

Relazione per la 10^a Commissione sul Documento di economia e finanza 2023 e sulla Relazione annessa

Il Documento di economia e finanza in esame, insieme con l'annessa Relazione, reca un aggiornamento degli obiettivi programmatici di finanza pubblica. I nuovi valori, mentre confermano, in termini di indebitamento netto complessivo delle pubbliche amministrazioni, quelli previsti dal precedente quadro programmatico (definito dalla Nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza per il 2022), prevedono una variazione rispetto a questi ultimi in termini di indebitamento netto strutturale (saldo nel quale sono escluse dal computo le misure considerabili *una tantum* dalla Commissione europea e le variazioni imputabili alla congiuntura economica).

La suddetta conferma dei precedenti valori programmati in termini di indebitamento netto complessivo determina il conseguimento di un margine di risorse finanziarie disponibili, in quanto l'attuale quadro tendenziale condurrebbe a valori di indebitamento netto inferiori a quelli già programmati (e ora oggetto di conferma). Per tale scostamento è necessaria l'autorizzazione a maggioranza assoluta da parte di ciascuna Camera.

Tali margini ammontano a 3,4 miliardi di euro per il 2023 e a 4,5 miliardi di euro per il 2024 (tali valori sono comprensivi della conseguente maggiore spesa per interessi passivi), mentre per gli anni successivi l'autorizzazione allo scostamento richiesta alle Camere concerne esclusivamente l'onere per gli interessi passivi derivante dal suddetto impiego di risorse per il 2023 e il 2024.

Riguardo al medesimo impiego delle risorse, il Documento in esame e l'annessa Relazione indicano che: quelle suddette relative al 2023 saranno destinate ad una riduzione del cuneo fiscale e contributivo a carico dei lavoratori dipendenti (in particolare, mediante un intervento di riduzione dei contributi dei lavoratori con redditi medio-bassi), con il duplice scopo di incrementare i redditi reali delle famiglie e di "limitare la rincorsa salari-prezzi, che renderebbe la vampata inflazionistica causata dai prezzi energetici e alimentari più sostenuta nel tempo, trasformandola in strutturale" (tale riduzione per il 2023 si aggiungerebbe, dunque, a quella prevista per il medesimo anno dalla legge di bilancio per il 2023); le risorse relative al 2024 saranno destinate a interventi di riduzione della pressione fiscale.

Più in particolare, il nuovo quadro programmatico prevede: un incremento del PIL (in termini reali e non nominali) pari all'1,0% nell'anno in corso, all'1,5% nel 2024, all'1,3% nel 2025 e all'1,1% nel 2026 (si ricorda che il suddetto precedente quadro programmatico prevedeva un incremento pari allo 0,6% nell'anno in corso, all'1,9% nel 2024 e all'1,3% nel 2025); un tasso di indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni (in rapporto al PIL) pari al 4,5% per l'anno in corso, al 3,7% per il 2024, al 3,0% per il 2025 e al 2,5% per il 2026 (con conferma, come accennato, dei valori del precedente quadro programmatico, che era relativo fino al 2025); un tasso di indebitamento netto strutturale delle pubbliche amministrazioni (nel quale, come detto, sono escluse dal computo le misure considerabili *una tantum* dalla Commissione europea e le variazioni imputabili alla

congiuntura economica) pari (sempre in rapporto al PIL) al 4,9% per l'anno in corso, al 4,1% per il 2024, al 3,7% per il 2025 e al 3,2% per il 2026 (la Nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza per il 2022 prevedeva un valore pari al 4,8% per l'anno in corso, al 4,2% per il 2024 e al 3,6% per il 2025); un tasso di disoccupazione pari al 7,7% per l'anno in corso, al 7,5% per il 2024, al 7,4% per il 2025 e al 7,2% per il 2026 (la Nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza per il 2022 prevedeva un tasso di disoccupazione pari al 7,9% per l'anno in corso, al 7,6% per il 2024 e al 7,4% per il 2025).

In merito al settore del lavoro, il Documento in esame osserva che le azioni intraprese nel corso del 2022 e nei primi mesi del 2023 per il miglioramento delle prospettive occupazionali hanno riguardato in particolare l'attuazione e lo sviluppo dei seguenti programmi nazionali:

- il Programma nazionale GOL (Programma nazionale per la garanzia di occupabilità dei lavoratori), rivolto ai soggetti privi di occupazione e sostenuto da un piano di investimenti per il rafforzamento dei servizi pubblici per l'impiego; il Programma costituisce uno strumento di erogazione di servizi specifici di politica attiva del lavoro e di progettazione professionale personalizzata, basati sui criteri del conseguimento dei livelli essenziali delle prestazioni, della prossimità degli interventi e dell'integrazione in rete dei servizi territoriali;
- il Programma Sistema Duale - relativo ai giovani tra i 15 e i 25 anni e basato in particolare su forme di alternanza tra scuola e lavoro e su contratti di apprendistato -;
- il Fondo nuove competenze, rivolto ai lavoratori delle imprese che hanno stipulato intese o accordi collettivi di rimodulazione dell'orario di lavoro, in relazione alle esigenze di formazione derivanti dalle innovazioni negli ambiti del processo di prodotto, dell'organizzazione degli occupati o dei servizi.

In tema di politiche del lavoro, inoltre, il Documento sottolinea l'intenzione del Governo di procedere alla riforma del Reddito di cittadinanza; secondo il Documento, tale istituto si è mostrato inefficace nel favorire l'attivazione e l'inserimento nel mercato del lavoro dei beneficiari e i relativi criteri di calcolo sono sfavorevoli (in rapporto ad altre famiglie) per le famiglie più numerose e verosimilmente maggiormente bisognose di supporto; la revisione dell'istituto deve essere operata, secondo il Documento, in "una prospettiva di inclusione attiva", di piena integrazione della rete dei servizi per il lavoro, pubblici o privati, con il sistema dei servizi sociali presenti sul territorio, di potenziamento dei servizi erogati e della capacità di presa in carico del beneficiario, nonché di rafforzamento del sistema di verifiche e controlli.

Riguardo al settore pensionistico, il Documento in esame non reca indicazioni specifiche sui contenuti delle misure che potrebbero essere adottate nel settore (anche in relazione alle scadenze, quantomeno a legislazione vigente, di alcuni istituti).

In merito al settore della sanità, il Documento evidenzia che la spesa sanitaria nazionale è stata per lungo tempo inferiore alla media dell'UE, ma gli interventi posti in essere durante la crisi pandemica hanno contribuito a un consistente incremento del livello del finanziamento del sistema sanitario nazionale. I dati Eurostat mostrano che l'Italia è passata dal un rapporto spesa pubblica/Pil del 6,8 per cento per cento nel 2019 al 7,9 per cento del 2020, collocandosi quindi quasi in linea con la media UE (8 per cento) ma facendo registrare un incremento leggermente superiore (+1,1 per cento contro l'1 per cento medio europeo). Gli ultimi sviluppi - rileva il Documento - confermano l'inversione di rotta: la legge di bilancio per il 2023 ha infatti previsto un importante incremento del FSN, con un incremento pari a 2,15 miliardi per l'anno 2023, 2,3 miliardi per l'anno 2024 e 2,6 miliardi a decorrere dall'anno 2025. Inoltre con il decreto legge n. 34 del 30 marzo 2023, il FSN è stato ulteriormente integrato per un importo pari a 1,4 miliardi.

In particolare, riguardo alla spesa sanitaria corrente, il Documento prevede, per l'anno in corso, un livello pari a 136.043 milioni di euro (con un tasso di crescita pari al 3,8% rispetto all'anno precedente); per il 2024, si prevede una riduzione del livello di spesa, la quale ammonterebbe a 132.737 milioni (riduzione, in termini percentuali, pari al 2,4% rispetto al 2023); per gli anni 2025 e 2026, si prevede una progressiva ricrescita, con un livello di spesa sanitaria corrente pari nel 2025 a 135.034 milioni (con un incremento pari all'1,7% rispetto al 2024) e pari nel 2026 a 138.399 milioni (con un incremento pari al 2,5% rispetto al 2025). Il rapporto tra la spesa in oggetto e il PIL nominale (rapporto che riflette naturalmente anche la crescita del medesimo PIL) decrescerebbe progressivamente, dal 6,7% previsto per l'anno in corso al 6,2% previsto per ciascuno degli anni 2025 e 2026. Riguardo alla summenzionata riduzione della spesa sanitaria per il 2024, il Documento osserva che tale previsione riflette anche la presumibile cessazione di spese connesse alla pandemia da COVID-19 e la cessazione delle spese consistenti in arretrati relativi al personale dirigente e a quello convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

Quanto al quadro programmatico, la prima priorità evidenziata dal Documento, nell'ambito del Programma nazionale di riforma (PNR), è quella di rafforzare l'assistenza sanitaria, riducendo le asimmetrie territoriali e raggiungendo un assetto complessivo più omogeneo sul territorio nazionale, in termini di proporzioni tra i macro-livelli di assistenza (prevenzione, territoriale, ospedaliera). Si evidenzia che è in corso il completamento del percorso di razionalizzazione del Programma Nazionale degli Esiti, che risale al 2015, al fine di promuovere una più stretta integrazione tra ospedale e territorio alla luce dei nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022 e degli obiettivi previsti dalla Missione 6 del PNRR.

Tra i temi specifici affrontati dal Documento vi sono anche la riorganizzazione e il potenziamento della medicina territoriale e gli interventi in materia di edilizia sanitaria.

È del tutto evidente che a risorse date si possono fare con il PNRR molti interventi strutturali di adeguamento ma il loro funzionamento dipende dalla capacità del sistema di riallocare risorse umane e prestazionali sulla base degli attuali bisogni. Per far ciò sono assolutamente necessari interventi ordinamentali non più sostenibili solo con decretazione d'urgenza, integrando prevenzione, emergenza urgenza e medicina territoriale in chiave di sostenibilità nel medio lungo periodo della continuità e tempestività delle cure in termini di qualità per livelli di intensità e classi di età e di universalità delle stesse, marginalizzando disfunzioni e incongruenze a cominciare dall'ospedalizzazione non necessaria e dagli accessi inappropriati ai pronti soccorso. Anche questo contribuirà ad avere risorse per remunerare gli operatori sanitari cercando di allinearne i trattamenti economici ai livelli europei in una visione strategica dove si abbia strutturalmente ed organicamente ad investire per dare di più costando di meno.

Si ricorda, in proposito, che è stata avviato un percorso di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale (citato DM 77/2022). In tale ambito, le Case della comunità e l'Ospedale di comunità sono repute strumenti strategici dell'assistenza territoriale di prossimità. Le prime hanno la finalità di promuovere e realizzare progetti di salute, con particolare attenzione alle condizioni legate alla cronicità e alla fragilità del paziente, agevolando la assistenza domiciliare; i secondi si rivolgono ai pazienti che necessitano di interventi sanitari a media-bassa intensità clinica e degenze di breve durata. Al riguardo, il Documento sottolinea che il PNRR ha stanziato 3 miliardi per le Case di Comunità, con l'obiettivo di realizzarne entro il 2026 almeno 1.350.

Sempre sul tema della riorganizzazione della medicina territoriale, al fine di una compiuta e uniforme attuazione della stessa sul territorio nazionale, è previsto un potenziamento della funzione dei medici del Ruolo Unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta (MMG), convenzionati con il SSN, con un rafforzamento del loro ruolo nei nuovi modelli di assistenza territoriale. Si suggerisce di tenere conto delle direttrici già indicate nei disegni di legge in itinere elettivamente dedicati al potenziamento della medicina territoriale in prevenzione e assistenza primaria, che sempre in linea con gli obiettivi programmatici indicati nel Documento fanno emergere quale aspetto qualificante della medicina territoriale anche l'attività di assistenza sanitaria posta in essere dalle farmacie dei servizi, quali presidi di prossimità per i cittadini.

Inoltre, viene ricordato che, per garantire l'assistenza domiciliare, il Governo sta investendo sulla diffusione della telemedicina durante tutto il percorso di cura, prevedendo anche l'integrazione delle soluzioni di telemedicina con avanzati sistemi digitali sanitari, quale il fascicolo sanitario elettronico, ciò anche al fine di misurare le modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria, con particolare riferimento ai casi in cui la stessa richiede, per il medesimo soggetto, interventi in Regioni differenti. Il PNRR, al riguardo, prevede 4 miliardi ripartiti tra diversi sub-investimenti. I target finali sono: per il 2024, almeno 600 Centrali Operative Territoriali (COT); per il 2025, almeno 200mila persone assistite attraverso gli strumenti della telemedicina; per il 2026, almeno altre 800 mila persone over 65

trattate in assistenza domiciliare con un incremento di almeno il 10 per cento della popolazione over 65 e, nello stesso anno, completamento del progetto per l'implementazione degli strumenti di intelligenza artificiale a supporto dell'assistenza Primaria e il "Potenziamento del Portale della Trasparenza".

In tema di edilizia sanitaria, il Documento preannuncia modifiche, anche di carattere normativo, per dare nuovo slancio agli investimenti, per superare le criticità storicizzate. Anche in questo caso si suggerisce di tenere conto delle direttrici già indicate nei disegni di legge in itinere, nello specifico per il potenziamento e la riqualificazione delle strutture sanitarie del sistema preospedaliero e ospedaliero di emergenza urgenza sanitaria.

Il Documento sottolinea poi la connotazione strategica della digitalizzazione dei sistemi sanitari, quale rilevante sfida per gli Stati dell'UE, ed evidenzia l'esigenza di implementare l'infrastruttura tecnologica e gli strumenti per la raccolta sistematica, l'elaborazione e l'analisi dei dati sanitari da parte del Ministero della salute.

Al riguardo, sono ricordati i seguenti investimenti del PNRR: Ammodernamento tecnologico degli ospedali (4,05 miliardi); Ecosistema innovativo della salute (437 milioni, finalizzati tra l'altro alla creazione di un Hub anti-pandemia, inteso come infrastruttura strategica per affrontare future pandemie); Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (1,67 miliardi)

Con specifico riferimento al fascicolo sanitario elettronico (FSE), il Documento segnala che, al fine di garantire che l'UE consegua i suoi obiettivi di trasformazione digitale, gli Stati membri hanno concordato un mandato negoziale relativo al programma strategico per il 2030: tra gli indicatori di digitalizzazione da raggiungere, è previsto il 100 per cento di disponibilità *online* dei FSE per tutti i cittadini dell'Unione, ed è in questo contesto che si inserisce l'investimento PNRR per il potenziamento del FSE.

Si ricorda poi che è in corso la riorganizzazione dei processi di gestione delle liste d'attesa dei ricoveri programmati mediante l'introduzione di modelli e standard per il monitoraggio sistemico e strutturato a livello nazionale del percorso del paziente, dal momento della presa in carico fino alla dimissione.

Altro tema affrontato dal Documento, nell'ambito del PNR, è quello del potenziamento del personale.

A tal proposito, viene premesso che la pandemia ha reso maggiormente evidente la perdurante carenza dei medici e degli altri operatori sanitari, e che i professionisti del SSN si trovano oggi ad operare in un contesto sempre più difficile a causa dei vincoli assunzionali reiterati nel tempo e dei limiti "all'ingresso"; le limitazioni al turn-over hanno, poi, ostacolato la trasmissione delle conoscenze tra generazioni, incrementando varie forme di precariato. Negli ultimi anni - rileva ancora il Documento -, si è registrata una vera e propria "fuga" da alcune specialità, rese sempre meno attrattive.

Ciò posto, è indicato l'obiettivo di procedere ad una concreta ed effettiva rivalutazione del trattamento economico di tutto il personale del SSN,

incentivando in modo adeguato le qualificate risorse professionali, per realizzare un sistema sanitario in grado di raccogliere, in modo efficiente e resiliente, le sfide del futuro. In tale direzione - si evidenzia nel Documento - vanno le previsioni della legge di bilancio 2023 finalizzate a riconoscere, per le particolari condizioni di lavoro del personale operante presso il pronto soccorso, un incremento dell'indennità, con un impegno di spesa di 200 milioni annui. Inoltre, sempre nella prospettiva di sopperire alla carenza di organico del sistema, si ricorda anche che il Governo è intervenuto recentemente in sede di decretazione d'urgenza.

Con riferimento al tema della prevenzione, il Documento menziona: il Piano nazionale di prevenzione vaccinale, approvato il 26 gennaio 2023 dalla Conferenza Stato-Regioni su cui si richiama la necessità di non discriminare l'esitazione vaccinale e di incidere ordinamentalmente per consolidare il principio dell'adesione consapevole migliorando in qualità, sicurezza e informazione la profilassi vaccinale in tutta filiera compresa quella produttiva; il Piano per le emergenze sanitarie, a cui si ricollegano anche i finanziamenti per il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu); il Piano Nazionale oncologico, finanziato per l'intero periodo di vigenza (2022-2027).

Si ricorda, infine, che il Documento reca un elenco di disegni di legge da qualificare come collegati alle leggi di bilancio. Al riguardo, si segnala (tralasciando quelli già all'esame delle Camere o comunque già approvati dal Consiglio dei ministri) la previsione di: un disegno di legge recante interventi in materia di disciplina pensionistica; un disegno di legge recante misure a sostegno delle politiche per il lavoro; un disegno di legge recante interventi in favore delle politiche di contrasto alla povertà; un codice in materia di disabilità; un disegno di legge di rafforzamento del sistema della formazione superiore e della ricerca; un disegno di legge recante misure organiche per la promozione, la valorizzazione e la tutela del *Made in Italy*.

Iniziative a cui la Commissione ritiene di poter dare un significativo contributo che per quanto riguarda la Sanità dovrebbero tenere conto delle indicazioni dei disegni di legge già assegnati che affrontano in modo organico alcune tematiche importanti, per esempio il problema della medicina territoriale e dell'emergenza urgenza e la centralità della valutazione e dei controlli nell'intera filiera agroalimentare rafforzando la sanità veterinaria, per porre l'alimentazione quale primo gradino della prevenzione in chiave di caratterizzazione strategica del binomio sicurezza/qualità alimentare, salute veterinaria compresa e valorizzazione delle effettive eccellenze della nostra filiera agroalimentare in linea con il programma di Governo di entrambi i Dicasteri.