

Osservatorio sui sistemi sanitari

Osservatorio sui sistemi sanitari

La nuova sanità territoriale: la situazione della Regione Siciliana*

Andrea Patanè**

SOMMARIO: 1. La pregressa situazione in Sicilia in assenza di una rete territoriale nella direzione di un ripensamento del Sistema sanitario regionale. – 2. I contenuti della progettazione per le modifiche al Sistema sanitario regionale siciliano in attuazione del PNRR. – 3 Le diverse fasi di avanzamento e prime valutazioni sull’effettivo impatto delle riforme sul Sistema sanitario regionale.

1. La situazione pregressa in Sicilia in assenza di una rete territoriale nella direzione di un ripensamento del Sistema sanitario regionale

A differenza di altre Regioni quella Siciliana, in Piano di rientro da svariati anni, non aveva, fino all’emergenza pandemica, elaborato un progetto strutturato per riformare il sistema di assistenza della Sanità regionale. Nei documenti programmatici degli ultimi anni era assente un impianto di riforma fondato sull’idea di garantire un’assistenza di prossimità ai

* Lo scritto costituisce una rielaborazione dell’intervento svolto dall’Autore nella Giornata di studio “La nuova sanità territoriale: realtà o illusione?” (Milano, 26 aprile 2023), promossa dall’Università Cattolica del Sacro Cuore a conclusione della seconda edizione del Corso di perfezionamento in “Organizzazione e gestione delle Case della Comunità” e nell’ambito del PRIN 2020 “Il diritto costituzionale della salute e dell’organizzazione sanitaria dopo l’emergenza della pandemia” (P.I. prof. Renato Balduzzi).

** Ricercatore di Diritto costituzionale nell’Università di Bergamo, andrea.patane@unibg.it.

cittadini rispetto alla rete ospedaliera e alla storica struttura sanitaria territoriale; l'idea di una casa della comunità c'era ma non aveva attecchito¹.

Fino all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza, dunque, il sistema siciliano non aveva compiuto dei passi in avanti concreti nella direzione di un ripensamento profondo della sanità regionale. Il percorso, di cui erano presenti alcuni germogli, era ancora in fase iniziale anche se erano state avviate nelle A.S.P. attività propedeutiche; ad esempio, la Regione aveva avviato la ristrutturazione di alcuni locali dedicati a dei punti di assistenza e aveva avviato l'interlocuzione per il collegamento tra i MMG e i distretti.

Tuttavia, uno degli ostacoli di maggiore rilevanza è da registrare nella cronica difficoltà di un coinvolgimento uniforme dei medici di assistenza primaria. Inoltre, un altro ostacolo, non certo secondario, attiene al ripensamento del sistema sanitario regionale nella capacità di addivenire ad un sistema di integrazione tra i servizi socioassistenziali dei Comuni e la rete di assistenza sanitaria. Sul punto si è registrato nella Regione una difficoltà che difatti è emersa nel mancato raggiungimento di obiettivi concreti in tal senso.

Le riforme sanitarie intraprese in Sicilia, guidate dagli obiettivi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), rappresentano un punto di svolta significativo per il futuro del sistema sanitario regionale. Nonostante le sfide iniziali e le criticità evidenziate, le potenziali implicazioni a lungo termine promettono di rivoluzionare l'accesso, la qualità e l'efficienza dell'assistenza sanitaria per i cittadini residenti in Sicilia. Tuttavia, al fine di garantire la piena attuazione dei principi costituzionali in tema di salute è essenziale adottare un approccio organico che nel suo insieme sia ispirato dall'attuazione del principio fondamentale della tutela della salute. Dunque, non solo un'attività proiettata sugli investimenti infrastrutturali, ma anche un impegno costante verso l'innovazione, la formazione professionale e l'integrazione dei servizi. Questo richiede una stretta collaborazione tra i diversi livelli di governo, le diverse formazioni sociali ed i cittadini, per garantire che le riforme siano adeguatamente sostenute nel tempo. La riforma del sistema, in una Regione afflitta negli anni da un problema di garanzia dei LEA, deve essere l'occasione per trasformare il sistema sanitario regionale per garantire il raggiungimento di risultati che nel passato sono stati carenti e questo dovrebbe essere l'argomentazione a fondamento delle scelte di modifica e per gettare le fondamenta del sistema futuro.

¹ In precedenza, può essere rinvenuto un riferimento alla realizzazione dei PTA in forza di una previsione regionale (decreto 23 febbraio 2015) e in attuazione dell'art. 1 della legge 8 novembre 2012 n. 189, n. 189/2012. Da questa precedente previsione ne è poi derivato il nuovo patto per la salute tramite intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 pubblicato nella G.U.R.S. Regione siciliana n. 15 del 10 aprile 2015.

2. I contenuti della progettazione per le modifiche al Sistema sanitario regionale siciliano in attuazione del PNRR

I fondi del PNRR e le necessità che sono nate dopo la pandemia hanno generato una programmazione nella direzione di una diversa sanità regionale. Allo stato attuale gli interventi più consistenti derivanti dai fondi del PNRR hanno riguardato le assunzioni rispetto ad aziende tutte in carenza di personale rispetto alle piante organico. La Regione siciliana ha effettuato un piano straordinario di assunzioni dopo la fine della fase acuta della pandemia per procedere alla stabilizzazione di migliaia di lavori precari o di nuove professionalità necessarie nel mondo della sanità regionale².

Con riferimento ai documenti inerenti la programmazione per l'attuazione del PNRR e dunque l'attuazione della Misura 6 nella Regione, il progetto prevede la realizzazione di 46 ospedali di comunità, 156 case di comunità e 50 centrali operative territoriali.

Il progetto di revisione del Sistema sanitario regionale è simile a quello presente in altre realtà regionali in quanto scritto in attuazione delle previsioni nazionali. Dunque, l'idea di realizzare centrali operative territoriali capaci di svolgere una funzione di coordinamento e di raccordo nella presa in carico dei pazienti.

L'informazione più rilevante a riguardo alle misure adottate e quelle in fase di attuazione riguarda un bando con il quale per il tramite di Invitalia sono state messe a gara per l'aggiudicazione di accordi quadro multilaterali per affidare i lavori e i servizi tecnici necessari alla realizzazione di 211 interventi infrastrutturali in Sicilia per un valore di oltre 500 milioni di euro.

Dunque, tramite il supporto tecnico del Ministero dell'Economia e delle finanze e dal Ministero della Salute alla Regioni sono state messe a bando le gare. Il soggetto attuatore, così come previsto dalla Missione 6 del PNRR rimangono gli Enti del Servizio sanitario regionale.

La programmazione ha previsto di dividere il territorio regionale in lotti geografici e ogni lotto geografico in sub-lotti relativi alle singole prestazioni necessarie per la realizzazione di lavori o opere pubbliche.

La scelta dello strumento dell'Accordo Quadro è stata motivata per la possibilità di avviare contestualmente tutte le procedure d'appalto relative alle fasi prestazionali utili all'attuazione dell'intervento e, al tempo stesso, consente di organizzare per tempo l'offerta (sub-fornitori, materiali, ecc.), a fronte di una domanda ingente e contemporanea.

² Per una maggiore informazione sui dati in merito alle assunzioni effettuate durante l'emergenza pandemica si vedano i dati pubblicati sul sito www.regione.sicilia.it, Assessorato alla salute.

Dai documenti emerge, più nel dettaglio³, che la spesa maggiore sarà effettuata per i nuovi ospedali di comunità (circa 96 milioni di euro).

Diversamente per quanto attiene alle “case della comunità” queste sono pensate nella maggior parte nella modalità “spoke”, con l’obiettivo di garantire un servizio di assistenza anche alle zone meno densamente abitate. Difatti, la Regione Siciliana è caratterizzata per una superficie assai ampia e con vaste zone difficilmente raggiungibili. Per questo motivo dai programmi fatti su 156 case della comunità 58 saranno nella modalità hub e 98 in quella spoke al fine, con quest’ultime, di garantire un’assistenza primaria diffusa.

L’impegno nei confronti delle strutture ospedaliere è per lo più pensato nell’ottica di una ristrutturazione dell’esistente. Se nel complesso ci sono 43 interventi programmati per gli ospedali di comunità, di questi solo 5 sono dei progetti di nuova costruzione, mentre gli altri 38 rappresentano la ristrutturazione di strutture già esistenti. Dai documenti pubblicati dall’Assessorato competente si evince un calcolo per cui dopo la fine dei lavori programmati saranno presenti 3,25 case della comunità ogni 100.000 abitanti e 0,90 ospedali di comunità ogni 100.000 abitanti. Sempre secondo i calcoli regionali sarà presente una differenza tra le aree della Regione per cui in quelle più popolate il calcolo è quanto già detto, diversamente per le aree meno popolate il rapporto sarà maggiore con una presenza di 4,80 case della comunità ogni 100.000 abitanti e 1,12 ospedali di comunità ogni 100.000 abitanti.

In definitiva deve essere segnalato che esiste, nella programmazione, un maggiore impegno per le aree meno abitate, cosiddette interne o rurali, in cui non solo la presenza di presidi ospedalieri è meno viva, ma soprattutto i collegamenti con i centri abitati e resa difficoltosa da una scarsa rete di collegamenti.

3. Le diverse fasi di avanzamento e prime valutazioni sull’effettivo impatto delle riforme sul Sistema sanitario regionale

Come già detto il meccanismo pensato dalla Regione siciliana si è fondato su un sistema di bandi direttamente effettuati da Invitalia per individuare i soggetti idonei alla realizzazione delle opere previste dal PNRR all’interno del territorio della Regione.

Non è mancata la previsione di permettere alla Regione di procedere direttamente in un supporto per l’esecuzione delle opere⁴. Tuttavia, il cuore dell’impianto è stato demandato

³ I documenti possono essere rinvenuti sul sito della Regione, www.regione.sicilia.it.

⁴ Con Delibera della Giunta 26 ottobre 2023 n. 416 è stata deliberata la creazione di un’unità amministrativa, denominata: Struttura Tecnica di Supporto alle attività di Potenziamento della Rete Ospedaliera. L’unità è stata collocata all’interno del Dipartimento della Pianificazione Strategica, da cui dipende funzionalmente.

ai bandi di Invitalia. La prima delle scadenze previste è stata quella di maggio 2023, la seconda di luglio 2023 la terza nell'autunno 2023.

Il bando messo a punto da Invitalia e ripetuto nel tempo, ad oggi sono tre, e dunque finalizzato a garantire un meccanismo di accordo “quadro” per permettere all'amministrazione di affidare l'incarico di realizzare i lavori, ma anche gli eventuali servizi necessari a supporto dei lavori per garantire la realizzazione dell'intero progetto di ristrutturazione della rete sanitaria.

La procedura messa in piedi è dunque quella per cui la Regione garantisce il supporto tecnico ad Invitalia. L'Agenzia nazionale, in questo modo, svolge il ruolo di Centrale di committenza, per l'individuazione di possibili misure attivabili per accelerare l'attuazione degli interventi.

Invitalia, come previsto dai diversi bandi⁵, in considerazione della consistenza numerica degli interventi dislocati su tutto il territorio della Regione Siciliana, della diversificazione tipologica dei medesimi e della eterogeneità delle prestazioni necessarie al completamento degli stessi, nonché, al fine di garantire il rispetto degli obblighi temporali stringenti, ha individuato nell'Accordo Quadro declinato nelle modalità di che sono elencate e descritte nel Disciplinare Unico di gara. La Regione ha utilizzato uno strumento pensato per l'attuazione di tante altre parti del Piano nazionale di ripresa e resilienza al fine di garantire il raggiungimento degli Obiettivi stabiliti dalla Misura 6 in materia di Salute. Tale valutazione è correlata al particolare contesto operativo, recante vincoli di matrice sovranazionale anche di carattere temporale, assunti dall'Italia nei confronti dell'Unione europea in relazione all'utilizzo delle risorse finanziarie previste dal PNRR e dal PNC.

Secondo quanto stabilito dal bando della stazione appaltante la scelta di affidarsi ad un meccanismo di “Accordo Quadro” permette di contenere i tempi di svolgimento dell'intera procedura di affidamento dei contratti. La questione, com'è noto, è relativa alla circostanza per cui alla necessità di effettuare la spesa per gli impegni previsti e per le risorse ottenute corrisponde la necessità di realizzare le opere in un periodo di tempo contenuto ed in linea con i tempi di spesa del finanziamento erogato da parte dell'Unione europea⁶.

Il procedimento è dunque quello per cui gli Accordi quadro, già stipulati a seguito della procedura di gara, saranno finanziati o cofinanziati con le risorse previste sia dal PNRR⁷

⁵ www.ingate.invitalia.it.

⁶ La previsione originaria è quella contenuta nel D.l. n. 77 del 2021 all'articolo 10, co. 6 *quater*, così come modificato dall'articolo 14, co. 2, del Decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, il quale ha previsto che Invitalia per «accelerare l'attuazione degli investimenti pubblici, in particolare di quelli previsti dal PNRR, promuove la definizione e la stipulazione di appositi Accordi Quadro». La norma appena citata si riferisce ad un'esplicita previsione contenuta nel vecchio Codice dei contratti, l'articolo 54, co. 4, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, ma che oggi può essere rinvenuto nel nuovo codice.

⁷ Di cui al Regolamento (UE) 2021/240 del Parlamento europeo e del Consiglio del 10 febbraio 2021 e al Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021.

che dal PNC⁸. Lo strumento dell'Accordo Quadro permette di avviare contestualmente tutte le procedure d'appalto relative alle fasi prestazionali utili all'attuazione e dunque alla realizzazione delle opere previste nel programma della Regione che diversamente sarebbero molto più difficili da realizzare con le sole forze dell'amministrazione regionale⁹. Come previsto dal bando i lavori oggetto dell'Accordo Quadro riguarderanno la nuova edificazione, la ristrutturazione e la riqualificazione di edifici ospedalieri, quali anche le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità. Inoltre, i lavori mirano al potenziamento dell'assistenza ospedaliera territoriale, l'adeguamento strutturale e la riorganizzazione di strutture e dei presidi ospedalieri già attivi nei territori della Regione Siciliana.

Allo stato attuale la procedura immaginata sta proseguendo secondo lo schema delineato anche se bisogna evidenziare delle perplessità, già evidenziata per altre Regioni, ma che si acquiscono con riferimento ad un Sistema sanitario regionale particolarmente vulnerabile per via della fragilità della sua sostenibilità economica. Il rischio è quello per cui si stanno realizzando molteplici azioni di ristrutturazione dell'esistente o la costruzione di nuove opere murarie, ma non ci sia una vera rivoluzione dell'organizzazione della sanità territoriale così come invece dovrebbe realizzarsi dopo l'attuazione del PNRR in ambito sanitario. Allo stato attuale sussiste una discreta soddisfazione legata alla circostanza per cui si sono raggiunti gli obiettivi della pubblicazione dei bandi per la realizzazione delle opere; tuttavia, questo non può essere ritenuto sufficiente rispetto allo scopo della Misura 6 del Pnrr. Il rischio oggi, a meno di due anni dalla conclusione, è quello di ritrovarci (nella più felice delle ipotesi), con una migliore condizione della situazione immobiliare sanitaria, che comunque avrà sempre necessità di una costante manutenzione, di una maggior presenza di personale sanitario legato alle misure straordinarie di assunzione, ma senza quel cambiamento auspicato e necessario per permettere l'effettiva garanzia dei diritti costituzionali in materia di salute che deve essere garantito anche per il tramite di un'assistenza capillare e territorialmente strutturata. Nell'attuale fase la questione di maggiore interesse deve essere individuata con riferimento all'incidenza delle riforme sul Sistema sanitario regionale. È necessario porre in essere tutte le azioni possibili al fine di evitare la realizzazione di una stagione gattopardesca con un'allocazione non ottimale delle risorse che abbia come conseguenza la circostanza di ritrovarsi tra qualche anno con tante strutture nuove, ma con l'estrema difficoltà ad essere riempite di contenuti a fronte di un consistente debito economico che dovrà essere ripagato.

⁸ Di cui al decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1 luglio 2021, n. 101

⁹ L'iniziativa si inserisce nell'ambito del supporto tecnico operativo reso disponibile dal Ministero dell'economia e delle finanze e dal Ministero della Salute alle Regioni e agli Enti del servizio sanitario regionale, soggetti attuatori degli investimenti finanziati nell'ambito della Missione 6 "Salute" del PNRR, Componente 1 "Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale" e Componente 2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale". Le procedure sono state suddivise in lotti geografici e ogni lotto geografico in sub-lotti relativi alle singole prestazioni necessarie per la realizzazione di lavori o opere pubbliche (servizi di verifica della progettazione, lavori in appalto integrato e servizi di collaudo).