

IOCPPI

Riforme e investimenti sanitari nel PNRR e nel Piano Strutturale di Bilancio: quale impatto sulla spesa e sulla crescita?

di Gilberto Turati e Francesco Scinetti

04 aprile 2025

Il Piano Nazionale Strutturale di Bilancio di Medio Termine (PSB) è uno strumento fondamentale per delineare l'evoluzione della spesa pubblica e garantire il rispetto delle regole fiscali europee. Si integra con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che si era posto l'obiettivo di modernizzare il Paese attraverso investimenti e riforme in diversi ambiti, incluso il settore sanitario. La Missione 6 del PNRR prevedeva il potenziamento della sanità territoriale e ospedaliera, con interventi su digitalizzazione, telemedicina e infrastrutture. Il PSB rafforza queste misure, puntando su efficienza, monitoraggio della spesa e formazione del personale sanitario. Tuttavia, i documenti governativi offrono scarsa chiarezza sugli impatti economici di queste iniziative, rendendo difficile valutare la loro efficacia.

* * *

Il Piano Nazionale Strutturale di Bilancio di Medio Termine (PSB) è uno strumento chiave per delineare l'evoluzione prospettica pluriennale della spesa pubblica. Il PSB presenta infatti l'evoluzione della spesa primaria netta a cui il Paese si è vincolato per i prossimi anni, a seguito di un confronto ("colloquio tecnico") con la Commissione Europea, in modo da rispettare il nuovo obiettivo delle regole fiscali europee, cioè porre il rapporto debito su Pil su un percorso gradualmente decrescente.

Poiché l'Italia ha chiesto un percorso più graduale di riequilibrio dei conti pubblici (su 7 invece che 4 anni) si è anche impegnata ad un piano di riforme e investimenti dettagliato nel PSB. Da questo punto di vista, il PSB si integra con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), volto a modernizzare il Paese e a rilanciare la crescita economica dopo la crisi pandemica. Le principali aree

di intervento del PSB, in linea con le priorità stabilite dalla legislazione europea per i Paesi che chiedono l'allungamento sono: (i) transizione verde e digitale; (ii) resilienza sociale ed economica, compreso il Pilastro europeo dei diritti sociali; (iii) sicurezza energetica; (iv) sviluppo delle capacità di difesa. Il Pilastro europeo dei diritti sociali sancisce venti principi e diritti fondamentali, che si articolano in tre categorie: i) pari opportunità e accesso al mercato del lavoro; ii) condizioni di lavoro eque; iii) protezione sociale e inclusione. Tra questi si ritrovano l'assistenza sanitaria, l'inclusione delle persone con disabilità e l'assistenza a lungo termine. In linea di principio, le riforme e gli investimenti nel settore sanitario dovrebbero seguire la logica del PSB e del PNRR: ad esempio, le riforme dovrebbero migliorare l'efficienza della spesa, consentendo di rispettare più facilmente la traiettoria della spesa primaria netta; gli investimenti dovrebbero migliorare le prospettive di crescita, migliorando l'efficacia della spesa.

Questa nota ha l'obiettivo di rivedere le riforme e gli investimenti in ambito sanitario previsti dal PNRR e dal PSB alla luce di queste logiche di fondo dei nuovi strumenti di programmazione.

Le riforme e gli investimenti del sistema sanitario nel PNRR

La missione 6 del PNRR prevede investimenti (per 15,63 miliardi di euro, l'8,03% dell'importo totale del PNRR) e riforme del settore sanitario lungo due assi principali: la sanità territoriale e la sanità ospedaliera. Sul fronte della sanità territoriale, la riforma è il DM 77/2022 che rivede il sistema delle cure primarie introducendo le Case e gli Ospedali della Comunità. Dal lato degli investimenti, si prevede infatti la realizzazione di 307 Ospedali della Comunità per i pazienti che necessitano di cure a bassa intensità, nonché l'attivazione di 1.038 Case della Comunità per rafforzare l'assistenza domiciliare e un'integrazione efficace dei servizi sociosanitari; alle Case e agli Ospedali della Comunità si accompagna l'attivazione di 480 Centrali Operative Territoriali e di un nuovo sistema formativo in ogni ASL per gestire i servizi domiciliari e rafforzare la telemedicina e i servizi digitali.

Per quanto riguarda gli ospedali, gli investimenti del PNRR intendono migliorare le infrastrutture ospedaliere, rendendole più sicure e sostenibili, adeguandole contro gli eventi sismici. Intendono inoltre ammodernare il parco delle attrezzature tecnologiche e digitali, rinnovando i sistemi digitali, rafforzando gli strumenti di raccolta, elaborazione e analisi dei dati per garantire la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). Nel dettaglio, si prevede il potenziamento strutturale degli ospedali con il rinnovamento dei posti letto in terapia intensiva e semi-intensiva; l'acquisto di 3.100 nuove

apparecchiature dotate di tecnologie di ultima generazione per TAC, risonanze e altri esami sanitari; la digitalizzazione di 280 strutture sanitarie sede di Dipartimenti di emergenza e accettazione (DEA) di I e II livello. Per ciò che attiene le riforme, il D.Lgs. 200/2022 ha riordinato la disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs) che rivestono un ruolo determinante nella promozione e nel rafforzamento del settore della ricerca scientifica in campo sanitario.

Delle risorse destinate alla Missione 6, il 51,4 % sono destinate in investimenti che riguardano la digitalizzazione del settore sanitario (come la telemedicina, la gestione digitale dei dati sanitari e l'ammmodernamento delle infrastrutture informatiche ospedaliere), seguiti dagli investimenti in costruzioni (30,4 %). Come riportato in dettaglio dal documento del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, l'impatto sul PIL di questa missione è stimato all'1,3 per cento su tutto l'orizzonte temporale (dal 2021 al 2026), con un effetto dello 0,7 per cento per la Componente 1 (assistenza territoriale) e dello 0,6 per cento per la Componente 2 (innovazione, ricerca, digitalizzazione).

Le riforme e gli investimenti del sistema sanitario nel PSB

Con il PSB, il governo intende potenziare alcune delle misure per il sistema sanitario nazionale già previste dal PNRR, tra cui l'efficientamento delle reti di medicina generale, delle reti di prossimità, delle strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale (Case della Comunità, Centrali Operative e Ospedali della Comunità), nonché della digitalizzazione dei Dipartimenti di emergenza e accettazione di I e II livello oltre che l'ammmodernamento delle grandi apparecchiature sanitarie. Inoltre, si vogliono estendere gli investimenti sulla ricerca e per la formazione e lo sviluppo delle competenze tecniche, professionali digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Inoltre, per permettere un maggiore efficientamento della sanità italiana, il Governo si impegna ad attuare:

- il potenziamento degli strumenti di monitoraggio della spesa, utilizzati dal tavolo di verifica degli adempimenti, attraverso l'implementazione di nuovi indicatori sintetici di efficienza e di adeguatezza dei livelli di servizio;
- lo sviluppo e il riordino degli strumenti per la sanità integrativa, l'assistenza e la non autosufficienza, come il miglioramento della vigilanza dei fondi sanitari e le misure per l'assistenza a lungo termine, definita su tutta la durata della vita degli iscritti;
- la programmazione delle assunzioni di personale sanitario, favorendo le specializzazioni nelle quali, allo stato, si registrano carenze, potenziando al

contempo l'assistenza territoriale e l'edilizia sanitaria (ricorrendo anche a strumenti finanziari e al partenariato pubblico-privato). A questo scopo, sono stati stanziati 200 milioni di euro per il personale medico e 80 milioni di euro per il personale sanitario. Mentre, per garantire la messa in sicurezza e l'ammodernamento degli ospedali, è previsto un investimento complessivo di 1.638,9 milioni di euro, di cui €1.000 milioni per progetti già in essere di edilizia sanitaria e €1.450 milioni in prestito dal Fondo nazionale complementare (FNC).

Nell'ambito del riparto delle risorse per il Servizio Sanitario Nazionale, occorre anche valutare interventi di potenziamento delle aree meno sviluppate, tramite il supporto delle *best practice* regionali, al fine di superare i divari territoriali, implementando appieno anche le riforme previste dal PNRR.

Inoltre, per migliorare il benessere dei cittadini e ridurre le spese, si intende iniziare una serie di progetti innovativi per incentivare stili di vita sani, sia mediante programmi di informazione sul territorio nazionale relativi ai rischi legati alla sicurezza alimentare e nutrizionale, sia mediante la riorganizzazione dei servizi di dietetica e nutrizione clinica, con sviluppo dei percorsi finalizzati alla prevenzione nutrizionale, allo screening del rischio e alla valutazione dello stato nutrizionale. Infine, si vuole disincentivare l'abuso di antibiotici per contrastare l'antibiotico resistenza.

L'impatto sulla spesa e sulla crescita

A dispetto della lunga lista di riforme e di investimenti che dovrebbero avere effetti rilevanti sull'evoluzione della spesa e, potenzialmente, sulla crescita (tramite un miglioramento dell'efficacia della spesa) è difficile riscontrare informazioni dettagliate su questi aspetti nei documenti del governo. In generale, non si fornisce una chiara spiegazione delle ragioni specifiche alla base di alcune riforme, né degli effetti attesi sul sistema economico e sociale. Eppure, alcune di queste misure (come il riordino della sanità territoriale) sono attese da anni alla luce dei mutamenti registrati nel quadro epidemiologico del Paese e della diffusione di malattie croniche non trasmissibili.¹

Per queste riforme e questi investimenti, manca un'analisi approfondita su come le misure proposte possano incidere sulla sostenibilità del sistema sanitario, sulla qualità complessiva dei servizi e, in un'ultima analisi, sulla crescita economica. Non viene esplicitato, ad esempio, in che modo il potenziamento della sanità territoriale o l'ammodernamento delle strutture ospedaliere possano tradursi in un miglioramento dell'efficienza o in un

¹ Per maggiori informazioni in merito ai cambiamenti della sanità territoriale si veda la nota OCPI al seguente [link](#).

impatto positivo sulla produttività del Paese. Senza un quadro chiaro delle conseguenze di queste misure, risulta difficile promuoverne l'efficacia e far comprendere perché potrebbero migliorare la sostenibilità del sistema sanitario nel quadro delle nuove regole fiscali.

L'analisi dell'impatto macroeconomico riportato dal PSB si concentra in sole 5 pagine su un totale di 231 e, purtroppo, non distingue tra le diverse missioni o ambiti di intervento. Come si vede dalla Tabella 1, si stima che l'insieme di tutte le riforme del PNRR già attuate possa determinare un incremento del livello del PIL del 2,2% entro il 2031, mentre il completamento delle riforme programmate aggiungerebbe un ulteriore aumento di 1,7 punti percentuali. Per quanto riguarda gli investimenti, le spese già realizzate nell'ambito del PNRR comporterebbero una crescita dello 0,7% del PIL, a cui si sommerebbe un ulteriore impatto positivo di 1,5 punti percentuali grazie agli investimenti previsti dopo il 2024. Questi risultati derivano dall'interazione tra l'effetto immediato dei maggiori flussi di spesa e l'impatto strutturale dell'accumulazione di capitale pubblico. Infine, le nuove riforme previste per l'estensione del Piano di Bilancio inizierebbero a generare effetti sull'economia a partire dal 2028, contribuendo a un incremento dello 0,5% del PIL entro il 2031. Complessivamente, le misure legate all'estensione del Piano, ovvero gli investimenti e le riforme ancora da attuare nel PNRR, insieme alle nuove riforme, potrebbero portare a una crescita complessiva del PIL pari al 3,8% entro il 2031. Va però considerato che, nelle stime del PSB sulla crescita annua del PIL potenziale, che diminuisce gradualmente dall'1,4% nel 2024 allo 0,7% nel 2029, gli effetti di investimenti e riforme già realizzati sono stati inclusi nelle previsioni di crescita e sostenibilità del debito pubblico. Al contrario, quelli relativi a investimenti e riforme ancora da attuare non sono stati considerati nelle proiezioni, ma servono a evidenziare i benefici attesi e a giustificare formalmente un'eventuale proroga del periodo di aggiustamento.²

In conclusione, se la logica è quella di spiegare alla Commissione perché alcune riforme e alcuni investimenti sono utili e ragionevoli per il nostro Paese, gli attuali documenti sono largamente deludenti. Questa mancanza di giustificazioni, unita alle difficoltà del passato ad implementare alcune delle riforme e degli investimenti previsti dai piani del governo, rischia di

² Nel dettaglio, come riportato dal PSB: "Coerentemente con la nuova governance economica, le valutazioni di impatto di investimenti e riforme già attuati possono essere considerate nelle proiezioni di crescita potenziale e sostenibilità del debito pubblico nel contesto macroeconomico nazionale. Diversamente, le valutazioni di impatto di investimenti e riforme da implementare non possono essere considerate nelle proiezioni di crescita potenziale e sono prodotte, oltre che per illustrare gli effetti attesi dagli investimenti e dalle riforme previsti nel Piano, anche al fine di giustificare - formalmente - la proroga del periodo di aggiustamento, così come proposto nel paragrafo precedente".

comprometterne l'efficacia, con conseguenze negative per l'intero sistema sanitario e, in ultima analisi, per il Paese.

Tav. 1: Impatti sul PIL reale delle riforme e degli investimenti del PNRR e PSB
(valori in percentuale)

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Riforme PNRR	0,0	0,2	0,6	1,1	1,7	2,3	2,8	3,1	3,4	3,7	3,9
Implementato	0,0	0,2	0,6	1,1	1,0	1,3	1,5	1,7	1,9	2,1	2,2
Da implementare	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	1,0	1,2	1,4	1,5	1,6	1,7
Investimenti	0,2	0,4	0,8	0,7	1,7	3,1	2,4	2,6	2,7	2,0	2,2
Implementato (PNRR)	0,2	0,4	0,8	0,7	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Da implementare (PNRR e PSB)	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	2,4	1,7	1,8	2,0	1,3	1,5
Nuove riforme per l'estensione del PSB	0,0	0,1	0,2	0,4	0,5						
Totale implementato	0,2	0,7	1,4	1,9	1,9	2,0	2,3	2,5	2,6	2,8	2,9
Totale da implementare	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	2,9	3,3	3,7	3,3	3,8

Fonte: elaborazioni OCPI su dati PSB.