FSE Plus 2021-2027: l’importanza di una priorità di intervento trasversale per la tutela della salute

Category: Stay inspired (sharing ideas)
written by Antonio Bonetti | December 25, 2020

«I canali, uno dopo l’altro, erano spariti…
Resisteva RaiUno, su cui passavano solo delle scritte.
Dicevano che era proibito uscire di casa,
che vigeva la legge marziale
e che in caso di emergenza bisognava chiamare
il numero verde della protezione civile»
*Niccolò Ammaniti – **Anna** (2015)*

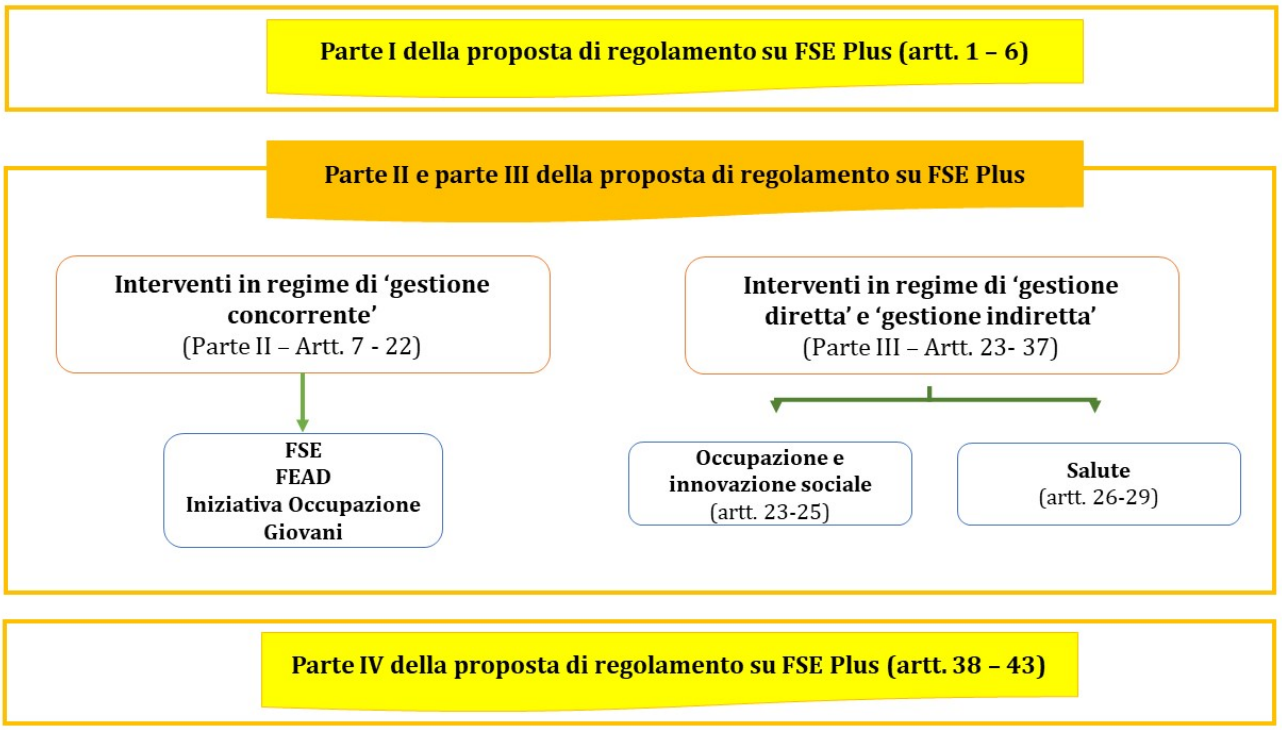
Nel precedente post del 20 dicembre, illustrando le priorità di intervento del **FSE Plus** e le “condizioni abilitanti” che lo

interessano, è stato fatto implicitamente riferimento a una possibile priorità orizzontale “tutela della salute pubblica”.
Alla luce di alcuni rilievi critici mossi a questa indicazione, in primo luogo è opportuno ribadire che, per ora, non si hanno elementi sufficienti per delineare la struttura complessiva di FSE Plus:
• la Commissione, anche per il FSE Plus, nel corso del 2020 ha avanzato delle proposte di revisione rispetto a quelle inziali (si veda la Comunicazione COM(2020) 447 del 28.05.2020), ma alcuni degli elementi più innovativi inseriti nella Comunicazione appena citata non trovano conferma nelle Conclusioni del Consiglio Europeo straordinario del 17-21 Luglio 2020 in cui sono stati definiti gli accordi politici su NGEU e sul Quadro Finanziario Pluriennale dell’UE post 2020 a livello di Capi di Stato e di Governo;
• al momento, fra i **Fondi “per la coesione”**, è l’unico su cui ancora non è stato raggiunto un accordo politico fra le Istituzioni europee. [1]

La proposta iniziale della Commissione (si veda la Comunicazione COM(2018) 382 del 30.05.2018) prevedeva una struttura particolare per il FSE Plus che, rispetto all’attuale FSE, si sarebbe dovuto configurare come un autentico “programma quadro” che avrebbe dovuto riunire diverse tipologie di intervento della programmazione 2014–2020 a sostegno dell’occupazione, della mobilità professionale e dell’inclusione sociale. Tali tipologie di intervento dovrebbero essere attuate dalla Commissione e dagli Stati Membri in parte in regime di “gestione diretta” e di “gestione indiretta” e, in parte, tramite la “gestione concorrente” che caratterizza i **Fondi Strutturali** (v. Figura 1). Per questo si parla di FSE Plus o anche FSE+.
Come si evince dalla Figura 1, per il FSE Plus era prevista anche una sezione specifica sulla tutela della salute pubblica. È per questo che, fra le “condizioni abilitanti” inerenti al FSE Plus, è stata inserita anche la predisposizione di un “Quadro politico strategico per la

sanità”. [2]

Figura 1 – L’articolazione della proposta di regolamento e della struttura del “programma quadro” FSE Plus 2021-2027 come da proposta iniziale (*ex* Comunicazione COM(2018) 382)



Nel corso della scorsa primavera, la crisi sanitaria e quella economica scatenate dalla pandemia hanno spinto le Istituzioni comunitarie prima ad indirizzare gli interventi del FSE verso molteplici tipologie di spese urgenti volte a rafforzare i sistemi sanitari (nell’ambito della c.d. “***Coronavirus Response Investment Initiative***”) e poi a fare marcia indietro per quanto concerne l’inserimento nell’ambito del FSE Plus di uno *strand* dedicato alla tutela della salute pubblica. [3]
Infatti, nelle proposte di regolamento inerenti al piano strategico ***Next Generation EU (NGEU)*** e nella proposta di revisione del Regolamento su FSE Plus la Commissione ha avanzato l’ipotesi – poi accolta dalle altre Istituzioni dell’UE e dagli Stati Membri – di ripristinare un **Programma autonomo “Salute”** e di non inserire una sezione *ad hoc* sulla tutela della salute per **FSE Plus**.
Nel FSE Plus, pertanto, a meno di radicali cambiamenti che

dovessero emergere nel periodo finale del negoziato su struttura e contenuti di FSE Plus verranno fatti confluire:
• il “programma quadro” per l’occupazione e l’innovazione sociale (indicato con l’acronimo *EaSI – Employment and Social Innovation*);
• il Fondo Sociale Europeo (**FSE**);
• l’Iniziativa europea a favore dell’occupazione giovanile (indicata con l’acronimo *YEI – Youth Employment Initiative*), in Italia più nota come ‘Garanzia Giovani’;
• il Fondo di aiuti europei agli indigenti (indicato con l’acronimo *FEAD – Fund for the European Aid to the most Deprived*).

Immagine ex Pixabay

Ciò detto, è nell’ordine naturale delle cose che la tutela della salute debba essere ancora per molti anni una priorità di spesa sia per le Istituzioni dell’UE sia per gli Stati Membri. Questo soprattutto al fine di rafforzare i sistemi sanitari pubblici (in particolare i servizi territoriali di tutela della salute), potenziarne la dotazione di apparecchiature e materiali sanitari avanzati ed assumere nuovo personale sanitario.
È per questo che si ritiene desiderabile e opportuno che la

tutela della salute pubblica, nei nuovi Programmi Operativi cofinanziati dal FSE Plus, *de jure* o *de facto*, sia un'autentica priorità trasversale. Questa considerazione vale, a maggior ragione, se si considera che in Europa la popolazione continua ad invecchiare. [4] Nella fase finale della programmazione degli interventi del FSE Plus, pertanto, si dovrebbe riflettere maggiormente su:

• i mutamenti strutturali nella domanda dei servizi – di cura e non solo – che il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione comporta (si veda il post del 25.08.2020);

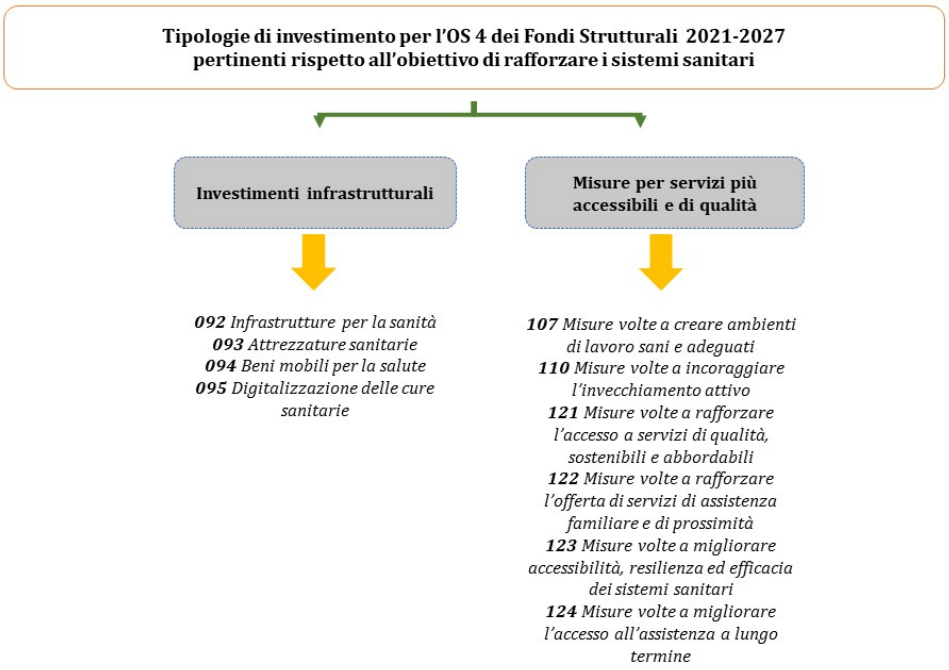
• l'esigenza di rivedere le politiche socio-assistenziali a favore di una fascia della popolazione oggettivamente più fragile, sia a livello sanitario (come ha dimostrato drammaticamente il fatto che la letalità del COVID sia più elevate per le persone più anziane), sia in termini di rischi di emarginazione sociale.

Fortunatamente la Commissione già nella proposta di regolamento sulle "disposizioni comuni" sui Fondi Strutturali post 2020 – si veda la Comunicazione COM(2018) 372 – aveva previsto molteplici tipologie di intervento, nell'ambito dell'**Obiettivo Strategico 4 (OS 4)**, battezzato "Un'Europa più sociale", per rafforzare gli interventi di sostegno dei sistemi sanitari, che vengono richiamate brevemente nella Figura 2 (queste tipologie di intervento sono riportate nell'Allegato I alla proposta di regolamento sulle "disposizioni comuni" e, di fatto, riprendono ed ampliano alcune categorie di intervento già contemplate nell'Allegato I al Regolamento di esecuzione (UE) N. 215/2014 del 7 marzo 2014).

A questo punto spetta ai decisori pubblici impegnati nella formulazione dei Programmi operativi – nazionali e regionali – cofinanziati da FSE Plus tenerne conto. Questo, se non altro, per dimostrare che la terribile pandemia qualcosa ci ha insegnato. [5]

Figura 2 – Tipologie di intervento inserite nell'Allegato I

alla proposta di regolamento sulle “disposizioni comuni” sui Fondi Strutturali post 2020 per l’OS 4 “Un’Europa più sociale”



******

[1] Preme evidenziare che è stato pubblicato sulla GUUE del 22.12.2020 il pacchetto legislativo sul bilancio pluriennale 2021-2027 dell’UE e su ***Next Generation EU***. Si segnalano, in particolare:

• il **Reg. (UE, Euratom) n. 2093/2020** del Consiglio sul **Quadro Finanziario Pluriennale 2021-2027**;

• il **Regolamento (UE) n. 2094/2020** del Consiglio che, finalmente, vara in via ufficiale lo **Strumento dell’UE per la ripresa** (attuativo del piano strategico ***Next Generation EU***).

[2] La richiesta di varare un “**Quadro politico strategico per la sanità**”, nella proposta di regolamento è formulata come segue: «È in atto un quadro politico strategico nazionale o regionale per la sanità che comprende:

1. una mappatura delle esigenze dell’assistenza sanitaria e dell’assistenza a lungo termine, anche in termini di personale medico, per garantire misure sostenibili e coordinate;
2. misure per garantire assistenza sanitaria e a lungo termine

efficiente, sostenibile, accessibile e abbordabile, con attenzione particolare alle persone escluse dai sistemi di assistenza sanitaria e di lungo termine;
3. misure per promuovere i servizi di prossimità, tra cui la prevenzione e l'assistenza sanitaria di base e le cure a domicilio».
[3] Nell'ambito della c.d. "***Coronavirus Response Investment Initiative***" (CRII), che si è articolata in due fasi e che è stata finalizzata in due Regolamenti volti ad emendare la normativa generale sui fondi Strutturali 2014-2020 – Reg. (UE) N. 460/2020 e Reg. (UE) N. 558/2000 – è stato previsto che:
• il FESR potesse finanziare, *inter alia*, investimenti delle PMI per la tutela dei lavoratori ed investimenti infrastrutturali nel settore sanitario e l'acquisto di presidi di tutela sanitaria (camici, mascherine, respiratori, gel igienizzanti), avendo come riferimento la categoria di intervento dei Fondi Strutturali 053 "Infrastrutture per la sanità";
• il FSE concentrasse la spesa anche sugli interventi volti a facilitare l'accesso ai servizi di welfare, *in primis* quelli sanitari, avendo come riferimento la categoria di intervento dei Fondi Strutturali 112 "Miglioramento dell'accesso a servizi abbordabili, sostenibili e di qualità, compresi i servizi sociali e le cure sanitarie di interesse generale."
[4] Negli ultimi mesi si è discusso molto, purtroppo quasi esclusivamente con riferimento al montante complessivo di risorse finanziarie, del piano di ripresa europeo ***Next Generation EU*** (in merito al quale si vedano le Comunicazioni della Commissione COM(2020)442 e COM(2020)456). ***Next Generation EU*** è imperniato su tre Pilastri "strategici": Europa verde, Europa digitale ed Europa più resiliente e su molteplici strumenti di finanziamento, volti sia a contrastare, nel breve termine, gli effetti recessivi della pandemia di COVID-19, sia a delineare un nuovo "modello di sviluppo", in cui i driver di sviluppo siano la transizione verde e la transizione digitale. Sarebbe stato opportuno che in questi documenti venissero riportati degli espliciti

riferimenti ad una terza transizione, che condizionerà molto, negli anni a venire, i cambiamenti delle società europee, ossia la transizione demografica.

[5] Per una analisi più dettagliata e completa dei possibili interventi di rafforzamento dei sistemi sanitari finanziabili con FESR e FSE/FSE Plus si veda il pregevole contributo "*ESIF4Health. Come i Fondi Strutturali e di Investimento Europei possono essere utilizzati per investire nel sistema sanitario*" delle società di consulenza **t33** e **Tech4Care**.

Sul **programma Salute 2021-2027** si veda la Comunicazione della Commissione COM(2020) 405. L'accordo politico definitivo sul programma è stato raggiunto il 15.12.2020.