

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 conferenza 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 ministero 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 anti-sismici. In questo modo anche se si ritardasse rispetto alle 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.