esteso per l'ampliamento alla diagnosi delle ulteriori malattie incluse nel panel
- aumentare il fondo dedicato al test di *Next-Generation Sequencing*

- Finanziamento stabile e adeguato a medio termine:
 - finanziare adeguatamente il SSN, in misura non inferiore alla media del finanziamento dei Sistemi Sanitari dell'Unione Europea, in termini di entità complessiva
 - accedere alla linea di credito del Meccanismo Europeo di Stabilità (MES) appositamente dedicata

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Investire sull'assistenza residenziale e domiciliare per la popolazione fragile, prevedendo interventi finalizzati ad abbattere le esistenti barriere di accesso alle cure
- Investire in edilizia sanitaria/abitativa per superare la logica della istituzionalizzazione, con modelli abitativi per la popolazione anziana che integrino assistenza sociale e sanitaria
- Integrare la rete di servizi sociali e sanitari, coinvolgendo specialisti multidisciplinari, di concerto con i MMG
- Istituire presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri il "Dipartimento per la Terza Età"
- Istituire la figura di "Garante dei Diritti della Terza Età" [...] punto di riferimento per le segnalazioni, presentate dagli anziani o dalle associazioni che li rappresentano, relative alla violazione della legislazione vigente e per assumere ogni iniziativa a tutela del diritto alla salute e al miglioramento della qualità della vita delle persone anziane, grazie anche al controllo diretto delle RSA. Le regioni dovranno istituire gli uffici del Garante regionale degli anziani e le spese di funzionamento del Garante e dell'Ufficio del medesimo Garante saranno poste a carico del bilancio dello Stato
- Definire Linee Guida Nazionali per i Centri Sociali per Anziani [...] per fornire indicazioni sul funzionamento e la gestione dei centri anziani oltre che per garantire degli standard di prestazione minima
- Garantire la prevenzione psicologica e sanitaria nei centri anziani mediante visite/screening periodiche fatte da personale specializzato, decongestionando in tal maniera Pronti Soccorso e Reparti di Geriatria
- Promuovere lo scambio intergenerazionale nei centri sociali per anziani con un budget dedicato alla collaborazione con scuole e centri di attività per i giovani

PROPOSTE RICERCA

- Destinare una quota non inferiore al 3% del Fondo Sanitario Nazionale alla Ricerca, riaffermando il principio che l'attività di ricerca sia parte integrante e fondamentale del SSN, motore virtuoso di sviluppo del Paese
- Varare un piano strategico nazionale per il sostegno alla filiera delle Scienze della Vita e dei dispositivi medici. Investire altri due miliardi di euro in aggiunta al miliardo già stanziato
- Semplificare drasticamente gli adempimenti per l'apertura di nuovi impianti produttivi e rimuovere gli ostacoli burocratici che rendono l'Italia poco attrattiva per le ricerche cliniche



PARTITO | Destre Unite

PROPOSTE SANITÀ

- Rivedere integralmente le politiche legate ai Monopoli dello Stato, destinando comunque e in formula totale le risorse incamerate da quei settori alla cura, alla ricerca e alle politiche di contrasto alle dipendenze
- Bloccare immediatamente qualsiasi forma di taglio o riduzione dei servizi offerti, premiando comunque l'economicità e la funzionalità, rilanciando la ricerca e promuovendo la prevenzione
- Abolire immediatamente ogni obbligo vaccinale, ogni strumento di controllo sulle condizioni di salute del cittadino e ogni possibile limitazione ai suoi movimenti e al suo lavoro
- Favorire una percezione della “salute pubblica” come condivisa e partecipata, con iniziative volte a promuovere il rispetto dell'altrui salute, la tutela della propria e incentivi (anche lavorativi ed economici) per l'attività preventiva e per lo sport
- Istituire una Commissione di Inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria del COVID-19, senza scudi amministrativi o penali per eventuali responsabilità

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- Favorire un rapido rilancio della ricerca



PARTITO | Forza del Popolo

PROPOSTE SANITÀ

- Istituire commissioni parlamentari di inchiesta aventi ad oggetto tutto ciò che ha riguardato e riguarda la gestione della cosiddetta “pandemia”: in particolare, con riferimento a sieri genici sperimentali, reazioni avverse, decessi per protocolli sanitari di diramazione ministeriale, regionale, di aziende sanitarie e degli ordini professionali, spesa pubblica e responsabilità civile, penale e contabile
- Imporre il divieto assoluto dell’obbligatorietà di utilizzo di nanotecnologie da implementare nel corpo umano, quali microchip, nanochip e semiconduttori comunque intesi
- Imporre il divieto assoluto di discriminazione per ragioni di libera scelta vaccinale e sanitaria in genere, con introduzione di aggravante nel codice penale per ogni condotta che tenda ad imporre, direttamente o indirettamente, un trattamento sanitario
- Imporre il divieto assoluto di green pass o di ogni altra forma di certificazione atta a determinare in modo diretto o indiretto forme di discriminazione per qualunque ragione
- Imporre il divieto assoluto di occultamento del viso in luogo pubblico o aperto al pubblico, compreso l’uso della mascherina, ad eccezione di chi documenti con certificazione medica di specialistica la ragione della sua necessità
- Prevedere un risarcimento diretto di tutti i lavoratori non vaccinati sospesi, pari al doppio dello stipendio non percepito
- Annullare d’ufficio tutte le sanzioni amministrative adottate sulla scorta di DPCM e decreti legge con riferimento alla gestione della cosiddetta “pandemia”. Annullare d’ufficio delle sanzioni per omessa inoculazione di sieri genici
- Garantire il risarcimento del danno derivante dall’inoculazione di sieri genici
- Garantire la riforma del TSO, con previsione della presenza di un avvocato di fiducia nella fase preliminare rispetto all’intervento dei medici
- Sospendere la partecipazione dell’Italia all’OMS e aprire un tavolo internazionale per estromettere gli interessi privati dalle sedi decisionali di interesse nazionale di ciascuno Stato aderente
- Abolire la Legge Lorenzin
- Garantire il risarcimento del danno subito da minori a seguito di inoculazione di sieri di ogni genere, con responsabilità oggettiva a carico del produttore

• Istituire una moratoria dei cosiddetti “vaccini” ed analisi di quanto successo dal 1978 ad oggi
• Istituire Commissioni parlamentari d’inchiesta sui rapporti tra OMS e produttori farmaceutici e/o altri privati a qualunque titolo intervenuti in materia dal 1988 ad oggi e sui rapporti tra “virostar” e “Big Pharma”
• Approvare una legge sul conflitto di interessi
• Prevedere pesanti sanzioni penali per l’esposizione della salute pubblica a pericoli
• Abolire tutti gli ordini professionali, con salvaguardia degli albi da tenere presso il Ministero dell’Interno
• Estendere gli albi alle nuove figure professionali da accreditare sui tavoli ministeriali
• Vietare la sperimentazione dei farmaci sull’uomo
• Implementare la medicina sul territorio
• Ripristinare le visite a domicilio del “medico di famiglia”
• Potenziare della figura del “medico di famiglia”
• De-aziendalizzare la sanità pubblica
• Istituire il Ministero per il benessere del cittadino
• Prevedere un piano straordinario per la cura dentale della popolazione
• Prevedere un piano straordinario per il supporto alla vista e all’udito del cittadino
• Garantire la sburocratizzazione e la semplificazione per l’accesso del cittadino alle visite, alle analisi e alle cure mediche
• Abolire il ticket
• Vietare gli interventi nello sviluppo ormonale dei minori
• Abolire l’obbligatorietà del Fascicolo Sanitario Elettronico
• Cancellare tutti i dati biometrici raccolti durante la pandemia
PROPOSTE SOCIO-SANITARIE
• <i>Nessuna proposta</i>

PROPOSTE RICERCA

- Vietare l'uso di materiale umano abortivo per la ricerca scientifica o per la produzione di farmaci o altri prodotti



PARTITO | Forza Italia

COALIZIONE | Forza Italia – Lega – FDI – Noi moderati

PARTITI DELLA COALIZIONE | Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini premier, Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC

PROPOSTE SANITÀ

- Sviluppare la sanità di prossimità e la medicina territoriale
- Rafforzare la medicina predittiva
- Aumentare l'organico di medici e operatori sanitari
- Aggiornare i piani pandemici e di emergenza
- Effettuare la revisione del Piano sanitario nazionale
- Oltre la pandemia: ripristinare le prestazioni ordinarie e procedure di screening, abbattere i tempi delle liste di attesa
- Estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket
- Contrastare la pandemia da COVID-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali (es. ventilazione meccanica controllata, potenziamento dei trasporti) senza compressione delle libertà individuali
- Effettuare il riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica
- Effettuare la revisione del piano oncologico nazionale

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Innalzare le pensioni [...] di invalidità
- Potenziare politiche mirate alla piena presa in carico delle persone con disabilità, anche attraverso l'incremento delle relative risorse
- Garantire maggiori tutele in favore dei lavoratori fragili, immunodepressi e con disabilità grave

PROPOSTE RICERCA

- Allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca
- Favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero



PARTITO | Forza Nuova - APF

PROPOSTE SANITÀ

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni

COALIZIONE | Forza Italia – Lega – FDI – Noi moderati

PARTITI DELLA COALIZIONE | Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini premier, Noi moderati-Noi con l'Italia
Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC

PROPOSTE SANITÀ

- Sviluppare la sanità di prossimità e la medicina territoriale
- Rafforzare la medicina predittiva
- Aumentare l'organico di medici e operatori sanitari
- Aggiornare i piani pandemici e di emergenza
- Effettuare la revisione del Piano sanitario nazionale
- Oltre la pandemia: ripristinare le prestazioni ordinarie e procedure di screening, abbattere i tempi delle liste di attesa
- Estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket
- Contrastare la pandemia da COVID-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali (es. ventilazione meccanica controllata, potenziamento dei trasporti) senza compressione delle libertà individuali
- Effettuare il riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica
- Effettuare la revisione del piano oncologico nazionale

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Garantire un sostegno concreto alle famiglie con disabili a carico attraverso l'incremento dei livelli essenziali di assistenza sociale

PROPOSTE RICERCA

- Allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca
- Favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero



PARTITO | Free

PROPOSTE SANITÀ

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana

PROPOSTE SANITÀ

- Liberare la salute pubblica dagli interessi nazionali e internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e delle multinazionali farmaceutiche con il recupero dei valori del giuramento di Ippocrate
- Tutelare i principi fondamentali della difesa della vita
- Garantire il diritto alla salute senza imposizioni di alcuna sorta e per qualsiasi motivo
- Investire e valorizzare gli stabilimenti termali, prevedendo che i lavoratori dipendenti dello Stato, con malattie riconosciute come causa di servizio, possano curarsi con trattamenti idonei e adeguati, con spese a carico dello Stato
- Riconoscere pienamente la libertà medica in tema di medicina alternativa, sia come pratica che come insegnamento universitario
- Rendere facoltativa la scelta dei vaccini e di ogni tipo di cura senza imposizione di alcun vincolo, nel rispetto della Carta dei diritti dell'Uomo
- Organizzare un efficace sistema di prevenzione con cure a domicilio, specialmente per bambini e anziani
- Adottare misure per la massima efficienza dei Pronto Soccorso e degli ospedali
- Regolamentare le convenzioni con le cliniche private
- Imporre tempi stretti per analisi cliniche
- Avviare una commissione, composta da esperti di settore, non condizionati dalle case farmaceutiche, per frenare le epidemie virali
- Abbattimento delle tasse, soprattutto che riguardano [...] le spese sanitarie

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Sostenere le famiglie con disabili, anche attraverso il reddito di dignità ai maggiorenni

PROPOSTE RICERCA

- Avviare uno studio di ricerca per frenare il cancro



PARTITO | Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico

COALIZIONE | +Europa – Alleanza Verdi e Sinistra – Impegno Civico – PD

PARTITI DELLA COALIZIONE | +Europa, Alleanza Verdi e Sinistra, Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico, Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista

PROPOSTE SANITÀ

- Sviluppare i servizi sanitari di prossimità e prevenzione
- Incoraggiare lo sviluppo di un mercato dei servizi sanitari di prossimità sui territori che sia destinato ad integrare il servizio sanitario nazionale e la medicina di base e ambulatoriale
- Investire nella prevenzione e promozione della salute, sulle politiche sportive
- Attenzionare i nuovi fenomeni amplificati dal COVID come la DCA (Disturbo del Comportamento Alimentare) che colpisce in particolare i giovanissimi

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- Investire su nuove risorse e soprattutto sulla ricerca



PARTITO | Italiaxit

PROPOSTE SANITÀ

- Opporsi ad ogni forma di Green Pass
- Abrogare tutte le normative sugli obblighi vaccinali attualmente in vigore
- Introdurre il divieto di vaccinazione sulla popolazione con sieri genici di natura sperimentale, sulla base del principio di precauzione e nel rispetto della libertà di scelta terapeutica
- Fare in modo che nessun dato personale e sanitario possa essere raccolto e utilizzato come strumento di controllo sociale e di perdita dei diritti civili
- Revocare, con efficacia retroattiva, tutte le sospensioni dal lavoro imposte dal Governo e restituire tutti gli emolumenti o del fatturato non percepiti dai lavoratori sospesi
- Reintegrare immediatamente nel loro posto di lavoro e nelle loro funzioni tutti i lavoratori sospesi o demansionati con ripristino degli scatti di carriera e del conteggio pensionistico non effettuati a causa della sospensione
- Riconoscere gli eventi avversi da vaccino con presa in carico con corsia preferenziale da parte del SSN dei cittadini danneggiati che devono essere risarciti sulla base delle tabelle INAIL
- Cancellare tutte le procedure di riscossione della cosiddetta Multa per la mancata sottoposizione all'inoculazione, restituendo le somme eventualmente già versate
- Promuovere in tutte le sedi giurisdizionali iniziative volte ad accertare ogni tipo di responsabilità civile, penale, amministrativa o di natura economica sulla gestione della pandemia
- Promuovere, in sede parlamentare, l'istituzione di una Commissione d'inchiesta sulla gestione della cosiddetta Pandemia COVID-19
- Promuovere in sede parlamentare la desecretazione di tutti gli atti che in questi due anni i governi hanno reso segreti
- Potenziare, gestire e controllare i fondi per una sanità pubblica che incrementi i servizi di assistenza, a partire dal territorio, con servizi gestiti da persone competenti, possibilmente medici con formazione manageriale, senza conflitti di interesse politico e finanziario
- Mettere fine ai tagli di spesa e garantire un potenziamento finanziario e organizzativo del Servizio Sanitario Nazionale

• Recuperare la formazione e la dignità degli operatori sanitari che devono essere liberi, indipendenti e costantemente aggiornati
• Abolire l'obbligo vaccinale anti SARS-COV-2 per tutte le categorie, a partire dagli operatori sanitari
• Abolire lo scudo penale per i medici vaccinatori
• Registrare e monitorare le reazioni avverse tramite un sistema di farmacovigilanza adeguato che permetta, in caso di eccesso di eventi avversi, di interrompere la somministrazione del vaccino, identificare il rischio e sviluppare terapie
• Sancire il distacco dall'OMS e reindirizzare i finanziamenti annuali a favore delle strutture sanitarie pubbliche dello Stato (ospedali, distretti ambulatoriali, personale sanitario, medicina di territorio)
• Riorganizzare e potenziare la medicina territoriale
• Attivare servizi di pronta reperibilità dei medici di medicina generale per garantire anche le urgenze domiciliari per almeno cinque giorni alla settimana
• Potenziare le borse di studio per la formazione di nuovi medici di medicina generale
• Potenziare la rete ospedaliera in termini di struttura, con riapertura di ospedali strategici per il territorio
• Completare l'edificazione di ospedali territoriali rimasta bloccata per motivi burocratici
• Formare e assumere personale sanitario (medici e infermieri)
• Rinnovare i contratti del personale sanitario
• Superare il concetto di azienda ospedaliera: gli ospedali devono tornare a essere sede di assistenza e, nel caso degli Ospedali Universitari, di ricerca
• Gli ospedali devono essere gestiti da manager (meglio se medici con formazione manageriale) selezionati esclusivamente per meriti e non per appartenenza politica
• I manager dovranno essere liberi da conflitti di interesse e inseriti in un elenco nazionale e saranno selezionati da una commissione ad hoc presieduta da un magistrato
• Abolire il numero chiuso a medicina
• Potenziare (come numero e importo) le borse di studio di formazione specialistica, con accurata valutazione delle specializzazioni carenti e dell'effettiva necessità di specialisti in settori critici che garantiscano il ricambio generazionale e l'adeguato funzionamento dei reparti ospedalieri
• Istituire un albo nazionale specifico per ogni professione sanitaria (con abolizione degli ordini provinciali), con capacità disciplinari esclusivamente legate a effettive violazioni del codice deontologico

- Riaprire il complesso farmaceutico militare dello Stato e ammodernarlo per la produzione indipendente di farmaci generici di utilizzo ospedaliero e farmaceutico

- Garantire un coordinamento territoriale delle cure domiciliari

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- Rivedere completamente il sistema di classificazione delle riviste e quello volto alla valutazione dei singoli ricercatori (sulla scorta del numero di articoli, definiti significativamente «prodotti», pubblicati e del rating delle riviste su cui appare la pubblicazione)



PARTITO | Italia dei Diritti - De Pierro

PROPOSTE SANITÀ

- Ampliare la centralizzazione statale della gestione sanitaria e la potestà concorrente, riducendo significativamente quella esclusiva da parte delle Regioni
- Assicurare un'assistenza sanitaria più uniforme a tutti i cittadini italiani
- Introdurre l'obbligo vaccinale per tutti per combattere eventuali pandemie
- Garantire il diritto ad un'assistenza sanitaria più efficiente nei piccoli comuni, dove non è prevista la presenza continua di un medico
- Comprimere i tempi di attesa per visite mediche ed esami strumentali

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Italia Sovrana e Popolare

PROPOSTE SANITÀ
• Prevedere l'uscita dell'Italia dall'OMS
• Porre fine alla dittatura sanitaria e al green pass
• Eliminare ogni obbligo vaccinale
• Attivare piani di medicina territoriale e di prossimità
• Porre fine ad ogni privatizzazione nel settore della sanità pubblica
PROPOSTE SOCIO-SANITARIE
• Abolire l'istituto dell'amministrazione di sostegno
PROPOSTE RICERCA
• <i>Nessuna proposta</i>



PARTITO | Lega per Salvini premier

COALIZIONE | Forza Italia – Lega – FDI – Noi moderati

PARTITI DELLA COALIZIONE | Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini premier, Noi moderati-Noi con l'Italia
Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC

PROPOSTE SANITÀ

- Sviluppare la sanità di prossimità e la medicina territoriale
- Rafforzare la medicina predittiva
- Aumentare l'organico di medici e operatori sanitari
- Aggiornare i piani pandemici e di emergenza
- Effettuare la revisione del Piano sanitario nazionale
- Oltre la pandemia: ripristinare le prestazioni ordinarie e procedure di screening, abbattere i tempi delle liste di attesa
- Estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket
- Contrastare la pandemia da COVID-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali (es. ventilazione meccanica controllata, potenziamento dei trasporti) senza compressione delle libertà individuali
- Effettuare il riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica
- Effettuare la revisione del piano oncologico nazionale

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Innalzare le pensioni [...] di invalidità
- Potenziare politiche mirate alla piena presa in carico delle persone con disabilità, anche attraverso l'incremento delle relative risorse
- Garantire maggiori tutele in favore dei lavoratori fragili, immunodepressi e con disabilità grave

PROPOSTE RICERCA

- Allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca
- Favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero



PARTITO | L'Italia del Meridione

PROPOSTE SANITÀ

- Garantire agli iscritti all'AIRE e ai residenti in qualsiasi Stato estero il diritto all'assistenza sanitaria
- Contrastare le lunghe liste d'attesa prevedendo l'inserimento del rispetto dei tempi massimi tra i criteri di valutazione dei Direttori Generali delle strutture ospedaliere
- Garantire un maggiore accesso alle cure per le persone anziane prevedendo l'assistenza domiciliare per gli anziani in tutta Italia

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- Investire in centri di ricerca che impediscono ai tanti ricercatori meridionali di fuggire all'estero in cerca di nuove opportunità



PARTITO | Mastella Noi di Centro Europeisti

PROPOSTE SANITÀ

- Fornire ogni figura e centro professionale assistenziale di adeguata dotazione strumentale e attrezzatura tecnologicamente avanzata per essere messo in grado di fornire l'assistenza più idonea e più aggiornata possibile.
- Creare una rete assistenziale tra ospedale e territorio in cui ogni figura e struttura diventi punto di riferimento nel percorso assistenziale
- Migliorare la gestione delle liste di attesa, grazie alla collaborazione di tutti gli attori coinvolti nel sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo sia quelli esecutivo per una reale presa in carico dei pazienti da parte degli specialisti e delle strutture, prevedendo modelli di gestione integrata dell'assistenza per pazienti da sottoporre a screening e per quelli definiti cronici nell'ambito delle cure primarie (*Chronic Care Model*), per una gestione trasparente e programmata del volume e della tipologia delle prestazioni da erogare
- Grazie al PNRR riqualificare le strutture sanitarie e potenziare il personale medico

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Movimento 5 Stelle

PROPOSTE SANITÀ

- Evitare le interferenze della politica nelle nomine dei dirigenti sanitari
- Riformare il titolo V della Costituzione per riportare la salute alla gestione diretta dello Stato ed evitare le attuali disfunzioni dei 20 sistemi regionali, a maggior ragione emerse con la pandemia
- Potenziare e rendere maggiormente accessibili le terapie innovative e avanzate
- Istituire incentivi per i pronto soccorso
- Aumentare le retribuzioni per il personale sanitario
- Garantire il benessere a scuola con più psicologi e pedagogisti per fornire un sostegno ai nostri ragazzi e a tutta la comunità scolastica
- Ridurre il numero chiuso per l'accesso all'università

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Completare l'incremento delle pensioni di invalidità per le persone con disabilità
- Potenziare gli strumenti per i percorsi di vita indipendente delle persone con disabilità e non autosufficienti
- Attuare legge delega in tema di disabilità
- Definire e potenziare le tutele per i caregiver
- Promuovere "*silver cohousing*" e socio bonus per creare condizioni di vita migliori per gli anziani

PROPOSTE RICERCA

- Aumentare i fondi per università e ricerca a favore di studenti, ricercatori e personale tecnico e amministrativo
- Favorire l'accesso aperto ai risultati delle ricerche



PARTITO | Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC

COALIZIONE | Forza Italia – Lega – FDI – Noi moderati

PARTITI DELLA COALIZIONE | Forza Italia, Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni, Lega per Salvini premier, Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC

PROPOSTE SANITÀ

- Sviluppare la sanità di prossimità e la medicina territoriale
- Rafforzare la medicina predittiva
- Aumentare l'organico di medici e operatori sanitari
- Aggiornare i piani pandemici e di emergenza
- Effettuare la revisione del Piano sanitario nazionale
- Oltre la pandemia: ripristinare le prestazioni ordinarie e procedure di screening, abbattere i tempi delle liste di attesa
- Estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket
- Contrastare la pandemia da COVID-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali (es. ventilazione meccanica controllata, potenziamento dei trasporti) senza compressione delle libertà individuali
- Effettuare il riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica
- Effettuare la revisione del piano oncologico nazionale

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Innalzare le pensioni [...] di invalidità
- Potenziare politiche mirate alla piena presa in carico delle persone con disabilità, anche attraverso l'incremento delle relative risorse
- Garantire maggiori tutele in favore dei lavoratori fragili, immunodepressi e con disabilità grave

PROPOSTE RICERCA

- Allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca
- Favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero



COALIZIONE | Partito Animalista – UCDL – 10 volte meglio

PARTITI DELLA COALIZIONE | Partito Animalista – UCDL – 10 volte meglio

PROPOSTE SANITÀ

- Riformare in maniera sostanziale la sanità, passando da una centralità degli ospedali a una centralità del medico di base e della medicina sul territorio
- Riformare gli ordini professionali
- Istituire una sanità territoriale efficace, gratuita ed uniforme in tutte le regioni d'Italia, che risponda ad un Consiglio Direttivo Nazionale non designato dalla Politica, con una maggiore centralità nazionale per le strategie sanitarie
- Operare la modifica delle norme di selezione e nomina dei direttori generali delle Aziende Sanitarie e dei Policlinici Universitari, con graduatorie nazionali gestite da una commissione unica e non regionale, che rispettino i criteri di meritocrazia, sul modello delle abilitazioni e delle idoneità universitari
- Agire sul processo di affidamento di incarichi dirigenziali, per slegare le influenze delle logiche politiche regionali
- Consentire agli esperti sanitari con competenze mediche e non, di affrontare e gestire la salute in termini di prevenzione del rischio (TQRM), garantire la sicurezza delle cure (art. 32 Costituzione) in base alle vere esigenze territoriali
- Recuperare fondi dall'abbattimento dei ricoveri inappropriati e degli esami diagnostici in eccesso o non adeguati
- Mettere il Medico di Medicina Generale al centro del sistema Sanità all'interno di network funzionante con gli specialisti, con accesso alle risorse messe a disposizione dal Sistema Nazionale
- Creare e implementare le "Case della Salute", nelle quali operino medici con differenti competenze: pediatria, geriatria, medicina interna
- Utilizzare la telemedicina integrata per il supporto a distanza e per il confronto diretto con specialisti
- Dotare il MMG di strumenti per effettuare esami fondamentali come elettrocardiogramma, ecografie allo scopo di ridurre gli iter di attesa ambulatoriali e/o la congestione degli ospedali
- Non porre alcun vincolo a protocolli e linee guida che devono essere di supporto all'opera del sanitario ma non vincolanti. Rispettare e tutelare il senso clinico del Sanitario

• Formazione e informazione: ○ inserire l'esame del cariotipo del nascituro per individuare malattie cromosomiche ○ diffondere una cultura della prevenzione già in età pediatrica ○ diffondere la medicina metabolomica, per una potenziale riduzione del numero e della gravità delle malattie, della spesa sanitaria, e del numero di posti letto negli ospedali; ○ formare con corsi di aggiornamento e coinvolgere in analisi di casi clinici con la condivisione dei risultati i sanitari di ogni ambito (medici, infermieri, biologi etc.)
• Promuovere strategie per l'approccio integrato alla medicina e alle cure, agendo sui programmi universitari e sulla sanità territoriale attraverso campagne di formazione e informazione
• Investire per un cambio di paradigma, dall'attuale iperspecializzazione all'olistico integrato
• Introduzione della figura del bio-medico nelle formazioni universitarie, con specializzazione e approfondimento di biochimica e biologia molecolare
• Far prevalere il principio di precauzione: nessuna barriera alla prescrizione di esami o accertamenti diagnostici pre e post somministrazione di farmaci sperimentali e vaccinazioni, e totale assenza di ingerenza politica sulla libertà di scelta terapeutica
• Prevedere forme di tutela e ascolto per chi ha riportato danni da terapie e/o vaccini, con assistenza sanitaria e previsione di indennizzi
• Introdurre la farmacovigilanza attiva al fine di stimolare e facilitare le segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini da parte degli operatori sanitari e dei cittadini
• Chiedere l'istituzione di una commissione d'inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria, per valutare i dati tra morti con COVID e per COVID, l'omessa assistenza domiciliare precoce, l'omessa vaccinazione, la vigilanza attiva e l'omessa correlazione delle reazioni avverse
• Bilancio Economico trasparente e dinamico: alla fine di ogni anno verrà stilato un bilancio economico della Sanità con attenzione ai vari settori esistenti in modo da porre eventuali correttivi già a partire dall'anno successivo o, in caso di bilanci in attivo, proporre un piano di reinvestimento nei settori maggiormente bisognosi di sviluppo (in base alle evoluzioni scientifiche e di patologie). I fondi in attivo della Sanità torneranno alla Sanità stessa
• Premiare eventualmente gli attori sanitari al di là del loro contratto di lavoro
• Costituire un polo farmaceutico pubblico, che rimuova i rapporti opachi tra privati e AIFA impedendo, come successo, che farmaci efficaci vengano venduti a prezzo troppo alto o non vengano venduti affatto, con un primario e cospicuo investimento in ricerca, anche in collaborazione di esso con le eccellenze delle università pubbliche italiane
• Alzare la voce e l'attenzione su "scelte belligeranti", come il Green Pass e l'obbligo vaccinale, imposizioni senza alcun fondamento scientifico, nonché ogni forma di emarginazione e discriminazione sociale

- Potenziare medici e sanitari per il supporto domiciliare degli anziani, in alternativa alle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), il cui peso economico è di difficile gestione

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- Promuovere una fattiva collaborazione tra ricerca, ospedali e territorio, per implementare la raccolta dati necessaria alle decisioni in materia di protocolli e di inserimento di nuove tecniche diagnostiche e nuovi presidi terapeutici, istituendo un tavolo nazionale permanente a cui partecipino anche i medici di medicina generale
- Promuovere investimenti nella ricerca scientifica, libera da influenze economiche e commerciali, per approfondire il legame e le influenze reciproche di psiche-corpo-mente (fisica quantistica, PNEI, medicina integrativa unificante etc.), aprendosi maggiormente all'integrazione di medicina allopatica con medicina omeopatica, agopuntura, osteopatia, psicoterapia, ecc. e agendo sulla sanità territoriale attraverso campagne di informazione e formazione



PARTITO | Partito Comunista dei Lavoratori

PROPOSTE SANITÀ

- Istituire una patrimoniale straordinaria del 10%: € 400 miliardi, da destinare alla sanità pubblica, alla scuola, al risanamento ambientale, ai lavori di bonifica, alla riparazione della rete idrica ridotta

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Partito Comunista Italiano

PROPOSTE SANITÀ

- Difendere il bene comune, l'ambiente e la salute pubblica che assumono una priorità per una politica sociale ed economica nuova, dove l'economia si pone al servizio dell'ambiente e del territorio e non viceversa
- Rafforzare la sanità pubblica (soprattutto preventiva, territoriale e di qualità) con l'incremento dei consultori a tutela della salute non solo riproduttiva delle donne di ogni età anche attraverso la somministrazione gratuita di mezzi contraccettivi e della pillola RU486
- Abolire l'art. 9 della L. 194/1978 relativa all'obiezione di coscienza
- Ridefinire l'assetto dei servizi di prevenzione, cura, riabilitazione ospedalieri e territoriali
- Eliminare il numero chiuso all'università

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Sostenere una diffusa rete di servizi sociali e socio-sanitari per gli anziani, i disabili e tutti coloro che vivono condizioni di difficoltà

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Partito della Follia Creativa

PROPOSTE SANITÀ

- Regalare un preservativo a tutti per ridurre le malattie sessualmente trasmesse (es. Herpes, condilomi, tumore al collo dell'utero, epatite C, etc.)
- Rendere obbligatorio per tutti il test HIV

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista

COALIZIONE | +Europa – Alleanza Verdi e Sinistra – Impegno Civico – PD

PARTITI DELLA COALIZIONE | +Europa, Alleanza Verdi e Sinistra, Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico, Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista

PROPOSTE SANITÀ

- Investire nella sanità pubblica e universale, perché a nessuna siano negati diritti essenziali
- Investire [...] nell'istruzione universitaria e professionale
- Supportare la creazione di "ambienti di apprendimento sostenibili" sicuri anche dal punto di vista sanitario, con l'installazione di sistemi di aerazione
- Riconoscere allo sport il valore di investimento sociale e sulla salute, per il loro valore economico (2% del PIL e risparmio generato al Servizio Sanitario Nazionale) e per il valore educativo, di inclusione e socialità
- Investire sulle Case della Comunità
- Finanziare un nuovo piano di assunzione di Medici di Medicina Generale
- Lanciare un piano straordinario per la salute mentale, per promuovere presa in carico e inclusione attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi di prossimità, con Centri di Salute Mentale di piccola scala, fortemente radicati e integrati nelle comunità
- Dimezzare al 2027 i tempi massimi delle liste di attesa per esami diagnostici e interventi, riformando l'attuale Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa con l'introduzione di un sistema di incentivi e sanzioni e di mobilità tra strutture sanitarie
- Completare la transizione digitale già avviata per agevolare il lavoro dei professionisti e l'accesso al sistema e alle cure della popolazione: telemedicina, COT, teleassistenza, tele-monitoraggio e teleconsulto
- Potenziare l'assistenza territoriale in tutto il territorio nazionale, per dare concreta attuazione alla sfida della prossimità cure
- Istituire uno psicologo per le cure primarie
- Istituire contratti di lavoro formativo con le opportune tutele
- Sviluppare la farmacia dei servizi come struttura di prossimità della rete territoriale in raccordo con le Case di Comunità e con la rete delle farmacie italiane

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Approvare la riforma della non autosufficienza con un incremento del finanziamento pubblico per l'offerta di interventi e servizi
- Potenziare l'assistenza domiciliare per le persone anziane

PROPOSTE RICERCA

- Investire nella ricerca e nell'innovazione per superare le inefficienze e i problemi strutturali di bassa produttività del "Sistema Italia"
- Rafforzare la ricerca e il rapporto tra ricerca, innovazioni e imprese, nonché l'accesso alla conoscenza come bene pubblico



PARTITO | Pensiero e Azione PPA

PROPOSTE SANITÀ

- Ridefinire, riorganizzare e valorizzare il sistema sanitario nazionale (basato sulla libertà di scelta terapeutica, a tutela dei cittadini e non asservito alle lobby farmaceutiche)

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- Ridefinire, riorganizzare e valorizzare gli interventi di tipo previdenziale ed assistenziale

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Referendum e Democrazia

PROPOSTE SANITÀ

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Sud chiama Nord

PROPOSTE SANITÀ

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Südtiroler Volkspartei (SVP)

PROPOSTE SANITÀ

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- *Nessuna proposta*



PARTITO | Unione Popolare con de Magistris

PROPOSTE SANITÀ
• Ricostruire un Servizio Sanitario Nazionale unico per tutte le regioni, superando la controriforma del 2001
• Eliminare l'aziendalizzazione e tornando alle USL con controllo democratico del territorio
• Ripristinare l'intera filiera della medicina territoriale
• Assicurare che la spesa pubblica per la sanità non scenda mai sotto la media europea ed eliminando il tetto di spesa
• Aumentare i posti letto per 1.000 abitanti
• Aumentare il personale medico e sanitario
• Eliminare le prestazioni in intramoenia
• Ricostruire la rete dei medici di base, raddoppiando subito il numero delle formazioni annue
• Aumentare la spesa per la salute mentale
• Lanciare un servizio di cura dentale pubblico che garantisca cure a prezzi economici e gratuite per le fasce meno abbienti della popolazione
• Assicurare la profilassi per esposizione da HIV a carico del Servizio Sanitario Nazionale
• Affrontare la pandemia senza criminalizzazione del dissenso e restrizioni ingiustificate delle libertà civili
• Sottrarre i vaccini ai profitti delle multinazionali
• Investire massicciamente sulla medicina territoriale non solo sulle strutture, ma anche per l'assunzione di personale per un rilancio della prevenzione a livello territoriale
• Ripristinare il contratto a tempo pieno e indeterminato come norma in tutti i comparti della Pubblica Amministrazione
• Reinternalizzare i servizi esternalizzati e fare rientrare nel pubblico i servizi dati in appalto con riassorbimento del personale coinvolto
• Garantire maggiori risorse per l'assistenza domiciliare

• Ampliare i LEA (livelli essenziali di assistenza) inserendo le terapie abilitative e riabilitative • Stop al progetto di autonomia differenziata che divide ulteriormente il paese tra regioni ricche e regioni povere, in particolare penalizzando il Sud
PROPOSTE SOCIO-SANITARIE
• Fornire assistenza gratuita agli anziani non autosufficienti • Fornire un quadro normativo adeguato per la tutela e l'assistenza di tutte le forme di disabilità • Aumentare le pensioni di invalidità • Aumentare i fondi per l'eliminazione delle barriere architettoniche
PROPOSTE RICERCA
• Stanziare investimenti nell'Università per superare una situazione in cui l'Italia è agli ultimi posti dei paesi OCSE per numero di persone laureate e per numero di professori e ricercatori • Creare 40.000 posti per docenti e ricercatori per avvicinarsi alla media europea nel rapporto docenti/studenti e definire un programma di assunzioni e stabilizzazioni di personale amministrativo indispensabili per garantire il buon funzionamento degli atenei italiani



PARTITO | Vita

PROPOSTE SANITÀ

- Porre fine alla cultura della morte nella propaganda della iper-medicalizzazione della vita
- Rivedere il sistema sanitario nazionale fondato su prevenzione, libertà di scelta terapeutica, principio di precauzione e di prevenzione del danno
- Abolire i sistemi clientelari di nomina politica e valutazione dei direttori generali di ASL e Ospedali
- Garantire libertà di scelta terapeutica
- Abolire passaporto sanitario e green pass
- Porre fine al 5G
- Stabilire una moratoria nazionale per gli standard tecnologici non sicuri per umanità e ambiente
- Porre fine alla transizione digitale
- Minimizzare l'inquinamento elettromagnetico, fisico e chimico
- Riconoscere le malattie ambientali

PROPOSTE SOCIO-SANITARIE

- *Nessuna proposta*

PROPOSTE RICERCA

- Riconoscere e offrire dignità alle discipline complementari della salute e delle scienze noetiche

Appendice 2

Proposte elettorali relative a pandemia COVID-19 e campagna vaccinale

Legenda



Proposta coerente e completa



Proposta coerente, ma parziale, incompleta, generica, ambigua, poco fattibile/sostenibile, oppure dichiarazione di intenti senza proposte operative



Proposta non coerente, discordante, non fattibile, non sostenibile, antiscientifica



Proposta ridondante rispetto a norme già in vigore o a interventi già previsti dal PNRR

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	- Costruire un sistema di coordinamento centrale per la <i>preparedness</i> finanziato stabilmente attraverso: - creazione di sistemi di sorveglianza integrata, seguendo un approccio <i>One Health</i> - estensione del rafforzamento e dell'integrazione degli organi tecnici non solo a livello nazionale ma anche a livello europeo - creazione di un'Agenzia Nazionale per la prevenzione e la <i>preparedness</i>	
	Evitare la digitalizzazione dell'identità del cittadino anche attraverso strumenti di controllo come il Green Pass e l'obbligo vaccinale	<i>L'identità digitale dei cittadini è già normata. L'utilizzo dello SPID è già obbligatorio per la fruizione di alcuni servizi della Pubblica Amministrazione. Green pass e obbligo vaccinale sono strumenti volti esclusivamente ad incrementare le coperture vaccinali per tutelare la salute pubblica. Necessario mantenere l'impianto normativo per poterli utilizzare al momento opportuno.</i> 
	Investire in sanificazione ambientale avanzata per scuole, mezzi di trasporto, uffici pubblici	<i>La sanificazione ambientale ha un ruolo marginale nel contrastare la diffusione di un virus che si trasmette per aerosol</i> 
	Dotare i presidi di emergenza di percorsi <i>pandemic-free</i>	

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Equipaggiare le ambulanze con sistemi di digitalizzazione e attrezzature per il trasporto in isolamento	
	Estendere il rafforzamento e l'integrazione degli organi tecnici non solo a livello nazionale ma anche a livello europeo, con la creazione di un'Agenzia Nazionale per la prevenzione e la <i>preparedness</i>, per coordinare le attività e garantirne l'omogeneità sul territorio nazionale	
	Istituire una Commissione di Inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria del COVID-19, senza scudi amministrativi o penali per eventuali responsabilità	<i>La proposta non contiene dettagli sui metodi di indagine né sui criteri di selezione dei membri al fine di garantirne competenza scientifica, imparzialità e indipendenza</i> 
	Istituire commissioni parlamentari di inchiesta aventi ad oggetto tutto ciò che ha riguardato e riguarda la gestione della cosiddetta "pandemia": in particolare, con riferimento a sieri genici sperimentali, reazioni avverse, decessi per protocolli sanitari di diramazione ministeriale, regionale, di aziende sanitarie e degli ordini professionali, spesa pubblica e responsabilità civile, penale e contabile	<i>La proposta non contiene dettagli sui metodi di indagine né sui criteri di selezione dei membri al fine di garantirne competenza scientifica, imparzialità e indipendenza. I "sieri genici" non esistono</i> 
	Imporre il divieto assoluto di green pass o di ogni altra forma di certificazione atta a determinare in modo diretto o indiretto forme di discriminazione per qualunque ragione	<i>Green pass e obbligo vaccinale sono strumenti volti esclusivamente ad incrementare le coperture vaccinali per tutelare la salute pubblica. Necessario mantenere l'impianto normativo per poterli utilizzare al momento opportuno</i> 

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Imporre il divieto assoluto di occultamento del viso in luogo pubblico o aperto al pubblico, compreso l'uso della mascherina, ad eccezione di chi documenti con certificazione medica di specialistica la ragione della sua necessità	<i>Nel corso di una pandemia la mascherina è un dispositivo sanitario finalizzato a limitare la circolazione virale</i> 
	Prevedere un risarcimento diretto di tutti i lavoratori non vaccinati sospesi, pari al doppio dello stipendio non percepito	<i>L'obbligo di vaccinazione anti-COVID per determinate categorie di lavoratori è una misura volta alla tutela della salute pubblica che può essere introdotta in base alle migliori evidenze scientifiche e al contesto epidemiologico: pertanto l'utilizzo di fondi pubblici per indennizzare scelte individuali contro norme in vigore non è fattibile</i> 
	Annullare d'ufficio tutte le sanzioni amministrative adottate sulla scorta di DPCM e decreti legge con riferimento alla gestione della cosiddetta "pandemia". Annullare d'ufficio delle sanzioni per omessa inoculazione di sieri genici	<i>L'obbligo di rimanere al domicilio nel periodo del cosiddetto "lockdown" e l'obbligo di vaccinazione anti-COVID per determinate categorie di lavoratori sono misure volte alla tutela della salute pubblica che possono essere introdotte in base alle migliori evidenze scientifiche e al contesto epidemiologico: pertanto l'utilizzo di fondi pubblici per risarcire sanzioni pecuniarie imputabili a scelte individuali contro norme in vigore non è fattibile.</i> <i>I "sieri genici" non esistono</i> 

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale			
Partito	Proposta	Commenti GIMBE	
	Garantire il risarcimento del danno derivante dall'inoculazione di sieri genici	<i>I "sieri genici" non esistono, di conseguenza è impossibile garantire il risarcimento di eventuali danni ad essi correlati</i>	
	Cancellare tutti i dati biometrici raccolti durante la pandemia	<i>Durante la pandemia non sono stati raccolti dati biometrici</i>	
	Aggiornare i piani pandemici e di emergenza		
	Contrastare la pandemia da COVID-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali (es. ventilazione meccanica controllata, potenziamento dei trasporti) senza compressione delle libertà individuali	<i>Comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali sono necessari ma insufficienti per contrastare la pandemia COVID-19. In particolare, rispetto alle raccomandazioni di OMS Europa, la proposta non include vaccini (aumento copertura con 3 dosi nella popolazione generale e 4^a dose in over 60 e fragili), utilizzo delle mascherine al chiuso e farmaci</i>	

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Aggiornare i piani pandemici e di emergenza	
	Contrastare la pandemia da COVID-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali (es. ventilazione meccanica controllata, potenziamento dei trasporti) senza compressione delle libertà individuali	<i>Comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali sono necessari ma insufficienti per contrastare la pandemia COVID-19. In particolare, rispetto alle raccomandazioni di OMS Europa, la proposta non include vaccini (aumento copertura con 3 dosi nella popolazione generale e 4^a dose in over 60 e fragili), utilizzo delle mascherine al chiuso e farmaci</i> 
	Avviare una commissione, composta da esperti di settore, non condizionati dalle case farmaceutiche, per frenare le epidemie virali	<i>La proposta non contiene dettagli sui metodi di indagine né sui criteri di selezione dei membri al fine di garantirne competenza scientifica, imparzialità e indipendenza</i> 
	Attenzionare i nuovi fenomeni amplificati dal COVID come la DCA (Disturbo del Comportamento Alimentare) che colpisce in particolare i giovanissimi	

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Opporsi ad ogni forma di Green Pass	<i>Green pass e obbligo vaccinale sono strumenti volti esclusivamente ad incrementare le coperture vaccinali per tutelare la salute pubblica. Necessario mantenere l'impianto normativo per poterli utilizzare al momento opportuno</i> 
	Introdurre il divieto di vaccinazione sulla popolazione con sieri genici di natura sperimentale, sulla base del principio di precauzione e nel rispetto della libertà di scelta terapeutica	<i>I "sieri genici" non esistono, di conseguenza è impossibile garantire il risarcimento di eventuali danni ad essi correlati</i> 
	Fare in modo che nessun dato personale e sanitario possa essere raccolto e utilizzato come strumento di controllo sociale e di perdita dei diritti civili.	<i>Proposta in contrasto con il GDPR</i> 
	Revocare, con efficacia retroattiva, tutte le sospensioni dal lavoro imposte dal Governo e restituire tutti gli emolumenti o del fatturato non percepiti dai lavoratori sospesi	<i>L'obbligo di vaccinazione anti-COVID per determinate categorie di lavoratori è una misura volta alla tutela della salute pubblica che può essere introdotta in base alle migliori evidenze scientifiche e al contesto epidemiologico: pertanto l'utilizzo di fondi pubblici per ripristinare perdite patrimoniali imputabili a scelte individuali contro norme in vigore non è fattibile</i> 

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Reintegrare immediatamente nel loro posto di lavoro e nelle loro funzioni tutti i lavoratori sospesi o demansionati con ripristino degli scatti di carriera e del conteggio pensionistico non effettuati a causa della sospensione	<i>L'obbligo di vaccinazione anti-COVID per determinate categorie di lavoratori è una misura volta alla tutela della salute pubblica che può essere introdotta in base alle migliori evidenze scientifiche e al contesto epidemiologico: pertanto l'utilizzo di fondi pubblici per erogare emolumenti e/o ripristinare perdite patrimoniali imputabili a scelte individuali contro norme in vigore non è fattibile</i> 
	Riconoscere gli eventi avversi da vaccino con presa in carico con corsia preferenziale da parte del SSN dei cittadini danneggiati che devono essere risarciti sulla base delle tabelle INAIL	<i>L'indennizzo scatta quando è accertata la correlazione tra somministrazione del vaccino e danni subiti</i> 
	Cancellare tutte le procedure di riscossione della cosiddetta Multa per la mancata sottoposizione all'inoculazione, restituendo le somme eventualmente già versate	<i>L'obbligo di vaccinazione anti-COVID per determinate categorie di lavoratori è una misura volta alla tutela della salute pubblica che può essere introdotta in base alle migliori evidenze scientifiche e al contesto epidemiologico: pertanto l'utilizzo di fondi pubblici per risarcire sanzioni pecuniarie imputabili a scelte individuali contro norme in vigore non è fattibile</i> 

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Promuovere in tutte le sedi giurisdizionali iniziative volte ad accertare ogni tipo di responsabilità civile, penale, amministrativa o di natura economica sulla gestione della pandemia	<i>Proposta generica, senza alcun impatto sulla salute pubblica</i> 
	Promuovere, in sede parlamentare, l'istituzione di una Commissione d'inchiesta sulla gestione della cosiddetta Pandemia COVID-19	<i>La proposta non contiene dettagli sui metodi di indagine né sui criteri per selezionarne i membri che devono garantire competenza scientifica, imparzialità e indipendenza</i> 
	Promuovere in sede parlamentare la desecretazione di tutti gli atti che in questi due anni i governi hanno reso segreti	<i>Proposta generica, senza alcun impatto sulla salute pubblica</i> 
	Abolire l'obbligo vaccinale anti SARS-COV-2 per tutte le categorie, a partire dagli operatori sanitari	<i>L'obbligo di vaccinazione anti-COVID per determinate categorie di lavoratori è una misura volta alla tutela della salute pubblica che può essere introdotta in base alle migliori evidenze scientifiche e al contesto epidemiologico</i> 
	Abolire lo scudo penale per i medici vaccinatori	<i>Lo "scudo penale" previsto per i medici aderenti alla campagna di vaccinazione anti-COVID-19 è una misura efficace per incrementare le coperture vaccinali, pilastro fondamentale per la salute pubblica</i> 

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Registrare e monitorare le reazioni avverse tramite un sistema di farmacovigilanza adeguato che permetta, in caso di eccesso di eventi avversi, di interrompere la somministrazione del vaccino, identificare il rischio e sviluppare terapie	<i>Il sistema di vaccinovigilanza dell'AIFA ha gli stessi obiettivi della proposta. Non chiaro il concetto di "sviluppare terapie".</i> 
	Introdurre l'obbligo vaccinale per tutti per combattere eventuali pandemie	<i>L'obbligo vaccinale "per tutti" può essere preso in considerazione quando le coperture vaccinali sono insufficienti a tutelare la salute pubblica</i> 
	Porre fine alla dittatura sanitaria e al green pass	<i>Green pass e obbligo vaccinale sono strumenti volti esclusivamente ad incrementare le coperture vaccinali per tutelare la salute pubblica. Necessario mantenere l'impianto normativo per poterli utilizzare al momento opportuno</i> 
	Eliminare ogni obbligo vaccinale	<i>L'obbligo vaccinale è uno strumento volto esclusivamente ad incrementare le coperture vaccinali per tutelare la salute pubblica</i> 
	Aggiornare i piani pandemici e di emergenza	

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Contrastare la pandemia da COVID-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali (es. ventilazione meccanica controllata, potenziamento dei trasporti) senza compressione delle libertà individuali	<i>Comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali sono necessari ma insufficienti per contrastare la pandemia COVID-19. In particolare, rispetto alle raccomandazioni di OMS Europa, la proposta non include vaccini (aumento copertura con 3 dosi nella popolazione generale e 4^a dose in over 60 e fragili), utilizzo delle mascherine al chiuso e farmaci</i> 
	Aggiornare i piani pandemici e di emergenza	
	Contrastare la pandemia da COVID-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali (es. ventilazione meccanica controllata, potenziamento dei trasporti) senza compressione delle libertà individuali	<i>Comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali sono necessari ma insufficienti per contrastare la pandemia COVID-19. In particolare, rispetto alle raccomandazioni di OMS Europa, la proposta non include vaccini (aumento copertura con 3 dosi nella popolazione generale e 4^a dose in over 60 e fragili), utilizzo delle mascherine al chiuso e farmaci</i> 

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Chiedere l'istituzione di una commissione d'inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria, per valutare i dati tra morti con COVID e per COVID, l'omessa assistenza domiciliare precoce, l'omessa vaccinovigilanza attiva e l'omessa correlazione delle reazioni avverse	<i>La proposta non contiene dettagli sui metodi di indagine né sui criteri di selezione dei membri al fine di garantirne competenza scientifica, imparzialità e indipendenza</i> 
	Alzare la voce e l'attenzione su "scelte belligeranti", come il Green Pass e l'obbligo vaccinale, imposizioni senza alcun fondamento scientifico, nonché ogni forma di emarginazione e discriminazione sociale	<i>Green pass e obbligo vaccinale sono strumenti volti esclusivamente ad incrementare le coperture vaccinali per tutelare la salute pubblica. Necessario mantenere l'impianto normativo per poterli utilizzare al momento opportuno</i> 
	Supportare la creazione di "ambienti di apprendimento sostenibili" sicuri anche dal punto di vista sanitario, con l'installazione di sistemi di aerazione	<i>I sistemi di aerazione sono necessari, ma non sufficienti, per creare ambienti sicuri dal punto di vista sanitario</i> 
	Affrontare la pandemia senza criminalizzazione del dissenso e restrizioni ingiustificate delle libertà civili	<i>Dichiarazione d'intenti generica</i> 
	Sottrarre i vaccini ai profitti delle multinazionali	<i>Dichiarazione di intenti non attuabile. Le dinamiche che regolamentano i profitti delle aziende farmaceutiche (cd. multinazionali) non possono essere governate a livello nazionale</i> 

Pandemia COVID-19 e campagna vaccinale		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Abolire passaporto sanitario e green pass	<i>Il passaporto sanitario non esiste. Il green pass è uno strumento volto esclusivamente ad incrementare le coperture vaccinali per tutelare la salute pubblica. Necessario mantenere l'impianto normativo per poterlo utilizzare al momento opportuno</i> 
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alleanza Verdi e Sinistra; Forza Nuova - APF; Free; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP).		

Appendice 3

Aderenza delle proposte elettorali ai punti del “Piano di salvataggio del SSN” elaborato dalla Fondazione GIMBE

Legenda



Proposta coerente e completa



Proposta coerente, ma parziale, incompleta, generica, ambigua, poco fattibile/sostenibile, oppure dichiarazione di intenti senza proposte operative



Proposta non coerente, discordante, non fattibile, non sostenibile, antiscientifica



Proposta ridondante rispetto a norme già in vigore o a interventi già previsti dal PNRR

1. Mettere la salute al centro di tutte le decisioni politiche non solo sanitarie, ma anche ambientali, industriali, sociali, economiche e fiscali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Inserire l'obiettivo "salute in tutte le politiche", potenziare i servizi di prevenzione e tutela ambientale, superando l'attuale separazione tra gli stessi	
	Favorire una percezione della "salute pubblica" come condivisa e partecipata, con iniziative volte a promuovere il rispetto dell'altrui salute, la tutela della propria e incentivi (anche lavorativi ed economici) per l'attività preventiva e per lo sport	<i>Dichiarazione di intenti generica</i> 
	Prevedere pesanti sanzioni penali per l'esposizione della salute pubblica a pericoli	<i>Proposta generica: non vengono specificati i "pericoli per la salute pubblica" che esulano dagli articoli del Codice Penale</i> 
	Difendere il bene comune, l'ambiente e la salute pubblica che assumono una priorità per una politica sociale ed economica nuova, dove l'economia si pone al servizio dell'ambiente e del territorio e non viceversa	<i>Dichiarazione di intenti generica e parziale rispetto al principio di "Health in all policies"</i> 

1. Mettere la salute al centro di tutte le decisioni politiche non solo sanitarie, ma anche ambientali, industriali, sociali, economiche e fiscali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	• Porre fine al 5G	Proposta antiscientifica 
	• Stabilire una moratoria nazionale per gli standard tecnologici non sicuri per umanità e ambiente	Normativa già in vigore 
	• Minimizzare l'inquinamento elettromagnetico, fisico e chimico	Proposta generica 

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Animalista - UCDL - 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris.

2. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del Governo sulle Regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre diseguaglianze, iniquità e sprechi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Ridefinire la disciplina di competenza di Stato (analisi di dati e bisogni, valutazione delle tecnologie sanitarie, indirizzo e coordinamento delle Regioni e Province Autonome (PA) e di Regioni/PA (gestione ed erogazione dei servizi))	
	Rafforzare gli Enti tecnici dello Stato (Istituto Superiore di Sanità - ISS, Agenzia nazionale per i sanitari regionali - Agenas, Agenzia Italiana del Farmaco - AIFA) per la tutela della salute dei cittadini, in tutte le Regioni	
	Istituire un Ente Regionale unico per il monitoraggio Statale della Regione/PA e supporto operativo agli erogatori presenti sul territorio regionale (modello "Azienda Zero")	<i>L'istituzione di un Ente Regionale unico è di esclusiva competenza regionale</i> 
	Espellere il tema sanità dalla eventuale attuazione dell'autonomia regionale differenziata	
	Ridefinire la disciplina di competenza di Stato e Regioni con riferimento ed oltre al titolo V della Costituzione Italiana	
	Riconoscere allo Stato funzioni di analisi di dati e bisogni, valutazione delle tecnologie sanitarie, indirizzo e coordinamento delle Regioni e il rafforzamento del ruolo di Enti Tecnici	<i>Il riconoscimento formale richiede riforma costituzionale</i> 

2. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del Governo sulle Regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre disuguaglianze, iniquità e sprechi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Riconoscere alle Regioni la funzione di erogazione e gestione dei servizi, con il conferimento di accreditamento in base a criteri oggettivi ed esigenze territoriali	<i>La proposta riflette l'attuale ripartizione di competenze tra Governo e Regioni</i> 
	Riconoscere allo Stato la possibilità di intervenire nel caso in cui le Regioni non siano in grado di garantire l'erogazione dei LEA	<i>Lo Stato interviene già con Piani di rientro e commissariamenti e la proposta non include altre azioni</i> 
	Istituire il Ministero per il benessere del cittadino	<i>Il benessere del cittadino è una dimensione della salute psico-fisica, già sotto la tutela del Ministero della Salute</i> 
	Effettuare la revisione del Piano sanitario nazionale	<i>Il Piano sanitario nazionale, come strumento di programmazione sanitaria, è stato di fatto soppiantato dal Patto per la Salute</i> 
	Effettuare la revisione del piano oncologico nazionale	<i>Il Piano oncologico nazionale 2022-2027 è già stato aggiornato e trasmesso alla Conferenza Stato-Regioni in data 17 giugno 2022</i> 

2. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del Governo sulle Regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre disuguaglianze, iniquità e sprechi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Attuare il percorso già avviato per il riconoscimento delle Autonomie ai sensi dell'art. 116 comma 3 della Costituzione, garantendo tutti i meccanismi di perequazione previsti dall'art. 119 della Costituzione	<i>L'attuazione del regionalismo differenziato in sanità enfatizzerebbe le disuguaglianze regionali e il divario Nord-Sud</i> 
	Effettuare la revisione del Piano sanitario nazionale	<i>Il Piano sanitario nazionale, come strumento di programmazione sanitaria, è stato di fatto soppiantato dal Patto per la Salute</i> 
	Effettuare la revisione del piano oncologico nazionale	<i>Il Piano oncologico nazionale 2022-2027 è già stato aggiornato e trasmesso alla Conferenza Stato-Regioni in data 17 giugno 2022</i> 
	Attuare il percorso già avviato per il riconoscimento delle Autonomie ai sensi dell'art. 116 comma 3 della Costituzione, garantendo tutti i meccanismi di perequazione previsti dall'art. 119 della Costituzione	<i>L'attuazione del regionalismo differenziato in sanità enfatizzerebbe le disuguaglianze regionali e il divario Nord-Sud</i> 
	Riteniamo inderogabile favorire lo sviluppo delle forze vive del Paese anche attraverso una maggiore autonomia e responsabilità delle Regioni, in particolare attraverso l'applicazione dell'articolo 116 della Costituzione	<i>Una maggiore autonomia delle Regioni in sanità enfatizzerebbe le disuguaglianze regionali e il divario Nord-Sud</i> 

2. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del Governo sulle Regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre disuguaglianze, iniquità e sprechi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Ampliare la centralizzazione statale della gestione sanitaria e la potestà concorrente, riducendo significativamente quella esclusiva da parte delle Regioni	<i>Proposta generica che non specifica quali competenze esclusive dovrebbero passare dalle Regioni allo Stato</i> 
	Assicurare un'assistenza sanitaria più uniforme a tutti i cittadini italiani	<i>Dichiarazione di intenti: nessuna proposta operativa</i> 
	Effettuare la revisione del Piano sanitario nazionale	<i>Il Piano sanitario nazionale, come strumento di programmazione sanitaria, è stato di fatto soppiantato dal Patto per la Salute</i> 
	Effettuare la revisione del piano oncologico nazionale	<i>Il Piano oncologico nazionale 2022-2027 è già stato aggiornato e trasmesso alla Conferenza Stato-Regioni in data 17 giugno 2022</i> 
	Attuare il percorso già avviato per il riconoscimento delle Autonomie ai sensi dell'art. 116 comma 3 della Costituzione, garantendo tutti i meccanismi di perequazione previsti dall'art. 119 della Costituzione	<i>L'attuazione del regionalismo differenziato in sanità enfatizzerebbe le disuguaglianze regionali e il divario Nord-Sud</i> 

2. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del Governo sulle Regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre diseguaglianze, iniquità e sprechi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Garantire agli iscritti all'AIRE e ai residenti in qualsiasi Stato estero il diritto all'assistenza sanitaria	<i>Il diritto all'assistenza sanitaria all'estero è garantito per gli italiani residenti nei paesi UE e per quelli residenti nei paesi extra-UE che hanno stipulato una convenzione con l'Italia</i> 
	Riformare il titolo V della Costituzione per riportare la salute alla gestione diretta dello Stato ed evitare le attuali disfunzioni dei 20 sistemi regionali, a maggior ragione emerse con la pandemia	<i>La proposta di riportare la tutela della salute alla gestione diretta dello Stato non considera le enormi complessità burocratico-amministrative, l'insostenibilità dei costi e l'impossibilità di evitare le "disfunzioni" dei sistemi sanitari regionali.</i> 
	Effettuare la revisione del Piano sanitario nazionale	<i>Il Piano sanitario nazionale, come strumento di programmazione sanitaria, è stato di fatto soppiantato dal Patto per la Salute</i> 
	Effettuare la revisione del piano oncologico nazionale	<i>Il Piano oncologico nazionale 2022-2027 è già stato aggiornato e trasmesso alla Conferenza Stato-Regioni in data 17 giugno 2022</i> 

2. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del Governo sulle Regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre diseguaglianze, iniquità e sprechi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Attuare il percorso già avviato per il riconoscimento delle Autonomie ai sensi dell'art. 116 comma 3 della Costituzione, garantendo tutti i meccanismi di perequazione previsti dall'art. 119 della Costituzione	<i>L'attuazione del regionalismo differenziato in sanità enfatizzerebbe le diseguaglianze regionali e il divario Nord-Sud</i> 
	Istituire una sanità territoriale efficace, gratuita ed uniforme in tutte le regioni d'Italia, che risponda ad un Consiglio Direttivo Nazionale non designato dalla Politica, con una maggiore centralità nazionale per le strategie sanitarie	<i>Gli obiettivi della proposta sono pienamente condivisibili, ma l'istituzione di un eventuale "Consiglio Direttivo Nazionale non designato dalla politica" non è previsto nel quadro degli attuali principi di governance Stato-Regioni</i> 
	Ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia alle Regioni potranno essere concesse nell'ambito di una legge quadro Nazionale, previa definizione dei Livelli Essenziali di Prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, da garantire su tutto il territorio Nazionale, il superamento della spesa storica e il potenziamento dei fondi di perequazione infrastrutturale.	<i>Ulteriori forme di autonomie regionali enfatizzerebbero le diseguaglianze regionali e il divario Nord-Sud. L'effetto delle proposte di "mitigazione" non fornisce alcuna garanzia l'equità di accesso in sanità.</i> 
	Ricostruire un Servizio Sanitario Nazionale unico per tutte le regioni, superando la controriforma del 2001	<i>La proposta di riportare la tutela della salute alla gestione diretta dello Stato non considera le enormi complessità burocratico-amministrative, l'insostenibilità dei costi e l'impossibilità di evitare le "disfunzioni" dei sistemi sanitari regionali</i> 

2. Aumentare le capacità di indirizzo e verifica del Governo sulle Regioni nel rispetto delle loro autonomie per ridurre diseguaglianze, iniquità e sprechi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Stop al progetto di autonomia differenziata che divide ulteriormente il paese tra regioni ricche e regioni povere, in particolare penalizzando il Sud	
	Eliminare l'aziendalizzazione e tornare alle USL con controllo democratico del territorio	<i>La proposta, che richiederebbe una modifica alla legge 229/99, restituirebbe maggior potere politico agli amministratori locali nella gestione della sanità</i> 
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza Nuova - APF; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italia Sovrana e Popolare; Mastella Noi di Centro Europeisti; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Vita.		

3. Rilanciare il finanziamento pubblico per la sanità, in maniera consistente e stabile

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Finanziare a medio termine il SSN in maniera stabile e adeguata (finanziamento non inferiore alla media dei paesi europei)	
	Prevedere un piano straordinario di investimenti pubblici per l'ammodernamento strutturale e tecnologico della sanità pubblica evitando complessi e costosi progetti di finanza privata, dando priorità alla messa in sicurezza delle strutture non obsolete	<i>La Missione Salute prevede già investimenti per ammodernamento tecnologico (€ 2,64 miliardi), posti letto supplementari in terapia intensiva (€ 1,41 miliardi), antisismica (€ 1,64 miliardi)</i> 
	Finanziare adeguatamente il SSN, in misura non inferiore alla media del finanziamento dei Sistemi Sanitari dell'Unione Europea, in termini di entità complessiva	
	Accedere alla linea di credito del Meccanismo Europeo di Stabilità (MES) appositamente dedicata	<i>Proposta poco fattibile per le numerose implicazioni finanziarie, anche alla luce della crisi economica e del PNRR</i> 
	Bloccare immediatamente qualsiasi forma di taglio o riduzione dei servizi offerti, premiando comunque l'economicità e la funzionalità, rilanciando la ricerca e promuovendo la prevenzione	<i>Proposta generica</i> 

3. Rilanciare il finanziamento pubblico per la sanità, in maniera consistente e stabile

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Rivedere integralmente le politiche legate ai Monopoli dello Stato, destinando comunque e in formula totale le risorse incamerate da quei settori alla cura, alla ricerca e alle politiche di contrasto alle dipendenze	<i>Proposta generica</i> 
	Potenziare, gestire e controllare i fondi per una sanità pubblica che incrementi i servizi di assistenza, a partire dal territorio, con servizi gestiti da persone competenti, possibilmente medici con formazione manageriale, senza conflitti di interesse politico e finanziario	<i>Proposta generica. Eventuali conflitti di interesse dovrebbero essere resi pubblici, definendo esplicitamente quali siano ostativi per un determinato ruolo</i> 
	Mettere fine ai tagli di spesa e garantire un potenziamento finanziario e organizzativo del Servizio Sanitario Nazionale	<i>Proposta generica</i> 
	Bilancio Economico trasparente e dinamico: alla fine di ogni anno verrà stilato un bilancio economico della Sanità con attenzione ai vari settori esistenti in modo da porre eventuali correttivi già a partire dall'anno successivo o, in caso di bilanci in attivo, proporre un piano di reinvestimento nei settori maggiormente bisognosi di sviluppo (in base alle evoluzioni scientifiche e di patologie). I fondi in attivo della Sanità torneranno alla Sanità stessa	<i>La proposta, di fatto coincide, con quanto già fatto dalla Ragioneria Generale dello Stato e dalla Corte dei Conti. L'eventuale riallocazione di risorse viene gestita direttamente dalle Regioni</i> 
	Istituire una patrimoniale straordinaria del 10%: € 400 miliardi, da destinare alla sanità pubblica, alla scuola, al risanamento ambientale, ai lavori di bonifica, alla riparazione della rete idrica ridotta	<i>La proposta non precisa l'importo da destinare alla sanità pubblica</i> 

3. Rilanciare il finanziamento pubblico per la sanità, in maniera consistente e stabile

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Investire nella sanità pubblica e universale, perché a nessuna siano negati diritti essenziali	<i>Proposta generica. Nessun riferimento quantitativo all'entità dell'investimento</i> 
	Assicurare che la spesa pubblica per la sanità non scenda mai sotto la media europea ed eliminando il tetto di spesa	<i>Non specificato a quale tetto di spesa si riferisce la proposta: personale, farmaci, dispositivi, altro</i> 
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Forza del Popolo; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Vita.		

4. Ridisegnare il perimetro dei livelli essenziali di assistenza secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Definizione di una strategia per i farmaci e vaccini veramente innovativi che ne permetta l'accessibilità a costi ragionevoli per le finanze pubbliche	<i>Proposta generica</i> 
	Rivedere i LEA con un aggiornamento concreto e sistematico per avere il nomenclatore nazionale e garantire maggiori servizi e dispositivi tecnologici	
	Istituire un fondo vincolato all'acquisto da parte dei centri accreditati di terapie avanzate	<i>Il termine "terapie avanzate" è generico ed esiste già un fondo per i farmaci innovativi. I "centri accreditati" non hanno potere di acquisto diretto, ma il fondo vincolato viene ripartito tra le Regioni e, quindi, assegnato ai centri di riferimento</i> 
	Individuare modelli di accesso e di rimborso delle terapie avanzate che siano innovativi	<i>Proposta generica. Alcuni modelli di accesso e rimborso sono già utilizzati dall'AIFA (es. payment for results)</i> 
	Adottare tutti i decreti attuativi del Testo Unico delle Malattie Rare, nonché del Secondo Piano Malattie Rare con l'incremento del relativo fondo	

4. Ridisegnare il perimetro dei livelli essenziali di assistenza secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Inserire nei LEA nuove malattie invalidanti (es. vulvodinia, fibromialgia, etc.)	<i>Proposta generica: senza specificare quante e quali malattie l'impatto economico potrebbe non essere sostenibile</i> 
	Istituire un fondo per la sperimentazione triennale in ogni Regione di un nuovo sistema di LEA per pazienti con malattie rare o croniche invalidanti basato sui piani terapeutici personalizzati e non sul rigido meccanismo dell'elenco delle prestazioni riconosciute	
	Costituire un fondo strutturale vincolato esclusivamente allo screening neonatale esteso per l'ampliamento alla diagnosi delle ulteriori malattie incluse nel panel	
	Aumentare il fondo dedicato al test di <i>Next-Generation Sequencing</i>	<i>Non definita l'entità dell'aumento del fondo dedicato</i> 
	Prevedere un piano straordinario per la cura dentale della popolazione	<i>Proposta generica</i> 
	Prevedere un piano straordinario per il supporto alla vista e all'udito del cittadino	<i>Proposta generica</i> 

4. Ridisegnare il perimetro dei livelli essenziali di assistenza secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Vietare gli interventi nello sviluppo ormonale dei minori	<i>Proposta formulata in maniera non comprensibile</i> 
	Investire e valorizzare gli stabilimenti termali, prevedendo che i lavoratori dipendenti dello Stato, con malattie riconosciute come causa di servizio, possano curarsi con trattamenti idonei e adeguati, con spese a carico dello Stato	<i>Proposta poco chiara rispetto a quanto già incluso nei LEA</i> 
	Riconoscere pienamente la libertà medica in tema di medicina alternativa, sia come pratica che come insegnamento universitario	<i>Le pratiche non convenzionali sono regolamentate dall'art. 13 del codice di deontologia medica</i>
	Potenziare e rendere maggiormente accessibili le terapie innovative e avanzate	<i>Proposta generica</i> 
	Inserire l'esame del cariotipo del nascituro per individuare malattie cromosomiche	<i>L'esame del cariotipo è un test che ha specifiche indicazioni. Le evidenze scientifiche non supportano la sua estensione a tutti i nascituri</i> 

4. Ridisegnare il perimetro dei livelli essenziali di assistenza secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Rendere obbligatorio per tutti il test HIV	<i>Lo screening di popolazione per l'HIV non è raccomandato dalle linee guida internazionali.</i> <i>In Italia la L. 135/1990 garantisce che il test sia effettuato solo con il consenso della persona</i> 
	Lanciare un servizio di cura dentale pubblico che garantisca cure a prezzi economici e gratuite per le fasce meno abbienti della popolazione	<i>Proposta generica, senza alcun dettaglio sulle prestazioni (in parte già incluse nei LEA)</i> 
	Assicurare la profilassi per esposizione da HIV a carico del Servizio Sanitario Nazionale	
	Ampliare i LEA (livelli essenziali di assistenza) inserendo le terapie abilitative e riabilitative	<i>La proposta richiede una rigorosa valutazione di efficacia e costo-efficacia delle terapie</i> 
	Riconoscere le malattie ambientali	
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia dei Diritti - De Piero;		

4. Ridisegnare il perimetro dei livelli essenziali di assistenza secondo evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP).	

5. Introdurre innovazioni digitali di provata efficacia per migliorare accessibilità, equità ed efficienza in sanità

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Incrementare l'utilizzo di nuovi strumenti digitali (es. applicazioni che misurano parametri del benessere personale)	<i>Proposta generica</i> 
	Implementare un sistema di analisi dei dati biometrici e di strutture di laboratorio e ambienti clinici con i più elevati livelli di biosicurezza	
	Abolire l'obbligatorietà del Fascicolo Sanitario Elettronico	<i>L'attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) non è obbligatoria. Il FSE rappresenta la base informatica per condividere i dati sanitari tra Regioni, Aziende Sanitarie, professionisti e cittadini, nel pieno rispetto della tutela della privacy</i> 
	Completare la transizione digitale già avviata per agevolare il lavoro dei professionisti e l'accesso al sistema e alle cure della popolazione: telemedicina, COT, teleassistenza, tele-monitoraggio e teleconsulto	<i>Gli interventi proposti sono già previsti dalla componente 1 della Missione Salute del PNRR</i> 

5. Introdurre innovazioni digitali di provata efficacia per migliorare accessibilità, equità ed efficienza in sanità

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	• Porre fine alla transizione digitale	
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Animalista – UC DL – 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris.		

6. Disciplinare l'integrazione pubblico-privato e la libera professione secondo i reali bisogni di salute della popolazione

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Istituire modalità più trasparenti nel differenziare servizi pubblici e privati in modo che questi possano collaborare in sinergia e integrarsi tra loro	
	Regolamentare le convenzioni con le cliniche private	<i>Proposta generica</i> 
	Incoraggiare lo sviluppo di un mercato dei servizi sanitari di prossimità sui territori che sia destinato ad integrare il servizio sanitario nazionale e la medicina di base e ambulatoriale	<i>La proposta generica di espansione della sanità privata</i> 
	Porre fine ad ogni privatizzazione nel settore della sanità pubblica	<i>Proposta non fattibile</i> 
	Eliminare le prestazioni in intramoenia	<i>L'eliminazione dell'intramoenia apporterebbe minimi vantaggi alla gestione delle liste di attesa e alimenterebbe l'extramoenia</i> 

6. Disciplinare l'integrazione pubblico-privato e la libera professione secondo i reali bisogni di salute della popolazione

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza del Popolo; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Animalista – UCDL – 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Vita.		

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.1. Sovra-utilizzo di interventi sanitari inefficaci e inappropriati

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Rafforzare la lotta all'antibiotico-resistenza con protocolli nazionali obbligatori in tutti i presidi sanitari, raccolta dati centralizzata, formazione specifica degli operatori sanitari	
	Implementare misure di contrasto alla mancata aderenza ai piani terapeutici e verifica della appropriatezza delle prescrizioni attraverso un sistema di alert in collegamento con le farmacie e i medici di medicina generale, raccolta ed elaborazione statistica centralizzata dei dati relativi ai monitoraggi dei tempi di attesa da incrociare con quelli dei Fascicoli Sanitari Elettronici per intervenire a livello locale in caso di anomalie riscontrate	
	Recuperare fondi dall'abbattimento dei ricoveri inappropriati e degli esami diagnostici in eccesso o non adeguati	

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza del Popolo; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris; Vita.

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.2. Frodi e abusi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Approvare una legge sul conflitto di interessi	<i>Proposta generica. La legge 62/2022 (Sunshine Act) prevede già disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra imprese produttrici, soggetti che operano nel settore della salute e organizzazioni sanitarie</i> 
	I manager dovranno essere liberi da conflitti di interesse e inseriti in un elenco nazionale e saranno selezionati da una commissione ad hoc presieduta da un magistrato	<i>I conflitti di interesse devono essere dichiarati, definendo quali siano ostativi a svolgere il ruolo di Direttore Generale. L'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttori generali è già istituito presso il Ministero della Salute. Il presidente della commissione è già "scelto tra magistrati ordinari, amministrativi, contabili e avvocati dello Stato"</i> 
	Gli ospedali devono essere gestiti da manager (meglio se medici con formazione manageriale) selezionati esclusivamente per meriti e non per appartenenza politica	<i>In quanto espressione della Giunta Regionale, la selezione dei direttori generali difficilmente può prescindere dall'appartenenza politica</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.2. Frodi e abusi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Evitare le interferenze della politica nelle nomine dei dirigenti sanitari	
	Operare la modifica delle norme di selezione e nomina dei direttori generali delle Aziende Sanitarie e dei Policlinici Universitari, con graduatorie nazionali gestite da una commissione unica e non regionale, che rispettino i criteri di meritocrazia, sul modello delle abilitazioni e delle idoneità universitari	<i>La selezione dei Direttori Generali avviene già attraverso un albo nazionale. La loro nomina è deliberata dal Presidente della Regione tra una rosa di candidati.</i> 
	Agire sul processo di affidamento di incarichi dirigenziali, per slegare le influenze delle logiche politiche regionali	<i>Proposta generica</i> 
	Abolire i sistemi clientelari di nomina politica e valutazione dei direttori generali di ASL e Ospedali	<i>La nomina politica dei direttori generali è espressione del Governo regionale</i> 

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Destre Unite; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.2. Frodi e abusi

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnarò-UDC; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris;		

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.3. Acquisto a costi eccessivi di tecnologie sanitarie e beni/servizi non sanitari

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Revisione delle modalità di funzionamento dell'Agenzia Italiana del Farmaco e dei meccanismi di controllo della spesa	<i>Proposta generica</i> 
	Creare un'azienda pubblica per la produzione dei farmaci e vaccini, utilizzando le competenze dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'Istituto Farmaceutico Militare, dei Centri di ricerca universitari e del Servizio Sanitario Nazionale	<i>Proposta generica, fortemente condizionata da tecnologie, know-how, personale e brevetti</i> 
	Riaprire il complesso farmaceutico militare dello Stato e ammodernarlo per la produzione indipendente di farmaci generici di utilizzo ospedaliero e farmaceutico	<i>Lo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare non è chiuso. Proposta generica, fortemente condizionata da tecnologie, know-how, personale</i> 
	Costituire un polo farmaceutico pubblico, che rimuova i rapporti opachi tra privati e AIFA impedendo, come successo, che farmaci efficaci vengano venduti a prezzo troppo alto o non vengano venduti affatto, con un primario e cospicuo investimento in ricerca, anche in collaborazione di esso con le eccellenze delle università pubbliche italiane	<i>Proposta generica, fortemente condizionata da tecnologie, know-how, personale e brevetti</i> 

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Destre Unite; Forza del Popolo; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.3. Acquisto a costi eccessivi di tecnologie sanitarie e beni/servizi non sanitari

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris; Vita.		

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.4. Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Formulare programmi di prevenzione inseriti all'interno di strategie nazionali	<i>Proposta generica</i> 
	Promozione dell'uso dei farmaci equivalenti	
	Introdurre due medici sentinella per l'ambiente (RIMSA)	
	- Salute delle donne: - tenere in considerazione la differenza donne/uomini - ridisegnare i luoghi di cura potenziando il territorio inteso come fonte di servizi e relazioni - promuovere percorsi efficaci per donne in salute: consultori familiari, percorso nascita, percorso salute riproduttiva, parto non medicalizzato, controllo utilizzo tagli cesarei, allattamento al seno, IVG, contraccezione; formazione ad hoc per poter indicare orientamenti al femminile	

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.4. Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Incrementare gli investimenti e l'impegno dei servizi sanitari nelle attività di prevenzione e promozione della salute	
	Investire in progetti e campagne di prevenzione dalle dipendenze (alcol, sostanze stupefacenti, <i>internet addicted disorder</i>, ludopatie), disturbi alimentari, infortuni sul lavoro e rischi ambientali	
	Ripristinare gli osservatori regionali della prevenzione	
	Implementare misure di contrasto alla mancata aderenza ai piani terapeutici e verifica della appropriatezza delle prescrizioni attraverso un sistema di alert in collegamento con le farmacie e i medici di medicina generale, raccolta ed elaborazione statistica centralizzata dei dati relativi ai monitoraggi dei tempi di attesa da incrociare con quelli dei Fascicoli Sanitari Elettronici per intervenire a livello locale in caso di anomalie riscontrate	<i>Proposta innovativa per ridurre sovra-e sotto-utilizzo di farmaci.</i> <i>La sua fattibilità è condizionata dall'implementazione del FSE in tutte le Regioni (obiettivo PNRR)</i> 
	Rafforzare la medicina predittiva	<i>Un "rafforzamento" generico della medicina predittiva rischia di aumentare fenomeni di sovra-diagnosi e sovra-trattamento, oltre che di alimentare medicalizzazione e sprechi</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.4. Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Rafforzare la medicina predittiva	<i>Un rafforzamento "generico" della medicina predittiva rischia di aumentare fenomeni di sovra-diagnosi e sovra-trattamento, oltre che di alimentare medicalizzazione e sprechi</i> 
	Organizzare un efficace sistema di prevenzione con cure a domicilio, specialmente per bambini e anziani	
	Sviluppare i servizi sanitari di prossimità e prevenzione	
	Investire nella prevenzione e promozione della salute, sulle politiche sportive	
	Rafforzare la medicina predittiva	<i>Un rafforzamento "generico" della medicina predittiva rischia di aumentare fenomeni di sovra-diagnosi e sovra-trattamento, oltre che di alimentare medicalizzazione e sprechi</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.4. Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Garantire il benessere a scuola con più psicologi e pedagogisti per fornire un sostegno ai nostri ragazzi e a tutta la comunità scolastica	
	Rafforzare la medicina predittiva	<i>Un rafforzamento "generico" della medicina predittiva rischia di aumentare fenomeni di sovra-diagnosi e sovra-trattamento, oltre che di alimentare medicalizzazione e sprechi</i> 
	Diffondere una cultura della prevenzione già in età pediatrica	
	Diffondere la medicina metabolomica, per una potenziale riduzione del numero e della gravità delle malattie, della spesa sanitaria, e del numero di posti letto negli ospedali	<i>Non esistono prove di efficacia della medicina metabolomica nel ridurre "numero e gravità delle malattie, spesa sanitaria, numero di posti letto negli ospedali"</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.4. Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Far prevalere il principio di precauzione: nessuna barriera alla prescrizione di esami o accertamenti diagnostici pre e post somministrazione di farmaci sperimentali e vaccinazioni, e totale assenza di ingerenza politica sulla libertà di scelta terapeutica	<i>La prescrizione di esami e/o accertamenti diagnostici pre e/o post somministrazione di:</i> - farmaci sperimentali: sono definiti dal protocollo della sperimentazione clinica - vaccini: sono indicati dalla scheda tecnica <i>Una prescrizione indiscriminata di test diagnostici comporterebbe sprechi da sovra-utilizzo senza alcun beneficio per la salute</i> 
	Rafforzare la sanità pubblica (soprattutto preventiva, territoriale e di qualità) con l'incremento dei consultori a tutela della salute non solo riproduttiva delle donne di ogni età anche attraverso la somministrazione gratuita di mezzi contraccettivi e della pillola RU486	
	Abolire l'art. 9 della L. 194/1978 relativa all'obiezione di coscienza	

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.4. Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Regalare un preservativo a tutti per ridurre le malattie sessualmente trasmesse (es. Herpes, condilomi, tumore al collo dell'utero, epatite C, etc.)	<i>La distribuzione di 60 milioni di preservativi non ridurrebbe le malattie sessualmente trasmesse</i> 
	Riconoscere allo sport il valore di investimento sociale e sulla salute, per il loro valore economico (2% del PIL e risparmio generato al Servizio Sanitario Nazionale) e per il valore educativo, di inclusione e socialità	<i>Dichiarazione di intenti senza proposte operative</i> 
	Lanciare un piano straordinario per la salute mentale, per promuovere presa in carico e inclusione attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi di prossimità, con Centri di Salute Mentale di piccola scala, fortemente radicati e integrati nelle comunità	
	Istituire uno psicologo per le cure primarie	
	Aumentare la spesa per la salute mentale	<i>Nessun riferimento quantitativo all'entità dell'aumento della spesa</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.4. Sotto-utilizzo di interventi sanitari efficaci e appropriati

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza del Popolo; Forza Nuova - APF; Free; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Partito Comunista dei Lavoratori; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Vita.		

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.5. Complessità amministrative

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Garantire la sburocratizzazione e la semplificazione per l'accesso del cittadino alle visite, alle analisi e alle cure mediche	
	Completare l'edificazione di ospedali territoriali rimasta bloccata per motivi burocratici	

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Destre Unite; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Animalista - UC DL - 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris; Vita.

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Prevedere un adeguamento strutturale, finanziario e gestionale, in modo integrato, di tutti e tre pilastri (medicina ospedaliera, assistenza primaria e medicina territoriale) con una visione sistemica al momento mancante	<i>Non chiara la distinzione tra "assistenza primaria" e "medicina territoriale"</i> 
	Potenziare la Medicina Generale incentivando le aggregazioni professionali e la riforma dei modelli organizzativi della Medicina Generale	<i>Le aggregazioni professionali sono in parte già incentivate</i> 
	Investire sull'assistenza residenziale e domiciliare per la popolazione fragile, anziani, non autosufficienti o con disabilità e su nuovi modelli di farmacie di comunità	<i>Investimenti in parte già previsti dalla missione Salute del PNRR</i> 
	Ripensare il territorio: medicina di base, case della salute, comunità per anziani	<i>Dichiarazione di intenti generica, senza proposte operative</i> 
	Riorganizzare l'assistenza territoriale in ottica di prevenzione e promozione della salute e di garanzia della continuità delle cure	<i>Dichiarazione di intenti generica, senza proposte operative</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Rivedere urgentemente la Medicina Generale, distinguendo le cronicità di base da quelle di carattere specialistico che saranno prese in carico, sul territorio, da esperti delle varie professioni sanitarie, dagli specialisti ambulatoriali e dai medici di laboratorio, con il supporto della rete delle farmacie	
	Adottare indicazioni nazionali prescrittive sulla funzione delle Case della Comunità, proiettate all'esterno con nuove professionalità (es. psicologo di base) e con personale presente con un medesimo sistema di guardia notturna e stesso emolumento dei medici ospedalieri	<i>Le Case di Comunità non erogano prestazioni urgenti. L'eventuale presenza di personale di guardia notturna sarebbe giustificata solo abolendo, ove possibile, il servizio di continuità assistenziale</i> 
	Incentivare le aggregazioni professionali	
	Implementare la medicina sul territorio	<i>Proposta generica. Azione già prevista dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Ripristinare le visite a domicilio del "medico di famiglia"	<i>Le visite domiciliari del "MMG sono già previste dall'Accordo Collettivo Nazionale</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	De-aziendalizzare la sanità pubblica	<i>Dichiarazione di intenti generica, senza proposte operative</i> 
	Sviluppare la sanità di prossimità e la medicina territoriale	<i>Proposta generica. Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Sviluppare la sanità di prossimità e la medicina territoriale	<i>Proposta generica. Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Adottare misure per la massima efficienza dei Pronto Soccorso e degli ospedali	<i>Proposta generica</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Riorganizzare e potenziare la medicina territoriale	<i>Proposta generica</i> 
	Attivare servizi di pronta reperibilità dei medici di medicina generale per garantire anche le urgenze domiciliari per almeno cinque giorni alla settimana	<i>La formazione e attrezzatura richieste per lo svolgimento delle attività da parte del MMG rappresentano una duplicazione dei già esistenti servizi di emergenza-urgenza oltre che un rallentamento nella presa in carico degli ordinari pazienti soprattutto cronici e fragili</i> 
	Potenziare la rete ospedaliera in termini di struttura, con riapertura di ospedali strategici per il territorio	<i>Proposta generica: non specifica i criteri per identificare gli "ospedali strategici"</i> 
	Superare il concetto di azienda ospedaliera: gli ospedali devono tornare a essere sede di assistenza e, nel caso degli Ospedali Universitari, di ricerca	<i>Gli Ospedali e gli Ospedali Universitari sono già sede di assistenza e ricerca, indipendentemente dallo status giuridico di Azienda</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Garantire un coordinamento territoriale delle cure domiciliari	<i>L'assistenza domiciliare viene già coordinate da strutture territoriali, attraverso le ASL. La componente 1 della Missione Salute del PNRR mira a potenziare sia l'assistenza domiciliare, sia il suo coordinamento territoriale tramite le Centrali Operative Territoriali (COT)</i> 
	Garantire il diritto ad un'assistenza sanitaria più efficiente nei piccoli comuni, dove non è prevista la presenza continua di un medico	<i>Proposta generica</i> 
	Attivare piani di medicina territoriale e di prossimità	<i>Proposta generica. Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Sviluppare la sanità di prossimità e la medicina territoriale	<i>Proposta generica. Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Garantire un maggiore accesso alle cure per le persone anziane prevedendo l'assistenza domiciliare per gli anziani in tutta Italia	<i>Proposta generica.</i> <i>Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Fornire ogni figura e centro professionale assistenziale di adeguata dotazione strumentale e attrezzatura tecnologicamente avanzata per essere messo in grado di fornire l'assistenza più idonea e più aggiornata possibile	<i>La fornitura di tecnologie sanitarie non può essere omogenea per "ogni figura" e ogni "centro professionale assistenziale"</i> 
	Creare una rete assistenziale tra ospedale e territorio in cui ogni figura e struttura diventi punto di riferimento nel percorso assistenziale	
	Sviluppare la sanità di prossimità e la medicina territoriale	<i>Proposta generica.</i> <i>Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Riformare in maniera sostanziale la sanità, passando da una centralità degli ospedali a una centralità del medico di base e della medicina sul territorio	<i>Proposta generica.</i> <i>Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Consentire agli esperti sanitari con competenze mediche e non, di affrontare e gestire la salute in termini di prevenzione del rischio (TQRM), garantire la sicurezza delle cure (art. 32 Costituzione) in base alle vere esigenze territoriali	<i>La gestione della salute in termini di prevenzione del rischio per garantire la sicurezza delle cure è già regolamentata dalla Legge 24/2017</i> 
	Mettere il Medico di Medicina Generale al centro del sistema Sanità all'interno di network funzionante con gli specialisti, con accesso alle risorse messe a disposizione dal Sistema Nazionale	
	Creare e implementare le "Case della Salute", nelle quali operino medici con differenti competenze: pediatria, geriatria, medicina interna	<i>Intervento già previsto dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Utilizzare la telemedicina integrata per il supporto a distanza e per il confronto diretto con specialisti	<i>Intervento già previsto dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Dotare il MMG di strumenti per effettuare esami fondamentali come elettrocardiogramma, ecografie allo scopo di ridurre gli iter di attesa ambulatoriali e/o la congestione degli ospedali	<i>Il decreto attuativo 29 luglio 2022 ripartisce alle Regioni € 235 milioni stanziati dalla Legge di Bilancio 2020 per dotare gli studi dei MMG di tecnologie diagnostiche di primo livello</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Ridefinire l'assetto dei servizi di prevenzione, cura, riabilitazione ospedalieri e territoriali	<i>Proposta generica</i> 
	Investire sulle Case della Comunità	<i>Intervento già previsto dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Potenziare l'assistenza territoriale in tutto il territorio nazionale, per dare concreta attuazione alla sfida della prossimità cure	<i>Proposta generica. Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Sviluppare la farmacia dei servizi come struttura di prossimità della rete territoriale in raccordo con le Case di Comunità e con la rete delle farmacie italiane	
	Ripristinare l'intera filiera della medicina territoriale	<i>Proposta generica. Il DM 77/2022 propone una radicale riorganizzazione e non un "ripristino" dell'assistenza territoriale</i> 

7. Avviare un piano nazionale per ridurre sprechi e inefficienze e reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali e vere innovazioni

7.6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Aumentare i posti letto per 1.000 abitanti	<i>Proposta generica. L'aumento dei posti letto per 1.000 abitanti non può essere indiscriminato, ma necessario solo per alcune aree specialistiche</i> 

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza Nuova - APF; Free; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Movimento 5 Stelle; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito della Follia Creativa; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Vita.

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Unificare, rafforzare e integrare la rete di servizi sociali e sanitari tramite una riforma del sistema che preveda un'unica catena di comando	<i>L'attuazione di un'unica catena di comando non considera che il finanziamento della long term care in parte non proviene dal Fabbisogno Sanitario Nazionale</i> 
	Creare un sistema informativo integrato	
	Parallelamente ai Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria, elaborare un elenco analogo di Livelli Essenziali di Assistenza sociale esigibili dai cittadini indipendentemente dal luogo di residenza	<i>La Legge di Bilancio 2022 (cc. 159 e 171) ha già definito i LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali) destinati agli anziani non autosufficienti o con ridotta autonomia</i> 
	Investire sull'assistenza residenziale e domiciliare per la popolazione fragile, anziani, non autosufficienti o con disabilità e su nuovi modelli di farmacie di comunità	<i>Investimenti in parte già previsti dalla missione Salute del PNRR</i> 
	Assistere a domicilio anziani e persone con disabilità, con adeguati supporti a familiari e caregivers	

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Valorizzare il ruolo del Terzo Settore per coadiuvare efficacemente il SSN, con incentivi economici e di servizi	
	Superare la dimensione di isolamento delle RSA, collocandole nei quartieri accanto a centri per l'infanzia e a scuole	<i>La proposta è valida solo per le RSA di nuova costruzione: una ricollocazione di quelle esistenti non è realistica</i> 
	Valorizzare tra i criteri di accreditamento delle RSA l'accessibilità con i mezzi pubblici	
	Superare la contenzione fisica o farmacologica	
	- Contrastare la solitudine delle persone autosufficienti disponibili ad accogliere e a vivere in compagnia tramite: - coabitazione giovani anziani, in particolare di studenti fuori sede - impiego volontario degli anziani nelle scuole - attività ricreative e di svago per gli anziani	
	Realizzare una rete socio-assistenziale diffusa ed efficace, in stretta sinergia e relazione con la rete ospedaliera	<i>Dichiarazione di intenti generica, nessuna proposta operativa</i> 

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Offrire un sostegno diretto alla natalità con il Reddito di Maternità	<i>Proposta generica che non definisce né i destinatari, né l'impatto sulla finanza pubblica</i> 
	Investire sull'assistenza residenziale e domiciliare per la popolazione fragile, prevedendo interventi finalizzati ad abbattere le esistenti barriere di accesso alle cure	<i>Non definita l'entità dell'investimento. Azioni in parte previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Investire in edilizia sanitaria/abitativa per superare la logica della istituzionalizzazione, con modelli abitativi per la popolazione anziana che integrino assistenza sociale e sanitaria	<i>La Missione 5 del PNRR finanzia € 300 milioni per la riconversione delle RSA e delle case di riposo per anziani in gruppi di appartamenti autonomi</i> 
	Integrare la rete di servizi sociali e sanitari, coinvolgendo specialisti multidisciplinari, di concerto con i MMG	<i>Proposta generica</i> 
	Istituire presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri il "Dipartimento per la Terza Età"	

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Istituire la figura di “Garante dei Diritti della Terza Età” [...] punto di riferimento per le segnalazioni, presentate dagli anziani o dalle associazioni che li rappresentano, relative alla violazione della legislazione vigente e per assumere ogni iniziativa a tutela del diritto alla salute e al miglioramento della qualità della vita delle persone anziane, grazie anche al controllo diretto delle RSA. Le regioni dovranno istituire gli uffici del Garante regionale degli anziani e le spese di funzionamento del Garante e dell'Ufficio del medesimo Garante saranno poste a carico del bilancio dello Stato	
	Definire Linee Guida Nazionali per i Centri Sociali per Anziani [...] per fornire indicazioni sul funzionamento e la gestione dei centri anziani oltre che per garantire degli standard di prestazione minima	
	Garantire la prevenzione psicologica e sanitaria nei centri anziani mediante visite/screening periodiche fatte da personale specializzato, decongestionando in tal maniera Pronti Soccorso e Reparti di Geriatria	<i>Necessario elaborare linee guida cliniche per evitare eccessi di medicalizzazione e sotto-utilizzo di prestazioni efficaci e appropriate</i> 
	Promuovere lo scambio intergenerazionale nei centri sociali per anziani con un budget dedicato alla collaborazione con scuole e centri di attività per i giovani	<i>Entità del budget non definita</i> 

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Innalzare le pensioni [...] di invalidità	<i>Nessuna valutazione dell'impatto economico</i> 
	Potenziare politiche mirate alla piena presa in carico delle persone con disabilità, anche attraverso l'incremento delle relative risorse	
	Garantire maggiori tutele in favore dei lavoratori fragili, immunodepressi e con disabilità grave	
	Garantire un sostegno concreto alle famiglie con disabili a carico attraverso l'incremento dei livelli essenziali di assistenza sociale	
	Sostenere le famiglie con disabili, anche attraverso il reddito di dignità ai maggiorenni	
	Abolire l'istituto dell'amministrazione di sostegno	<i>Il soggetto interessato che ritiene di non volersi più avvalere dell'amministratore di sostegno può ricorrere al giudice per la revoca</i> 

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Innalzare le pensioni [...] di invalidità	<i>Nessuna valutazione dell'impatto economico</i> 
	Potenziare politiche mirate alla piena presa in carico delle persone con disabilità, anche attraverso l'incremento delle relative risorse	
	Garantire maggiori tutele in favore dei lavoratori fragili, immunodepressi e con disabilità grave	
	Garantire un maggiore accesso alle cure per le persone anziane prevedendo l'assistenza domiciliare per gli anziani in tutta Italia	<i>Proposta generica. Azioni già previste dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Completare l'incremento delle pensioni di invalidità per le persone con disabilità	<i>Nessuna valutazione dell'impatto economico</i> 
	Potenziare gli strumenti per i percorsi di vita indipendente delle persone con disabilità e non autosufficienti	
	Attuare legge delega in tema di disabilità	

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Definire e potenziare le tutele per i caregiver	
	Promuovere “silver cohousing” e socio bonus per creare condizioni di vita migliori per gli anziani	
	Innalzare le pensioni [...] di invalidità	<i>Nessuna valutazione dell'impatto economico</i> 
	Potenziare politiche mirate alla piena presa in carico delle persone con disabilità, anche attraverso l'incremento delle relative risorse	
	Garantire maggiori tutele in favore dei lavoratori fragili, immunodepressi e con disabilità grave	
	Sostenere una diffusa rete di servizi sociali e socio-sanitari per gli anziani, i disabili e tutti coloro che vivono condizioni di difficoltà	

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Approvare la riforma della non autosufficienza con un incremento del finanziamento pubblico per l'offerta di interventi e servizi	<i>La proposta non definisce l'entità dell'incremento del finanziamento pubblico</i> 
	Potenziare l'assistenza domiciliare per le persone anziane	<i>Dichiarazione di intenti generica. Intervento già previsto dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Ridefinire, riorganizzare e valorizzare gli interventi di tipo previdenziale e assistenziale	<i>Proposta generica. Esistono già i piani nazionali degli interventi e dei servizi sociali, che saranno integrati con il Piano nazionale per le non autosufficienze</i> 
	Fornire assistenza gratuita agli anziani non autosufficienti	
	Fornire un quadro normativo adeguato per la tutela e l'assistenza di tutte le forme di disabilità	<i>La Missione 5 del PNRR prevede la riforma della cosiddetta "Legge quadro della disabilità"</i> 
	Aumentare le pensioni di invalidità	<i>Nessuna valutazione dell'impatto economico</i> 

8. Costruire un servizio socio-sanitario nazionale, perché i bisogni sociali condizionano il benessere delle persone, soprattutto quelle affette da malattie croniche

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Aumentare i fondi per l'eliminazione delle barriere architettoniche	<i>Proposta generica. Nessuna valutazione dell'impatto economico</i> 
	Garantire maggiori risorse per l'assistenza domiciliare	<i>La proposta non definisce l'entità delle risorse da garantire</i> 

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Destre Unite; Forza del Popolo; Forza Nuova - APF; Free; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Mastella Noi di Centro Europeisti; Partito Animalista – UCDL – 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito della Follia Creativa; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Vita.

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Garantire programmazione, formazione, organizzazione e gestione del personale del SSN con un quadro legislativo e finanziario coerente e incentrato sulla qualità e sul merito	
	Accelerare la copertura e il ringiovanimento degli organici tramite un programma straordinario di assunzioni	
	Migliorare le retribuzioni e le condizioni di lavoro del personale sanitario, inclusa la sicurezza, allineandolo alle migliori esperienze comunitarie	
	Avviare programmi di formazione capillare e diffusa alla telemedicina e alle tecnologie digitali, estesa ad un numero adeguato di professionisti sanitari, oltre che a cittadini/pazienti	<i>In parte previsti dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Prevedere un piano di rafforzamento strutturale del personale dipendente, con l'assunzione di complessivi 40 mila operatori in tre anni, per riportare la dotazione di operatori ai livelli precedenti alla crisi, riducendo contestualmente la spesa per il lavoro precario, le collaborazioni esterne e le esternalizzazioni di servizi	

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Superare le convenzioni nazionali dei medici di famiglia, dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali, della medicina dei servizi con inserimento di queste figure professionali nel Contratto Unico di dipendenza dal Servizio Sanitario Nazionale	
	Abolire il numero chiuso in tutte la facoltà di ambito medico e infermieristico	<i>L'abolizione del "numero chiuso" a corsi di laurea in Medicina, che in realtà è un numero "programmato" rispetto a bisogni del SSN e risorse disponibili:</i> - è difficilmente attuabile per capienza degli atenei e disponibilità di docenti, in particolare al primo anno nell'ipotesi dello sbarramento al secondo - non risolve la carenza di personale e espande l'imbuto formativo, senza incrementare ulteriormente le borse di studio per la specializzazione e dei contratti di formazione specifica in medicina generale - alimenta il lavoro a basso costo e la fuga dei laureati verso l'estero 

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Rivedere i servizi esternalizzati, garantendo innanzitutto le condizioni di lavoro e la giusta retribuzione del personale e procedendo a un graduale ritorno alla gestione diretta, a partire dai settori strategici	
	Ridefinire il ruolo del MMG	<i>Proposta generica</i> 
	Valutare una più rapida ascesa di carriera in campo sanitario e una remunerazione adeguata al carico di lavoro e soprattutto alle responsabilità così da limitare contestualmente il fenomeno dell'emigrazione di professionisti sanitari verso l'estero	
	Semplificare drasticamente le procedure per il riconoscimento di titoli di studio esteri per tutte le professioni sanitarie, al fine di attrarre personale straniero	
	Riformare i percorsi di formazione e accesso prevedendo le specializzazioni cliniche, l'ampliamento delle competenze e delle docenze affidate ai professionisti, l'estensione della rete formativa e la revisione dell'iter per l'acquisizione delle specialità mediche	<i>Proposta formulata in maniera poco chiara</i> 
	Istituire un contratto specifico di formazione-lavoro che superi il meccanismo delle borse di studio	

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Aumentare la formazione in telemedicina e nelle tecnologie digitali e garantirne l'implementazione.	<i>In parte prevista dalla Missione Salute del PNRR</i> 
	Identificare strategie specifiche per consentire al settore pubblico del SSN di potersi agevolmente rinnovare e dotare di ciò di cui ha bisogno in termini di personale e investimenti in innovazione	<i>Proposta generica</i> 
	Abolire tutti gli ordini professionali, con salvaguardia degli albi da tenere presso il Ministero dell'Interno	<i>La proposta richiederebbe la modifica dell'art. 33 della Costituzione. L'abolizione degli Ordini professionali determinerebbe una totale deregulation di tutte le professioni sanitarie</i> 
	Estendere gli albi alle nuove figure professionali da accreditare sui tavoli ministeriali	<i>L'estensione degli albi a nuove figure professionali non è fattibile</i> 
	Potenziare della figura del "medico di famiglia"	<i>Proposta generica</i> 

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Aumentare l'organico di medici e operatori sanitari	Proposta generica 😐
	Effettuare il riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica	Proposta generica 😐
	Aumentare l'organico di medici e operatori sanitari	Proposta generica 😐
	Effettuare il riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica	Proposta generica 😐
	Recuperare la formazione e la dignità degli operatori sanitari che devono essere liberi, indipendenti e costantemente aggiornati	<i>L'aggiornamento degli operatori sanitari è già garantito dall'attuale Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina. La libertà e l'indipendenza degli operatori sanitari sono valori etici individuali</i>
	Potenziare le borse di studio per la formazione di nuovi medici di medicina generale	😊

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Formare e assumere personale sanitario (medici e infermieri)	<i>Proposta generica</i> 
	Rinnovare i contratti del personale sanitario	
	Abolire il numero chiuso a medicina	<i>L'abolizione del "numero chiuso" a corsi di laurea in Medicina, che in realtà è un numero "programmato" rispetto a bisogni del SSN e risorse disponibili:</i> <i>è difficilmente attuabile per capienza degli atenei e disponibilità di docenti, in particolare al primo anno nell'ipotesi dello sbarramento al secondo</i> <i>non risolve la carenza di personale e espande l'imbuto formativo, senza incrementare ulteriormente le borse di studio per la specializzazione e dei contratti di formazione specifica in medicina generale</i> <i>alimenta il lavoro a basso costo e la fuga dei laureati verso l'estero</i> 

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Potenziare (come numero e importo) le borse di studio di formazione specialistica, con accurata valutazione delle specializzazioni carenti e dell'effettiva necessità di specialisti in settori critici che garantiscano il ricambio generazionale e l'adeguato funzionamento dei reparti ospedalieri	
	Istituire un albo nazionale specifico per ogni professione sanitaria (con abolizione degli ordini provinciali), con capacità disciplinari esclusivamente legate a effettive violazioni del codice deontologico	<i>La proposta richiederebbe la modifica dell'art. 33 della Costituzione. L'abolizione degli Ordini professionali determinerebbe una totale deregulation di tutte le professioni sanitarie</i> 
	Aumentare l'organico di medici e operatori sanitari	<i>Proposta generica</i> 
	Effettuare il riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica	<i>Proposta generica</i> 
	Grazie al PNRR riqualificare le strutture sanitarie e potenziare il personale medico	<i>Proposta generica</i> 

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Istituire incentivi per il pronto soccorso	
	Aumentare le retribuzioni per il personale sanitario	
	Ridurre il numero chiuso per l'accesso all'università	<i>L'abolizione del "numero chiuso" a corsi di laurea in Medicina, che in realtà è un numero "programmato" rispetto a bisogni del SSN e risorse disponibili:</i> <i>è difficilmente attuabile per capienza degli atenei e disponibilità di docenti, in particolare al primo anno nell'ipotesi dello sbarramento al secondo</i> <i>non risolve la carenza di personale e espande l'imbuto formativo, senza incrementare ulteriormente le borse di studio per la specializzazione e dei contratti di formazione specifica in medicina generale</i> <i>alimenta il lavoro a basso costo e la fuga dei laureati verso l'estero</i> 

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Aumentare l'organico di medici e operatori sanitari	Proposta generica 
	Effettuare il riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica	Proposta generica 
	Riformare gli ordini professionali	Proposta generica 
	Non porre alcun vincolo a protocolli e linee guida che devono essere di supporto all'opera del sanitario ma non vincolanti. Rispettare e tutelare il senso clinico del Sanitario	Le linee guida non sono vincolanti per definizione, lo sono solo i protocolli. Il rispetto e la tutela del "senso clinico" è previsto dal Codice Deontologico 
	Formare con corsi di aggiornamento e coinvolgere in analisi di casi clinici con la condivisione dei risultati i sanitari di ogni ambito (medici, infermieri, biologi etc.)	La "Discussione di casi clinici" è già prevista dal Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina, per tutte le professioni sanitarie 
	Promuovere strategie per l'approccio integrato alla medicina e alle cure, agendo sui programmi universitari e sulla sanità territoriale attraverso campagne di formazione e informazione	L'approccio integrato, come inteso dai proponenti, è antiscientifico 

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Investire per un cambio di paradigma, dall'attuale iperspecializzazione all'olistico integrato	<i>Proposta antiscientifica</i> 
	Introduzione della figura del bio-medico nelle formazioni universitarie, con specializzazione e approfondimento di biochimica e biologia molecolare	<i>Proposta antiscientifica</i> 
	Premiare eventualmente gli attori sanitari al di là del loro contratto di lavoro	
	Potenziare medici e sanitari per il supporto domiciliare degli anziani, in alternativa alle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), il cui peso economico è di difficile gestione	

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Eliminare il numero chiuso all'università	<i>L'abolizione del "numero chiuso" a corsi di laurea in Medicina, che in realtà è un numero "programmato" rispetto a bisogni del SSN e risorse disponibili:</i> <i>è difficilmente attuabile per capienza degli atenei e disponibilità di docenti, in particolare al primo anno nell'ipotesi dello sbarramento al secondo</i> <i>non risolve la carenza di personale e espande l'imbuto formativo, senza incrementare ulteriormente le borse di studio per la specializzazione e dei contratti di formazione specifica in medicina generale</i> <i>alimenta il lavoro a basso costo e la fuga dei laureati verso l'estero</i> 
	Investire [...] nell'istruzione universitaria e professionale	<i>Proposta generica</i> 

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Finanziare un nuovo piano di assunzione di Medici di Medicina Generale	<i>Proposta generica. I Medici di Medicina Generale non possono essere "assunti"</i> 
	Istituire contratti di lavoro formativo con le opportune tutele	
	Aumentare il personale medico e sanitario	<i>Proposta generica</i> 
	Ricostruire la rete dei medici di base, raddoppiando subito il numero delle formazioni annue	<i>Il numero dei contratti di formazione specifica in medicina generale non può essere "genericamente" raddoppiato ma deve essere deciso sulla base del fabbisogno reale di concerto tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Università</i> 
	Investire massicciamente sulla medicina territoriale non solo sulle strutture, ma anche per l'assunzione di personale per un rilancio della prevenzione a livello territoriale	

9. Investire sul personale sanitario, con adeguate politiche di retribuzione e di programmazione del fabbisogno e coraggiose riforme su formazione e valutazione delle competenze professionali e manageriali

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Ripristinare il contratto a tempo pieno e indeterminato come norma in tutti i comparti della Pubblica Amministrazione	
	Reinternalizzare i servizi esternalizzati e fare rientrare nel pubblico i servizi dati in appalto con riassorbimento del personale coinvolto	
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza Nuova - APF; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; L'Italia del Meridione; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito della Follia Creativa; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Vita.		

10. Regolamentare la sanità integrativa per evitare derive consumistiche, rischi di privatizzazione del SSN e aumento delle disuguaglianze

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Abolire i vantaggi fiscali connessi alla sottoscrizione di polizze assicurative sanitarie e alla partecipazione a fondi sanitari integrativi	

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Destre Unite; Forza del Popolo; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Animalista – UC DL – 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris; Vita.

11. Potenziare l'informazione istituzionale per promuovere sani stili di vita, ridurre il consumismo sanitario e contrastare le fake news

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Attuare programmi di cultura scientifica di base (<i>empowerment</i>) in tutti i luoghi di formazione primaria e secondaria (scuole) e nei canali di informazione di massa	
	Porre fine alla cultura della morte nella propaganda della iper-medicalizzazione della vita	<i>Non esiste alcuna "propaganda della ipermedicalizzazione della vita" che promuove "la cultura della morte"</i> 

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Destre Unite; Forza del Popolo; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Gilet arancioni - Unione Cattolica Italiana; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnarò-UDC; Partito Animalista - UCDL - 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris;

12. Destinare alla ricerca clinica e organizzativa almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Rilanciare l'investimento in ricerca, formazione, cultura, orientando questo investimento all'utilità sociale	
	Conquistare un governo democratico della ricerca pubblica e dell'Università	
	Creare un sistema nazionale integrato di alta formazione e ricerca	
	Chiudere la stagione della precarizzazione della ricerca	
	Recuperare una funzione sociale della ricerca a partire dalle grandi sfide poste dalla crisi	
	Potenziare la ricerca indipendente sui farmaci	
	Destinare una quota non inferiore al 3% del Fondo Sanitario Nazionale alla Ricerca, riaffermando il principio che l'attività di ricerca sia parte integrante e fondamentale del SSN, motore virtuoso di sviluppo del Paese	

12. Destinare alla ricerca clinica e organizzativa almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Varare un piano strategico nazionale per il sostegno alla filiera delle Scienze della Vita e dei dispositivi medici. Investire altri due miliardi di euro in aggiunta al miliardo già stanziato	
	Semplificare drasticamente gli adempimenti per l'apertura di nuovi impianti produttivi e rimuovere gli ostacoli burocratici che rendono l'Italia poco attrattiva per le ricerche cliniche	
	Favorire un rapido rilancio della ricerca	<i>Dichiarazione di intenti generica</i> 
	Vietare la sperimentazione dei farmaci sull'uomo	<i>La sperimentazione clinica dei farmaci, attraverso le fasi I, II, III e IV, successiva a quella animale, è condicio-sine-qua-non per l'autorizzazione in commercio dei farmaci al fine di garantirne efficacia e sicurezza</i> 

12. Destinare alla ricerca clinica e organizzativa almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Vietare l'uso di materiale umano abortivo per la ricerca scientifica o per la produzione di farmaci o altri prodotti	<i>La ricerca scientifica sul materiale abortivo, utilizzato previo consenso, produce conoscenze sulle anomalie cromosomiche causa di aborti spontanei. Il materiale abortivo non può essere utilizzato per la produzione di farmaci o altri prodotti</i> 
	Allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca	
	Favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero	
	Allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca	
	Favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero	
	Avviare uno studio di ricerca per frenare il cancro	<i>Impossibile disegnare e condurre un singolo studio "per frenare il cancro"</i> 

12. Destinare alla ricerca clinica e organizzativa almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Investire su nuove risorse e soprattutto sulla ricerca	<i>Dichiarazione di intenti generica: non specificata l'entità dell'investimento</i> 
	Rivedere completamente il sistema di classificazione delle riviste e quello volto alla valutazione dei singoli ricercatori (sulla scorta del numero di articoli, definiti significativamente «prodotti», pubblicati e del rating delle riviste su cui appare la pubblicazione)	<i>La revisione delle metriche per valutare "classificazione delle riviste" e "valutazione dei ricercatori" non può essere appannaggio di alcun organismo politico</i> 
	Allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca	
	Favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero	
	Investire in centri di ricerca che impediscono ai tanti ricercatori meridionali di fuggire all'estero in cerca di nuove opportunità	<i>Proposta generica: non definita l'entità dell'investimento</i> 

12. Destinare alla ricerca clinica e organizzativa almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Aumentare i fondi per università e ricerca a favore di studenti, ricercatori e personale tecnico e amministrativo	<i>Proposta generica: non definita l'entità dell'aumento dei fondi</i> 
	Favorire l'accesso aperto ai risultati delle ricerche	
	Allineare ai parametri europei gli investimenti nella ricerca	
	Favorire il rientro degli italiani altamente specializzati attualmente all'estero	
	Promuovere una fattiva collaborazione tra ricerca, ospedali e territorio, per implementare la raccolta dati necessaria alle decisioni in materia di protocolli e di inserimento di nuove tecniche diagnostiche e nuovi presidi terapeutici, istituendo un tavolo nazionale permanente a cui partecipino anche i medici di medicina generale	
	Promuovere investimenti nella ricerca scientifica, libera da influenze economiche e commerciali, per approfondire il legame e le influenze reciproche di psiche-corpo-mente (fisica quantistica, PNEI, medicina integrativa unificante etc.), aprendosi maggiormente all'integrazione di medicina allopatica con medicina omeopatica, agopuntura, osteopatia, psicoterapia, ecc. e agendo sulla sanità territoriale attraverso campagne di informazione e formazione	<i>La proposta include quesiti di ricerca in parte relativi a pratiche anti-scientifiche</i> 

12. Destinare alla ricerca clinica e organizzativa almeno l'1% del fabbisogno sanitario nazionale

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Investire nella ricerca e nell'innovazione per superare le inefficienze e i problemi strutturali di bassa produttività del "Sistema Italia"	Non definita l'entità dell'investimento 
	Rafforzare la ricerca e il rapporto tra ricerca, innovazioni e imprese, nonché l'accesso alla conoscenza come bene pubblico	
	Stanzare investimenti nell'Università per superare una situazione in cui l'Italia è agli ultimi posti dei paesi OCSE per numero di persone laureate e per numero di professori e ricercatori	Non definita l'entità dell'investimento 
	Creare 40.000 posti per docenti e ricercatori per avvicinarsi alla media europea nel rapporto docenti/studenti e definire un programma di assunzioni e stabilizzazioni di personale amministrativo indispensabili per garantire il buon funzionamento degli atenei italiani	
	Riconoscere e offrire dignità alle discipline complementari della salute e delle scienze noetiche	Proposta antiscientifica 
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Forza Nuova - APF; Free; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Mastella Noi di Centro Europeisti; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP);		

13. Rimodulare ticket e detrazioni fiscali per spese sanitarie, secondo principi di equità sociale e prove di efficacia di farmaci e prestazioni

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Abolire il ticket	Con l'abolizione totale del ticket verrebbe meno la sua funzione di "moderatore dei consumi" di prestazioni diagnostiche e specialistiche 
	Estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket	Proposta generica: non specifica quali prestazioni esentare dal ticket 
	Estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket	Proposta generica: non specifica quali prestazioni esentare dal ticket 
	Abbattimento delle tasse, soprattutto che riguardano [...] le spese sanitarie	Proposta generica: non specifica quali prestazioni esentare dal ticket 
	Estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket	Proposta generica: non specifica quali prestazioni esentare dal ticket 

13. Rimodulare ticket e detrazioni fiscali per spese sanitarie, secondo principi di equità sociale e prove di efficacia di farmaci e prestazioni

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Estendere le prestazioni medico sanitarie esenti da ticket	<i>Proposta generica: non specifica quali prestazioni esentare dal ticket</i> 

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Destre Unite; Forza Nuova - APF; Free; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Partito Animalista - UC DL - 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris; Vita.

Appendice 4

Proposte elettorali relative ad azioni internazionali, liste di attesa e libertà di scelta terapeutica

Legenda



Proposta coerente e completa



Proposta coerente, ma parziale, incompleta, generica, ambigua, poco fattibile/sostenibile, oppure dichiarazione di intenti senza proposte operative



Proposta non coerente, discordante, non fattibile, non sostenibile, antiscientifica



Proposta ridondante rispetto a norme già in vigore o a interventi già previsti dal PNRR

Azioni internazionali		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	- Rafforzare le competenze dell'Unione Europea in materia di sanità pubblica: - prevedere, a medio termine, una più adeguata competenza sovrastatale in materia di sanità pubblica raccordata con le competenze degli Stati membri e senza duplicazione di spesa - promuovere l'avvio fra Stati membri dell'Unione di un meccanismo di cooperazione rafforzata che renda di competenza concorrente fra Stati e UE l'intero settore della sanità pubblica - attivarsi di fronte al già avviato ampliamento delle "risorse proprie" dell'Unione, affinché esso arrivi a comprendere la realizzazione di un "comparto sanitario federale" - ripensare alle politiche industriali legate al settore farmaceutico, a precise regole su eventuale sospensione dei brevetti nonché a un deciso sostegno alla ricerca e allo sviluppo di terapie promettenti, garantendo l'equità di accesso	
	Sospendere la partecipazione dell'Italia all'OMS e aprire un tavolo internazionale per estromettere gli interessi privati dalle sedi decisionali di interesse nazionale di ciascuno Stato aderente	<i>L'uscita dell'Italia dall'OMS escluderebbe l'Italia dalle attività di indirizzo e coordinamento internazionale in materia di salute all'interno delle Nazioni Unite</i> 
	Liberare la salute pubblica dagli interessi nazionali e internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e delle multinazionali farmaceutiche con il recupero dei valori del giuramento di Ippocrate	<i>L'uscita dell'Italia dall'OMS escluderebbe l'Italia dalle attività di indirizzo e coordinamento internazionale in materia di salute all'interno delle Nazioni Unite</i> 

Azioni internazionali		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Sancire il distacco dall'OMS e reindirizzare i finanziamenti annuali a favore delle strutture sanitarie pubbliche dello Stato (ospedali, distretti ambulatoriali, personale sanitario, medicina di territorio)	<i>L'uscita dell'Italia dall'OMS escluderebbe l'Italia dalle attività di indirizzo e coordinamento internazionale in materia di salute all'interno delle Nazioni Unite</i> 
	Prevedere l'uscita dell'Italia dall'OMS	<i>L'uscita dell'Italia dall'OMS escluderebbe l'Italia dalle attività di indirizzo e coordinamento internazionale in materia di salute all'interno delle Nazioni Unite</i> 
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Destre Unite; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italia dei Diritti - De Pierro; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Animalista – UC DL – 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris; Vita.		

Liste di attesa		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Varare un piano straordinario per le liste d'attesa al fine di aumentare la capacità produttiva di prestazioni di specialistica ambulatoriale, visite di controllo e interventi, con l'obiettivo di ridurre entro un anno il periodo di attesa per tali prestazioni fino ad un massimo di 60 giorni per quelle programmate e di 30 per tutte le altre	
	Oltre la pandemia: ripristinare le prestazioni ordinarie e procedure di screening, abbattere i tempi delle liste di attesa	<i>Proposta generica</i> 
	Oltre la pandemia: ripristinare le prestazioni ordinarie e procedure di screening, abbattere i tempi delle liste di attesa	<i>Proposta generica</i> 
	Imporre tempi stretti per analisi cliniche	<i>Proposta generica</i> 
	Comprimere i tempi di attesa per visite mediche ed esami strumentali	<i>Proposta generica</i> 

Liste di attesa		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Oltre la pandemia: ripristinare le prestazioni ordinarie e procedure di screening, abbattere i tempi delle liste di attesa	<i>Proposta generica</i> 
	Contrastare le lunghe liste d'attesa prevedendo l'inserimento del rispetto dei tempi massimi tra i criteri di valutazione dei Direttori Generali delle strutture ospedaliere	
	Migliorare la gestione delle liste di attesa, grazie alla collaborazione di tutti gli attori coinvolti nel sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo sia quelli esecutivo per una reale presa in carico dei pazienti da parte degli specialisti e delle strutture, prevedendo modelli di gestione integrata dell'assistenza per pazienti da sottoporre a screening e per quelli definiti cronici nell'ambito delle cure primarie (<i>Chronic Care Model</i>), per una gestione trasparente e programmata del volume e della tipologia delle prestazioni da erogare	
	Oltre la pandemia: ripristinare le prestazioni ordinarie e procedure di screening, abbattere i tempi delle liste di attesa	<i>Proposta generica</i> 

Liste di attesa

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Dimezzare al 2027 i tempi massimi delle liste di attesa per esami diagnostici e interventi, riformando l'attuale Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa con l'introduzione di un sistema di incentivi e sanzioni e di mobilità tra strutture sanitarie	
Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Destre Unite; Forza del Popolo; Forza Nuova - APF; Free; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italexit; Italia Sovrana e Popolare; Movimento 5 Stelle; Partito Animalista – UCDL – 10 volte meglio; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Pensiero e Azione PPA; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris; Vita.		

Libertà di scelta terapeutica		
Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Abolire immediatamente ogni obbligo vaccinale, ogni strumento di controllo sulle condizioni di salute del cittadino e ogni possibile limitazione ai suoi movimenti e al suo lavoro	<i>L'obbligo vaccinale è una misura sanitaria volta a incrementare e mantenere le coperture, fondamentale per tutelare la salute pubblica</i> 
	Imporre il divieto assoluto di discriminazione per ragioni di libera scelta vaccinale e sanitaria in genere, con introduzione di aggravante nel codice penale per ogni condotta che tenda ad imporre, direttamente o indirettamente, un trattamento sanitario	<i>Proposta in contrasto con il principio costituzionale di tutela della salute pubblica</i> 
	Garantire la riforma del TSO, con previsione della presenza di un avvocato di fiducia nella fase preliminare rispetto all'intervento dei medici	<i>La proposta aumenta la complessità burocratica dell'istituto del TSO che ha un carattere di necessità e urgenza non differibile</i> 
	Garantire il risarcimento del danno subito da minori a seguito di inoculazione di sieri di ogni genere, con responsabilità oggettiva a carico del produttore	<i>I vaccini non sono sieri. Il risarcimento del danno da vaccino è previsto dalla normativa vigente. La responsabilità del produttore viene valutata dal giudice</i> 
	Istituire una moratoria dei cosiddetti "vaccini" ed analisi di quanto successo dal 1978 ad oggi	<i>Proposta anti-scientifica</i> 

Libertà di scelta terapeutica			
Partito	Proposta	Commenti GIMBE	
	Istituire Commissioni parlamentari d'inchiesta sui rapporti tra OMS e produttori farmaceutici e/o altri privati a qualunque titolo intervenuti in materia dal 1988 ad oggi e sui rapporti tra "virostar" e "Big Pharma"	<i>La proposta non contiene dettagli sui metodi di indagine né sui criteri di selezione dei membri al fine di garantirne competenza scientifica, imparzialità e indipendenza</i>	
	Imporre il divieto assoluto dell'obbligatorietà di utilizzo di nanotecnologie da implementare nel corpo umano, quali microchip, nanochip e semiconduttori comunque intesi	<i>La normativa vigente vieta l'impianto di dispositivi medici in assenza del consenso del paziente</i>	
	Abolire la Legge Lorenzin	<i>L'abolizione della Legge Lorenzin rischia di ridurre i tassi di copertura vaccinale in età pediatrica con gravi conseguenze per la salute pubblica</i>	
	Tutelare i principi fondamentali della difesa della vita	<i>Proposta generica</i>	
	Garantire il diritto alla salute senza imposizioni di alcuna sorta e per qualsiasi motivo	<i>Proposta che potrebbe avvallare eventuali decisioni antiscientifiche mettendo in pericolo la salute individuale e/o pubblica</i>	

Libertà di scelta terapeutica

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Rendere facoltativa la scelta dei vaccini e di ogni tipo di cura senza imposizione di alcun vincolo, nel rispetto della Carta dei diritti dell'Uomo	<i>L'obbligo vaccinale è una misura sanitaria volta a incrementare e mantenere le coperture, fondamentale per tutelare la salute pubblica.</i> <i>Proposta che potrebbe avallare eventuali decisioni antiscientifiche mettendo in pericolo la salute individuale e/o pubblica</i> 
	Abrogare tutte le normative sugli obblighi vaccinali attualmente in vigore	<i>L'abolizione della Legge Lorenzin rischia di ridurre i tassi di copertura vaccinale in età pediatrica con gravi conseguenze per la salute pubblica</i> 
	Prevedere forme di tutela e ascolto per chi ha riportato danni da terapie e/o vaccini, con assistenza sanitaria e previsione di indennizzi	<i>La proposta ricalca le modalità di gestione degli effetti avversi di farmaci e vaccini attualmente in vigore</i> 
	Introdurre la farmacovigilanza attiva al fine di stimolare e facilitare le segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini da parte degli operatori sanitari e dei cittadini	

Libertà di scelta terapeutica

Partito	Proposta	Commenti GIMBE
	Ridefinire, riorganizzare e valorizzare il sistema sanitario nazionale (basato sulla libertà di scelta terapeutica, a tutela dei cittadini e non asservito alle lobby farmaceutiche)	<i>Proposta generica</i> 
	Rivedere il sistema sanitario nazionale fondato su prevenzione, libertà di scelta terapeutica, principio di precauzione e di prevenzione del danno	<i>Proposta generica che richiederebbe una radicale revisione dei principi fondanti del SSN</i> 
	Garantire libertà di scelta terapeutica	<i>In Italia vige libertà di scelta terapeutica in accordo con la Carta Costituzionale</i> 

Su questo tema non sono state identificate proposte per i seguenti partiti: +Europa; Alleanza Verdi e Sinistra; Alternativa per l'Italia - No Green Pass; Azione - Italia Viva Calenda; Forza Italia; Forza Nuova - APF; Fratelli d'Italia con Giorgia Meloni; Free; Impegno Civico Luigi Di Maio - Centro Democratico; Italia dei Diritti - De Pierro; Italia Sovrana e Popolare; Lega per Salvini premier; L'Italia del Meridione; Mastella Noi di Centro Europeisti; Movimento 5 Stelle; Noi moderati-Noi con l'Italia Maurizio Lupi-Italia al Centro con Toti-Coraggio Italia-Brugnaro-UDC; Partito Comunista dei Lavoratori; Partito Comunista Italiano; Partito della Follia Creativa; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista; Referendum e Democrazia; Sud chiama Nord; Südtiroler Volkspartei (SVP); Unione Popolare con De Magistris.



#salviamoSSN

Fondazione GIMBE
Diffondere le conoscenze
Migliorare la salute

Via Amendola, 2
40121 Bologna
Tel. 051 5883920
info@gimbe.org
www.gimbe.org