

TRUE.

[POLITICS](#) [VENTI DI GUERRA](#) [PHARMA](#) [ECONOMY](#) [SOTTO LA LENTE](#) [STORIES](#) [FUTURE](#) [UNIVERSITÀ](#) [SCUOLA](#) [SPORTS](#)[SHOW](#) [EVENTS](#)[Home](#) - [Pharma](#) - Il paziente al centro: la svolta epocale del sistema sanitario

Il paziente al centro: la svolta epocale del sistema sanitario

Andrea Costa, esperto del Ministro della Salute, illustra lo stato dell'arte della riforma del sistema sanitario nazionale: "Sfida storica che non possiamo permetterci di fallire"

Pubblicato il 29 Novembre 2023 di Redazione

di Andrea Costa*



Stiamo ridisegnando il nostro **Sistema Sanitario Nazionale** promuovendo un modello patient-centered, in cui cioè la salute del cittadino è il punto cardine da cui devono partire le decisioni volte a migliorare l'accesso e la disponibilità alla cura e al servizio dei pazienti, dando effettività all'articolo 32 della Costituzione, che garantisce il diritto alla salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività. **Un sistema non più ospedale-centrico ma più territoriale, in grado di avvicinare i servizi alla collettività, innovativo, e volto a ridurre il divario infrastrutturale che vi è da sempre nel nostro Paese tra Nord e Sud**, e che sfrutti pienamente i benefici del digitale, proiettando la sanità italiana nel post-emergenza.

Sanità, un cambiamento epocale grazie alle risorse del Pnrr

Il grande obiettivo è quello di fare in modo che **il nostro Paese possa vantare entro il 2026 un modello di sanità diversa, moderna, di prossimità, con una profonda e radicata integrazione tra gli ospedali e i territori**. È in corso un cambiamento epocale, reso possibile anche dalle risorse previste dal **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza**. Il percorso è ancora lungo ma tutti gli indicatori sottolineano che stiamo procedendo nella giusta direzione.

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWSLETTER: LE NOTIZIE E GLI APPROFONDIMENTI, IN ANTEPRIMA

ISCRIVITI ALLA NOSTRA
NEWSLETTER: LE NOTIZIE E GLI
APPROFONDIMENTI, IN
ANTEPRIMA

TRUE BOOKS
Il podcast a cura di Alessia Liparoti



True Blabla

Nessun allarme, dunque, sullo stato di attuazione della Missione 6 dedicata alla Salute, né tantomeno alcun definanziamento del Pnrr per la sanità. Quanto è stato scritto nelle ultime settimane deriva forse da una lettura superficiale e disordinata del contesto.

Facciamo chiarezza.

Il DM 77/2022, milestone comunitaria della Component 1 (C1) della Missione 6 Salute (M6) del PNRR raggiunta da ormai più di un anno, rappresenta **una pietra miliare per la riorganizzazione dell'assistenza sanitaria del territorio**. È considerato il punto di partenza per la realizzazione del cambiamento nell'assistenza di prossimità, pilastro del processo in corso per ridisegnare il nostro Servizio Sanitario Nazionale.

E questo è un dato.

Come lo è il fatto che le sole risorse previste dal PNRR, sin dalla genesi del Piano stesso, non sono finalizzate a dare piena e completa attuazione al DM 77/2022, fungendo piuttosto da volano per dare il via all'implementazione dei modelli e degli standard oggetto del suddetto Regolamento di riforma. Per raggiungere tutti gli standard e completare tutti gli interventi strutturali previsti dal sopracitato decreto, rispetto al fabbisogno nazionale dallo stesso, **occorre infatti aggiungere e integrare alle risorse del Piano stesso ulteriori stanziamenti a sostegno di operazioni di riorganizzazione** oggetto delle singole programmazioni territoriali sanitarie in corso nel Paese.

Case della comunità e ospedali di comunità: i target raggiunti

I dati di monitoraggio sul DM 77/2022 predisposti da **Agenas**, che ai sensi del medesimo decreto cura il monitoraggio semestrale per il Ministero della Salute dello stato di implementazione dei nuovi modelli e standard, hanno evidenziato che in talune realtà territoriali risultano già attivati alcuni dei servizi previsti dal suddetto DM. Insomma, **i soli interventi relativi alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale oggetto degli investimenti della C1 della M6 risultano in linea con le attuali scadenze previste.**



Cdp, Scannapieco vs Gorno Tempini. Ma tra i due

LEGGI ANCHE:



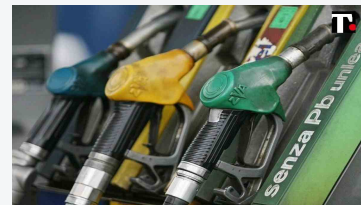
Dietrofront nella Silicon Valley: dopo il "licenziamento", OpenAI riassume il co-fondatore e CEO Sam Altman



Ddl eco-vandali, il Pd contro il governo: "Assurdo reprimere chi chiede futuro"



Influencer, investitori e consulenti: viaggio nella generazione crypto



Quanto costa la benzina nel mondo? Ecco la classifica globale



Ad oggi, infatti, in particolar modo per le **Case della comunità e gli Ospedali di comunità** sono stati raggiunti i target relativi all'approvazione dei progetti idonei e all'acquisizione dei **CIG (codice identificativo di gara)** per le gare d'appalto lavori e sono in corso di sottoscrizione i contratti d'appalto per i lavori di realizzazione, con scadenza programmata per il relativo target al termine dell'anno in corso. Questi risultati emergono anche dal monitoraggio indipendente della **Fondazione Gimbe**, che evidenzia come milestone e target europei sono stati tutti raggiunti entro le scadenze fissate per gli anni 2021-2023, così come milestone e target nazionali sono stati raggiunti entro le scadenze fissate nel 2021 e 2022.

Con riferimento all'investimento relativo alla realizzazione delle **Centrali operative territoriali (COT)**, si rileva che allo stato attuale risultano sostanzialmente raggiunti gli obiettivi riferiti all'approvazione dei progetti idonei per l'indizione delle gare d'appalto e l'acquisizione dei CIG, risulta ancora in corso di raggiungimento il target riferito alla sottoscrizione dei contratti per la realizzazione delle COT, ad oggi raggiunto all'88%. Nel merito è necessario evidenziare che **in taluni casi è stato necessario definire una soluzione alternativa per le COT che dovranno avere sede all'interno degli edifici riferiti alle Case della Comunità**, che insistono sul medesimo territorio, la cui realizzazione è prevista entro il primo semestre del 2026.

Al fine di evitare ritardi nel raggiungimento del target europeo, con scadenza, ad oggi, a giugno 2024, che prevede il pieno funzionamento di almeno 600 COT sul territorio nazionale, negli scorsi mesi sono state condotte apposite interlocuzioni con i soggetti attuatori interessati, che hanno proceduto ad individuare COT aggiuntive, in sedi "provvisorie", nelle more della ristrutturazione/edificazione delle Case di Comunità sede definitiva delle stesse, al fine di consentirne l'operatività e il raggiungimento dell'obiettivo comunitario entro la scadenza programmata.

Le interlocuzioni con la Commissione europea: non sono previsti definanziamenti

A tal proposito occorre ricordare poi che sono in fase di perfezionamento le **interlocuzioni con la Commissione Europea per riadeguare i target in prima battuta individuati rispettivamente ai nuovi modelli territoriali al modificato panorama economico del Paese**, fermo restando la riprogrammazione delle risorse, tra cui quelle addizionali regionali/provinciali e quelle ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, in atto al fine di garantire la realizzazione di tutti gli interventi già annoverati nei **Piani operativi dei Contratti Istituzionali di Sviluppo (CIS)** sottoscritti con le Regioni e le Province autonome, al fine di assicurare la piena e completa realizzazione delle strutture necessarie a rispettare gli standard previsti dal decreto di riorganizzazione dell'assistenza territoriale (DM 77/2022).

La richiesta di rimodulazione non comporta un definanziamento degli interventi programmati, in particolar modo in relazione agli impegni assunti con **la sottoscrizione dei CIS tra le Regioni/PP.AA. e il Ministero della salute**. Si tratta piuttosto di voler assicurare l'importo spettante per ciascuna linea di investimento al raggiungimento degli obiettivi minimi assegnati a livello Italia, inferiori rispetto a quelli inizialmente fissati, in considerazione dello scenario attuale (Crisi energetica, guerra in Ucraina, conflitto in Medio Oriente, aumento dei costi, incremento dei prezzi etc). Allo stato attuale, infatti,



Europee: Emiliano e i De Luca
tramano contro Schlein

si prevede di garantire la realizzazione di tutti gli interventi già annoverati nei Piani operativi dei CIS sottoscritti, senza distinzione tra interventi di nuova costruzione o di ristrutturazione, anche attraverso altre fonti di finanziamento, tra cui risorse addizionali regionali/provinciali e risorse ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, oltre a quelle già individuate allo scopo di garantire la piena e completa realizzazione delle strutture necessarie a rispettare gli standard previsti dal decreto di riorganizzazione dell'assistenza territoriale (DM 77/2022). **Considerando, ad esempio, solo le risorse ex articolo 20, risulta che più di 10 miliardi di euro tra quelli stanziati non sono stati mai spesi da alcune regioni (alcune somme sono ferme da più di 30 anni).**

In questa direzione, a garanzia della realizzazione degli impegni assunti, si devono dunque leggere **gli approfondimenti da parte delle strutture competenti del Ministero dell'economia e delle finanze e del Ministero della Salute per la definizione dei nuovi schemi degli accordi di programma** ex art. 20 della L. 67/88 che possano includere clausole specifiche a garanzia della realizzazione degli interventi.

Personale: previsti stanziamenti pari a 600 milioni

Per quanto invece riguarda il **personale, sono previsti stanziamenti pari a 250 milioni per il 2025 e a 350 milioni per il 2026**, finalizzati a nuove assunzioni nelle Case di comunità e per le medicine territoriali. Senza dimenticare inoltre che, nell'ottica di potenziare il lavoro dei medici di medicina generale e ridurre l'imbuto formativo per i laureati in medicina e chirurgia, il PNRR ha inoltre previsto, come noto, un investimento dedicato, con risorse a valere sul RRF, al fine di **incrementare di ulteriori 2.700 borse di formazione in medicina generale rispetto a quelle stanziate con risorse ordinarie.**

Stiamo affrontando una sfida storica che non possiamo permetterci di fallire. Senza una sanità forte, efficiente e innovativa e un sostegno concreto alla ricerca non esiste crescita e sviluppo per il Paese. Abbiamo davanti la più grande occasione di sempre per adeguare l'assistenza sanitaria alle esigenze dei cittadini, ripartendo da quanto di buono fatto nella lotta al Covid per superare anche le criticità emerse durante la pandemia. **La sanità non è e non deve essere divisiva, non deve essere una battaglia di partito.** Oggi, dunque, ci sono le condizioni per pianificare una sanità diversa, migliore. Sta a noi, alle Istituzioni e alla politica essere in grado di trasformare una delle crisi sanitarie tra le più gravi della storia in un'opportunità di crescita e ripartenza. Il nostro Servizio Sanitario Nazionale è il bene più prezioso che abbiamo. **Investire in sanità significa investire nella qualità della vita delle persone, significa investire nel futuro del nostro Paese.**

**esperto del Ministro della Salute in strategie di attuazione del Pnrr – Missione 6 Salute*

Pharma, Primo Piano



Direttore responsabile: Fabio Massa

Registrazione Tribunale di Milano n. 4632 del 03/06/2020

Contatti: redazione@true-news.it – direzione@true-news.it

Edito da: Inpagina Srl, via Fara 35 20124 Milano

PI 11299360963

Per la tua pubblicità: segreteria@true-news.it

Le immagini sono libere da copyright. In caso di errore ti preghiamo di mandarci una email a: info@true-news.it

[La redazione](#) | [Chi siamo](#) | [La Mappa del sito](#) | [I feed RSS](#) | [I Tag](#) | [Contatti](#) | [Privacy Policy](#) | [Cookie Policy](#)

© 2023 TRUE.