



Proposta di futuro della Sanità Italiana



Testi a cura di Monica Calamai e Ilaria Panzini Finito di stampare a Firenze, il 3 dicembre 2021

Sommario

Premessa	7
Donne Protagoniste in Sanità	9
I Valori della Community	······1O
La Missione e la Visione	13
La proposta di futuro	14
Missione 1: Digitale e Green-	19
Missione 2: Reti	22
Missione 3: Donna	······24
Missione 4: Territorio e inclusione sociale	27
Missione 5: Professioni sanitarie	31
Missione 6: Governance della Sanità	40
Documenti di riferimento e bibliografia	······42
Partecipanti ai tavoli di lavoro	45

Premessa

econdo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), le donne rappresentano il 70% della forza lavoro nel campo della salute a livello globale. Anche in Italia le donne sono il 67% del personale all'interno del Sistema sanitario nazionale (SSN). Dai dati del Conto annuale del Ministero dell'Economia e delle Finanze, emerge che tra i medici la percentuale di donne e uomini è abbastanza vicina, mentre in tutte le altre professioni la quota femminile supera di molto quella maschile. In particolare tra gli infermieri, che contano più di 207 mila donne e circa 60 mila uomini.

Come sottolineato dalla Commissione europea nella comunicazione relativa alla strategia per la parità di genere 2020-2025, finora nessuno Stato membro ha realizzato la parità tra uomini e donne: i progressi sono lenti e i divari di genere persistono nel mondo del lavoro e a livello di retribuzioni, assistenza e pensioni, nelle posizioni dirigenziali e nella partecipazione alla vita politica e istituzionale.

Secondo i dati Eurostat, i differenziali salariali in Italia sono del 4,7% contro una media nell'Unione europea del 14,1%, ma le differenze tra settore pubblico e privato sono enormi: 3,8% nel primo e 17% nel secondo.

In Italia il tasso di partecipazione delle donne al mondo del lavoro si colloca al 53,1%, rispetto al 67,4% della media europea, e permangono in ogni settore significative disparità salariali o la sindrome del "soffitto di cristallo" e cioè la difficoltà di raggiungere posizioni apicali.

Altro importante capitolo, la Medicina di Genere: le donne vivono più a lungo degli uomini, ma si ammalano di più, usano di più i servizi sanitari e trascorrono un maggior numero di anni di vita in cattiva salute. Un approccio di genere nella pratica clinica consente di promuovere l'appropriatezza e la personalizzazione delle cure generando un circolo virtuoso con conseguenti risparmi per il Servizio sanitario nazionale.

In Italia, dopo l'approvazione della Camera dei deputati, il 26 ottobre 2021 anche il Senato ha approvato la proposta di legge di modifica del Codice delle pari opportunità (Codice delle pari opportunità aggiornato con le modifiche, da ultimo, apportate dalla Legge 27 dicembre 2017, n. 205), che introduce ulteriori disposizioni volte a favorire l'uguaglianza di genere nel mondo del lavoro. Le misure sulla promozione della parità salariale sono il cuore della proposta di legge, che pure tocca altri aspetti.

La centralità delle questioni relative al superamento delle disparità di genere viene ribadita anche nel Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per rilanciare lo sviluppo nazionale in seguito alla pandemia. Il Piano, infatti, individua la Parità di genere come uno dei tre assi trasversali a tutte le Missioni che lo compongono. L'intero Piano dovrà inoltre essere valutato in un'ottica di gender mainstreaming.

Donne Protagoniste in Sanità

a Community Donne Protagoniste nasce da un'idea maturata negli anni in virtù del lavoro svolto all'interno del mondo della sanità, del sociale e grazie ad un'attenta analisi del contesto e ad un confronto costante con il genere femminile.

L'idea è stata quella di creare una rete di Donne su scala nazionale, per elaborare un pensiero prevalentemente femminile che contribuisca allo sviluppo, alla crescita e all'innovazione, anche attraverso soluzioni originali nel mondo della sanità e del sociale, secondo un approccio Bottom-Up.

Oltre alla capacità di sviluppare idee e prospettive apprezzabili la Community vuole dare una propria visione del mondo, far vedere la realtà dal punto di vista femminile fatta di valori, passioni, interessi, idee, competenze che diventano elementi aggreganti di gruppi di interesse per un modo nuovo di costruire il futuro.

La Community è nata nella primavera 2021 e ad oggi vede la partecipazione di circa 400 Donne.

La Community è un luogo aperto e per questo in continua evoluzione, dove tutte possono dare il proprio contributo con suggerimenti, indicazioni e consulenze; uno spazio reale e virtuale dove incontrarsi, condividere esperienze e idee, con l'intento di sviluppare eventi e corsi di formazione.

I Valori della Community

La Community si è dotata di una Carta dei Valori. I valori condivisi riguardano le seguenti tematiche:

Rispettare la persona umana

- Umanizzazione e personalizzazione
- Comportamento responsabile
- Vissuto personale
- Multiprospettiva
- Dignità
- Costituzione Etica

Si tratta di un impegno a sostenere il diritto alla salute e alla dignità dell'essere umano nella sua interezza, tenendo in egual considerazione gli aspetti fisici, biologici, psichici, culturali, sociali e storici che ne costruiscono la sua identità complessa.

Fare Rete

- Sorellanza
- Senso di appartenenza
- Spogliarsi del proprio ruolo
- Ascolto
- Coinvolgimento
- Mentorship

Si fa riferimento al saper fare e al saper essere in una dimensione comunitaria, all'esercizio della sorellanza, solidarietà e dell'inclusione, alle

pratiche di partecipazione nel prendere decisioni che ci riguardano come donne, cittadine e professioniste. Comporta l'impegno a fare rete, ad armonizzare interesse individuale e collettivo, a far crescere la coscienza e il senso di appartenenza alla comunità, la disponibilità a collaborare, a sostenersi nei momenti difficili, a mettere a disposizione le nostre competenze per lo sviluppo delle altre persone (mentoring e mentorship).

Conoscere e condividere

- Ricerca
- Circolazione delle informazioni
- Condivisione
- Superamento del tecnicismo
- Rafforzamento delle competenze relazionali, di cooperazione, di coesione

Far circolare i risultati della ricerca, le conoscenze, le esperienze, i dati, in formato aperto e riutilizzabile liberamente, per promuovere la trasparenza e l'accesso alle informazioni utili per decidere, partecipare, proporre nuove soluzioni a problemi comuni.

Rispettare l'ambiente

- Scelte ecosostenibili
- Bene comune
- Responsabilità sociale
- Approccio One-Health

Sostenere l'esercizio costante della responsabilità ambientale nel SSN e lo sviluppo di politiche esplicite e di obiettivi, a tutti i livelli, per migliorare l'impronta ecologica dei Servizi Sanitari, accompagnando i processi di innovazione perché siano ecologicamente sostenibili. La responsabilità per l'ambiente deve caratterizzare la responsabilità sociale delle organizzazioni sanitarie, in una visione olistica di salute globale per tutto il pianeta (approccio "One-Health").

Promuovere equità nel SSN

- Inclusione
- Uguaglianza ed Equità
- Attenzione alla fragilità

12

Incentivare lo sviluppo di criteri e standard di qualità dei servizi all'interno della definizione dei LEA, per promuovere l'accesso a servizi sanitari di buona qualità su tutto il territorio nazionale. Intercettare le diversità, abbracciare le persone nella loro complessità e fragilità e garantire le migliori opportunità a chi è in posizione svantaggiata fa parte dell'impegno della Community.

Immaginare il futuro (andare oltre)

- Visione prospettica
- Multi-improbabilità
- Concretezza e pragmatismo
- Curiosità
- Coraggio

Significa essere curiose, creative, coraggiose, cercare collaborazioni inattese e improbabili che permettano di disegnare possibili futuri, scenari finora impensati: rompere gli steccati tra professioni e discipline, partecipare allo sviluppo di nuove conoscenze trans-disciplinari, promuovere l'integrazione tra saperi tecnici e saperi umanistici nei curricula formativi dei professionisti della sanità, incoraggiando gli approcci multidimensionali e le contaminazioni. Per le Protagoniste il lògos è azione, i valori devono essere rappresentati da attività concrete e perciò hanno un carattere pragmatico.

La Missione e la Visione

a missione della Community Donne Protagoniste è quella di creare e mettere a disposizione una piattaforma di scambio per tutte le Donne che aspirano a rendere migliore il sistema socio-sanitario italiano. La Community Donne Protagoniste è composta da donne, che operano nel settore della sanità pubblica e privata, ma non solo.

Fare rete tra Donne è alla base del progetto nato con l'intento di creare canali di comunicazione e di formazione per esprimere un pensiero coeso su come e quanto il mondo socio-sanitario dovrà cambiare, anche alla luce di quanto accaduto nell'ultimo biennio ed in coerenza con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

La Community si propone di organizzare eventi, concentrandosi su temi di interesse per il settore socio-sanitario italiano, coinvolgendo diverse leader di pensiero italiane e straniere.

La Community ha una visione del mondo socio-sanitario complessiva e comune. Lavora per sottoinsiemi con alcune specificità condivise, nell'ottica del rispetto e del valore aggiunto che ciascuna può portare.

La Community si impegna a sostenere un approccio etico, olistico, a praticare l'ascolto e la reciproca comprensione, a portare l'attenzione sulla dimensione umana complessa, in tutte le traiettorie di innovazione del SSN, incluse la transizione digitale e quella tecnologica.

La proposta di futuro

La Metodologia di lavoro

Nel mese di maggio 2021 prende avvio il programma di lavoro di Protagoniste, attraverso un primo confronto tramite due webinar su "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza" e su "Transizioni", temi preparatori dei tavoli di lavoro che sono stati successivamente organizzati online dal 1 al 10 settembre e in forma fisico-virtuale a Bologna il 16/17 settembre.

La metodologia di lavoro utilizzata si basa sui principi del co-working, quali conoscenza, flessibilità e lavoro di rete, utilizzando strumenti smart quali il sito web dedicato (www.protagoniste.it), il lavoro online alternato al lavoro in presenza, le video-interviste, i webinar.

I webinar sono stati l'occasione di cogliere grande interesse sugli argomenti, di confronto sulle linee strategiche proposte dal governo e della prima condivisione del percorso da affrontare insieme per costruire una proposta dal punto di vista femminile partecipata.

I 25 tavoli di lavoro online, svolti dal 1 al 10 settembre, hanno confermato l'alta partecipazione delle donne Protagoniste che, man mano, sono cresciute nel numero e nella convinta adesione ad un progetto che da idea si è fatto visione lungimirante di un'azione. Più di 120 Protagoniste hanno espresso la propria voce in questo percorso di progettazione condivisa.

Dopo la prima conoscenza a distanza, Protagoniste si è incontrata in parte fisicamente e in parte da remoto a Bologna il 16 e il 17 settembre. Questa è stata l'occasione di proseguire il lavoro avviato e di concretizzare una prima proposta sui seguenti temi: "digitale e green", "reti", "donna", "territorio e inclusione sociale", "professioni sanitarie", "governance della Sanità", "valori della Community".

In base alle competenze e alle vocazioni di ciascuna, si sono formati dei gruppi di lavoro all'interno dei quali, per ciascun tema trattato, è stata prodotta una presentazione, che ha consentito di individuare criticità dello stato attuale, obiettivi e azioni da intraprendere.

Nel frattempo, il gruppo di coordinamento della carta dei valori ha ideato e inviato a tutte le Protagoniste un sondaggio per condividere i valori individuati durante gli incontri precedenti, al fine di rendere il più possibile condivise le direttrici delle azioni della Community.

Il 28 e il 29 novembre la Community si è data appuntamento al Forum Sistema Salute 2021 per un ulteriore occasione di approfondimento e condivisione degli argomenti affrontati dal PNRR e per allargare il confronto con il maggior numero possibile di persone. In quest'ottica si è svolto un tavolo d'incontro con le principali associazioni, tra queste la Federazione nazionale Ordini dei Tecnici Sanitari di Radiologia medica, delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione TSRM e PSTRP, l'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP), l'ANMDO, la FNOPI, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), la FIASO, SIFO, l'Ordine Nazionale Biologi, la Confederazione Associazioni Regionali di Distretto (CARD), Cittadinanzattiva, Farmindustria, FNOMCeO, Consiglio Nazionale Ordini degli Psicologi.

Ultimo appuntamento è stato quello sulla carta dei valori e sul programma di mentorship che ha previsto la partecipazione di due ospiti internazionali, Carole Trempe (Canada), *Présidente-directrice générale, Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux (ACSSSS)* e Susan Heichert (USA), *The Cedar Isles Organization, HIMSS board of directors.*

Il documento risultante dall'elaborazione di quanto prodotto in questi mesi è confluito in un unico testo "La proposta di futuro". Protagoniste entra di fatto nel vivo dell'azione, pronta ad agire, a fare richieste per quanto di competenza e a presidiare i cambiamenti delle azioni intraprese.

Storia del progetto

Agenda	Attività	Focus
19 maggio 2021	1° Webinar	Piano Nazionale Ripresa Resilienza
16 giugno 2021	2° Webinar	Transizioni
1-10 settembre 2021	25 Tavoli di lavoro on-line	6 Missioni: 1. Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo 2. Rivoluzione verde e transizione ecologica 3. Infrastrutture per una mobilità sostenibile 4. Istruzione e Ricerca 5. Inclusione e coesione 6. Salute 6 Tavoli Trasversali: 1. Una spinta in avanti verso la parità di genere 2. La carta dei valori della Community 3. Quale governance oggi per la sanità: è ancora attuale la 502? 4. Proposte per l'inserimento di nuove figure e professionalità all'interno del Sistema Sanitario Nazionale 5. La comunicazione in sanità 6. La medicina di genere
16-17 settembre 2021	Incontro a Bologna in presenza e da remoto - Istituto Ortopedico Rizzoli	Board - Tavoli Inclusivi 1. Digitale e Green 2. Reti 3. Donna 4. Territorio e Inclusione sociale 5. Professioni sanitarie 6. Governance della Sanità

Agenda	Attività	Focus	
28-29 ottobre 2021	Incontro a Firenze, Leopolda in presenza e da remoto - Forum Sistema Salute 2021	Condivisione allargata di quanto emerso dai tavoli di lavoro tramite talk show ad hoc e incontro conoscitivo tra la Community e le principali organizzazioni: Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP, Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP), ANMDO, FNOPI, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), FIASO, SIFO, Ordine Nazionale Biologi, Confederazione Associazioni Regionali di Distretto (CARD), Cittadinanzattiva, Farmindustria, FNOMCeO, Consiglio Nazionale Ordini degli Psicologi	
6 dicembre 2021	Presentazione della proposta sul futuro della Sanità - Senato della Repubblica, Roma	La Community Donne Protagoniste in Sanità presenta i risultati del processo partecipativo che ha portato alla formulazione di proposte concrete alle istituzioni	
16 dicembre 2021	La salute delle donne dal punto di vista delle donne Firenze, Hotel Albani - Evento conclusivo online	Tavoli di lavoro in presenza 1. La salute della donna nella sanità italiana nella prospettiva del cambiamento 2. Tumori, screening e diagnostica 3. Malattie autoimmuni 4. Fragilità ossea 5. Salute mentale 6. Malattie vascolari e cardiovascolari	

I prossimi passi

- Creazione di una Associazione entro l'anno 2021. E' intenzione della Community sviluppare una Associazione con caratteristiche solide e a rete su scala nazionale, che si interfacci con le Associazioni esistenti sul territorio nazionale e che costruisca relazioni internazionali.
- Strutturazione di un Board.
- Definizione strutturata di una rete di nuclei provinciali di Donne Protagoniste (almeno uno per regione).
- Individuazione di referenti provinciali.
- Individuazione di referenti per aree tematiche.
- Definizione delle strategie 2022-2025 e conseguente pianificazione e realizzazione delle stesse.

Missione 1: Digitale e Green

Obiettivi

La cura sostenibile come obiettivo strategico può essere declinata in tre dimensioni chiave: Innovazione per processi; Gestione del cambiamento e nuove competenze; Centralità delle persone.

1) Innovazione per processi

- Monitoraggio, semplificazione e revisione periodica, con scadenze definite e ravvicinate, delle normative relative alle innovazioni green e digitali, per evitare che il sistema sanitario nazionale perda la flessibilità, la competitività e la capacità dinamica di sfruttare il potenziale delle innovazioni nelle cure (sistema remunerativo, criteri di accreditamento, telemedicina, codice degli appalti, terapie digitali, etc.).
- Riferimento agli standard internazionali per la valutazione dei progetti
 e come driver per gli investimenti (https://www.himss.org, per i
 modelli di maturità sulla sanità digitale; https://noharm-europe.org e
 https://www.greenhospitals.net/gghh-connect per l'impatto ambientale).
- Tempi e procedure certe di evoluzione del FSE per la realizzazione di progetti di innovazione globale, fondati sulla centralità del dato che è alla base della standardizzazione, dell'integrazione e condivisione delle informazioni e della interoperabilità delle soluzioni. Creazione di un nuovo ecosistema digitale in cui tutte le informazioni relative alla salute, al benessere e agli stili di vita possano essere gestite per la medicina personalizzata e la qualità ed efficacia delle cure, con una reale partecipazione del paziente, value based e con una remunerazione outcome based.

 Progettazione dei servizi digitali per percorsi di cura multidisciplinari e bio-psico-sociali e non per singola prestazione e/o per area specialistica.

2) Gestione del cambiamento e nuove competenze

- Creazione di consapevolezza del valore dei progetti di innovazione (resistenza interna delle organizzazioni) e azione sul mindset del personale sanitario e del management (top e middle).
- Piani Formativi dedicati alle nuove figure professionali, necessarie alla transizione digitale ed ecologica, mutuate anche da contesti internazionali (nursing informatics, chief medical information officer, case manager, comunicatori).

3) Centralità delle persone

- Attenzione al benessere psico-fisico e alla soddisfazione dei professionisti sanitari.
- Personalizzazione bio-psico-sociale dei percorsi di cura, con l'integrazione del piano assistenziale con il progetto esistenziale e il coinvolgimento attivo di tutti i soggetti che ruotano intorno alla cura (Piano Nazionale Cronicità, medical humanities, medicina narrativa).
- Sensibilizzazione, informazione e orientamento alla sostenibilità di pazienti e operatori per attivare comportamenti consapevoli.
- Innovazione della comunicazione delle organizzazioni sanitarie (strumenti, contenuti, stile di comunicazione...).

Azioni per la cura sostenibile

- Attivazione di una piattaforma di knowledge sharing all'interno della community di protagoniste.it, per condividere best practice nazionali e internazionali.
- 2. Individuazione di testimonial/ambassador all'interno della community che si facciano carico di diffondere la cultura digitale e green all'interno della propria organizzazione.
- 3. Premio delle donne protagoniste per valorizzare le migliori soluzioni green e digitali.
- 4. Creazione di "comunità di competenze" nel network delle donne protagoniste in sanità per ideare e condividere percorsi di cura sostenibile. La "comunità di competenze" è uno strumento operativo già previsto dal PNRR, ma devono essere previste anche figure innovative all'interno dei contratti del pubblico impiego.

- 5. Partnership con le società scientifiche e le associazioni dei pazienti, per accordi sulla rappresentatività e per la visibilità delle azioni.
- 6. Promuovere la telemedicina per favorirne lo smart working degli operatori sanitari per consentire erogazione delle prestazioni anche a distanza, con ottimizzazione degli spazi all'interno delle strutture e favorendo equilibrio lavoro famiglia.

Missione 2: Reti

Criticità

- Scarsa presenza di documenti di orientamento e applicazione pubblicati formalmente a livello ministeriale e regionale con contenuti e procedure di creazione delle reti in cui si svolge collaborazione ed integrazione di diverse figure professionali sociali, sanitarie e pubblico-privato.
- Disomogeneità al confronto tra gruppi dedicati a specifiche problematiche per migliorare multidisciplinarietà e collaborazione sulla gestione del profilo complesso dei pazienti.
- Mancanza di infrastrutture digitali integrate e interoperabili.
- Mancanza di identificazione di risorse dedicate (personale, economiche...).
- Carenza e mancato utilizzo di indicatori misurabili e del loro monitoraggio.
- Mancanza di meccanismi di valorizzazione dei ruoli di rete.
- Mancanza di benchmarking sulle best practices.
- Quadro normativo di riferimento da aggiornare/attualizzare (502/92).

Obiettivi

- Produzione di documenti completi definiti con norme nazionali e regionali di strumenti e principi di governance dei percorsi socio-assistenziali (commitment) e integrazione pubblico-privato.
- Istituzionalizzazione di compiti e ruoli nei percorsi socio-sanitari, partecipazione del terzo settore, associazioni di volontariato, associazioni di pazienti, istituzioni pubbliche (determinazioni, delibere, atti aziendali specifici).

- Disponibilità di piattaforme digitali adeguate.
- Disponibilità di risorse dedicate.
- Cruscotto di indicatori forti e misurabili.
- Valorizzazione dei professionisti operanti all'interno della rete.
- Standard di qualità di reti.
- Rendere disponibile un quadro normativo aggiornato alle esigenze.

Azioni

- 1. Stesura dei documenti di riferimento nazionale e regionale sugli strumenti e principi di governance dei percorsi socio-assistenziali (commitment) e integrazione pubblico-privato.
- 2. Stesura PDTA socio-assistenziali.
- 3. Formazione professionale e di team building.
- 4. Acquisizioni di sistemi a valenza regionale.
- 5. Acquisizione/conversione del personale con ruoli definiti e altre risorse.
- 6. Istituzione di panel di esperti che identifichino e definiscano gli indicatori, gli standard e la tempistica di monitoraggio.
- 7. Creazione di sistemi di riconoscimento formale dei ruoli.
- 8. Mappatura e confronto delle reti esistenti a livello regionale e nazionale.
- 9. Richiesta di modifica dell'assetto normativo.

Missione 3: Donna

Uomini e donne non sono e non potranno mai essere uguali, ma devono avere gli stessi diritti. I principali temi da tenere in considerazione in tema di parità di genere sono:

- Partecipazione e opportunità economiche
- Istruzione
- Salute e sopravvivenza
- Empowerment politico

Allo stato attuale si condividono le seguenti **tematiche**:

- a. Linguaggio come costruzione della realtà interiore ed esteriore. Si rileva un problema culturale di fondo sia per l'uso errato del linguaggio (si tende ad utilizzare sempre il genere maschile), sia per l'educazione familiare, scolastica e universitaria che mette le donne quasi sempre in una posizione di inferiorità.
- b. Presa di coscienza. Gender (pay) gap autodeterminazione. È necessario migliorare la consapevolezza nelle donne in merito alle specifiche discriminazioni presenti nella scienza. Nel mondo del lavoro si riscontra una forte segregazione occupazionale di genere sia in senso verticale sia in senso orizzontale. Anche per quanto riguarda la retribuzione esiste una forte differenza di genere (soffitto e parete di cristallo). Inoltre alcune donne in posizione apicale sono costrette ad adeguarsi ai modelli maschili. Non rari i casi di mobbing, anche non francamente manifesto.
- c. **Sistema di welfare.** Caregiver familiare conciliazione tempo di vita e lavoro. E' necessario incentivare il reclutamento e la premialità sul lavoro basati sul merito, le stesse opportunità per tutti, la tutela della alternanza tempo libero-lavoro.

- d. Salute e Medicina di genere. Una crescente mole di dati epidemiologici, clinici e sperimentali indica l'esistenza di differenze rilevanti nell'insorgenza, nella progressione e nelle manifestazioni cliniche delle malattie comuni a uomini e donne, nella risposta e negli eventi avversi associati ai trattamenti terapeutici, nonché negli stili di vita e nella risposta ai nutrienti. Anche l'accesso alle cure presenta rilevanti diseguaglianze legate al genere. Secondo una visione globale del concetto di salute, l'erogazione di cure appropriate presuppone la "centralità del paziente" e la "personalizzazione delle terapie" considerando oltre al sesso biologico anche parametri quali identità di genere, età, etnia, livello culturale, confessione religiosa, orientamento sessuale, condizioni sociali ed economiche.
- e. **Ricerca.** Nei paesi dell'Unione Europea, le donne rappresentano il 46% di coloro che ottengono il titolo di dottore di ricerca, ma solo il 32% dei ricercatori attivi e il 20% dei professori.
- f. Rete di donne. Associazione (con particolare attenzione alla next generation). Tra le donne si osserva una forte attitudine a non fare rete, a non avere dei mentor al femminile che, quando ci sono, generalmente tendono a non promuovere e sponsorizzare le altre donne.

Le **azioni** da mettere in campo riguardano:

- Adeguare il lessico. Promuovere la formazione scolastica e universitaria per aiutare la donna ad abbattere i pregiudizi, organizzare corsi sulla parità di genere.
- k. Formazione permanente. Organizzare corsi ad hoc e promuovere lo studio delle discipline STEM (Science, Technology, Engineering and Mathematics) - promozione di borse di studio.
- 1. Intervenire sull'organizzazione sociale e del lavoro. Il carico familiare non deve ricadere solo sulla donna. Incentivare la costruzione di asili nido aziendali, spazi per l'allattamento, tempopieno nelle scuole, servizi per i soggetti fragili, paternità maschile, flessibilità degli orari di lavoro. Incrementare la trasparenza (pubblicazione di statistiche, ad esempio, sulla distribuzione della forza lavoro per genere nelle varie categorie occupazionali e nei diversi livelli della gerarchia aziendale, sui livelli salariali di dipendenti maschi e femmine).
- m. Presa in carico della Persona in salute e in malattia. Promuovere eventi formativi/ricerche basati sulla medicina di genere (da inserire anche nel curriculum vitæ).
- n. Migliorare l'attenzione alla dimensione del genere negli

- **istituti di ricerca/università.** Attivare ed implementare processi di cambiamento istituzionale in organizzazioni con gli obiettivi di promuovere l'uguaglianza di genere e favorire cambiamenti strutturali per una ricerca ed un'innovazione responsabili. Prevedere Fondi destinati alla ricerca sulla medicina di genere, sulla medicina di precisione e di personalizzazione delle terapie.
- o. Fare rete di tutte le iniziative e cominciare a lavorare insieme, promuovere progetti di **Mentoring**. Promuovere lo sviluppo di nuove competenze (oltre a quelle tecniche, competenze relazionali, di cooperazione e coesione) nelle comunità professionali e civiche, con l'obiettivo di coltivare nuovi talenti.

Missione 4: Territorio e inclusione sociale

Sono state individuate le criticità, gli obiettivi e le azioni secondo tre dimensioni: Sistema di governo (Governance); Cittadini, famiglia e comunità; Professionisti.

Criticità

Sistema di governo (Governance)

- Mancanza di una visione integrata degli aspetti socio-sanitari sia a livello centrale che periferico, data dalla suddivisione delle competenze fra più Ministeri e a scendere tra Ministeri, Regioni, Assessorati, Direzioni Aziendali ecc.
- Assenza di disposizioni comuni per l'organizzazione dei servizi sociali nel rispetto del Titolo V della Costituzione. Le stesse Unioni di Comuni non hanno il medesimo riconoscimento giuridico. Questo comporta anche la conseguente difficoltà a definire i livelli di assistenza sociale (LIVEAS) e la successiva integrazione con i LEA. La norma giuridica dovrebbe definire il target di popolazione ed i compiti principali, nel rispetto della legislazione concorrente.
- È insufficiente la definizione di obiettivi comuni e la rendicontazione degli stessi (monitoraggio); la costituzione di equipe integrate prescinde dalla contrattualistica che sta alla base dei vari rapporti di lavoro ma non può prescindere dalla visione e finalità comuni.

— Da più tavoli è emerso come non ci sia chiarezza sulla responsabilità della gestione della persona con fragilità/disabilità. L'esplicitazione del modello organizzativo deve definire anche le responsabilità nell'accoglienza nelle diverse fasi della presa in carico.

Cittadini, famiglia e comunità

- Mancanza di equità di accesso (disuguaglianze)
- La frammentazione e la burocratizzazione dei servizi rende i percorsi difficili e spesso rende difficile esigere alcuni diritti o addirittura esserne a conoscenza.
- Non c'è rispetto dei tempi del cittadino (orari, ma anche tempo della presa in carico).
- Il cittadino viene visto solo come utente e non come partecipante del Sistema Sanitario a tutti gli effetti; difficoltà nel valorizzare il protagonismo dei cittadini e del loro coinvolgimento nei processi (engagement), anche attraverso il loro empowerment.

Professionisti

- Mancanza di integrazione: difficoltà nelle relazioni e nelle gerarchie tra servizi e professionisti, difficoltà di integrazione multiprofessionale e multidisciplinare e di integrazione sociosanitaria elemento indispensabile per il buon funzionamento e presa in carico dei pazienti.
- Mancanza di personale: Insufficiente disponibilità di professionisti di tutti i settori che garantiscano l'effettiva erogazione dei servizi. L'organizzazione del lavoro dei professionisti deve essere congruente ai bisogni dei cittadini.
- Mancanza di strumenti: che siano adeguati per il monitoraggio, oltre che tutto quanto necessario per garantire che siano sviluppati aspetti domotici e strumenti di telemonitoraggio.

Obiettivi

Sistema di governo (Governance)

- Istituzione di tavoli di lavoro specifici multistakeholders per uniformare legislazioni, processi e procedure.
- Armonizzazione degli obiettivi e dei correlati sistemi di finanziamento definiti dai documenti programmatici - sia sanitari che sociali - (piano della cronicità, piano della non autosufficienza, piano sociale ecc) con l'inserimento della dimensione del monitoraggio.

 Potenziamento del ruolo delle Conferenze dei Sindaci anche nell'orientamento delle priorità della Missione 5.

Cittadini, famiglia e comunità

- I cittadini ed i rappresentanti delle Associazioni devono essere coinvolti nei processi, fin dall'inizio dei percorsi, attraverso modalità strutturate e trasparenti.
- Deve essere posta particolare attenzione all'armonizzazione degli orari di disponibilità dei servizi con il tempo vita di chi deve usufruirne.
- Il punto di accesso ai servizi deve essere armonizzato e non essere solo un punto di informazione ma di vera e propria presa in carico del bisogno del cittadino, comprendendo le necessità, conoscendo le risorse territoriali e attivando la rete dei servizi esistenti.

Professionisti

- Definizione dell'assetto quali e quantitativo dei professionisti che compongono il team multiprofessionale e multidisciplinare partendo ad un nucleo fisso e definito (MMG, infermiere, assistente sociale) anche aperto alle altre professioni che definisca, in accordo con la famiglia, il PAI ed introduca indicatori personalizzati di processo ed esito.
- Miglioramento della programmazione dei fabbisogni di personale, dell'attività di orientamento basata sulle attitudini e competenze con regolazione accesso alle Aziende e dei flussi di formazione e diffusione con comunicazione specifica delle necessità.
- Adeguamento del territorio rispetto a ICT (piattaforme di comunicazione e condivisione dei dati socio- sanitari). Inoltre deve essere resa disponibile la diagnostica di primo livello di prossimità (POCT). Telemedicina, televisita e teleconsulto devono essere contemplati, resi disponibili e regolamentati oltre che tariffati.

Azioni

Sistema di governo (Governance)

- Definire il modello organizzativo degli enti che garantiscono l'integrazione socio sanitaria e un eventuale riconoscimento giuridico, ricorrendo anche ad un'analisi di quanto già realizzato a livello territoriale.
- Definire i Livelli Essenziali di Assistenza SocioSanitaria LEASS-(diritto esigibili per il cittadino).

- Implementare il ruolo delle Conferenze territoriali socio sanitarie o altri Organismi rappresentativi delle Amministrazioni locali nelle scelte che riguardano la sanità ed il sociosanitario.
- Superare la frammentazione nel supporto finanziario al sistema che coinvolge la molteplicità delle risorse di provenienza europea, statale e regionale.
- Collegare al fascicolo sanitario elettronico anche la parte sociale.

Cittadini, famiglia e comunità

- Il punto di accesso del cittadino dovrebbe contemplare la presa in carico immediata da parte di un team multidisciplinare che valuta il livello di rischio e risponde con gli strumenti adeguati alla domanda anche inespressa della persona.
- Modulare i servizi offerti ai cittadini in relazione alla stratificazione dei pazienti (utilizzo di strumenti RISK-ER o anche formule simili) coinvolgendo gli Enti del Terzo settore (Dlgs. 117/17).
- Riconoscere formalmente la figura del caregiver e sviluppare forme di sostegno dedicate.
- Sviluppare nuove forme di coabitazione intergenerazionale rivolta a popolazione anziana con l'uso degli spazi i comuni, a servizio dell'intera comunità, ossia una infrastruttura sociale di relazioni dove l'anziano vive esperienze sociali, biblioteca - palestra - mensa, orto, per aumentando la socialità finalizzata al miglioramento della qualità di vita.
- Aumentare gli incentivi per gli adeguamenti strutturali delle case ad una piena accessibilità (domotica e non solo), sia per i singoli proprietari che per i condomini.

Professionisti

- Sperimentare diversi modelli organizzativi dove le strutture, il personale e la strumentazione siano funzionali all'effettiva presa in carico del paziente, con riguardo alle situazioni di prossimità nelle zone più disagiate.
- Sperimentare come modello di riferimento per l'assistenza territoriale nuove forme aggregative dei medici per garantire l'assistenza nelle reti territoriali (CdC, OdC, Ospedali ecc).
- Strutturare eventi formativi obbligatori per i dipendenti, i
 convenzionati, il terzo settore per sviluppare competenze di
 lavoro in rete e presa in carico dei pazienti multiprofessionale.
 La formazione deve essere inter-stakeholders per favorire gli scambi
 e la convergenza ed integrazione dei punti di vista.
- Prevedere l'assegnazione delle risorse tecnologiche di primo livello e organizzare la formazione all'utilizzo.

Missione 5: Professioni sanitarie

Proposte per l'inserimento di professionisti sanitarie (di seguito nominate professionisti della salute) con competenze specialistiche avanzate nei nuovi ambiti del SSN.

Attualizzazione degli ambiti di responsabilità, rendendoli coerenti con le innovazioni tecnologico- digitali e i cambiamenti dei contesti socio-sanitari del Sistema Sanitario Nazionale.

Criticità

- Mancato riconoscimento nelle organizzazioni e nelle istituzioni di tutte le discipline della salute con pari dignità.
- Si registra nel SSN una carenza di visione olistica, sia nella gestione dei percorsi dei Pazienti /utenti sia nella integrazione tra sistemi (ospedale/territorio-sanitario/sociale).
- Le persistenti "barriere culturali tra professionisti" ostacolano la piena integrazione multiprofessionale, limitando la flessibilità nell'agire il core competence dei diversi profili professionali ad oggi esistenti.
- Mancata corrispondenza tra l'organizzazione e lo sviluppo manageriale delle professioni della salute che necessita di "una nuova managerialità" e della introduzione di un nuovo ruolo in line con il direttore generale e come lo sono il direttore amministrativo e il sanitario, il Direttore delle attività socio sanitario nelle Aziende Sanitarie, denominato "Direttore Assistenziale" e formalizzato nell'Atto Aziendale.
- Le competenze di tipo clinico assistenziale delle professioni della

- salute necessitano della istituzione di percorsi accademici che certifichino le competenze clinico-specialistiche.
- Assenza di sviluppi specialistici delle professioni sanitarie in coerenza con i bisogni di salute della popolazione, e gli obiettivi previsti nel SSN e nel PNRR.
- Mancata corrispondenza tra la norma, i percorsi accademici e l'organizzazione relativamente allo svolgimento di alcuni ruoli strettamente riconducibili ai professionisti della salute: es. il coordinamento tecnico assistenziale, gli incarichi funzionali di organizzazione, gli incarichi funzionali professionali e gli incarichi dei dirigenti.
- Assenza di percorsi accademici a supporto della acquisizione di competenze avanzate prevenzione tecnico-riabilitativo-ostetricoassistenziale (3+2 in cui il biennio deve corrispondere a percorsi di acquisizione di competenze specialistiche per ciascuna classe di laurea).
- Assenza di docenti incardinati nelle Università relativi agli insegnamenti delle professioni sanitarie e del relativo percorso di carriera.
- Esigua disponibilità di posti di dottorato di ricerca dedicati in via esclusiva alle professioni sanitarie.

Obiettivi

- Una delle principali sfide, poste dal Covid-19, è stata quella di trovare soluzioni per "riequilibrare", per ricostruire: nel nostro sistema sanitario e sociale va riposizionato l'equilibrio tra "l'io" e "il noi", tra l'interesse individuale e l'interesse collettivo.
- Migliorare la cooperazione e l'integrazione. Ciò significa, per i servizi sociali e sanitari, lavorare in maniera integrata tra diversi livelli di servizi e tra professionisti, tra discipline e, anche, tra il settore sanitario e i diversi stakeholder della società, tra pubblico e privato.
- Acquisizione di conoscenze e competenze in cooperazione tra tutti i professionisti della salute, relative alla prevenzione e alla gestione dei bisogni di salute delle persone, della famiglia e della comunità.
- Sviluppare una rapida digitalizzazione diviene strumento di integrazione e di collaborazione in rete delle professioni della salute attraverso la condivisione delle conoscenze/competenze, già a partire dai percorsi di studio, migliorando la capacità e le competenze relazionali.

Azioni operative

Le criticità finora descritte devono essere interpretate come vere e proprie "opportunità". Si tratta di immettere rinnovate competenze professionali e manageriali (organizzative), la cui urgenza è stata messa in grande evidenza dalla pandemia, ma che rispondono, in gran parte, a traiettorie di innovazione e di sviluppo già emerse anche in epoca pre-COVID-19. Si tratta di competenze necessarie per attualizzare molti curricula di base dei professionisti (percorsi accademici) che operano nei Servizi sanitari e sociosanitari, e anche di sviluppare nuovi percorsi di carriera e di inquadramento contrattuale, inserendoli stabilmente nel sistema dei servizi.

- 1. Innovare la formazione accademica delle professioni della salute, orientando le Università alla istituzione delle Facoltà delle Scienze della Salute e Socio-Sanitarie, alla quale afferiscono le discipline di tutte le professioni sanitarie, tecnico sanitarie e socio-sanitarie. Definizione del fabbisogno delle competenze necessarie in Aziende a livello istituzionale con riconoscimento di borse di studio/percorsi di specializzazione rivolti alle Professioni della salute (Interlocutori: Ministero della Salute, MUR, MEF, Ordini Professionali).
- Coerenza delle politiche sindacali Uniformare ed equiparare i CCNL di tutti i professionisti della salute, attraverso l'istituzione di un unico contratto, comparto sanità e dirigenza sanitaria, al quale devono corrispondere elevazione e valorizzazione economica e di percorsi di carriera (Interlocutori: ARAN, Ministero della Salute e MEF).
- 3. Implementazione del ruolo del Direttore Assistenziale (classi di laurea 1, 2, 3, 4,) da proporre alla Conferenza Stato Regioni affinché venga introdotto a livello Nazionale anche passando dal confronto con l'attivazione di un tavolo FIASO (disseminazione delle proposte) modifica della L. 502/92. Dare piena attuazione della L. 251/2000 su tutto il territorio Nazionale presso tutti i SSR (interlocutore: Conferenza Stato Regioni).
- 4. Sviluppo di tutte classi di laurea e riconoscimento della specificità degli insegnamenti accademici delle professioni sanitarie sia nei corsi di laurea triennali, che magistrali, che dottorati di ricerca con conseguente sviluppo di percorsi di carriera all'interno delle Università (interlocutori: Università, MUR e Ministero della Salute).
- Costruire una corrispondenza all'interno delle organizzazioni tra la norma, i percorsi accademici e l'organizzazione relativamente allo svolgimento di alcuni ruoli strettamente riconducibili ai

professionisti della salute: es. il coordinamento tecnico assistenziale, gli incarichi funzionali di organizzazione, gli incarichi funzionali professionali e gli incarichi dei dirigenti. Differenziare percorsi di specializzazione clinica, da percorsi manageriali e da quelli di coordinamento. Più precisamente, innovare la formazione accademica dei professionisti sanitari, sia di base sia specialistica, fondamentale l'integrazione dei curricula formativi tra i diversi professionisti della sanità e del sociale, puntando alla valorizzazione dei tirocini formativi in ambito di assistenza territoriale e alla coerenza tra i profili dei neolaureati e quelli dei neoassunti, coinvolgendo anche corsi di laurea non sanitari, se necessario (Es. in ambito sociale ed educativo/pedagogico). (Interlocutori: MUR, Conferenza Stato-Regioni, ARAN, Ministero della Salute, conferenze delle professioni sanitarie).

- 6. Sviluppare la ricerca nell'ambito delle Professioni Sanitarie, attraverso una pianificazione puntuale di posti da ricercatore e di borse di studio per i dottorati di ricerca afferenti a tutte le professioni sanitarie. (Interlocutori: MUR, Ministero della Salute, Ordini Professionali).
- Cooperazione tra Università, Aziende, Socio Sanitario nella quantificazione dei fabbisogni dei professionisti della salute: istituzione di livelli di programmazione congiunti e vincolanti in tutte le Regioni.
- 8. Inserimento nei LEA delle attività/prestazioni di tutte le professioni sanitarie con corrispondente declinazione nel Nomenclatore delle Prestazioni Specialistiche Nazionale (Allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017) e nel Catalogo Unico Regionale (Interlocutori: Ministero della Salute, Ordini Professionali).
- 9. Uniformare i criteri unici di selezione e di attribuzione dell'incarico di Dirigente nell'alveo di tutti i Professionisti della Salute (Interlocutori: ARAN, Ministero della Salute).
- 10. Introdurre nuove competenze per la formazione continua dei manager. E' necessario disegnare e mettere in campo una nuova stagione di formazione manageriale, che coinvolga sia i manager in esercizio sia gli aspiranti manager (in collaborazione con Università e Regioni), in forma multidisciplinare e multi-professionale. I responsabili di equipe debbono saper esercitare quello che in altri Paesi chiamano "Responsibility Teaching Population Management", indipendente dal loro specifico incarico nella organizzazione. Su questo abbiamo una esplicita "finestra" nel PNRR. (Interlocutori: Ministero della Salute, Università e Conferenza Stato-Regioni).

2	_	
	2	

CRITICITÀ	OBIETTIVI	AZIONI OPERATIVE
1. Mancato riconoscimento tutte le discipline della salute con pari dignità.		1. Innovare la formazione accademica delle professioni della salute in cooperazione con il Ministero della Salute, il MUR e i relativi Ordini Professionali.
2. Carenza di visione olistica nella gestione dei percorsi paziente- utente e nella integrazione tra sistemi.	1. Una delle principali sfide, poste dal Covid-19, è stata quella di trovare soluzioni per "riequilibrare", per ricostruire: nel nostro sistema sanitario e sociale va riposizionato l'equilibrio tra "l'io" e "il noi", tra l'interesse individuale e l'interesse collettivo.	2. Uniformare ed equiparare i CCNL di tutti i professionisti della salute, attraverso l'istituzione di un unico contratto, comparto sanità e dirigenza sanitaria, al quale devono corrispondere elevazione e valorizzazione economica e di percorsi di carriera
3. Mancanza di integrazione multiporfessionale che limita la flessibilità nell'agire il core competence dei diversi profili professionali		3. Proporre alla Conferenza Stato Regioni di implementare la figura del Direttore Assistenziale

CRITICITÀ	OBIETTIVI	AZIONI OPERATIVE
4. Necessità di una nuova managerialità "Direttore Assistenziale" ruolo in line a DG come DSDA e Dir Attività SocioAssistenziali e da formalizzare nell'Atto Aziendale	2. Migliorare la	4. Sviluppo della ricerca afferente alle professioni sanitarie di tutte classi di laurea (interlocutori: Università, MUR e Ministero della Salute)
5. Necessità di percorsi accademici per le competenze clinico- specialistiche	cooperazione e l'integrazione. Ciò significa, per i servizi sociali e sanitari, lavorare in maniera integrata tra diversi livelli di servizi e tra professionisti, tra discipline e, anche, tra il settore sanitario e i diversi stakeholder della società, tra pubblico e privato	5. Costruire una corrispondenza tra la norma, i percorsi accademici e l'organizzazione relativamente allo svolgimento di alcuni ruoli strettamente riconducibili ai professionisti della salute
6. Assenza di sviluppi specialistici delle professioni sanitarie in coerenza con i bisogni di salute della popolazione e gli obiettivi previsti nel SSN e nel PNRR		6. Pianificazione puntuale di posti da ricercatore e di borse di studio per i dottorati di ricerca afferenti a tutte le professioni sanitarie.

CRITICITÀ	OBIETTIVI	AZIONI OPERATIVE
7. Mancata corrispondenza tra la norma, i percorsi accademici e l'organizzazione	3. Acquisizione di conoscenze e competenze in cooperazione tra tutti i professionisti	7. Cooperazione Università, Aziende sanitarie e Socio Sanitarie nella quantificazione dei fabbisogni dei professionisti della salute: istituzione di livelli di programmazione congiunti e vincolanti in tutte le Regioni.
8. Assenza di percorsi accademici a supporto della acquisizione di competenze avanzate tecnico-ria- bilitativo-ostetri- co-assistenziale.	della salute, relative alla prevenzione e alla gestione dei bisogni di salute delle persone, della famiglia e della comunità	8. Inserimento nei LEA delle attività/ prestazioni di tutte le professioni sanitarie con corrispondente declinazione nel Nomenclatore delle Prestazioni Specialistiche Nazionale (Allegato A al DPCM 12 gennaio 2017) e nel Catalogo Unico Regionale

CRITICITÀ	OBIETTIVI	AZIONI OPERATIVE
9. Assenza di docenti incardinati nelle Università relativi agli insegnamenti delle professioni sanitarie e del relativo percorso di carriera	4. Sviluppare una rapida digitalizzazione diviene strumento	9. Uniformare i criteri unici di selezione e di attribuzione dell'incarico di Dirigente nell'alveo di tutti i Professionisti della Salute (ARAN)
10. Esigua disponibilità di posti di dottorato di ricerca dedicati in via esclusiva alle professioni sanitarie	di integrazione e di collaborazione in rete delle professioni della salute attraverso la condivisione delle conoscenze/competenze, già a partire dai percorsi di studio e migliorando le capacità e le competenze relazionali.	10. Introdurre nuove competenze per la formazione continua dei manager. I responsabili di equipe debbono saper esercitare quello che in altri Paesi chiamano "la responsibility – formazione managerialità di popolazione".

Professioni della Salute:

«Decalogo» delle proposte operative

- 1. Innovare la formazione accademica delle professioni della salute e sviluppare l'integrazione fra i curricula formativi, rivolto a tutte le professioni appartenenti a tutte le classi di laurea.
- Attivare percorsi coerenti relativi alle politiche sindacali istituzione di un unico contratto, comparto sanità e dirigenza sanitaria, al quale devono corrispondere elevazione e valorizzazione economica e di percorsi di carriera.
- 3. Implementazione della figura del Direttore Assistenziale (classi di laurea 1, 2, 3, 4,) in tutte le Regioni (contestuale modifica/attualizzazione della L. 502/92).
- Sviluppo della ricerca a completa gestione delle professioni sanitarie di tutte classi di laurea (interlocutori: Università, MUR e Ministero della Salute).
- 5. Costruire una corrispondenza all'interno delle organizzazioni tra la norma, i percorsi accademici e l'organizzazione relativamente allo svolgimento di alcuni ruoli strettamente riconducibili ai professionisti della salute: es. il coordinamento tecnico assistenziale, gli incarichi funzionali di organizzazione, gli incarichi funzionali professionali e gli incarichi dei dirigenti. Differenziare percorsi di specializzazione clinica, da percorsi manageriali e da quelli di coordinamento.
- Pianificazione puntuale di posti da ricercatore e di borse di studio per i dottorati di ricerca afferenti a tutte le professioni sanitarie. (Interlocutori: MUR, Ministero della Salute, Ordini Professionali).
- Cooperazione Università, Aziende sanitarie e socio sanitarie nella quantificazione dei fabbisogni dei professionisti della salute: istituzione di tavoli di programmazione congiunti e vincolanti in tutte le Regioni.
- 8. Inserimento nei LEA delle attività/prestazioni di tutte le professioni sanitarie con corrispondente declinazione nel Nomenclatore delle Prestazioni Specialistiche (modifica DPCM 12 gennaio 2017).
- Coerenza delle politiche sindacali Uniformare ed equiparare i CCNL di tutti i professionisti della salute, attraverso l'istituzione di un unico contratto, comparto sanità e dirigenza sanitaria, al quale devono corrispondere elevazione e valorizzazione economica e di percorsi di carriera (ARAN, Ministero della Salute e MEF).
- 10. Introdurre nuove competenze per la formazione continua dei manager. I responsabili di equipe debbono saper esercitare quello che in altri Paesi chiamano la "Responsibility – formazione managerialità di popolazione".

Missione 6: Governance della Sanità

Criticità

- Necessità di una nuova visione del modello di SSN alla luce dei nuovi contesti dopo oltre 25 anni, rilevante citare la regionalizzazione che ha portato a livelli di assistenza molto differenziati in applicazione al Titolo V. In ogni caso è ancora possibile parlare di SSN strutturato su un modello unico? E' davvero quello che vogliono i cittadini?
- Oggi la normativa vigente non permette l'innovazione e l'evoluzione del sistema e quindi la piena rispondenza ai bisogni di salute e sociali attuali. Ad esempio: le reti ospedaliere non trovano i necessari fondamenti giuridici per un efficace funzionamento, i modelli di governance non tengono conto delle diverse mission e delle dimensioni territoriali e del bacino di popolazione che sono le determinanti del grado di "Complessità" delle Aziende Sanitarie.
- Sul piano normativo istituzionale l'attuale meccanismo di finanziamento genera distorsioni – vedi fenomeno della mobilità sanitaria.
- Definizione obsoleta delle professioni sanitarie, dei relativi ambiti di responsabilità.
- Scarso investimento e formazione sulle tecniche di Comunicazione come strumento di governance del sistema (vedi comunicazione Pandemia Covid).

Obiettivi

- Ripensare un nuovo quadro istituzionale che delinei il modello di SSN entro cui le Regioni e Province Autonome si dovranno muovere.
- Promuovere il miglioramento complessivo del sistema attraverso un confronto delle diverse esperienze regionali e la valorizzazione delle esperienze virtuose.
- Ridefinizione del tema del rapporto istituzionale con l'Università sia per gli aspetti dell'integrazione che quelli della formazione in relazione ai nuovi fabbisogni.
- Utilizzare la comunicazione attiva e partecipata come leva strategica delle politiche di promozione della salute, sia per il governo interno (miglioramento del clima aziendale), che per la diffusione delle informazioni verso l'esterno.
- Modernizzare le modalità di reclutamento, gestione, valutazione, valorizzazione del personale delle aziende sanitarie.
- Aumentare la sinergia tra Pubblico e Privato anche attraverso un aggiornamento della normativa.

Azioni Operative

- Utilizzare la Community per definire un nuovo modello di SSN che tenga conto delle esperienze virtuose delle singole regioni, da proporre nelle sedi istituzionali. Attori coinvolti: Donne Protagoniste in Sanità, FIASO, FederAnci, OOSS, etc.
- Organizzare una formazione maggiormente orientata ai nuovi assetti organizzativi Aziendali, dunque meglio rispondente alle esigenze attuali e alle sfide poste dalla pratica (es. innovazione tecnologica, etc.). Attori coinvolti: Aziende Sanitarie, Università, Aziende private e società di formazione.
- Modificare le modalità di accesso alle lauree sanitarie e revisionare l'offerta formativa per garantire la migliore rispondenza quantitativa e qualitativa ai fabbisogni sanitari. Investire in piattaforme ed infrastrutture per svolgere adeguatamente l'attività di formazione. Attori coinvolti: MINSAN, MUR, Ministero delle Infrastrutture, Aziende private e società di formazione.
- Utilizzare strumenti a supporto della governance come:
 - × task force comunicazione;
 - x cruscotti di monitoraggio e indicatori di performance come motore di cambiamento per l'adozione delle nuove policy sanitarie. Attori coinvolti: Aziende Sanitarie, Regione, AGENAS, MINSAL, enti di ricerca.

Documenti di riferimento e bibliografia

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021.

Decreto Semplificazioni: Sistema di Coordinamento, Gestione, Attuazione, Monitoraggio e Controllo del PNRR 2021.

COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL COMITATO DELLE REGIONI sulla telemedicina a beneficio dei pazienti, dei sistemi sanitari e della società.

Ministero della Salute, TELEMEDICINA, Linee di indirizzo nazionali.

Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina.

Maurizio Campagna, Linee guida per la Telemedicina: considerazioni alla luce dell'emergenza Covid-19.

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Ministero della Salute, Piano Nazionale della Cronicità.

Salutequità, Nuovi LEA e Cronicità tra disuguaglianze e Diritti inesigibili dei pazienti, 26 Luglio 2021.

Istituto Superiore di Sanità, Tecnologie a sostegno di fragilità, disabilità e malattie rare: sviluppo e somministrazione di un sondaggio durante l'emergenza epidemica Covid-19.

Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229. Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419.

Legge n.150 del 7 giugno 2000 "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni.

Legge 7 agosto 1990, n. 241. Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.

Trasformare il nostro mondo: l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile. Risoluzione adottata dall'Assemblea Generale ONU il 25 settembre 2015.

Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.

Articolo 12 – Ufficio relazioni con il pubblico. Decreto legislativo, n.29/93 e successive modificazioni ed integrazioni. (in gazzetta ufficiale 24 febbraio 1994 n.45).

Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari". Decreto del Presidente del Consiglio Dei Ministri 19 maggio 1995, (in gazzetta ufficiale 31 maggio 1995, n. 125).

Attuazione della Carta dei servizi nel servizio sanitario nazionale. Linee-Guida n. 2/95 (supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 203 del 31 agosto.

DIRETTIVA 2011/24/UE DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 9 marzo 2011 concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera

Eugenio Anessi Pessina e Americo Cicchetti (Università Cattolica); Federico Spandonaro, Barbara Polistena e Daniela D'Angela (Università di Tor Vergata); Cristina Masella (Politecnico di Milano); Giuseppe Costa (Università di Torino); Sabina Nuti, Federico Vola e Milena Vainieri (Scuola Superiore Sant'Anna); Amelia Compagni, Giovanni Fattore, Francesco Longo, Michela Bobini, Francesca Meda, Claudio Buongiorno Sottoriva (Università Bocconi). Proposte per l'attuazione del PNRR in sanità: governance, riparto, fattori abilitanti e linee realizzative delle missioni.

Uomo o donna, che differenza fa? Nella ricerca, tanta (https://sentichiparla.it/politica-ed-economia/gap-genere-ricerca).

Position Paper – Il fascicolo sanitario elettronico: Potenzialità ed azioni evolutive. HIMSS Italian Community.

Partecipanti ai tavoli di lavoro

Tavoli di lavoro online

Hanno partecipato ai Tavoli di lavoro online, dal 1 al 10 settembre 2021:

Tavolo 1: Verso l'Azienda Sanitaria Digitale: infrastrutture, modelli organizzativi e nuove competenze (traditional health care system versus smart health care system)

Paola Caponcelli - Responsabile
Infermieristico e Tecnico Piastra
Operatoria, Direzione delle
Professioni Sanitarie AOU Ferrara
Cristina Cenci - Fondatrice start up
sociale e innovativa DNM-Digital
Narrative Medicine, curatrice del blog
Digital Health su Nòva24, Il Sole 24 Ore
Maria Pia Chiarolla - Incarico
di Funzione Organizzativa di
Coordinamento presso la Cardiologia
interventistica di Ferrara- Cona
Marika Colombi - Responsabile FF
Direzione Infermieristica e Tecnica
AUSL FE
Paola Comite - Dirigente medico

Paola Comite - Dirigente medico specialista in Patologia Clinica e referente per la Qualità Azienda Usl Toscana Nord Ovest

Francesca De Giorgi - Direttore U.O.C. Sistemi informativi, Fondazione I.R.C.C.S. Istituto

Neurologico "Carlo Besta" Alessandra De Palma - Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di S. Orsola Chiara Gibertoni - Direttore generale del Policlinico di Sant'Orsola (IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna) Rossella Iannone - Responsabile di redazione, testata online Policy and Procurement in HealthCare www. pphc.it, SEEd Medical Publishers Anna Maria Minicucci - Direttrice Sanitaria, Policlinico Bari; Vicepresidente FIASO

Alessia Moltani - AD Comftech srl Silvia Pogliaghi - Giornalista scientifica specializzata in ICT in Sanità, Ufficio Stampa specializzato, Studio Pogliaghi

Alessandra Scarabello -

Dermatologa- Dottore di ricerca in Immunologia e Dermatologia allergilogica. Società Italiana di Dermatologia e Malattie sessualmente trasmissibili (SIDEMAST), Responsabile Dermatologia e Dermochirurgia e IST, INMI – L. Spallanzani – IRCCS – Roma Elena Sini - Direttore Sistemi Informativi GVM Care and Research

Tavolo 2: Dalla parte del cittadino: la comunicazione e l'accoglienza digitale

Valentina Buriani - Logopedista e laureata magistrale in scienze delle professioni sanitarie, Referente Medicina di Genere per la AUSL di Ferrara

Debora Canuti - Dirigente Biologo, Coordinamento Screening Oncologici, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia – Romagna

Giada Cipolletta - Digital Marketing & Communication Strategist

Anna Laura Consalvi - Giornalista Asl Roma 2

Beatrice Curci - Giornalista Simona Dei - Direttore Sanitario della ASL Toscana sud est

Laura Frati Gucci - Amministratore Unico Pirene srl Honorary President of FCEM

Lucia Intruglio - Presidente Ortottisti ed assistenti di oftalmologia Commissioni di albo nazionali FNO TSRM e PSTRP

Barbara Lasagna - Vice President – Vaccines GSK Italia, GlaxoSmithKline S.p.A.

Stefania Mancini - Co-fondatrice e Direttrice Generale di I-Tel

Roberta Mochi - Giornalista, Diregente Ufficio Stampa, Social Media Manager ASL Roma 1

Pinuccia Musumeci - Presidente Toscana Donna Odv

Carola Pulvirenti - Patient Advocate e infermiera presso ASL Roma 3, Vicepresidente ANPPI associazione pazienti, Componente Comitato Scientifico SIDEMAST

Lorella Salce - Giornalista – Responsabile Comunicazione, Stampa e Relazioni Esterne IFO: Istituto Nazionale Tumori Regina Elena, Istituto Dermatologico San Gallicano

Tavolo 3: Quale progettualità sanitaria per un Ospedale sicuro, ecosostenibile, smart e user friendly

e Tavolo 4: Aziende Sanitarie green: uno strumento che concorre alla sostenibilità ambientale e quindi alla salute del futuro

Paola Caponcelli - Responsabile Infermieristico e Tecnico Piastra Operatoria, Direzione delle Professioni Sanitarie AOU Ferrara Giada Cipolletta - Digital Marketing & Communication Strategist Paola Comite - Dirigente medico specialista in Patologia Clinica e referente per la Qualità Azienda Usl Toscana Nord Ovest

Barbara Curcio Rubertini -Medico, Dirigente dell'AUSL Bologna Marisa Giampaoli - AD Hospital

Consulting Paola Kruger - Paziente Esperto EUPATI, REPE Isabella Mastrobuono -

Commissario straordinario dell'Azienda ospedaliera di Cosenza Maria Moscato - Coordinatore infermieristico dell'U.O Dialisi dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Daniela Pedrini - Presidente SIAIS - Società Italiana dell'Architettura e dell'Ingegneria per la Sanità Sonia Succi - Infermiera con Posizione Organizzativa, direzione infermieristica AUSL Ferrara con funzione di responsabile Confort Alberghiero e Controllo Appalti e Consumi

Tavolo 5: Sviluppo e riconoscimento dei percorsi specialistici clinici delle professioni sanitarie

Marilù Bartiromo - Dirigente medico Nefrologia AOU Centro Trapianti di Careggi Carmen Bertone - Risk manager, Casa di cura Santa Maria Maddalena Maria Pia Chiarolla - Incarico di Funzione Organizzativa di Coordinamento presso la Cardiologia interventistica di Ferrara- Cona Alessandra De Palma - Direttore U.O.C. Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di S. Orsola Chiara Gibertoni - direttore generale del Policlinico di Sant'Orsola (IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna) Barbara Mangiacavalli - Presidente

(FNOPI) Margherita Neri - Professore Associato di Medicina Legale, Università degli Studi di Ferrara Laura Rasero - Professore associato, Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, UniFi; Direttore unità complessa Ricerca infermieristica AOU Careggi; Presidente AIIAO

Daniela Risso - Segretario Podologi Commissioni di albo nazionali FNO TSRM e PSTRP

Melania Salina - Vicepresidente Fisioterapisti Commissioni di albo nazionali FNO TSRM e PSTRP Samantha Serpentini - Dirigente psicologo, Istituto Oncologico Veneto Giorgia Zunino - Direzione Unità Strategica di Sviluppo, Provincia di Verona; Futurologa

Tavolo 6: Il ruolo della donna nella valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica

& Government Affairs Manager, AbbVie Daniela Bianco - Partner e Responsabile Health Care Unit di The European House-Ambrosetti Flavia Franconi - Coordinatore Laboratorio Nazionale di

Medicina e Farmacologia di

Federazione nazionale degli ordini

delle professioni infermieristiche

Caterina Anecchino - Market Access Genere dell' INBB, Coordinatore Commissione Equity in Health WomenG20, Membro Osservatorio Nazionale Medicina di Genere Laura Rasero - Professore associato, Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, UniFi; Direttore unità complessa Ricerca infermieristica AOU Careggi;

Presidente AIIAO Valentina Solfrini - Professional Area Farmaco e Dispositivi Medici, Servizio Assistenza Territoriale, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna
Branka Vujovic - Direttore Sanitario
Istituti Fisioterapici Ospitalieri Istituto Nazionale Tumori Regina
Elena e Istituto Dermatologico San
Gallicano IRCCS Roma

Tavolo 7: Il percorso culturale formativo per la trasformazione digitale

Debora Angeletti - UOC Sistemi e tecnologie informatiche e di comunicazione Asl Roma 1 Valentina Buriani - Logopedista e laureata magistrale in scienze delle professioni sanitarie, Paola Caponcelli - Responsabile Infermieristico e Tecnico Piastra Operatoria, Direzione delle Professioni Sanitarie Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara Cristina Cenci - Fondatrice start up sociale e innovativa DNM-Digital Narrative Medicine, curatrice del blog Digital Health su Nòva24, Il Sole 24 Ore Maria Pia Chiarolla - Incarico di Funzione Organizzativa di

Coordinamento presso la Cardiologia interventistica di Ferrara- Cona Paola Graziani - Dirigente medico sod Audiologia-Chirurgia testa collo oncologica AOUCareggi Firenze Rossella Iannone - Responsabile di redazione, testata online Policy and Procurement in HealthCare www. pphc.it, SEEd Medical Publishers Barbara Mangiacavalli - Presidente Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI)

Giorgia Zunino - Direzione Unità Strategica di Sviluppo, Provincia di Verona; Futurologa

Tavolo 8: Sviluppo di un modello omogeneo nazionale finalizzato ad una più efficace integrazione dei servizi socio-sanitari

Maria Grazia Colombo -

Vicepresidente Fondazione FARE Sanità, Direttore Amministrativo ASST Lecco

Paola Comite - Dirigente medico specialista in Patologia Clinica e referente per la Qualità Azienda Usl Toscana Nord Ovest

Paola Graziani - Dirigente medico sod Audiologia-Chirurgia testa collo oncologica AOUCareggi Firenze

Tiziana Mele - AD Lundbeck Italia Simonetta Molinaro - Farmacista territoriale, mediatore dei conflitti anche in ambito socio sanitario, Farmacia Raganto & C.

Federica Rolli - Direttore delle attività socio sanitarie dell'Azienda

Unità sanitaria locale di Modena Annalisa Scopinaro - Presidente UNIAMO

Sonia Succi - Infermiera con Posizione Organizzativa, direzione infermieristica AUSL Ferrara con funzione di responsabile Confort Alberghiero e Controllo Appalti e Consumi

Patrizia Tosi - Direttore UO
Ematologia Ospedale Infermi Rimini,
Azienda Usl della Romagna
Lia Vasarri - Responsabile Servizio
Politiche Sociali, Educazione,
Istruzione, Casa Sport e Serviizo
Civile, Comune di Montevarchi
Marcella Zappaterra - Capogruppo
PD Emilia Romagna, esperta di sanità

Tavolo 9: Quali strumenti mettere in campo e rendere operativi per una piena autonomia e indipendenza della persona anziana/disabile presso la propria abitazione

Michela Bentivegna - Presidente CdA dei Terapisti Occupazionali dell'Ordine TSRM PSTRP di Milano, Como, Lecco, Lodi, Monza Brianza e Sondrio, Coordinatrice AITO Lombardia

Paola Caponcelli - Responsabile Infermieristico e Tecnico Piastra Operatoria, Direzione delle Professioni Sanitarie Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara Maria Paola Corradi - Dg Ares 118 Vicepresidente FIASO

Rita Marianelli - Vicepresidente Dietisti Commissioni di albo nazionali FNO TSRM e PSTRP Roberta Massa - Componente del Comitato centrale Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione

Alessia Moltani - AD Comftech srl Annalisa Scopinaro - Presidente UNIAMO

Lia Vasarri - Responsabile Servizio Politiche Sociali, Educazione, Istruzione, Casa Sport e Serviizo Civile, Comune di Montevarchi

Tavolo 10: Diritto alla bellezza: riflessioni su standard e percorsi delle strutture residenziali per anziani autosufficienti e non e delle strutture della salute mentale

Michela Bentivegna - Presidente CdA dei Terapisti Occupazionali dell'Ordine TSRM PSTRP di Milano, Como, Lecco, Lodi, Monza Brianza e Sondrio, Coordinatrice AITO Lombardia

Paola Caponcelli - Responsabile Infermieristico e Tecnico Piastra Operatoria, Direzione delle Professioni Sanitarie Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara Maria Paola Corradi - Dg Ares 118 Vicepresidente FIASO Marisa Giampaoli - AD Hospital Consulting

Chiara Laura Riccardo - Segretario Commissione d'Albo Nazionale Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica. Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Sanitarie Tecniche della Prevenzione e della Riabilitazione

Federica Rolli - Direttore delle attività socio sanitarie dell'Azienda Unità sanitaria locale di Modena

Tavolo 11: Cura del nucleo familiare: il rilancio della rete dei consultori familiari

Paola Boldrini - Senatrice, Vice Presidente Commissione Igiene e Sanità Susanna Falorni - Direttrice UO Pediatria e Neonatologia Usl Sud Est Toscana

Claudia Laterza - Medico, pediatra, palliativista

Barbara Marini - General Manager

Intercept Pharmaceuticals
Ilaria Panzini - Direttore
Qualità, Accreditamento, Ricerca
organizzativa AUSL Ferrara
Lia Vasarri - Responsabile Servizio
Politiche Sociali, Educazione,
Istruzione, Casa Sport e Serviizo
Civile, Comune di Montevarchi

Tavolo 12: Il nuovo ruolo del territorio: lo sviluppo delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità, il potenziamento dell'assistenza domiciliare

Giovanna Baraldi - Responsabile Progetti di Sviluppo in Sanità, Gruppo Coopselios

Chiara Benvenuti - Coordinatrice del gruppo Welfare provinciale per il Partito Democratico di Ferrara

Claudia Bolaffi - Regional Access Lead, Pharmaceutical Affairs Department, Servier Italia

Maria Paola Corradi - Dg Ares 118 Vicepresidente FIASO

Simona Dei - Direttore Sanitario della Asl Toscana Sud Est

Sara Effat - Diregente Tecnico Analista Ingegnere Gestionale Ausl Ferrara

Lucia Intruglio - Presidente Ortottisti ed assistenti di oftalmologia Commissioni di albo nazionali FNO TSRM e PSTRP

Parvanè Kuhdari - Medico di Direzione Sanitaria presso la AUSL di Ferrara

Claudia Laterza - Medico, pediatra, palliativista

Tommasa Maio - Segretario Nazionale Fimmg Continuità Assistenziale

Roberta Massa - Componente del Comitato centrale Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione

Isabella Mastrobuono -

Commissario straordinario dell'Azienda ospedaliera di Cosenza **Tiziana Mele -** AD Lundbeck Italia Carola Pulvirenti - Patient Advocate e infermiera presso ASL Roma 3, Vicepresidente ANPPI associazione pazienti, Componente Comitato Scientifico SIDEMAST Daniela Risso - Segretario Podologi Commissioni di albo nazionali FNO

TSRM e PSTRP Melania Salina - Vicepresidente Fisioterapisti Commissioni di albo nazionali FNO TSRM e PSTRP

Annalisa Scopinaro - Presidente UNIAMO

Valentina Solfrini - Professional Area Farmaco e Dispositivi Medici, Servizio Assistenza Territoriale, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna

Giorgia Tartaglia - Paziente Esperto *EUPATI*

Lia Vasarri - Responsabile Servizio Politiche Sociali, Educazione, Istruzione, Casa Sport e Serviizo Civile. Comune di Montevarchi

Tavolo 13: La trasformazione dell'assistenza territoriale attraverso lo sviluppo della telemedicina (televisita, telemonitoraggio, telerefertazione, teleconsulto, teleassistenza, telecooperazione)

Caterina Anecchino - Market Access Giovanna Baraldi - Responsabile Progetti di Sviluppo in Sanità, Gruppo Coopselios Angela Becorpi - Responsabile Unit

Medicina Integrata e Tecnologia & Government Affairs Manager, AbbVie applicata per la Salute della Donna in Menopausa Iatrogena AOU Careggi, Project Manager AOU Careggi del Percorso Regionale PASS per Persone con Bisogni Speciali, Coordinatore

Gruppo Regionale Menopausa Iatrogena

Chiara Benvenuti - Coordinatrice del gruppo Welfare provinciale per il Partito Democratico di Ferrara Claudia Bolaffi - Regional Access Lead, Pharmaceutical Affairs Department, Servier Italia Paola Caponcelli - Responsabile Infermieristico e Tecnico Piastra Operatoria, Direzione delle Professioni Sanitarie Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara Maria Domenica Castellone - Viccenti desta di Causto e Mes car l'Ana

Vicepresidente del Gruppo M5S per l'Area sociale, membro della XII Commissione Permanente del Senato (Igiene e Sanità) e della VII Commissione Permanente (Istruzione e Ricerca)

Ilenia Cavalcoli - Coordinatore Infermieristico UO Farmacia Ospedaliera AOU FE

Cristina Cenci - Fondatrice start up sociale e innovativa DNM-Digital Narrative Medicine, curatrice del blog Digital Health su Nòva24, Il Sole 24 Ore

Maria Pia Chiarolla - Incarico di Funzione Organizzativa di Coordinamento presso la Cardiologia interventistica di Ferrara- Cona

Maria Grazia Colombo -Vicepresidente Fondazione FARE Sanità, Direttore Amministrativo ASST Lecco

Paola Comite - Dirigente medico specialista in Patologia Clinica e referente per la Qualità Azienda Usl Toscana Nord Ovest

Simona Dei - Direttore Sanitario della ASL Toscana sud est

Valentina Di Gennaro - Regulatory assistant

Susanna Falorni - Direttrice UO Pediatria e Neonatologia Usl Sud Est Toscana Ornella Fouillouze - Vice Presidente e Coordinatore Gruppo Sanità, Coordinatore eHealth4all, ClubTI Milano. Membro del CTS della Società Italiana telemedicina e Vice Presidente vicario del CTS della sezione Lombardia di SIT

Rosa Maria Gaudio - Professore Associato in Medicina Legale, Università di Ferrara, Direttrice del Centro Universitario di Medicina di Genere, Responsabile della UO di Medicina Legale Ospedaliera e Risk Manager dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Anna Gualandi - Direttore Amministrativo Azienda Usl Ferrara Valentina Jagher - Direttore Sanità per Microsoft Western Europe Patrizia Lentini - Segretario Nazionale FIMMG di Settore Medicina Dei Servizi Daniela Massi - Professore Ordinario Anatomia Patologica,

Unifi **Stefania Menegatti** - Presidente Federfarma Ferrara

Anna Maria Minicucci - Direttrice Sanitaria, Policlinico Bari; Vicepresidente FIASO

Alessia Moltani - AD Comftech srl Margherita Neri - Professore Associato di Medicina Legale, Università degli Studi di Ferrara Silvia Pogliaghi - Giornalista scientifica specializzata in ICT in Sanità, Ufficio Stampa specializzato, Studio Pogliaghi

Maura Pugliatti - Maura Pugliatti, MD, PhD, Full Prof. of Neurology, Dept. of Neuroscience and Rehabilitation, Director of the Specialty Programme in Neurology, University of Ferrara, Italy, Head of the Unit of Clinical Neurology, S. Anna University Hospital Simonetta Scalvini - Head of Cardiology Dpt. presso Salvatore Maugeri Foundation IRCCS Alessandra Scarabello -Dermatologa- Dottore di ricerca in Immunologia e Dermatologia allergilogica. Mariaelena Soffientini - Market Access & Public Affairs Director Lundbeck Alessia Violini - Anestesista/

Alessia Violini - Anestesista/ rianimatore e terapista del dolore presso l'APSS di Trento

Tavolo 14: Riformulare la Rete delle cure palliative, della terapia del dolore e del fine vita

Catia Angiolini - Oncologo Medico, Direttore SOD Oncologia della Mammella, e Coordinatore Breast Unit e Gruppo Oncologico Multidisciplinare Tumori della Mammella, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

Tiziana Bellini - Professoressa Ordinaria di Biochimica Facoltà di Medicina Farmacia e Prevenzione di Ferrara

Simona Dei - Direttore Sanitario della ASL Toscana sud est Martina Focardi - Medico-legale, Direttore FF UOC Medicina Legale AOU Careggi di Firenze Costanza Galli - Direttore unità operativa complessa aziendale Cure palliative Azienda Toscana Nordovest Claudia Laterza - Medico, pediatra, palliativista
Barbara Lasagna - Vice
President – Vaccines GSK Italia, GlaxoSmithKline S.p.A.
Ilaria Panzini - Direttore

organizzativa AUSL Ferrara Samantha Serpentini - Dirigente Psicologo, Istituto Oncologico Veneto Alessia Violini - Anestesista/ rianimatore e terapista del dolore presso l'APSS di Trento

Qualità, Accreditamento, Ricerca

Tavolo15: Lo sviluppo dei servizi per l'infanzia: dalla pediatra di libera scelta alla rete specialistica fino alla pediatria comunità

Pamela Bellanca - Vicepresidente Commissione di Albo Nazionale TNPEE Federazione Nazionale Ordine TSRM PS TRP

Chiara Benvenuti - Coordinatrice del gruppo Welfare provinciale per il Partito Democratico di Ferrara Ilenia Cavalcoli - Coordinatore

Ilenia Cavalcoli - Coordinatore Infermieristico UO Farmacia Ospedaliera AOU FE

Franca Emanuelli - Medico Neuropsichiatra Infantile, Direttrice della Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza dell'AUSL di Ferrara_ UONPIA **Susanna Falorni -** Direttore UO Pediatria e Neonatologia Usl Sud Est Toscana

Lucia Intruglio - Presidente Ortottisti ed assistenti di oftalmologia Commissioni di albo nazionali FNO TSRM e PSTRP

Ilaria Panzini - Direttore

Qualità, Accreditamento, Ricerca organizzativa AUSL Ferrara Valentina Solfrini - Professional Area Farmaco e Dispositivi Medici, Servizio Assistenza Territoriale, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna

Tavolo 16: Il nuovo ruolo della medicina generale nel Territorio che si trasforma

Elisabetta Alti - Direttore Dipartimento Medicina Generale, AUSL Toscana Centro, Vice segretario FIMMG Firenze, Vice Presidente ODM di Firenze

Giovanna Baraldi - Responsabile Progetti di Sviluppo in Sanità, Gruppo Coopselios

Chiara Benvenuti - Coordinatrice del gruppo Welfare provinciale per il Partito Democratico di Ferrara Simona Dei - Direttore Sanitario della ASL Toscana sud est

Anna Gualandi - Direttore Amministrativo Azienda Usl Ferrara Patrizia Lentini - Segretario Nazionale FIMMG di Settore Medicina Dei Servizi Tommasa Maio - Segretario

Tommasa Maio - Segretario Nazionale Fimmg Continuità Assistenziale

Cristina Marchesi - Direttore Generale AUSL-IRCCS di Reggio Emilia

Barbara Marini - General Manager Intercept Pharmaceuticals

Pinuccia Musumeci - Presidente Toscana Donna Odv

Mariaelena Soffientini - Market Access & Public Affairs Director Lundbeck

Valentina Solfrini - Professional Area Farmaco e Dispositivi Medici, Servizio Assistenza Territoriale, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna

Martina Vitillo - Vicepresidente Educatori professionali

Tavolo 17: L'engagement/empowerment del paziente e la patient satisfaction per un Sistema Sanitario di prossimità e di equità

Catia Angiolini - Oncologo Medico, Direttore SOD Oncologia della Mammella, e Coordinatore Breast Unit e Gruppo Oncologico Multidisciplinare Tumori della Mammella, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi Angela Becorpi - Responsabile Unit Medicina Integrata e Tecnologia applicata per la Salute della Donna in Menopausa Iatrogena AOU Careggi, Project Manager AOU Careggi del Percorso Regionale PASS per Persone con Bisogni Speciali, Coordinatore Gruppo Regionale Menopausa Iatrogena

Carmen Bertone - Risk Manager, Casa di Cura Santa Maria Maddalena Valentina Di Gennaro - Regulatory assistant **Dilva Drago -** Vicepresidente della Commissione Nazionale d'Albo degli Ortottisti A.O. e componente del Comitato centrale della FNO TSRM e PSTRP

Guendalina Graffigna - Professore Ordinario di Psicologia dei Consumi e della Salute presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Piacenza e Direttore del Centro di Ricerca EngageMinds HUB – Consumer, Food & Health Engagement Research Center

Paola Kruger - Paziente Esperto EUPATI, REPE

Stefania Mancini - Co-fondatrice e Direttrice Generale di I-Tel Anna Lisa Mandorino - Vice Segretario Generale Vicario Cittadinanzattiva e Forum Disuguaglianze Simonetta Molinaro - Farmacista territoriale, mediatore dei conflitti anche in ambito socio sanitario, Farmacia Raganto & C.
Alessia Moltani - AD Comftech srl
Ilaria Panzini - Direttore
Qualità, Accreditamento, Ricerca
organizzativa AUSL Ferrara

Tavolo 18: Il concetto di rete e lo sviluppo delle reti sociosanitarie

Catia Angiolini - Oncologo Medico, Direttore SOD Oncologia della Mammella, e Coordinatore Breast Unit e Gruppo Oncologico Multidisciplinare Tumori della Mammella

Ilenia Cavalcoli - Coordinatore Infermieristico UO Farmacia Ospedaliera AOU FE

Maria Grazia Colombo -

Vicepresidente Fondazione FARE Sanità, Direttore Amministrativo ASST Lecco

Franca Emanuelli - Medico Neuropsichiatra Infantile, Direttrice della Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza dell'AUSL di Ferrara_UONPIA

Stefania Gori - Presidente Rete Oncologia Pazienti Italia – ROPI e Presidente Fondazione AIOM Simonetta Molinaro - Farmacista territoriale, mediatore dei conflitti anche in ambito socio sanitario, Farmacia Raganto & C. Valentina Solfrini - Professional

Area Farmaco e Dispositivi Medici, Servizio Assistenza Territoriale, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna

Lia Vasarri - Responsabile Servizio Politiche Sociali, Educazione, Istruzione, Casa Sport e Serviizo Civile, Comune di Montevarchi

Tavolo 19: La sinergia pubblico-privato per avere il win-win

Paola Caponcelli - Responsabile Infermieristico e Tecnico Piastra Operatoria, Direzione delle Professioni Sanitarie AOU Ferrara Ornella Fouillouze - Vice Presidente e Coordinatore Gruppo Sanità, Coordinatore eHealth4all, ClubTI Milano. Membro del CTS della Società Italiana telemedicina e Vice Presidente vicario del CTS della sezione Lombardia di SIT Velia Leone - Avvocato esperta

di appalti e PPP, in ambito UE e nazionale; Membro della Faculty SDA Bocconi; Collaboratrice del Knowledge Group Government, Health & Not for Profit Daniela Pedrini - Presidente SIAIS - Società Italiana dell'Architettura e dell'Ingegneria per la Sanità Mariaelena Soffientini - Market

Tavolo 20: Una spinta in avanti verso la parità di genere

Anna Maria Celesti - Vicepresidente della Commissione sanità e sicurezza sociale, Vicesindaco Pistoia, Politiche di tutela e promozione della salute; Politiche sociali; Problematiche abitative ed edilizia residenziale pubblica; Pari opportunità Beatrice Curci - Giornalista

Access & Public Affairs Director

Lundbeck

Dilva Drago - Vicepresidente della Commissione Nazionale d'Albo degli Ortottisti A.O. e componente del Comitato centrale della FNO TSRM e PSTRP

Elisa Fornasini - Addetto Stampa Ausl Ferrara

Barbara Lasagna - Vice President – Vaccines GSK Italia, GlaxoSmithKline S.p.A. Barbara Marini - General Manager Intercept Pharmaceuticals Margherita Neri - Professore Associato di Medicina Legale, Università degli Studi di Ferrara Ilaria Panzini - Direttore Qualità, Accreditamento, Ricerca organizzativa AUSL Ferrara Daniela Pavan - Direttore S.C. Cardiologia Pordenone

Tavolo 21: La carta dei valori della Community

Claudia Bolaffi - Regional Access Lead, Pharmaceutical Affairs Department, Servier Italia Paola Comite - Dirigente medico specialista in Patologia Clinica e referente per la Qualità Azienda Usl Toscana Nord Ovest Barbara Curcio Rubertini -

Medico, Dirigente dell'AUSL Bologna Franca Emanuelli - Medico Neuropsichiatra Infantile, Direttrice della Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza dell'AUSL di Ferrara_ UONPIA

Silvia Foglino - Social researcher Ausl della Romagna Paola Graziani - Dirigente medico sod Audiologia-Chirurgia testa collo oncologica AOUCareggi Firenze Roberta Massa - Componente del Comitato centrale Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione

Ilaria Panzini - Direttore Qualità, Accreditamento, Ricerca organizzativa AUSL Ferrara

Emidia Vagnoni - Professore di Economia Aziendale, Dir. Centro di Ricerca Economia Sanitaria presso Universita' degli Studi di Ferrara

Tavolo 22: Quale governance oggi per la sanità: è ancora attuale la 502?

Laura Benedetto - Sindaco revisore di Infocamere e Pitti Immagine Srl, ex; Consigliere TINEXTA; ex Segretario Generale di CCIAA, Firenze; ex DG presso l'Ausl 7 di Siena Dilva Drago - Vicepresidente della Commissione Nazionale d'Albo degli Ortottisti A.O. e componente del Comitato centrale della FNO TSRM e PSTRP

Valeria Gangeni - Direttore del Personale & Affari Generali, SOGEAAL SPA f2i Group Chiara Gibertoni - direttore generale del Policlinico di Sant'Orsola (IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna) Anna Gualandi - Direttore Amministrativo Azienda Usl Ferrara Elena Lanati - Founder gruppo Ma

Provider Isabella Mastrobuono -

Commissario straordinario dell'Azienda ospedaliera di Cosenza Ilaria Panzini - Direttore Qualità, Accreditamento, Ricerca organizzativa AUSL Ferrara

Tavolo 23: Proposte per l'inserimento di nuove figure e professionalità all'interno del Sistema Sanitario Nazionale

Barbara Curcio Rubertini -Medico, Dirigente dell'AUSL Bologna Dilva Drago - Vicepresidente della Commissione Nazionale d'Albo degli Ortottisti A.O. e componente del Comitato centrale della FNO TSRM e PSTRP

Costanza Galli - Direttore unità operativa complessa aziendale Cure palliative Azienda Toscana Nordovest Anna Gualandi - Direttore Amministrativo Azienda Usl Ferrara Laura Rasero - Professore associato, Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, UniFi; Direttore unità complessa Ricerca infermieristica AOU Careggi;

Presidente AIIAO

Melania Salina - Vicepresidente Fisioterapisti Commissioni di albo nazionali FNO TSRM e PSTRP Valentina Solfrini - Professional Area Farmaco e Dispositivi Medici, Servizio Assistenza Territoriale, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna

Alessia Violini - Anestesista/
rianimatore e terapista del dolore
presso l'APSS di Trento

Giorgia Zunino - Direzione Unità Strategica di Sviluppo, Provincia di Verona; Futurologa

Tavolo 24: La comunicazione in sanità

Angela Becorpi - Responsabile Unit Medicina Integrata e Tecnologia applicata per la Salute della Donna in Menopausa Iatrogena AOU Careggi, Project Manager AOU Careggi del Percorso Regionale PASS per Persone con Bisogni Speciali, Coordinatore Gruppo Regionale Menopausa Iatrogena

Carmen Bertone - Risk Manager, Casa di cura Santa Maria Maddalena Lucia Caligiani - Coordinatore Consiglio Direttivo SIPO Toscana -Società Italiana di Psico-oncologia Beatrice Curci - Giornalista Susanna Falorni - Direttore UO Pediatria e Neonatologia Usl Sud Est Toscana

Elisa Fornasini - Addetto Stampa

Ausl Ferrara

Guendalina Graffigna - Professore Ordinario di Psicologia dei Consumi e della Salute presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Piacenza e Direttore del Centro di Ricerca EngageMinds HUB – Consumer, Food & Health Engagement Research Center

Simonetta Molinaro - Farmacista territoriale, mediatore dei conflitti anche in ambito socio sanitario, Farmacia Raganto & C. Carola Pulvirenti - Patient

Carola Pulvirenti - Patient Advocate e infermiera presso ASL Roma 3, Vicepresidente ANPPI associazione pazienti, Componente Comitato Scientifico SIDEMAST

Tavolo 25: La medicina di genere

Flavia Franconi - Coordinatore Laboratorio Nazionale di Medicina e Farmacologia di Genere dell' INBB, Coordinatore Commissione Equity in Health WomenG20, Membro Osservatorio Nazionale Medicina di Genere
Rosa Maria Gaudio - Professore
Associato in Medicina Legale,
Università di Ferrara, Direttrice del
Centro Universitario di Medicina
di Genere, Responsabile della UO di
Medicina Legale Ospedaliera e Risk
Manager dell'Azienda Ospedaliero
Universitaria di Ferrara
Maria Grazia Maestrelli Consigliera di Parità
Teresa Matarazzo - Vicepresidente
Aaroi Emac

Daniela Pavan - Direttore S.C.
Cardiologia Pordenone
Alessandra Scarabello Dermatologa- Dottore di ricerca
in Immunologia e Dermatologia
allergilogica. Società Italiana di
Dermatologia e Malattie sessualmente
trasmissibili (SIDEMAST),
Responsabile Dermatologia e
Dermochirurgia e IST, INMI - L.
Spallanzani - IRCCS - Roma
Fulvia Signani - Dirigente Psicologo
Ausl Ferrara

I tavoli di lavoro online sono stati facilitati da Carlotta Iarrapino

Tavoli di lavoro Missioni

Hanno partecipato ai Tavoli di lavoro di Bologna, presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli, il 16 e 17 settembre 2021:

Missione 1 - More Digital is More Green

Cristina Cenci - Fondatrice start up sociale e innovativa DNM-Digital Narrative Medicine, curatrice del blog Digital Health su Nòva24, Il Sole 24 Ore per Microsoft Western Europe Daniela Pedrini - Presidente - Società Italiana dell'Architet e dell'Ingegneria per la Sanità Presidente IFHE - Internation

Francesca De Giorgi - Direttrice UOC Sistemi Informativi, Fondazione I.R.C.C.S. Istituto Neurologico "Carlo Besta"

Camilla De Marco - Regional Market Access Manager Lundbeck Marisa Giampaoli - AD Hospital Consulting

Veronica Jagher - Direttore Sanità

per Microsoft Western Europe

Daniela Pedrini - Presidente SIAIS
- Società Italiana dell'Architettura
e dell'Ingegneria per la Sanità,
Presidente IFHE - International
Federation of Healthcare Engineering
Simonetta Scalvini - RUO
Cardiologia Riabilitativa e
Continuità Assistenziale, ICS
Maugeri IRCCS sede di Lumezzane
(BS)

Elena Sini - Direttrice Sistemi Informativi GVM Care and Research

Missione 2 - Reti

Vanessa Agostini - Direttrice U.O.
Medicina Trasfusionale IRCCS
Ospedale Policlinico San Martino
di Genova e Direttrice Struttura
Regionale di Coordinamento per le
attività trasfusionali regione Liguria
Silvia Briani - Direttore Generale
Azienda Ospedaliero Universitaria di Pisa
Alessandra Ferlini - MD, PhD
Associate Professor in Medical
Genetics, Director of the Medical
Genetics Unit, S.Anna University
Hospital & University of Ferrara

Paola Graziani - Dirigente medico

sod Audiologia-Chirurgia testa collo oncologica AOUCareggi Firenze **Kuhdari Parvanè** - Medico di Direzione Sanitaria presso la AUSL di Ferrara

Valentina Solfrini - Professional Area Farmaco e Dispositivi Medici, Servizio Assistenza Territoriale, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna

Alessia Violini - Anestesista/ rianimatore e terapista del dolore presso l'APSS di Trento

Missione 3 - Donna

(Italy)

Maria Pia Amato - Professore Ordinario in Neurologia, Direttore SODc Riabilitazione Neurologica e referente Centro Sclerosi Multipla AOU Careggi, Firenze Enrichetta Brandi - Direzione Aziendale UO Careggi, Affari Legali Anna Maria Celesti - Vicepresidente della Commissione sanità e sicurezza sociale, Vicesindaco Pistoia, Politiche di tutela e promozione della salute; Politiche sociali; Problematiche abitative ed edilizia residenziale pubblica; Pari opportunità Beatrice Curci - Giornalista

Beatrice Curci - Giornalista scientifica

Franca Emanuelli - Medico Neuropsichiatra Infantile Direttrice della Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza dell'AUSL di Ferrara_ UONPIA

Silvia Foglino - Social researcher Ausl della Romagna Maria Grazia Maestrelli -Consigliera Parita Regione Toscana Barbara Marini - General Manager Intercept Pharmaceuticals Margherita Neri - Professore

Margherita Neri - Professore Associato di Medicina Legale, Università degli Studi di Ferrara Direttore della UOC Interaziendale di Medicina Legale Provinciale, AUSL di Ferrara

Ilaria Panzini - Direttore Qualità, Accreditamento, Ricerca organizzativa AUSL Ferrara

Missione 4 - Territorio e inclusione sociale

Elisabetta Alti - Direttore Dipartimento Medicina Generale, AUSL Toscana Centro, Vice segretario FIMMG Firenze, Vice Presidente ODM di Firenze

Maria Paola Corradi - Dg Ares 118 Vicepresidente FIASO

Anna Maria Ferraresi - Direttore Distretto Ovest Azienda USL Ferrara Cristina Marchesi - Fondatrice start up sociale e innovativa DNM-Digital Narrative Medicine, curatrice del blog Digital Health su Nòva24, Il Sole 24 Ore

Federica Rolli - Direttrice delle attività socio sanitarie dell'Azienda Unità sanitaria locale di Modena

Annalisa Scopinaro - Presidente UNIAMO

Marcella Zappaterra - Capogruppo PD Emilia Romagna, esperta di sanità

Missione 5 - Professioni sanitarie

Marilena Bacilieri - Direttore Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento Azienda Ospedaliero-Universitaria e Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Teresa Calandra - Presidente Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP

Maria Grazia Colombo -Vicepresidente Fondazione FARE Sanità, Direttore Amministrativo ASST Lecco

Barbara Curcio Rubertini - Medico, Dirigente dell'AUSL Bologna, UO Sviluppo organizzativo **Dilva Drago** - Vicepresidente della Commissione Nazionale d'Albo degli Ortottisti A.O. e componente del Comitato centrale della FNO TSRM e PSTRP

Annella Mingazzini - Direttore f.f. Servizio di Assistenza infermieristica, tecnica e della riabilitazione

Laura Ramaciotti - Rettrice Università di Ferrara

Irena Rosini - Componente della Commissione d'Albo Infermieri, Fnopi

Missione 6 - Governance della sanità

Agostina Aimola - Direttore amministrativo - Azienda USL della Romagna

Paola Bardasi - Commissario AOU Ferrara

Anna Gualandi - Direttore amministrativo AUSL Ferrara Barbara Lasagna - Vice President - Vaccines GSK Italia GlaxoSmithKline S.p.A.

Maria Teresa Mechi - Direttore Sanitario AOU Careggi Beatrice Sassi - Direttore Generale Università degli Studi di Firenze Emanuela Pastorelli - Dirigente

ASL Vercelli

Coordinatrice della Community Monica Calamai

Responsabile organizzazione Monica Milani

Organizzazione



Koncept srl protagoniste@koncept.it 055 357223 www.koncept.it



