

Edilizia sanitaria: i fondi ci sono, è tempo di scelte concrete

Strategie di crescita

Bruno Tabacci

Come spesso accade, purtroppo, in un Paese in cui sono le emergenze più che la programmazione a dettare l'agenda politica, il nodo dell'edilizia sanitaria e dell'ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico è improvvisamente diventato centrale con la pandemia. Se è vero però che l'attenzione dell'opinione pubblica si è concentrata sul tema soltanto poco più di due anni fa, è altrettanto vero che almeno in questo caso non si può dire che il legislatore non fosse stato previdente. Già nel 1988 il Parlamento aveva approvato una legge, la 67, che si poneva il problema di assicurare l'ammodernamento dell'edilizia sanitaria e del patrimonio tecnologico dello Stato destinato alla tutela della salute attraverso il finanziamento di un programma pluriennale di intervento. Qualcosa però non ha funzionato se a distanza di 34 anni su un totale di 23,3 miliardi di risorse stratificatesi da una legge di Stabilità all'altra, da utilizzare mediante Accordi di programma tra ministero della Salute, Mef, Regioni e Province autonome per progetti specifici, soltanto il 56,6% dei fondi è stato fatto rientrare in Accordi effettivamente sottoscritti. A fronte di 88 Accordi stipulati, per un totale di 13,2 miliardi di euro di investimenti, di cui 11,4 effettivamente ammessi a finanziamento, restano ancora nel cassetto oltre 10 miliardi di euro, al netto dei 2 miliardi ulteriori assegnati dalla legge di Bilancio per il 2022 ancora da ripartire.

Una cifra importante che spiega, tra l'altro, le ragioni che hanno indotto l'Italia a non destinare quote del Pnrr all'edilizia sanitaria, dirottando altrove i finanziamenti in arrivo dal Next Gen Eu. I fondi, nazionali, ci sono da tempo. Spetta però alle Regioni spenderli. Ma, come nel caso dei fondi strutturali europei, i dati non sono incoraggianti.

Nel 2019 il CIPE, preso atto delle inefficienze del sistema, segnalate anche dalla Corte dei Conti, ha deciso di affidare alla Direzione generale

della programmazione sanitaria del ministero della Salute il compito di avviare una ricognizione.

Ora che le cifre sono sul tavolo, di nuovo il CIPE, che nel frattempo ha cambiato nome in CIPESS - Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile - ha ritenuto di intervenire per individuare le inefficienze nei vari passaggi procedurali e mettere a punto con le amministrazioni interessate i possibili correttivi.

Con questo obiettivo nel corso dell'ultima seduta del CIPESS si è deciso di organizzare un tavolo tecnico interistituzionale, coordinato per la presidenza del Consiglio dal Dipartimento per la programmazione economica, a cui parteciperanno Mef, ministero della Sanità, Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Cassa Depositi e Prestiti S.p.A. e, sempre per la presidenza del Consiglio, i dipartimenti per gli Affari regionali, per le politiche di coesione e per la trasformazione digitale. Il tavolo si è insediato ieri a Palazzo Chigi, alla presenza, in rappresentanza del governo, del sottosegretario alla Salute Andrea Costa, oltre che del sottoscritto. L'obiettivo è stilare in quattro mesi un documento di analisi delle criticità rilevate, indicando correttivi e possibili soluzioni eventualmente da mettere a sistema anche a livello nazionale. Entro ottobre poi si darà vita ad una cabina di regia che funga da supporto e stimolo per le amministrazioni coinvolte.

La capacità di spendere in modo efficace e nei tempi prestabiliti le risorse disponibili, d'altronde, rappresenta il parametro più oggettivo e serio di cui disporranno i cittadini nelle prossime tornate elettorali - che siano nazionali, regionali o locali - per valutare la qualità del lavoro della classe dirigente politica ed amministrativa del Paese.

Si tratta di un cambio di paradigma di enorme portata che ho l'impressione che i partiti ancora non abbiano metabolizzato. Se è vero, infatti, che negli ultimi due decenni la mancanza di risorse ha trasformato le campagne elettorali in competizioni tra le promesse più fantasiose - e spesso deleterie -, l'enorme quantità di denaro messa a disposizione dall'Europa con il Pnrr ha ridotto, se non eliminato, lo spazio per l'estemporaneità ed obbligherà tutti a confrontarsi con la concretezza, misurabile, della messa a terra degli investimenti.

In questo filone intende inserirsi anche il nostro intervento di contrasto alle inefficienze e stimolo all'ammodernamento dell'edilizia sanitaria pubblica di cui il Paese ha bisogno.

D'altro canto, la risalita della curva dei contagi e dei ricoveri da Covid 19 anche in questi giorni, rappresentano un memento che non sarebbe degno di un Paese civile ignorare.

Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio