

ABBONATI

ACCEDI

Sanità24

Il Sole
24 ORE
[Home](#) [Analisi](#) [Sanità risponde](#) [Scadenze fiscali](#) [Sanità in borsa](#)
29 giu
2022

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

Assistenza territoriale: l'incognita dei costi e della idoneità nella corsa all'incremento degli organici

di Ettore Jorio*

Con il già DM71 - che con la pubblicazione del DM 23 maggio 2020 sarebbe più corretto denominare DM77, separandolo così decisamente dal DM70 del 2015, cui invece si voleva riconoscere una sua incomprensibile continuità argomentativa - inizia la nuova stagione dell'assistenza territoriale.

1350 Case e 400 Ospedali di comunità, solo per parlare di quelli finanziabili con i quattrini del Pnrr, cui si aggiungeranno le strutture finanziate dalle Regioni con i propri bilanci, concretizzeranno una rete di assistenza di prossimità, dalla quale pretendere l'esigibilità dei Lea erogabili dai distretti sanitari e un efficace filtro al ricovero inappropriato.

Tutto questo a condizione che tali strutture vengano allocate ove più occorrono e arricchite del personale necessario.

Due requisiti ineludibili che:

- quanto al primo, costituisce l'elemento indispensabile per far sì che le stesse rappresentino efficacemente il pronto accesso efficiente all'impatto con il Ssr sul territorio nonché il punto fisso vigile dell'assistenza domiciliare, da rendere alternativa alla istituzionalizzazione delle categorie deboli e delle patologie croniche e terminali;
- relativamente al secondo, offrano garanzia all'utenza in termini di best practice assistenziale, tanto da evitare alla stessa di rivolgersi ad istanze superiori per solo senso di sfiducia, quella legittimamente ingeneratasi a causa del vissuto in epoca di pandemia.

L'organico necessario, cui è legato il successo o meno della nuova geografia dell'assistenza territoriale, comporterà un sensibile aumento di numero di dipendenti delle aziende sanitarie territoriali con notevole incremento dei costi conseguenti. Questa è stata la legittima preoccupazione sollevata dalla Campania in sede di Conferenza Stato-Regioni, tanto da aver determinato la mancata Intesa sul DM71. Questo sarà il problema da risolvere a cura del Governo in sede di determinazione di fabbisogno standard nazionale e di ripartizione di quelli regionali.

Fino a quando si userà la detta abusata denominazione in luogo del Fondo sanitario nazionale e regionali, senza ricorrere alla valorizzazione del medesimo sulla base dell'applicazione del criterio costi standard sostitutivo della spesa storica, le difficoltà rimarranno così come sono. Solo la riconsiderazione del fabbisogno epidemiologico rapportato in stretta relazione agli indici di deprivazione socio-economica e ai fattori di rischio potrà assicurare quello che occorre sul piano economico. Ineludibile per la sostenibilità non solo finanziaria del sistema e della sua offerta.

Uno dei fattori determinanti da prendere in seria considerazione sarà l'incremento



improvviso del numero dei dipendenti dei Servizi sanitari regionali, da selezionare in deroga ad ogni blocco delle assunzioni e con il ricorso ad opportune procedure concorsuali, attraverso le quali vengano scelti i migliori.

Su tutto dovrà valere il criterio della capacità reale dei selezionati ad affrontare una assistenza territoriale di frontiera. In quanto tale efficientemente impegnata ad intraprendere una assistenza capillare sia da presidio che attraverso l'assistenza domiciliare, avvalendosi anche dal nuovo ruolo che il DM Salute n. 77/2022 ha attribuito alle farmacie, riconsiderandole come importante presidio sanitario del Ssn.

La dimensione del personale da selezionare e distribuire nelle diverse nuove realtà territoriali sarà da imporre due caratteristiche, apparentemente contrastanti: velocità di esecuzione delle procedure e accortezza nel risultato. Ciò in quanto i concorsi relativi, distribuiti per le diverse categorie professionali previste nell'organico, saranno numerosi con il limite di non potere essere distribuiti negli ordinari tempi occorrenti, con la conseguenza di dovere produrre la solita grande abbuffata realizzatasi dopo tanto tempo di digiuno (Cassese dixit), a causa dello sconsiderato quasi perenne blocco delle assunzioni.

**Università della Calabria*

© RIPRODUZIONE RISERVATA