



[HOME](#) > [SALUTE](#) > Pnrr, Gimbe: "Con 'Missione Salute' rimodulata incognite su pr...

Pnrr, Gimbe: "Con 'Missione Salute' rimodulata incognite su progetti slittati"



Roma, 30 apr. (Adnkronos Salute) - Con la rimodulazione al ribasso del Pnrr restano in campo "incognite su risorse e progetti" "espunti" dal Piano originario, che "slittano a dopo il 2026". Ad evidenziarlo è il monitoraggio indipendente condotto dalla Fondazione ...



di Adnkronos
Pubblicato il 30 Aprile 2024



ULTIME NOTIZIE

- "Questa è cattiveria gratuita"
- Microsoft investe 1,7 miliardi nell'AI in Indonesia

 Condividi su Facebook Condividi su Twitter

Roma, 30 apr. (Adnkronos Salute) – Con la rimodulazione al ribasso del Pnrr restano in campo "incognite su risorse e progetti" 'espunti' dal Piano originario, che "slittano a dopo il 2026". Ad evidenziarlo è il monitoraggio indipendente condotto dalla Fondazione Gimbe, attraverso l'Osservatorio sul Servizio sanitario nazionale. Un'analisi che si basa sulla 'Quarta relazione sullo stato di attuazione del Pnrr', "pubblicata lo scorso 22 febbraio", in cui si riportano "le variazioni rispetto al piano originale approvate dalla Commissione europea" relative "alla rimodulazione delle risorse tra le due componenti della Missione Salute, alle variazioni quantitative dei progetti e ai differimenti temporali", spiega Gimbe.

La Missione 6 Salute, ricorda, è divisa in due componenti. La componente 1 che riguarda le reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. E la componente 2 che riguarda innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario. "La dotazione finanziaria della Missione 6 Salute, pari a circa 15,6 miliardi di euro, è rimasta invariata. La rimodulazione ha redistribuito 750 milioni dalla Componente 2 alla Componente 1. In particolare, sono stati potenziati i nuovi progetti riferiti all'assistenza domiciliare (+250 milioni) e alla telemedicina (+500 milioni), con una riduzione (-750 milioni) che sarà compensata dalle risorse per progetti già in essere di edilizia sanitaria ex. art. 20.

Per quanto riguarda le variazioni quantitative, si osserva "una riduzione di Case della comunità (-312), Centrali operative territoriali (-120) e Ospedali di comunità (-93) e interventi di antisismica (-25) secondo criteri di distribuzione regionale al momento non noti", riporta Gimbe. "Se, come previsto dal piano di rimodulazione presentato dall'Italia, saranno espunte le strutture da realizzare ex novo – spiega il presidente Gimbe Nino Cartabellotta – ad essere penalizzate saranno le Regioni del Mezzogiorno la cui dotazione iniziale era esigua". Per garantire la realizzazione di tutte le strutture e di tutti gli interventi inizialmente programmati, è previsto l'utilizzo di fondi alternativi. "Senza entrare nel merito di tecnicismi contabili né dell'entità dei fondi alternativi citati – precisa Cartabellotta – l'unica certezza è che tutto quanto espunto dal piano di rimodulazione potrà essere realizzato solo dopo

- Logistica senza confini: i transpallet perfetti per ogni ambiente di lavoro
- Gimbe, su assistenza domiciliare arrancano Sicilia, Campania e Sardegna
- Back to Momix, la compagnia di Moses Pendleton sfida ancora la gravità
- Meteo, le previsioni del primo maggio: ritorna il maltempo in Italia
- Fitness Tracker: funzioni e prodotti migliori
- Kaze è la nuova promessa del pop italiano
- Testa (Snami), '-20% prescrizioni taglio alla salute dei cittadini'
- Accoltella un poliziotto, freddato cittadino turco a Gerusalemme

giugno del 2026, data di scadenza ultima delle opere del Pnrr".

Prevista, nella rimodulazione approvata, una riduzione dei posti letto di terapia intensiva (-808) e semi-intensiva (-995), secondo criteri di distribuzione regionale al momento non noti, prosegue Gimbe. "Se da un lato il piano di rimodulazione indica la riduzione di 1.803 posti letto totali come 'prudenziale' per l'aumento dei costi di realizzazione – rimarca il presidente della Fondazione – dall'altro non fa alcun riferimento alle risorse a cui attingere per realizzare i posti letto espunti, nonostante venga riportato che 'resta comunque ferma la programmazione definita dai piani di riorganizzazione approvati dal ministero con le Regioni e le Province autonome'".

Le variazioni quantitative – continua l'analisi Gimbe – riguardano anche l'aumento degli over 65 da prendere in carico in assistenza domiciliare (da almeno 800mila a 842mila) e dei pazienti assistiti in telemedicina (da almeno 200mila a 300mila). Mentre gli slittamenti temporali riguardano l'attivazione delle Centrali operative territoriali dal 30 giugno 2024 al 31 dicembre 2024 (+6 mesi) e l'installazione delle grandi apparecchiature dal 31 dicembre 2024 al 30 giugno 2026 (+18 mesi). "Un differimento temporale – commenta Cartabellotta – motivato da criticità minori, quali lo smaltimento delle vecchie apparecchiature e l'adeguamento dei locali, che inevitabilmente condiziona l'esigibilità delle prestazioni diagnostiche con apparecchiature più moderne ed efficienti, in un periodo storico caratterizzato da tempi di attesa già estremamente lunghi".

Infine il DI Pnrr all'articolo 1 dirotta circa 1,2 miliardi destinati all'ammodernamento degli ospedali dal Piano nazionale per gli investimenti complementari – il co-finanziamento del Pnr garantito dall'Italia – ai fondi generici per l'edilizia sanitaria (ex. art. 20). "Anche se potrebbe sembrare solo una 'mossa contabile' – commenta il presidente Gimbe – nei fatti lo spostamento di risorse non avviene tra 'vasi comunicanti' e gli interventi espunti sono rimandati a data da destinarsi perché non dovranno più rispettare la scadenza del giugno 2026 fissate dal Pnrr". In particolare, si tratta dell'investimento denominato 'Verso un ospedale sicuro e sostenibile' che ha l'obiettivo di migliorare la sicurezza degli ospedali per adeguarli alle norme antisismiche, "tenendo conto – evidenzia Cartabellotta – del loro ruolo strategico in caso di disastro, visto che gli ospedali, se da un lato svolgono la fondamentale funzione di soccorso, sono particolarmente a rischio in caso di evento sismico perché ospitano un elevato numero di persone la cui messa in sicurezza è condizionata dalle inabilità individuali".

ARTICOLI CORRELATI



ALTRO IN



SALUTE

Asl e ospedali, 'stop tetto di spesa per personale sanitario'



SALUTE

Italia alza allerta su Fentanyl, trovato in eroina da strada