

LA BUONA SANITÀ OLTRE IL PNRR

La Missione 6 chiede non solo di investire i fondi Ue sul territorio e nelle strutture, ma anche di programmare una salute più digitale e spinge sulla formazione. Sfide da vincere a tutti i costi

di **Duilio Carusi***
e **Luciano Monti****

L'avvento dello scenario pandemico, il contrasto alla diffusione del virus e lo scoppio della guerra alle porte dell'Europa, hanno segnato un punto di svolta nella coscienza collettiva: ci si è resi conto che è necessario un momento di profonda verifica sui principali sistemi infrastrutturali ed organizzativi. Compreso, ovviamente, quello sanitario. In tale ambito, fronteggiando sfide mai viste prima, ci si è anche resi conto di come sia necessario gettare nuove basi, per far sì che il sistema diventi il più possibile preparato ad affrontare ulteriori imprevisti. Occorre superare il tradizionale concetto di sanità, ampliandone la nozione in un'ottica multidimensionale, considerando la salute e il benessere del cittadino come la risultante anche dei contributi provenienti dal mondo socio-sanitario, solidaristico, mutualistico integrativo, scolastico, che andrebbero riconosciuti a pieno titolo come componenti del sistema sanitario.

Le risorse

L'adozione di un modello inclusivo della gestione della salute — la Stewardship, che l'Organizzazione mondiale della sanità definisce «accurata e responsabile gestione del benessere della popolazione» —, rappresenta uno dei passaggi per poter strutturalmente garantire elasticità di intervento al sistema, accorciando i tempi di reazione e aumentando la rapidità di risposta. Quanto sia importante un aggiornamento del sistema di governance è nei numeri anche dello stesso Pnrr: l'incidenza degli stanziamenti della Missione 6 — «Salute» — sul volume complessivo è pari all'8,2%, ma rappresenta il 21,1% degli interventi assegnati alla componente territoriale. La quota attribuita a soggetti attuatori territoriali è di 14,9 miliardi (95,3% degli stanziamenti Missione 6), mentre quella dei soggetti nazionali è di 738 milioni

(4,7%), numeri che lasciano bene comprendere la rilevanza del tema del coordinamento e integrazione sia tra Stato ed Enti territoriali, sia tra Regioni.

Se da un lato quindi è vero che le azioni definite dalla Missione 6 vanno a ridefinire il paradigma del nostro sistema sanitario attraverso una rivoluzione dell'approccio alle cure territoriali e la dotazione di strutture di prossimità, dall'altro lato in questo nuovo approccio risulta necessario contemplare anche componenti ancora solitamente considerate fuori dal perimetro sanitario.

Un primo passo è intendere e leggere le parole chiave della Missione 6 (prossimità, interconnessione, competenze) unitariamente con quelle contenute nella Missione 5 «Inclusione e Coesione» (lavoro, famiglie, comunità, terzo settore), collegandole trasversalmente con i contenuti delle altre missioni del Pnrr: digitalizzazione, transizione ecologica, infrastrutture, formazione e ricerca.

Per passare dalla dimensione sanitaria a un sistema salute servono strumenti ulteriori rispetto al Pnrr.

Nella ripartizione degli stanziamenti previsti dalla Finanziaria 2023 in discussione in Parlamento alla sanità sono stati stanziati circa due miliardi in larghissima misura a copertura del caro-bollette per le strutture sanitarie, senza individuare altri capitoli di spesa. In questa contingenza era certamente prioritario arginare il caro-energia e i vincoli attuali non consentivano andare oltre, ma senza una programmazione nazionale a livello Paese difficilmente si sarebbe potuto (né si potrà) inserire in agenda altre voci.

Esistono temi come lo sviluppo e la formazione del personale sanitario, l'inquadramento della figura del caregiver, lo sviluppo delle competenze digitali della popolazione anziana (e dei caregiver) che non sono previsti dal Pnrr ma che ne sono condizioni abilitanti.

Si pensi alla telemedicina che entro il 2025 dovrà intercettare 200 mila perso-

ne (primariamente «cronici», quindi in maggioranza persone over 65), supponendo che posseggano competenze digitali adeguate, mentre ad oggi da calcoli Agid su dati Istat hanno competenze di base solo il 15% degli over 65.

È necessario ora approcciarsi al tema con uno strumento di natura più strategica e con un respiro politico in grado di ridare alla salute una piena e strutturale programmazione nazionale in grado di sussumere temi essenziali anche per la realizzazione dello stesso Pnrr. Questo strumento strategico è previsto dal nostro ordinamento ed è il Piano sanitario nazionale, ma l'ultimo in vigore risale al 2008 e la sua riedizione non è tra gli obiettivi del Pnrr.

*Coordinatore dell'Osservatorio Salute e Benessere della Fondazione Bruno Visentini **Docente di Politiche dell'Unione Europea alla **Luiss** Guido Carli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

8,2%

L'incidenza della Missione 6 del Pnrr, quella dedicata alla salute, sul totale delle risorse stanziare

14,9

Miliardi di euro assegnati agli enti territoriali per la messa a terra della Missione 6 del Pnrr

