COMUNICATO STAMPA

Sanità, investimenti senza precedenti e più attenzione al personale

Speranza: "Si apre una nuova fase, 10 miliardi in più sul fondo sanitario nazionale"

Migliore: "In 10 anni perso oltre il 6% degli organici, è ora di sbloccare i vincoli di spesa e di tornare ad assumere"

Di Giosia: "La Asl di Teramo può diventare un laboratorio per la sanità del futuro"

La nuova stagione di investimenti e riforme in sanità non può che ripartire dalla valorizzazione del personale, che rappresenta la leva del servizio sanitario nazionale. Il ruolo dei professionisti nella costruzione dei nuovi assetti post pandemia è stato uno dei temi affrontati nel corso del convegno ***I valori del Servizio sanitario nazionale e le sfide della post pandemia. Dal PNRR al DM 71***, organizzato da Fiaso e Asl di Teramo. Nell'incontro, che si è svolto a Teramo e ha coinvolto istituzioni, direttori generali delle Asl della Regione Abruzzo, professionisti e attori della governance socio-sanitaria, è intervenuto il Ministro della Salute Roberto Speranza.

In apertura, **il ministro della Salute Roberto Speranza** si è soffermato sugli investimenti. "Siamo a uno snodo senza precedenti per il nostro servizio sanitario nazionale. Per la prima volta dopo molti anni si è aperta una nuova stagione di investimenti, ci sono risorse senza precedenti che arrivano sul Ssn. Quando sono diventato ministro, due anni e mezzo fa, avevamo 114 miliardi di euro sul fondo sanitario nazionale. Si metteva mediamente 1 miliardo di euro in più l'anno, circa lo 0,8%. Dopo 2 anni e mezzo sul fondo sanitario nazionale abbiamo circa 10 miliardi in più. C'è stata oggettivamente una crescita significativa della quantità di risorse ordinarie che permanentemente lo Stato investe sulla salute. Per me un fatto positivo che segnala la direzione giusta, ma bisognerà fare di più con le prossime leggi di bilancio, perché questa somma possa crescere e perché passi l'idea che ogni euro in più che lo stato mette sulla salute non è spesa pubblica ma investimento sulla qualità della vita delle persone".

"Insieme a queste risorse ordinarie abbiamo quelle straordinarie - ha proseguito Speranza - 20 miliardi in più del Pnrr che ci consentiranno fino al 2026 di far fare il salto di qualità al nostro Ssn. Per la prima volta quest'anno finanziamo nella lunga storia della programmazione europea anche un PON espressamente dedicato alla salute, 625 milioni di euro per il recupero di screening oncologici nelle regioni del Sud, per i consultori, per le politiche di genere e la salute mentale. La sfida della riforma del servizio sanitario nazionale non si può fare se non si mette al centro quella che per noi è davvero la leva fondamentale: il nostro personale. Dobbiamo superare un modello di programmazione della spesa sanitaria che è stato costruito negli anni con silos chiusi e tetti di spesa, sto lavorando perché si provi a costruire un modello diverso e dovremo investire più che possiamo nelle nostre risorse umane. Elemento di importante cambiamento degli ultimi anni anche l'investimento sulle borse di specializzazione in medicina: nell'ultimo anno ne sono state finanziate 17.400, il triplo di tre anni fa, il doppio di due anni fa. È il tentativo di recuperare un errore commesso in passato che aveva consentito la costruzione del cosiddetto imbuto formativo".

A ribadire l'importanza della valorizzazione delle risorse umane in sanità anche **il presidente di Fiaso Giovanni Migliore**: "Negli ultimi dieci anni a causa del blocco del turnover e dei tetti di spesa per il personale, il servizio sanitario nazionale ha perso oltre il 6% degli organici. Un'emorragia che continua ogni anno quando vanno in pensione, tra quota 100 e limiti di età, più di 20mila tra medici e infermieri a fronte di soli 14mila tra nuovi specializzandi e neolaureati in infermieristica. È chiaro che si è stratificato nel tempo un grosso divario tra assunzioni e cessazioni, che ha impoverito gli ospedali e le asl e a cui dobbiamo cercare di far fronte.

Alla norma che consente la stabilizzazione di medici, infermieri e operatori sanitari in servizio durante l'emergenza Covid, proposta da Fiaso e inserita nella Legge di Stabilità grazie al lavoro del Governo e del ministro Speranza, va aggiunta l'eliminazione dei vincoli di spesa per il personale: i costi di oggi sono ancorati e parametrati agli stessi del 2004. È necessario sforare questi tetti, ormai fuori tempo, e investire sui professionisti per colmare la grossa carenza di personale e per affrontare le nuove sfide del Pnrr. Solo così potremo assumere a tempo indeterminato tutti i precari reclutati nel corso della pandemia e recuperare vent'anni di blocchi. Questo significherà poter investire ancor di più in formazione, skill-mix, nuove competenze. Il Pnrr è una grande iniezione di salute che, sulla sanità di prossimità, sarà efficace solo impareremo, insieme agli enti locali, a *prenderci cura* dei nostri cittadini".

Ad aprire i lavori, **l'assessore regionale alla Salute Nicoletta Verì**. "L'Abruzzo, tra le primissime Regioni italiane, ha sottoscritto il 30 maggio scorso il Contratto istituzionale di sviluppo (Cis) con il Ministero della Salute, che recepisce il piano operativo per l'attuazione delle misure della Missione 6 Salute del PNRR. Di fatto, dunque, è stata certificata la correttezza formale e l'efficacia del nostro piano operativo, che porterà ad una vera rivoluzione del nostro sistema sanitario regionale, a partire da una nuova organizzazione dell'assistenza territoriale, fino all'innovazione tecnologica e alla digitalizzazione. I fondi a disposizione ammontano ad oltre 213 milioni euro: di questi, circa 59 milioni sono destinati all'apertura delle Case della comunità, 26 milioni agli Ospedali di comunità, 4 milioni alle centrali operative territoriali, 31 milioni all'acquisto delle grandi apparecchiature, 54 milioni all'adeguamento antisismico e 38 milioni alla digitalizzazione. Entro il mese di giugno sarà poi completata la proposta del nuovo piano territoriale, che stiamo portando avanti con l'Agenas, per definire il perimetro delle azioni previste dal Dm71".

Maurizio Di Giosia, direttore generale della Asl di Teramo e coordinatore Fiaso Abruzzo, ha proseguito ricordando come il Pnrr rappresenti "un piano di grande rilancio e potenziamento, verso un innovativo modello organizzativo dell'assistenza sanitaria territoriale. La rinnovata attenzione al territorio può essere la leva per una reale e più completa applicazione dei valori di universalità, uguaglianza ed equità a cui si ispira il Servizio sanitario nazionale. Siamo convinti che l'Asl di Teramo, con il suo territorio, possa giocare in questa fase un ruolo di straordinario laboratorio. A Teramo, infatti, si stanno concentrando una serie di elementi di novità organizzativa e gestionale che vedono, accanto al progetto per la realizzazione di un nuovo ospedale per acuti una riforma della sanità territoriale da noi iniziata in anticipo con un progetto sperimentale per la gestione degli anziani fragili e infine la progettazione del nuovo polo della fragilità".

Claudio D'Amario, direttore del Dipartimento Salute della Regione Abruzzo ha illustrato il piano di interventi della missione sei del Pnrr, incentrato su due linee d'azione principali: da una parte reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e dall'altra innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale. "Senza il territorio le aziende ospedaliere perdono valore", ha sottolineato D'Amario che ha anche incluso, fra le sfide della post pandemia, la revisione dei setting assistenziali, il governo clinico e l'appropriatezza riguarda a farmaci, diagnostica e follow up.
Nel dettaglio dei costi della sanità abruzzese è sceso **Ebron D'Aristotile**, **dirigente del Servizio programmazione economico finanziaria del Ssn della Regione Abruzzo**. Il finanziamento complessivo è di 2,5 miliardi per un milione 281mila abitanti, di conseguenza il costo per abitante

è di 1.952 euro annui. Analizzando le principali voci, 1.358.813.331 euro viene impiegato nella spesa ospedaliera e 833.324.088 per quella territoriale.

A concludere il lavori, gli interventi di **altri due direttori generali di Asl abruzzesi**, **Vincenzo Ciamponi** (Pescara) e **Ferdinando Romano** (Avezzano-Sulmona-L'Aquila). Il primo ha posto l'accento sull'importanza della programmazione e dell'analisi dei costi di produzione in modo da capire che cosa si può realmente razionalizzare ai fini degli equilibri di bilancio. Il secondo ha osservato che "abbiamo aperto gli occhi sulla situazione della sanità grazie alla pandemia" facendo riferimento a decisioni adottate in passato che hanno avuto effetti nel presente come il taglio dei posti letto, il blocco del turn over ma anche il mancato aumento dei posti nelle scuole di specializzazione all'Università.

Nel corso dei lavori, inoltre, sono intervenuti **Stefano Lorusso, direttore generale Unità di Missione per l'attuazione del Pnrr, Ministero della Salute**; **Domenico Mantoan, direttore generale di Agenas**, e **Barbara Mangiacavalli, Presidente Fnopi**.

8.6.2022