

# Nuove cure sul territorio già in affanno

## Sanità

Parte dei progetti su case e ospedali di comunità pronte a uscire dal Pnrr

**Marzio Bartoloni**

La spina nel fianco della missione Salute del Pnrr - che a fine 2022 aveva spesa solo l'1% dei fondi a disposizione - resta sempre la nuova Sanità territoriale: quella che punta ad aprire 1400 Case di comunità e oltre 400 ospedali di comunità per garantire le prime cure più vicine al cittadino e assistere i pazienti cronici che non necessitano di essere ricoverati in ospedale.

Dopo i rilievi delle settimane scorse della Corte dei conti nel suo controllo concomitante la conferma arriva anche dalla nuova rela-

zione semestrale sul Pnrr appena trasmessa dal Governo alle Camere dove tra le voci degli investimenti con due «elementi di debolezza» (aumento dei costi e scarsa attrattività) ci sono proprio le case e gli ospedali di comunità, oltre agli interventi per la messa in sicurezza anti-sismica degli ospedali.

Al momento questi investimenti sono nella fase dei bandi e non ancora in quella dei cantieri, ma i ritardi cominciano ad accumularsi e il rischio che tutte le nuove strutture non aprano i battenti entro il 2026 si fa concreto ogni giorno che passa. Ecco perché i tecnici del ministro della Salute Orazio Schillaci stanno lavorando alle rimodulazioni per provare a evitare il rischio di finire nella tagliola europea: il piano della Salute che dovrebbe essere al centro di un incontro bilaterale con il ministro delle Politiche europee Fitto il prossimo 12 giugno punta a stralciare dal Pnrr quei progetti che rischiano di tardare, in

particolare le strutture che devono essere costruite ex novo e che non sono frutto di ristrutturazioni (si veda il Sole 24 ore del 7 giugno). Nel mirino ci sono circa 400 nuove strutture tra case e ospedali di comunità, circa il 20% del totale, che potrebbero uscire dal Pnrr per essere finanziati con i fondi ordinari dell'edilizia sanitaria (il cosiddetto ex articolo 20). L'uscita dal perimetro del Pnrr dovrebbe riguardare anche parte degli interventi antisismici. In questo modo anche se si ritardasse rispetto alla scadenze europee non ci sarebbe il rischio di perdere i fondi. I risparmi derivanti dallo stralcio dal Pnrr di questi progetti finanziati con i fondi ordinari dovrebbero essere impiegati per coprire i costi in più derivanti dall'aumento dei materiali e - se ci fosse il via libera di Bruxelles - anche per i costi del personale sanitario (medici e infermieri) che dovrebbe lavorare nelle nuove strutture.