

COMUNICATO STAMPA

**PNRR E SANITÀ TERRITORIALE:
7 MLD DI EURO PER NUOVE STRUTTURE E SERVIZI DI ASSISTENZA
DOMICILIARE, CON PRESA IN CARICO DI 800 MILA NUOVI PAZIENTI.
OCCASIONE SENZA PRECEDENTI PER RIDURRE ACCESSI
AI PRONTO SOCCORSO E OSPEDALIZZAZIONI DEGLI OVER 65, SPECIE AL SUD.
MA MANCANO I FONDI – 1 MLD L'ANNO - PER FAR FUNZIONARE
I SERVIZI DOPO IL 2027**

Studio promosso dalla Fondazione CON IL SUD e realizzato dal Prof. Gianfranco Viesti dell'Università di Bari.

Borgomeo (Fondazione CON IL SUD): *"Abbiamo la possibilità concreta di ridurre un clamoroso divario di cittadinanza Nord-Sud. Occorre già da adesso rivedere i criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale, storicamente penalizzante il Sud, e rendere davvero partecipi le organizzazioni di Terzo settore nei processi di co-programmazione dello sviluppo dei territori"*.

Roma, 4 maggio 2023 - La prima componente della **Missione 6 del PNRR** disegna una strategia molto importante di **potenziamento dei servizi di assistenza sanitaria territoriale**, che potrebbe determinare un **significativo miglioramento in tutte le regioni italiane e in particolare in quelle del Mezzogiorno**, al momento fortemente sguarnite di strutture e servizi.

[Lo studio "Gli interventi del PNRR per i servizi della Sanità territoriale"](#) promosso dalla **Fondazione CON IL SUD** e realizzato da **Gianfranco Viesti**, Professore ordinario di Economia applicata presso l'Università di Bari "Aldo Moro", esamina le stime presentate in un recente documento dell'Ufficio Parlamentare di Bilancio ("L'assistenza sanitaria territoriale: una sfida per il Servizio Sanitario Nazionale", 13.3.23). Anche sulla spinta dei problemi che si sono determinati con la pandemia Covid, a causa delle forti difformità nei sistemi sanitari regionali, e grazie al disegno fortemente centralizzato del Piano, per la prima volta negli ultimi trenta anni il governo nazionale mette in atto un intervento volto a configurare in maniera omogenea e a **promuovere lo sviluppo di servizi ai cittadini su base territoriale**, realizzando finalmente una politica da tempo immaginata e seguendo le esperienze di molti altri paesi europei.

L'assistenza domiciliare alla popolazione con oltre 65 anni, assistita anche da Centrali Operative Territoriali per il tele-monitoraggio dei pazienti, le Case e gli Ospedali di comunità **potrebbero determinare una rilevante riduzione degli accessi ai pronto soccorso e delle ospedalizzazioni per patologie lievi**, trattabili ambulatorialmente, specie al Sud.

*"Grazie al PNRR abbiamo 7 miliardi di euro per nuove strutture e servizi di assistenza domiciliare, ovvero abbiamo la possibilità concreta di ridurre un clamoroso divario di cittadinanza Nord-Sud – sottolinea **Carlo Borgomeo, Presidente della Fondazione CON IL SUD** -. Sperando che tutti gli interventi vengano attuati*

come previsto, garantendo entro il 2026 l'assistenza sanitaria di prossimità, restano ancora irrisolti i nodi del dopo, sul finanziamento mancante stimato in almeno 1 miliardo di euro e sulla gestione dei servizi per dare loro continuità. Occorre già da adesso rivedere i criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale storicamente penalizzante il Sud e rendere davvero partecipi le organizzazioni di Terzo settore con una lunga e consolidata esperienza sul tema, nei processi di co-programmazione dello sviluppo dei territori”.

I TARGET

Il Piano prevede il rafforzamento del servizio di **assistenza domiciliare**, con la **presa in carico di 800.000 nuovi pazienti** oltre i 65 anni di età, più del doppio dell'attuale copertura.

Altro obiettivo del PNRR è **realizzare, entro il 2026, 1.350 Case della Comunità** - punto di accoglienza dell'assistito, con il compito di indirizzarlo verso servizi di assistenza primaria, sociosanitaria e sociale - aggregando servizi esistenti o facendo sorgere nuovi centri.

Si prevede anche di **realizzare 400 Ospedali di Comunità**, strutture intermedie tra ambulatorio e ospedale per degenze brevi e prestazioni a bassa complessità. **Al 2020 erano 163 le strutture esistenti, solo 8 delle quali al Sud, il 5%**. Il target prevede un ospedale ogni 147.000, con una densità maggiore nel Mezzogiorno (uno ogni 125 mila, 160 strutture, con quote regionali proporzionali alla popolazione). Il numero maggiore di strutture da realizzare è in Lombardia (60), seguita da Campania (45), Sicilia (39), Puglia (31) e Veneto (30).

Le risorse del PNRR sono inoltre destinate ad attuare meccanismi di interconnessione, ad acquisire dispositivi di supporto per gli operatori e i pazienti, a un progetto pilota di utilizzo dell'Intelligenza artificiale e al potenziamento di un apposito portale. Sono previste **600 Centrali Operative Territoriali**, con una densità particolarmente elevata in Campania e Calabria e un po' inferiore in Trentino Alto Adige e Friuli-Venezia Giulia.

IL RIPARTO DEI FONDI

Su un finanziamento finora sbloccato di 5.924 milioni di euro da spendere entro il 2026, 2.720 milioni sono dedicati a servizi di assistenza domiciliare; 204 milioni andranno alla realizzazione di Centrali operative territoriali; alla realizzazione fisica delle Case e degli Ospedali della comunità sono destinati rispettivamente 2 miliardi e 1 miliardo.

Il riparto, che dovrebbe consentire di raggiungere **standard piuttosto omogenei sul territorio nazionale**, destina 2.538 milioni alle regioni del Sud, il 42,8% del totale, in proporzione alla loro dimensione demografica, ma tenendo conto anche della loro distanza dal target, particolarmente ampia in Campania (649 milioni), Sicilia (581) e Puglia (521).

Le quote sono state riproporzionate per assicurare al Sud almeno il 40% del totale. Tuttavia tale quota è inferiore per le Centrali operative territoriali (34%) e invece superiore per le Case della Comunità (45%) e l'Assistenza domiciliare (42%).

POTENZIALITÀ E CRITICITÀ

L'investimento totale è di 7 miliardi, per realizzare **nuove strutture** e finanziare fino al 2026 i **servizi di assistenza domiciliare**. Nonostante alcune resistenze delle regioni già meglio dotate, il riparto dei fondi dovrebbe consentire di raggiungere standard piuttosto omogenei su tutto il territorio nazionale.

Il successo del Piano dipenderà dalla capacità di realizzare gli interventi previsti, non particolarmente impegnativi dal punto di vista infrastrutturale rispetto ad altre opere previste dal PNRR; dal disegno operativo e gestionale delle nuove strutture, ma soprattutto da un **incremento dei finanziamenti correnti per il**

Servizio Sanitario Nazionale dopo il 2027, al momento non previsti e quantificabili in almeno un miliardo all'anno. Infine, molto dipenderà da una **auspicabile ma assai difficile modifica dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale, da sempre fortemente penalizzanti per le regioni meridionali,** che dia maggior ruolo ai fabbisogni sanitari legati alle condizioni di deprivazione.

La legge 662/1996 aveva stabilito che i criteri per il suo riparto fossero: popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle regioni ed indicatori epidemiologici territoriali. Tuttavia, sin dal DL 56/2000 il riparto è stato sempre basato sulla popolazione residente parzialmente pesata per l'età, **un criterio molto sfavorevole per le regioni meridionali, con una età media della popolazione inferiore e caratterizzate da ampi fenomeni di deprivazione sociale con forte incidenza sui bisogni sanitari.** Da allora, per il blocco operato con successo dalle regioni beneficiarie, è stato impossibile modificarlo. Ancora per il 2023 (decreto 30.12.2002) il riparto è basato per il 98,5% sulla popolazione residente e sulla frequenza dei consumi sanitari per età, e solo per un minuscolo 0,75% sul tasso di mortalità della popolazione con meno di 75 anni e per un altrettanto minuscolo 0,75% in base ad "indicatori utilizzati per definire situazioni territoriali che impattano sui bisogni sanitari. Questa situazione – conclude - potrebbe creare anche per il futuro problemi più significativi per le regioni meridionali per il funzionamento a regime delle nuove strutture.

Ufficio stampa: Roberta Moretti - 3601005314 – r.moretti@fondazioneconilsud.it

Iscriviti alla Press List per ricevere i nostri comunicati sui temi di tuo interesse:

www.fondazioneconilsud.it/comunicazione/sala-stampa/press-list/