

"La casa sarà il primo luogo di cura"

Ecco il piano Speranza per i fondi Ue

Ilario Lombardo La Stampa 29-9-20

Roma - La casa come primo luogo di cura. È questo il cuore del piano per il Recovery fund che il ministro della Salute **Roberto Speranza** presenterà questa mattina in commissione al Senato e che la Stampa è in grado di anticipare. Un piano che Speranza non esclude potrebbe essere finanziato con il fondo salva-Stati: «*Mes o Recovery - spiega - A me interessa poco da dove arriveranno i soldi. L'importante è che arrivino*».

Il ministero ha disegnato «*un piano integrato su territorio, ospedali, ricerca, innovazione tecnologica, sostegno alla filiera industriale legata alla sanità*», costruito attorno alla premessa del rafforzamento dell'assistenza domiciliare e della prossimità territoriale.

Nelle linee guida per il Recovery, che tutti i ministeri sono tenuti a presentare entro il 15 ottobre, ci sono «la cornice, gli obiettivi essenziali» riassunti da Speranza **in cinque assi fondamentali**.

Tre verticali - territorio e sanità, ospedali in rete, salute e ambiente - e due trasversali: conoscenza per la salute e innovazione digitale per il Sistema sanitario nazionale.

Questo giornale l'11 settembre aveva già anticipato il lavoro di sintesi messo a punto dai tecnici del ministero. Quello che oggi farà in più Speranza sarà indicare i percorsi principali di investimento previsti per la riforma complessiva del Ssn, dopo lo tsunami del Covid 19.

Il ministro parla di un «cambio di paradigma» in un contesto demografico ed epidemiologico «profondamente cambiato». La popolazione più anziana, le diseguaglianze territoriali ed economiche, e i ritardi tecnologici hanno creato gap che la riforma intende colmare.

Come? «Vorrei che la parola madre fosse "prossimità". Un Ssn prossimo, capace di essere il più possibile nell'immediatezza delle esigenze del cittadino». La casa deve «essere il primo luogo di cura». Nell'idea di «una sanità circolare» le strutture territoriali faranno «prevenzione, cure primarie e assistenza»; negli ospedali - alleggeriti - si affronteranno le «patologie gravi».

L'obiettivo del ministro è «portare l'Italia a essere il primo Paese europeo per assistenza domiciliare». Il decreto Rilancio permetterà di passare dal 4% di cure in casa per persone sopra i 65 anni al 6,7%. La media Ocse è il 6%. Germania e Svezia sono al 9%. Speranza vuole arrivare al 10%. **Essenziali gli investimenti sul digitale, per implementare telemedicina e teleassistenza.**

Il rafforzamento del territorio è l'altro obiettivo del piano: «*Significa investire sulle case di comunità, sugli ospedali di comunità, sugli hospice per i malati terminali, sulle strutture di riabilitazione, sulla rete psichiatrica e sulle Rsa*». Tra le linee di indirizzo, a parte l'immane paragrafo sul "green" e la sostenibilità energetica e ambientale, Speranza inserisce anche il ruolo cruciale degli Irccs, **gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico**: «Dobbiamo porci l'obiettivo di attrarre una parte dei mille miliardi di investimenti privati sulla ricerca che nei prossimi 5 anni arriveranno dalle aziende farmaceutiche». —

1 - Reparti senza pressione

«La casa come primo luogo di cura» è il principio cardine attorno al quale ruota il piano di riforma del ministro della Salute Roberto Speranza. «Il rafforzamento dell'assistenza domiciliare» diventa fondamentale anche per alleggerire gli ospedali che saranno destinati ai pazienti con patologie più gravi. L'obiettivo dichiarato del ministro è di portare l'Italia a essere il primo Paese europeo per assistenza domiciliare per gli over 65. Oggi, grazie agli investimenti inseriti nel decreto Rilancio, punta a passare dal 4% al 6,7%. La media Ocse è il 6%. Germania e Svezia, dove sono i modelli più avanzati, sono al 9%. Speranza vuole portare l'Italia al 10%. Nell'idea di una sanità circolare, che

deve accompagnare il cittadino durante tutto il corso della propria esistenza, altrettanto centrale è l'investimento sul territorio e le strutture di prossimità, per la prevenzione, le cure primarie e l'assistenza.

2 - Più consulti via internet

Per garantire al meglio le cure domiciliari ovunque, sostiene Speranza, «telemedicina e teleassistenza rappresentano uno snodo fondamentale». Ancora di più per i pazienti più fragili e per la presa in carico di persone che risiedono in territori disagiati, come le zone montane, le isole, le aree più lontane dai centri urbani e ospedalieri. Per questo motivo in tutti i progetti che il ministero presenterà per sfruttare le risorse garantite dall'Europa, sono previsti grossi investimenti sull'innovazione tecnologica e digitale (app, big data, intelligenza artificiale). Un capitolo che incrocia quello - immancabile per il nuovo paradigma europeo - del green e delle spese per la sostenibilità ambientale: ammodernamento della rete ospedaliera, informatizzazione e digitalizzazione degli ospedali, sicurezza edilizia, rinnovamento delle dotazioni strumentali.

3 - La sfida alle dipendenze

Oltre a rafforzare il territorio e a rendere centrale le cure in casa, per evitare l'ingolfamento degli ospedali, il piano del ministero pone come bisogno primario quello di potenziare tutti i servizi di prevenzione. Speranza la definisce «la medicina più efficace di cui il Sistema sanitario nazionale deve dotarsi». Si parte dalle scuole e dai luoghi di lavoro ma è sui fattori di rischio che si concentreranno molti progetti di investimento: obesità, alcolismo, tabagismo, lotta alle tossicodipendenze. La nuova strategia dovrà prevedere come combattere queste piaghe che incidono sulla spesa sanitaria. Speranza non ne fa una questione di costi ma di ecosistema, secondo l'approccio "One health" che non può non tener conto della centralità dell'ambiente e del benessere animale (qualità del cibo, acqua, surriscaldamento), in un equilibrio dal quale dipende la salute dell'uomo.

4 - La ricerca con i privati

Nei giorni drammatici e senza fine della pandemia, in cui miliardi di persone attendono il vaccino per liberarsi del coronavirus, un piano di investimento pluriennale sulla salute non può prescindere dalla centralità della ricerca. Speranza parte dalla valorizzazione degli Irccs, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, «perché consentono la coesistenza tra ricerca e cura» nell'offerta sanitaria italiana. Il ministero della Salute calcola che nei prossimi cinque anni arriveranno qualcosa intorno ai mille miliardi di euro di investimenti privati delle aziende farmaceutiche. L'Italia deve essere in grado di attrarre una parte di questa montagna di soldi anche attraverso politiche di sostegno alla filiera industriale legata alla sanità. Esempio virtuoso, in questo senso, è la Irbm di Pomezia, la società che sta collaborando con l'Università di Oxford per la produzione del vaccino contro il Covid 19.