

[Chi siamo](#) [Abbonati alla rivista](#) [News Formazione](#) [Convegni](#) [Norme&Sentenze](#) [Lettture Scelte](#) [Link utili](#) [Iscriviti alla newsletter](#)[Fatti E Persone](#) [Direzioni ▾](#) [Unità Operative ▾](#) [Sicurezza](#) [Ingegneria Clinica](#) [Ricerca](#) [Corsi](#)[Home](#) > [Attualità](#) > [Missione Salute PNRR: il Report di Fondazione GIMBE](#)

Attualità

Missione Salute PNRR: il Report di Fondazione GIMBE

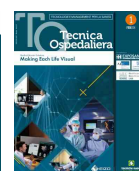
Si continua a parlare di Mission 5 e 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza come base per il rilancio del nostro Servizio Sanitario Nazionale, ma come sta andando? Ce lo dice l'osservatorio indipendente di Fondazione GIMBE

Beatrice Arieti 4 Marzo 2024



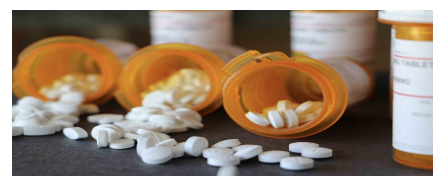
A un primo sguardo la Missione Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza sta bene, almeno per quanto riguarda il rispetto delle scadenze. Lo sottolinea il Report dell'Osservatorio sul Servizio Sanitario Nazionale riferito al quarto trimestre del 2023: infatti, sono state rispettate tutte le scadenze dei "milestone" e dei target europei definite per il 2021-2023, mentre per i "milestone" e i target nazionali sono solo tre le scadenze a essere state spostate in avanti, ovvero la "Stipula di un contratto per gli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza primaria", "Stipula dei

LEGGI LA RIVISTA

n.2 - Marzo
2024n.1 - Febbraio
2024n.10 - Dicembre
2023[Edicola Web](#)

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

FARMACIA OSPEDALIERA

Roche: 2023 chiude con un 1% in più di vendite a tassi di cambio costanti

contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali" e "Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (prima parte)".



Nino Cartabellotta

Nino Cartabellotta, presidente della **Fondazione GIMBE**, conferma che «al momento i ritardi sulle scadenze nazionali non sono particolarmente critici, fatta eccezione per i "Nuovi pazienti che ricevono assistenza domiciliare (prima parte)". Un obiettivo difficile da realizzare, soprattutto a causa della disparità esistente tra Regioni del Nord e del Centro-Sud, dove l'assistenza domiciliare è ancora molto indietro. In linea teorica si dovrebbe arrivare ad assistere circa 1 milione e mezzo di over 65 entro il 2026, un obiettivo ancora molto lontano.

Al momento i ritardi accumulati non mettono a rischio l'arrivo delle rate previste dall'Europa, ma «il rispetto delle scadenze successive sarà condizionato

soprattutto dalle criticità di attuazione del DM 77 nei 21 servizi sanitari regionali, legate sia alle figure chiave del personale sanitario coinvolte nella riorganizzazione dell'assistenza territoriale, sia alle enormi differenze regionali, che rischiano di essere amplificate dall'autonomia differenziata».

Criticità del sistema da correggere

Come più volte sottolineato negli anni da Fondazione GIMBE, una delle più gravi criticità della nostra Sanità è la carenza di personale, infermieri in primis.

In Italia si contano 5,6 infermieri/1000 abitanti, contro i 9,9 medi per l'OCSE, con differenze evidenti tra Nord e Centro-Sud del Paese, sottoposte a Piano di Rientro e quindi impossibilitate ad assumere: si va infatti dal 6,72 del Friuli Venezia Giulia al 3,59 della Campania. Il problema è che, per attuare il DM 77 e allestire una vera sanità territoriale secondo Agenas servano tra i 19.450 a 26.850 infermieri. E questo è il primo aspetto. Il secondo riguarda il ruolo del medico di medicina generale e il suo coinvolgimento, ancora non ben definito, nelle Case di Comunità. Occorre, inoltre, una maggior omogeneità tra Regioni.

Ma soprattutto, sottolinea Cartabellotta «l'esigibilità dei miglioramenti organizzativi e dei nuovi servizi da parte dei cittadini si allontana anche per la rimodulazione al ribasso e lo slittamento di 18 mesi della scadenza per rinnovare le grandi apparecchiature, peraltro motivato da criticità minori, quali lo smaltimento delle vecchie apparecchiature e l'adeguamento dei locali». Il Report mette in evidenza un altro aspetto interessante, che riguarda la Mission 6, ovvero la discrepanza tra risorse ricevute e utilizzate.

Cambiamenti alla Missione 6

Le informazioni della piattaforma ReGiS di monitoraggio del PNRR, aggiornate al 26 novembre 2023, la Missione 6 del PNRR ha visto assegnare l'83,6% delle risorse ai progetti, ma ne ha utilizzato solo l'1%, contro il 20% della Missione 1, il 19% della Missione 2, il 18% della Missione 3, il 5% della Missione 4 e il 7% della Missione 5.

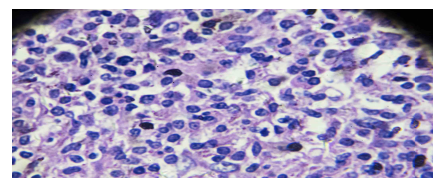
Lorlatinib rimborsato in Italia per il trattamento di tumori NSCLC ALK+



A Luigi Naldini il Phacilitate Lifetime Achievement Award 2024



Linfoma non-Hodgkin: polatuzumab rimborsato in Italia



01HEALTH

Hunters: medicina e lavoro, enormi opportunità grazie alla tecnologia



IEG: il futuro del benessere alla 18a edizione di RiminiWellness



MioDottore amplia i suoi servizi nel campo degli esami diagnostici



Inoltre, la M6 ha visto rimodulare una serie di obiettivi, come approvato dalla Commissione Europea il 24 novembre 2023. Cala di 312 unità il numero di Case di Comunità da realizzare, di 120 unità il numero di Centrali Operative Territoriali, di 74 unità il numero di Ospedali di Comunità e di 25 unità il numero di interventi di antisismica.

A fronte di questo possibile "indebolimento" della sanità territoriale, è stato aumentato da 800 mila a 842 mila il numero di pazienti over 65 da gestire in assistenza domiciliare e, contestualmente, 200 mila a 300 mila il numero di pazienti da seguire in tele-medicina. Per quanto riguarda gli ospedali, si sono persi 808 posti letto di Terapia Intensiva e 995 di Terapia Semi-intensiva, come se l'esperienza del Covid-19 non avesse insegnato nulla. Per concludere, i cambiamenti prevedono anche di spostare al 31 dicembre 2024 l'attivazione delle Centrali Operative Territoriali e al giugno 2026 l'installazione delle grandi apparecchiature, ovvero il cambiamento del parco macchine obsoleto.

«La Missione Salute del PNRR – conclude Cartabellotta – rappresenta una grande opportunità per potenziare il SSN, ma la sua attuazione deve essere sostenuta da azioni politiche. Innanzitutto, per attuare la riorganizzazione dell'assistenza territoriale servono coraggiose riforme, finalizzate in particolare a definire il ruolo e responsabilità dei medici di famiglia; in secondo luogo, urgono interventi straordinari per reclutare in tempi brevi il personale infermieristico, oltre a investimenti certi e vincolati per il personale sanitario dal 2027; infine, occorre supportare le Regioni meridionali per colmare i gap esistenti con il Nord.

In tal senso, va in "direzione ostinata e contraria" l'intero impianto normativo del Ddl Calderoli che contrasta il fine ultimo del PNRR, sottoscritto dall'Italia e per il quale abbiamo indebitato le future generazioni. Ovvero perseguire il riequilibrio territoriale e il rilancio del Sud come priorità trasversale a tutte le missioni per rilanciare il Mezzogiorno, accompagnando il processo di convergenza tra Sud e Centro-Nord quale obiettivo di crescita economica, come più volte ribadito nelle raccomandazioni della Commissione Europea».

3D Systems lancia la soluzione per protesi dentarie monolitiche stampate a getto



TAGS **Fondazione GIMBE** **Missione Salute** **PNRR** **report**



ARTICOLI CORRELATI DI PIÙ DELLO STESSO AUTORE



Digitalizzazione in sanità: il ruolo del 5G



Necessarie nuove chiavi di lettura della qualità sanitaria regionale



Telemedicina in costante crescita