

Case e ospedali di comunità, in ritardo cantieri da 3 miliardi

Missione Salute

La Corte dei conti segnala i rallentamenti nei progetti delle nuove strutture

Marzio Bartoloni

La messa a terra dei progetti per costruire la nuova Sanità territoriale, cuore delle riforme disegnate nel Pnrr per la missione 6 (quella della salute), accumula subito i primi ritardi. E così i cantieri che cubano 3 miliardi per 1.400 nuove case di comunità dove garantire cure più vicine ai cittadini e oltre 400 ospedali di comunità (dove si cureranno i pazienti che non hanno bisogno dell'ospedale) rischiano di rallentare nel percorso che dovrà vedere la loro definitiva apertura entro metà del 2026.

Per ora il rischio più vicino è quello di saltare il primo target previsto tra una settimana - quello fissato dal Governo italiano per rispettare al meglio i tempi europei - perché «i numeri relativi alle gare già esperite» sui progetti delle nuove strutture evidenziano una «realistica difficoltà di pervenire nei tempi ormai ravvicinati del target del 31 marzo 2023 all'adozione di una progettazione avanzata» per buona parte delle procedure concorsuali. A segnalarlo è il magistrato istruttore della Corte dei conti nella sua relazione citata dalla delibera del Collegio del controllo concomitante del 16 marzo scorso, quello che la magistratura contabile ha creato per verificare in corso d'opera le difficoltà attuative nel raggiungere gli obiettivi del Pnrr.

Dopo la firma a giugno scorso dei

contratti istituzionali di sviluppo con il ministero della Salute 16 Regioni hanno fatto ricorso ad Invitalia per le gare, affidandosi alla centrale di committenza «soltanto per alcuni interventi e avviando in proprio il resto delle operazioni», ricorda la Corte dei conti. Mentre le restanti Regioni «hanno adottato una governance interna, avvalendosi di proprie centrali di committenza o di risorse interne» per la fase della progettazione.

SU RADIO 24

Occhiuto: Pnrr, c'è il rischio di non farcela

«C'è rischio di non farcela. Credo che il governo si stia muovendo bene in Europa, intanto per chiedere all'Europa una dilazione del tempo di almeno un anno e poi, anche questa ipotesi di riprogrammare le risorse dei diversi strumenti di programmazione, è una ipotesi che si è fatta di concerto con le regioni e può aiutarci a spendere bene le risorse. Non c'è problema di risorse, ma di qualità e di velocità della spesa». Lo ha detto Roberto Occhiuto, presidente Regione Calabria, a 24 Mattino su Radio 24.



RADIO24

Roberto Occhiuto,
presidente Regione
Calabria, ieri a
24 Mattino

Ora nella delibera i magistrati contabili alla luce dell'istruttoria segnalano chiaramente come ci sia «il rischio di un possibile ritardo» sul target del 31 marzo che richiede l'approvazione di progetti idonei per l'indizione delle gare relative ai lavori. Dai dati forniti dal ministero della Salute «si ravvisa - spiega la Corte dei conti - ancora un insufficiente numero di progetti pervenuti alla fase del progetto di fattibilità tecnico-economica e in alcuni casi ancora più estesa appare la carenza di progetti definitivi ed esecutivi». Non solo: i magistrati contabili sembrano cogliere anche «la volontà di spostare in avanti (dal 31 marzo al 30 giugno) la piena integrazione del target Italia relativo all'approvazione dei progetti». Una evenienza questa che però richiederebbe «la relativa autorizzazione» al ministero dell'Economia. Non sarebbero state infine prodotte le rendicontazioni sull'uso delle risorse da parte delle Regioni che hanno ricevuto delle anticipazioni e addirittura «una buona parte dei soggetti attuatori (le Regioni, ndr) non ha ancora avanzato richiesta di anticipazione».

Da qui le raccomandazioni dei magistrati contabili che per evitare «probabili riflessi negativi» sul conseguimento dei successivi target invitano ad «espletare le necessarie azioni volte ad evitare stasi o rallentamenti procedurali» programmando anche «eventuali interventi correttivi per recuperare possibili ritardi accumulati». Vigilando anche sui progetti in modo che «rispondano alle esigenze di funzionalità delle strutture sanitarie da realizzare, con riferimento ai contingenti di personale richiesti», ma anche ai servizi e alle attività che dovranno erogare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA