

# Sulla sanità nel Pnrr ci voleva più coraggio. Cosa manca (e come correggere)

---

<https://formiche.net/2021/05/pnrr-sanita-governo/>

*Giuseppe Pennisi, 04.05.2021*

***I 19 miliardi previsti nel documento possono “fare la differenza” in un comparto in cui gli stanziamenti sono stati erosi gradualmente da circa vent’anni, come si tocca con mano, nonostante l’eroismo degli addetti ai lavori, da quando siamo alla prese con la pandemia. Questa cifra, però, va esaminata con attenzione. Il commento di Giuseppe Pennisi***

La Sanità non è stato uno dei comparti per il quale Mario Draghi ha dovuto chiedere the quality of mercy a Ursula von der Leyen prima di inviare il Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) al Parlamento ed indi a Bruxelles. Vuol dire che va tutto bene? Che non ci saranno sorprese in fase di approvazione delle proposte italiane da parte del Consiglio europeo?

Come ha commentato questa testata un paio di settimane fa, i 19 miliardi previsti nel documento possono “fare la differenza” in un comparto in cui gli stanziamenti sono stati erosi gradualmente da circa vent’anni, come si tocca con mano, nonostante l’eroismo degli addetti ai lavori, da quando siamo alla prese con la pandemia.

Questa cifra, però, va esaminata con attenzione. Il programma di riassetto preparato dal ministero della Salute richiedeva 60 miliardi. Per circa un anno si è dibattuto, senza esito, se fare ricorso al Meccanismo europeo di stabilità (Mes) che avrebbe concesso all’Italia 37 miliardi. Nella stesura precedente del Pnrr si attribuivano al settore 32 miliardi. Quindi, si è continuati in quella che in inglese viene chiamata, forse con poca eleganza, the salami strategy, la strategia del salame in base alla quale si taglia una fetta alla volta. Si può argomentare che parte degli stanziamenti previsti per la digitalizzazione e per la pubblica amministrazione toccano, in un modo o nell’altro, la sanità. Sarebbe stato preferibile – si mormora a Bruxelles – una maggiore allocazione a sostegno di riforme di cui la sanità ha bisogno, come sta dimostrando la pandemia, e modernizzare il Servizio sanitario nazionale (Ssn) le cui carenze sono state evidenziate in questo anno e mezzo. In ogni caso, un assetto pensato nel 1978, e appena ritoccato in questi anni, merita una seria riflessione nel 2021.

Il ripensamento avrebbe dovuto riguardare le dotazioni mediche ed infermieristiche, il rapporto di lavoro con i medici di medicina generale (di solito chiamati “medici di base”) misura essenziale per le terapie domiciliari (specialmente in caso di infezioni internazionali come il Covid), la creazione di “ospedali di comunità”, della messa in atto di una rete poliambulatoriale specialistica, del varo di un’effettiva ed efficace telemedicina con tessera sanitaria nazionale con un chip funzionante (con tutti i dati essenziali della storia medica del cittadino) e una messa in rete del servizio di prenotazione. Queste ed altre proposte erano state fatte da quel Consiglio Nazionale dell’Economia e del Lavoro Cnel, composto da esperti e da parti sociali, che è, secondo la Costituzione, il consulente istituzionale del governo. Sono state disattese.

Che nella stesura inviata al Parlamento ed alla Commissione europea siano intervenute manine particolaristiche, poco interessate all’interesse generale, è indicato dal fatto che è sparito un passaggio piccolo ma significativo presente nelle stesure precedenti: il riferimento a una revisione della nomina dei primari ospedalieri, che aveva come obiettivo quello di tenere fuori la politica dagli

ospedali. Un meccanismo per rendere trasparente la selezione dei primari e fare in modo che il criterio usato non sia più l'appartenenza politica ma la competenza. Nel paragrafo su "Abrogazione e revisione di norme che alimentano la corruzione", in una precedente versione del Pnrr, c'era infatti scritto che: "Il settore della sanità oggi più che mai richiede correttezza e trasparenza. Ad esempio, vi sono norme sulle nomine dei primari ospedalieri che prevedono una valutazione tecnica di una commissione composta da medici, ma lasciano poi, per la scelta definitiva del primario, eccessiva discrezionalità ai direttori delle Aziende sanitarie locali-Asl. E un riferimento analogo sulla nomina del personale delle Asl. Questi paragrafi sono stato completamente rimossi.

È difficile pensare che queste omissioni e revisioni siano state decise al ministero dell'Economia e delle Finanze o alla presidenza del Consiglio nelle settimane in cui si cercava alla ben meglio di approntare un documento che aveva il minimo sindacale per essere letto dalla Commissione europea, prima, e dai Capi di Stato e di governo, poi. Molto più probabilmente sono state cancellate da chi ha interesse che non cambi nulla.

Un chroniqueur può solo segnalare questi aspetti nella speranza che prevalga il buon senso e nei due mesi di interlocuzione con la Commissione vengano apportati i correttivi necessari.

Un inciso per concludere. Si è pensato alle implicazioni sanitarie della festa per l'Inter a Piazza Duomo e dintorni a Milano? Tanto più che quella per l'Atalanta è stata una delle determinanti della strage a Bergamo e Brescia su cui indaga la procura. Nell'America degli anni Settanta le manifestazioni a Washington (dove ho vissuto per quindici anni; allora erano numerose quella contro la guerra in Vietnam – motivazione più seria dei goal segnati da un gruppo di ragazzi in short) venivano autorizzate unicamente se gli organizzatori si impegnavano a seguire un protocollo di regole, pena divieto di manifestazioni successive e multe salate per i dirigenti. Sarebbe bastato che dopo la festa folle per l'Atalanta, si fosse decretato che qualsiasi squadra sarebbe stata esclusa dal campionato successivo se i suoi tifosi avessero fatto gazzarra mettendo tutti a rischio. A small proposal... come scrisse nel 1729 Jonathan Swift.