

SANITA', CHI SIAMO E COSA SAREMO

Per affrontare la sfida occorre provare a utilizzare la chance dei fondi al meglio

di **Maria Teresa Cuomo**

La sfida sulla revisione della sanità nazionale è iniziata e si avvia, a brevissimo, a entrare nel vivo delle questioni centrali da affrontare nel medio e nel lungo periodo. Come è risaputo, il momento culminante di questo percorso – la presentazione dei Piani nazionali di ripresa e resilienza (Pnrr) a Bruxelles – è stato individuato nel 30 aprile di quest'anno. Poco più, quindi, di un mese per arrivare alla definizione operativa dell'itinerario (politico e amministrativo) da seguire per ottenere i fondi e avviare i progetti. Dopo quella data la Commissione Ue inizierà a valutare i piani presentati da tutti i Paesi e non prima del periodo estivo – ammesso che ogni tassello si ritrovi al posto giusto – si dovrebbe giungere alla usufruibilità delle bramate risorse – pure attinenti al mondo della salute – attraverso un prefinanziamento di circa 20mld. Come affronterà questa prova il sistema sanitario nazionale? E quello meridionale? Le soluzioni per capire «chi-cosa potremo diventare», non potranno non partire da «chi-cosa eravamo», basandosi su capacità di visione, flessibilità e competenze per cavalcare l'onda tecnologica ed essere protagonisti in nuovi (e possibili) equilibri. Sono note a tutti le fragilità della tela sanitaria italiana e meridionale: scarse risorse finanziarie lungamente martirizzate dalle stagioni dei tagli (-37mld dal 2010 al 2019; Fondazione Gimbe 2019), iniquità nell'accesso alle prestazioni e autonomie territoriali (i.e. Lea; Ministero Salute), arretratezza delle strutture sanitarie e di cura (età media della apparecchiature: 10 anni vs 5 in Eu), scarsa propensione all'innovazione (Fascicolo sanitario elettronico – Fse – impiegato in metà delle regioni italiane – tutte del Nord – al 50%; Agid e Ministero Salute 2021; Osservatorio Innovazione Digitale Polimi, 2020), limitate risorse organizzative, soltanto per indicarne qualcuna. Invero, nel quadro di sostanziale affanno di «chi-che cosa eravamo», pare doveroso riuscire a capitalizzare l'occasione offerta dal Pnrr – chi-cosa potremo e «vorremo» diventare – senza tener conto (almeno per ora) del possi-

bile ricorso al Mes, evidentemente derubricato dall'agenda politico-governativa. Se analizziamo le cifre che costituiscono l'ossatura del finanziamento destinato alla Salute (Missione 6), si tratta di complessivi 19,7mld. Tuttavia, mettendo da parte la più o meno ampia dimensione di stanziamenti riferibili al comparto della cura ed entrando più nel merito dei fondi previsti, si inseriscono 7,9mld per «assistenza di prossimità e telemedicina», diretta a «potenziare e riorientare il Ssn» verso modelli alternativi incentrati sui territori, sulle reti di assistenza socio-sanitaria e sempre più focalizzati sulla centralità dell'utenza – «user centeredness» –, ma anche atti «a superare la frammentazione e il divario strutturale tra i diversi sistemi sanitari regionali garantendo omogeneità nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza; a potenziare la prevenzione e l'assistenza territoriale, migliorando la capacità di integrare servizi ospedalieri, servizi sanitari locali e servizi sociali». Ancora, nella scia dell'obiettivo prioritario di «sanità digitale» dichiarato dall'Oms, il nostro Paese deve recuperare un notevole ritardo, presentando valori di spesa per le tecnologie di circa 1,8 mld con una spesa pro-capite di soli 25 euro, collocandosi così in terzultima posizione sui 28 Paesi Ue (Desi, Digital Economy and Society Index). Su tale punto, dunque, non va sottovalutata la directory del Pnrr che prende in considerazione la dimensione di «innovazione dell'assistenza sanitaria», che, giustamente tiene conto, delle necessità di innovazione tecnologica delle dotazioni di macchinari del Servizio Sanitario Nazionale (11,8mld).

Allora? Per affrontare adeguatamente e responsabilmente la partita in corso partendo dalle diverse esigenze territoriali occorre provare a utilizzare la chance dei fondi per riequilibrare le situazioni di divaricazione territoriale Nord/Sud e al contempo dar vita ad un generale ammodernamento del nostro sistema della salute anche in vista delle necessità di benessere e di cura in emersione (Istat Bes, 2021). Si tratta di uno scontro duro, in cui portare a casa



Peso:27%

il risultato è d'obbligo mettendo in campo tutto le migliori energie, necessarie per l'attuazione di un traguardo tanto determinante per il futuro (auspicabile) del nostro Paese e del Mezzogiorno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso:27%