

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Governo e Parlamento

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Giovedì 04 AGOSTO 2022

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Health Media Company
SCRIVEREMO IL TUO FUTURO

Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria

Consulcesi
ClubScadenza triennio formazione Medici e Sanitari
2020-2022. Sei in regola con gli ECM?Accedi al catalogo con oltre
250 corsi e 1.000 crediti

ACCEDE GRATIS

segui **quotidianosanità.it**

twitter

facebook

feed

newsletter

archivio

Tweet

Condividi

Stampa

Pnrr e Mission 6 Salute. "Incertezza su risorse, mancata riforma medici di famiglia e irrisolta carenza di personale". I dubbi dell'Upb

Nel suo focus sul Piano e la sanità l'Ufficio parlamentare di Bilancio mette in fila una serie di nodi che rischiano di non far decollare le riforme: "Vi è l'incertezza sul quadro delle risorse correnti disponibili per gestire i servizi sanitari potenziati grazie agli investimenti programmati, soprattutto una volta che i finanziamenti assicurati dal PNRR saranno esauriti e le nuove strutture saranno operative". [IL DOCUMENTO](#)



04 AGO - Rispetto dei tempi programmati per la realizzazione dei progetti ha creato difficoltà tra Governo e Regioni, ruolo medici di famiglia, incertezza su risorse (soprattutto per il personale) e mancato potenziamento dei pronto soccorso. Sono queste alcune delle criticità evidenziate dall'Ufficio parlamentare di Bilancio nel suo focus I PNRR e la sanità: finalità, risorse e primi traguardi raggiunti".

In primo luogo, nel confronto tra i livelli di governo sui passaggi per l'attuazione del PNRR "sono spesso emerse preoccupazioni sulla difficoltà di rispettare i tempi programmati. Ciò ha, da un lato, sospinto lo sforzo di definire rigorosamente tempistiche e processi per contrastare inerzie e ritardi e, dall'altro, contribuito a rendere complesso e un po' tortuoso il processo di

condivisione degli accordi intergovernativi posti alla base delle diverse azioni".

In secondo luogo, un altro aspetto delicato "è la ricerca dell'equilibrio tra standard nazionali vincolanti su tutto il territorio e autonomia regionale. Nel caso della riforma dell'assistenza sanitaria territoriale, ad esempio, i problemi si sono palesati con il mancato accordo in Conferenza Stato-Regioni e nella difficoltà di bilanciare l'esigenza di circoscrivere chiaramente gli obblighi delle Regioni con il rischio di depotenziare il Regolamento sui modelli e standard per l'assistenza territoriale. Ne è conseguito che a una parte di tale Regolamento non è stato attribuito valore prescrittivo. Tuttavia, è sperabile che le Regioni tengano conto anche delle impostazioni contenute nella parte descrittiva/esortativa, che tra l'altro in molti casi richiama disposizioni di legge precedenti, da rispettare comunque. Va pure osservato che, se alcuni aspetti della riforma sono ormai delineati, in altri casi il compito di definire gli standard non sembra essere stato completato. Tra le questioni aperte resta il ruolo della medicina di base, che deve essere reso coerente con il disegno complessivo dei servizi, attraverso la regolazione della partecipazione dei medici di medicina generale nelle nuove strutture".

In terzo luogo, vi "è l'incertezza sul quadro delle risorse correnti disponibili per gestire i servizi sanitari potenziati grazie agli investimenti programmati, soprattutto una volta che i finanziamenti assicurati dal PNRR saranno esauriti e le nuove strutture saranno operative. Le stime degli oneri appaiono spesso elaborate principalmente sulla base alle risorse disponibili e una parte dei costi sarebbe coperta nell'ambito del finanziamento del SSN, grazie ai risparmi di spesa consentiti dalla riorganizzazione del sistema e dall'innovazione tecnologica e digitale. Anche se non è implausibile che le riforme in atto nel SSN possano consentire di migliorare l'efficienza, contare su futuri risparmi di spesa può essere poco prudente, soprattutto in un settore, come quello della sanità, in cui spesso l'assorbimento del progresso tecnico può implicare un aumento dei costi. Inoltre è difficile potenziare il sistema attraverso misure di razionalizzazione, soprattutto dopo gli sforzi già realizzati in passato in questa direzione. L'incremento del finanziamento del SSN per i prossimi anni assicurato dalla legge di bilancio per il 2022, poi, sarà destinato in parte alle azioni di potenziamento del sistema (a cominciare dall'importo di 1,015 miliardi a regime destinato all'assistenza territoriale), ma dovranno essere affrontati anche altri oneri connessi con i rinnovi dei contratti del personale e con l'applicazione dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (LEA). Guardando specificamente alla questione del personale, la relativa spesa è anche vincolata dai previsti tetti, seppure innalzati dalla legge di bilancio per il 2022. È auspicabile che i nuovi standard dell'assistenza territoriale facilitino la determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle Regioni, prevista da diverse disposizioni e da ultimo dalla stessa legge di bilancio, aiutando a superare le preoccupazioni sulla capacità delle stesse Regioni di governare questa voce di spesa".



QS newsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di
Quotidiano Sanità.



QS gli speciali



**Legge di Bilancio 2022.
Tutte le misure per la
sanità**

tutti gli speciali

i PiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Covid. Pronta la strategia Oms Europa per l'autunno inverno. Individuate cinque azioni per "stabilizzare" la pandemia
- 2 Diagnostica di primo livello nelle Case di Comunità e negli studi dei medici di famiglia. Speranza firma decreto
- 3 Covid. Nuovo report Aifa su sicurezza vaccini. Confermato trend con 100 segnalazioni di eventi avversi ogni 100mila somministrazioni (81,8% non

Di fronte alle criticità menzionate l'Upb rimarca come "l'approccio adottato è stato sinora quello di contemperare il rispetto delle scadenze del PNRR con il posticipo della soluzione di alcune questioni, anche importanti, che potranno essere eventualmente definite successivamente, attraverso l'interlocuzione tra livelli di governo, anche in considerazione delle incertezze sui finanziamenti correnti disponibili. Anche le risorse potranno essere incrementate nel tempo, se si troveranno gli opportuni spazi di bilancio, necessari ad assicurare la coerenza tra spesa in conto capitale e corrente".

Per l'Upb "gli investimenti del PNRR potrebbero contribuire a smussare alcune delle criticità del nostro sistema sanitario, soprattutto con riguardo all'assistenza sanitaria territoriale, ma altri aspetti dovranno essere affrontati diversamente".

"Per quanto riguarda – prosegue il documento -, ad esempio, il riequilibrio infrastrutturale, in considerazione della grande eterogeneità tra i servizi sanitari regionali (SSR) i criteri di riparto e assegnazione dei finanziamenti appaiono rigidi, pur mirando a sostenere le aree deboli con il vincolo di spesa minima rivolta al Mezzogiorno (40 per cento), che peraltro risulta sinora rispettato. Una percentuale fissa per tutti gli interventi appare difficilmente compatibile con i risultati delle ricognizioni sulle condizioni di partenza e i fabbisogni nei diversi territori. Un esempio è rappresentato dal caso dei grandi macchinari: dal confronto tra le percentuali di riparto dei relativi finanziamenti e la distribuzione del fabbisogno per investimenti in apparecchiature elettromedicali di alta e media tecnologia risultante da una ricognizione effettuata nel 2020 emergono differenze, con due regioni del Mezzogiorno (Campania e Puglia) che ottengono un vantaggio significativo con il riparto e due del Centro (Umbria e Lazio) che ne risultano svantaggiate. È possibile tuttavia che le ricognizioni più recenti e più mirate sull'investimento del PNRR diano risultati più aderenti al riparto fissato dal decreto".

Inoltre per l'Upb "il PNRR non risolve la questione delle carenze di personale, non rappresentando lo strumento adatto per finanziare spese correnti continuative, anche se potrebbe portare a una maggiore chiarezza sul relativo fabbisogno, grazie alla definizione dei nuovi standard. Aspetti di questo tipo devono essere affrontati (come in parte è già avvenuto) attraverso la programmazione finanziaria che passa per la legge di bilancio. Altre criticità, come quelle che concernono i servizi di pronto soccorso, sono affrontate dal PNRR principalmente contando sui miglioramenti tecnologici e sull'alleggerimento che sarebbe assicurato dalla predisposizione di un sistema di cure efficiente sul territorio. I problemi del pronto soccorso appaiono rilevanti e urgenti, e pertanto andranno probabilmente affrontati anche con strumenti di natura diversa dal PNRR, superando al più presto le carenze di personale".

04 agosto 2022

© Riproduzione riservata

Allegati:

■ Il focus

Altri articoli in Governo e Parlamento



Da Stato-Regioni via libera a Piano non autosufficienza e riparto per protesi attività sportiva



Vaiolo delle scimmie. Salgono i casi in Italia. Possibili quarantene per i contatti stretti. La nuova circolare del Ministero della Salute



Rapporto Osmed. Cattani (Farmindustria): "Non ha senso parlare di tagli al settore, spesa farmaceutica è sotto controllo"



Pronto il nuovo Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024. Previsti 2,6 mid nel triennio



Diagnostica di primo livello nelle Case di Comunità e negli studi dei medici di famiglia. Speranza firma decreto



Tumori. Lilt, la Corte dei conti promuove gestione 2020

Quotidianosanità.it
Quotidiano online
d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
P.I. 12298601001

Via Giacomo Peroni, 400
00131 - Roma

Direttore responsabile
Cesare Fassari

Direttore editoriale
Francesco Maria Avitto

Presidente
Ernesto Rodríguez

Redazione
Tel (+39) 06.59.44.62.23
Tel (+39) 06.59.44.62.26
Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it

Pubblicità
Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.
Tutti i diritti sono riservati
- P.I. 12298601001
- iscrizione al ROC n. 23387
- iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)

Prosegui