

Ospedali e case di comunità, servirà un miliardo all'anno

Ospedali e case di comunità, servirà un miliardo all'anno Stefano Rizzi 07:00 Mercoledì 15 Marzo 2023 Le strutture previste dal Pnrr, finiti i finanziamenti, imporranno una spesa altissima per non restare scatole vuote. Le previsioni fosche dell'Ufficio Parlamentare di Bilancio. Confermate le preoccupazioni delle Regioni. Manca personale, un'altra "occasione" per le coop? Parecchi e pesanti dubbi sul fatto che le risorse messe in campo possano bastare per rendere operative, nei tempi previsti, le strutture di medicina territoriale previste dal Pnrr. Ma anche una certezza: quando i fondi del Piano nazionale di ripresa e resilienza saranno esauriti, al sistema sanitario italiano servirà più di un miliardo all'anno per far funzionare i nuovi servizi. Se poi si aggiungono i pesanti interrogativi circa il personale, sempre più difficile da trovare, e la complessità degli accordi per coinvolgere i **medici** di famiglia nelle nuove attività, il quadro che fornisce l'Ufficio Parlamentare di Bilancio, in un focus dedicato al Pnrr sul fronte della sanità, è a dir poco allarmante. Le questioni evidenziate da mesi sono le preoccupazioni manifestate in primis dalle Regioni che se da una parte spingono sulle Asl per rispettare i tempi dettati dall'Unione Europea cui sono legate le erogazioni delle risorse, dall'altro non nascondono il rischio, come ancora di recente ha osservato l'assessore **piemontese** Luigi Icardi di "costruire strutture che possono trasformarsi in scatole vuote, se non ci sarà il personale necessario". Non ultimo se i costi di gestione, stimati nel focus, dovessero imporre scelte dolorose a livello centrale. "Le case di comunità rischiano di restare vuote, senza **medici** di base. O portiamo i professionisti in quelle strutture, oppure è inutile continuare realizzarle", l'assessore lo aveva detto senza giri di parole al ministro della Salute Orazio Schillaci non più tardi di tre mesi fa. L'incremento necessario, una volta esauriti i fondi del piano, per far funzionare le case e gli ospedali di comunità, insieme alle altre strutture la cui entrata in funzione è fissata entro e non oltre il 2026, è calcolato in almeno, 1,24 miliardi l'anno. Solo per gli ospedali di comunità, si calcola un costo del personale che ammonterà a 239 milioni. "Plausibilmente - si legge nel documento - emergerà quindi l'esigenza di destinare ulteriori finanziamenti all'assistenza sanitaria territoriale". Ma proprio la sanità del territorio, la cui inadeguatezza è stata tragicamente posta in evidenza dalla lunga emergenza pandemica, continua a rappresentare una serie di difficoltà proprio nell'attuazione del piano e nella sua trasformazione strutturale. E ancora una volta i maggiori problemi sono legati al personale. Leggi qui il Focus "Con riguardo al necessario potenziamento delle risorse umane, la difficoltà di reperire il personale e la perdita di attrattività del Servizio Sanitario Nazionale stanno diventando un'emergenza, soprattutto per quanto riguarda gli infermieri e alcune categorie di **medici**, da affrontare - scrivono gli esperti dell'Upb - con una adeguata programmazione del personale, l'incremento dell'offerta formativa, l'adozione di misure volte a restituire attrattività al lavoro nel Servizio in termini di riconoscimento sociale ed economico". E qui con i sindacati dei **medici** ospedalieri "si sfonda una porta aperta", ammette **Chiara Rivetti**, segretaria regionale di **Anaao**-Assomed. "Quando continuiamo a sostenere la necessità di più risorse per la sanità, denunciando che è sottofinanziata, diciamo proprio questo. Pare banale dirlo, ma non si possono fare le nozze coi fichi secchi". E non si possono costruire strutture con la prospettiva che un altro sindacalista in camice bianco come Antonio Barillà, al vertice regionale dello Smi, preconizza così: "Le case della salute diventeranno delle cattedrali nel deserto. Non risolveranno i problemi della medicina territoriale e, visto che non si troverà il personale, verranno affidate alle cooperative", come

già sta succedendo per i Pronto Soccorso e altri reparti, con costi che lievitano spaventosamente. Tra i nodi che si annunciano estremamente complicati da sciogliere c'è il futuro ruolo dei **medici** di medicina generale nell'ambito delle strutture del Pnrr. Il loro coinvolgimento nell'attuazione della riforma "richiederebbe una chiara regolazione delle forme e dei modi della partecipazione alle varie strutture e una revisione dei percorsi formativi per rafforzarli e adeguarli alla nuova impostazione delle cure primarie sul territorio. L'ipotesi di trasformare i **medici** di base da liberi professionisti convenzionati in dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale - si legge nel documento - al momento sembra essere stata accantonata e il ritardo nella contrattazione nazionale finisce per essere causa ed effetto delle difficoltà a introdurre e finanziare, innovazioni più rilevanti, pure necessarie nell'ottica della riforma". Una riforma il cui percorso verso la compiuta realizzazione è legato a tempi certi e tappe precise per non perdere i finanziamenti, ma che richiederà molti più soldi per non produrre solo una serie di scatole vuote.