IL FOGLIO
quotidiano

Oltre il Pnrr. Per una modifica strutturale del sistema sanitario

Programmare investimenti con analisi utili ad anticipare eventi futuri

Il Servizio sanitario nazionale ha bisogno di programmare, anche oltre il 2026. Anche oltre il Piano nazionale di ripresa e resilienza. Intendiamoci, attraverso il Pnrr è stata data una risposta straordinaria alla complessità posta dal Covid. Ma non basta: occorrono lungimiranza e visione affinché la trasformazione del nostro sistema sanitario diventi strutturale e continuativa. In questo senso il Recovery plan deve essere accompagnato da un processo di riforma i cui risultati siano garantiti anche una volta esaurita la fase di investimento delle risorse. E' necessario tornare a un sistema di programmazione degli investimenti sanitari con l'obiettivo di dare forma alle priorità di intervento nel futuro di lungo termine.

passato e ancora troppo basso rispetto ai principali paesi europei. Come se non bastasse, c'è poi il fenomeno dei cosiddetti incompiuti, ben noto a chi si occupa di salute nel nostro Paese. Ovvero, riforme fondamentali avviate ma mai portate definitivamente a compimento, che servirebbero soprattutto a traghettare il sistema italiano verso il varo di una prospettiva di lungo periodo. Nello studio dal titolo "Programmare dopo la tempesta", l'Istituto per la Competitività (I-Com) ha individuato molti di questi incompiuti tra cui, per citare i più importanti, vi sono i nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea), le linee guida nazionali sulla telemedicina e la riforma sulle sperimentazioni cliniche.

Nel primo caso, ad esempio, il grande assente è il cosiddetto decreto tariffe, senza il quale l'accesso ai nuovi Lea, di fatto, non è garantito. Nel campo della telemedicina, invece, è stato posto un importante tassello all'accordo Stato-regioni sulle "indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni di telemedicina".