

Nel Pnrr della salute case di comunità in affanno: chiuso l'8,57% dei progetti

Recovery. Il 47,2% degli interventi per le strutture territoriali sono in corso di realizzazione, ma il 44,3% è ancora alla fase di progettazione o all'appalto. Vanno meglio i lavori sugli ospedali: il 52,9% è arrivato al collaudo finale

**Manuela Perrone
Gianni Trovati**

ROMA

Nato in risposta alla pandemia e alle sue pesanti ricadute economiche, il Pnrr ha nella missione dedicata alla «salute» uno dei suoi interventi più potenti sul piano simbolico; e nella trasformazione del sistema sanitario da ospedale-centrico a rete territoriale uno dei suoi obiettivi più rilevanti sul piano sostanziale, perché le prime fasi del Covid hanno mostrato con drammatica efficacia gli effetti che si ottengono quando intorno ai grandi ospedali si trascura la ramificazione dell'assistenza più vicina ai cittadini.

A poco più di un anno dal 30 giugno 2026 che ancora oggi rappresenta la data di scadenza ufficiale del Piano, però, i numeri continuano a raccontare una storia diversa: fatta di investimenti concentrati sugli ospedali e soprattutto su un tasso di realizzazione che continua a vedere molti progetti avviati e pochi conclusi anche se ormai quattro anni abbondanti dei sei del Piano se ne sono andati.

La questione emerge chiara dalle tabelle del ministero della Salute appena discusse dal Governo con le Regioni (si veda Il Sole 24 Ore di ieri), e si precisa ulteriormente nell'analisi per singolo Codice di progetto.

I numeri in gioco

Come accade sempre nel «Pnrr delle cose», l'iniziativa realizzata da Ifel e Sole 24 Ore per indagare le ricadute concrete degli investimenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza sulla vita reale di cittadini e comunità locali, l'analisi guarda al contenuto di ogni progetto a prescindere dalla divisione per linee di finanziamento e dall'organigramma formale articolato in milestone e target. Questo, insieme al piccolo disallineamento temporale fra l'ultimo rilascio di Italia Domani relativo a dicembre 2024 e i dati del ministero della Salute aggiornati a gennaio 2025, spiega alcune marginali differenze nei numeri. Che non cambiano però la sostanza di un panorama ancora avaro di realizzazioni.

Nel filone sanitario la pesca effet-

tuata con tool statistici e intelligenza artificiale ha individuato 9.300 misure, che cumulano un finanziamento complessivo di 10,4 miliardi. La sanità, quindi, abbraccia il 3,03% dei progetti censiti da ReGis e assorbe il 5,35% delle risorse del Pnrr.

In affanno

Come accaduto a partire dalla scorsa puntata dedicata al trasporto pubblico locale, la novità principale offerta dai dati messi a disposizione in forma aperta dal portale governativo Italia Domani si incontra però negli «iter di progetto», cioè il punto raggiunto da ogni intervento nel cammino che dalla progettazione porta alla realizza-

zione e poi all'utilizzo dell'opera.

Nella sanità, le cifre di Ifel mostrano che a fine 2024 il 27,9% degli investimenti, quota che sale al 35% se si guarda al loro valore finanziario, ancora non aveva raggiunto l'aggiudicazione dell'appalto, e quindi l'avvio dei lavori: condizione, questa, che a questo punto non offre troppi margini di sicurezza sul completamento in tempo degli investimenti.

Ospedali e case di comunità

Il quadro è peraltro addolcito dalla presenza di 871 progetti di corsi di formazione o attività di ricerca, che ovviamente presentano una fase di decollo più leggera e sono quindi per l'84,8% in fase di realizzazione o già conclusi. Quando ci sono di mezzo strutture, mattoni e macchinari, l'orizzonte peggiora; e si fa scuro proprio per le case di comunità.

I codici unici di progetto che le riguardano, individuati dall'analisi Ifel, sono 899 (per 1,689 miliardi di euro), un numero inferiore alle 1.420 case attive alla fine del Pnrr secondo gli obiettivi perché non abbraccia i casi di realtà già esistenti. Il 44,2% di questi progetti, che cumulano in tutto il 45,3% delle risorse del capitolo, sono a fine 2024 ancora invischiati nella progettazione o nell'appalto. Fra gli interventi strutturali su poli ospedalieri, invece, queste tappe iniziali coinvolgono il 27,58% degli interventi, in cui si concentra il 37,57% dei fondi a disposizione. Molto differente anche il panorama delle opere concluse: negli ospedali sono il 52,93%, e hanno comportato una spesa pari al 23,49% delle risorse del filone, mentre nelle case di comunità si fermano all'8,57%, e all'1,88% se si volge lo sguardo alle risorse. Sia per gli ospedali sia per le case di comunità, il disallineamento tra la percentuale di opere chiuse e la quota di fondi spesi è fisiologica, perché sono gli interventi più piccoli ad arrivare per primi al traguardo. Ma soprattutto per le case di comunità sono entrambi gli indicatori a mostrare un tasso di realizzazione piuttosto basso nel confronto con il calendario.

Friuli-Venezia Giulia

Nel parco di Trieste la più grande struttura ultimata

Per vedere la più grande casa di comunità realizzata con i fondi del Pnrr bisogna andare a Trieste, nella struttura di via Sai 5 che sorge in un lembo del Parco di San Giovanni. Lì, ai margini dell'area verde che si allarga per circa 22 ettari nella zona est della città, sono già stati completati i lavori di manutenzione straordinaria che in pratica hanno fatto rinascere l'edificio sotto forma di casa della salute, con 4,8 milioni di euro di finanziamento dal Next Generation Eu.

La struttura è stata predisposta per fungere da hub delle cure su quella porzione del territorio, con un rifacimento integrale che ha rivisto dimensioni, distribuzione e allestimento degli spazi. Dopo l'ingresso comune, peraltro, i percorsi si differenziano tra il pubblico, che dall'atrio dove c'è l'area di accoglienza e il centro unico prenotazioni può distribuirsi a seconda delle diverse esigenze terapeutiche, il personale sanitario e quello del supporto tecnico e logistico. Una lezione del Covid, che però aumenta la funzionalità della struttura.

Ma più delle caratteristiche del singolo intervento, a determinarne la fortuna c'è probabilmente il fatto che la casa di comunità di via Sai, con il suo assegno pesante firmato dal Pnrr, rientra in un progetto complessivo che la Regione ha portato avanti con risorse proprie e del Por Fesr (il piano operativo dei fondi europei per lo sviluppo regionale) oltre che con il debito comune nato dalla pandemia.

In tutto, questo complesso di progetti ha mobilitato risorse per 34,6 milioni di euro (28,4, cioè l'82%, sono soldi della Regione) per in Porto Vecchio, realizzare fra le altre cose una rete di case di comunità con sedi anche a Roiano, Valmaura, Muggia e Duino e ristrutturare ed efficientare un'ampia lista di strutture sanitarie esistenti. Cuore del piano sono gli 8 milioni per il nuovo 118 in Porto Vecchio, mentre sono stati 7,6 i milioni destinati all'efficientamento energetico e antincendio dell'Ospedale maggiore.

Toscana

La riforma passa dagli hub sul territorio

A Montignoso, poco più di 10mila abitanti a Sud di Massa senza in pratica soluzione di continuità rispetto al tessuto urbano del capoluogo, la casa della salute già c'era. Ma il tempo che aveva consumato le strutture mentre cresceva e si evolveva la domanda di salute del territorio l'ha resa inadeguata. La sua demolizione e ricostruzione, finanziata con 4,17 milioni in larga parte dal Pnrr, rappresenta il secondo intervento nella classifica nazionale degli investimenti in case di comunità finanziati dal piano e già arrivati al traguardo del collaudo.

A un anno esatto dall'avvio ufficiale dei lavori, il collaudo completa un intervento che ha ripensato integralmente la casa della salute diventata casa di comunità, e fondata ora su 1.250 metri quadri dedicati ad ambulatori su due livelli.

Al piano terra quelli specialistici per le patologie più frequenti, dalle cardiologiche alle ortopediche, dall'oculistica all'otorino a fianco dei punti per i prelievi e le vaccinazioni, e al primo piano le sale di medici di famiglia e pediatri.

Come a Trieste, anche in Toscana l'arrivo dell'intervento alla fase finale in tempi certi si spiega con il fatto che l'opera è inserita in un contesto strategico più ampio e articolato, che nell'intera regione prevede il completamento o la ristrutturazione di 77 case di comunità, i tre quarti delle centro strutture di questo tipo presenti su tutto il territorio.

Una sorta di «riforma della sanità» portata avanti sul piano delle strutture, insomma, che nella stessa Massa prevede fra le altre cose un ospedale di comunità con 20 posti letto che ha assorbito l'intera quota di finanziamento sanitario del Pnrr in città.

La revisione dei costi, infatti, ha cambiato i progetti iniziali, portando a dirottare su fondi ordinari la copertura per la realizzazione dell'altra casa di comunità nella città toscana, che richiederà più tempo.

1,41 miliardi

LA DOTE LOMBARDA

Ammontano a 1,41 miliardi i finanziamenti messi a disposizione della Lombardia per il filone sanitario del Pnrr. È la prima Regione per risorse assegnate (il

13,6% della torta) e per numero di progetti (1.321, il 14,4% del totale). A seguire ci sono la Campania (1.216 interventi da 1,28 miliardi) e il Lazio (972 iniziative per 1,25 miliardi).

Sicilia

Nell'Isola decolla la piattaforma di telemedicina

Nel filone degli interventi sugli ospedali in fase di collaudo, è la Sicilia a spiccare per il progetto più consistente dal punto di vista finanziario: la piattaforma regionale di telemedicina, che impegna risorse Pnrr per 38,39 milioni di euro e rientra nella Missione 6, Componente 1, investimento 1.2.3 del Piano, con l'Agenas (l'Agenzia per i servizi sanitari regionali) come soggetto attuatore. La piattaforma è realizzata seguendo le indicazioni fornite dal ministero della Salute con Dm 30 settembre 2022 e le linee guida nazionali che hanno fissato i requisiti funzionali e tecnologici, con Lombardia e Puglia individuate come capofila e un obiettivo macro: abbattere le barriere di distanza e di tempo, garantendo ai pazienti cronici diagnosi precoci e interventi tempestivi. Cruciali in un'Isola che registra un tasso di mortalità più alto del resto d'Italia a causa di una maggiore incidenza di patologie cardiovascolari e di diabete, associata - si legge nel documento regionale sul progetto - «a uno scenario socioeconomico peggiore rispetto ai dati nazionali». Da qui la scelta di potenziare i servizi di telemedicina, che nel 2023 risultavano forniti sulla base di singole iniziative (come il progetto Trinacria per le isole minori o "Eolienet" per le Eolie) a 50mila persone su un totale di 4,84 milioni di abitanti.

La nuova piattaforma, interfacciata con quella nazionale (che dovrà raggiungere almeno 300mila pazienti entro fine anno), prevede «servizi minimi abilitanti» uguali per tutta Italia (raccolta dati, business glossary, gestione delle soluzioni, motore di workflow) e una strumentazione ad hoc che consenta il dialogo a distanza tra medici di base, assistiti e specialisti: una «cartella domiciliare», più dispositivi e sensori per lo scambio e l'archiviazione di dati e parametri. Prevista anche la teleassistenza da parte di infermieri, fisioterapisti, logopedisti o altre professioni sanitarie, nonché il telemonitoraggio di parametri vitali e clinici.

Secondo i calcoli della Regione, la piattaforma coinvolgerà tutte le nove aziende sanitarie e una platea iniziale di pazienti per il livello 1 di telemonitoraggio pari a 2.500 affetti da diabete di tipo 1, 22.500 da diabete di tipo 2, 18.500 da broncopneumopatia cronico-ostruttiva e 7mila da scompenso cardiaco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lombardia, Lazio e Campania cubano il 38% di progetti e fondi. Al Sud la spesa è più lenta

Il punto sulle Regioni

Nelle aree interne la metà delle risorse ma a Roma piatto ricco da 1,04 miliardi

È una formazione a tre punte quella che gioca la partita del filone sanitario del Pnrr. Parlano i dati elaborati da Ifel- Il Sole 24 Ore: la maggior parte dei 9.177 progetti - al netto dei 123 classificati come afferenti all'«ambiente nazionale» - è in Lombardia (1.321, il 14,4%), Campania (1.216, il 13,3%) e Lazio (972, 10,6%), che ospitano il 38,2% degli interventi e assorbono il 38,1% dei 10,35 miliardi dei fondi Pnrr "mappabili" a livello regionale. Una distribuzione che si spiega con la presenza, nelle aree considerate, di tanti ospedali, dove si concentra il 70% dei progetti (6.426).

Quarta per numero di interventi è la Sicilia: ne conta 818 (l'8,9%) e assieme alle prime tre Regioni co-

pre il 47,2% del totale, ma cede il passo per risorse assegnate al Veneto, che con 495 progetti (il 5,4% del totale) copre il 9,1% della torta, ossia 945,57 milioni contro gli 870,32 siciliani. Segno che nell'Isola gli interventi sono più leggeri. Subito dopo si piazza la Puglia (prima dell'Emilia-Romagna) con 797 progetti (l'8,7%) per 700,72 milioni (il 6,8% dei fondi). Il finanziamento regionale medio è di 517,99 milioni.

Guardando alle macroaree, Nord e Sud non sono distanti per numero di progetti: rispettivamente 3.438 (37,46%) e 2.995 (32,64%). Sui fondi assegnati, però, la forbice è ampia: 4,26 miliardi (il 41%) contro 2,69 (il 26%). Nonostante questo, la marcia della spesa nel Mezzogiorno è più lenta, come emerge dalle informazioni del ministero della Salute condivise nella cabina di regia del 6 marzo. Per le case di comunità lo stato di avanzamento finanziario è al 14,59% dei due miliardi messi a disposizione, ma tutto il Meridione tranne la Basilicata si ferma sotto il 10%, con la Sicilia al 4,99%, la Puglia al 6,69% e il Molise

all'1,85%. Stesso gap si registra per il filone dell'«ospedale sicuro e sostenibile» da 638,85 milioni: l'avanzamento medio è al 10,7% e anche la Lombardia è al palo con il 7,65%, ma nel Meridione solo la Campania arriva al 12,62%; la Calabria è ferma allo 0,87%, la Puglia all'1,77%. Più disomogeneo il quadro relativo a digitalizzazione dei Dea (1,45 miliardi, spesa al 17,63%) e soprattutto grandi apparecchiature (budget 1,18 miliardi, progresso al 47,73%).

Ma chi dovrebbe fare cosa? Torniamo alla fotografia Ifel-Il Sole 24 Ore: la Lombardia assorbe 1,41 miliardi, il 13,6% della torta, destinati in primo luogo ai poli ospedalieri (1,06 miliardi per 852 interventi) e soltanto marginalmente a case di comunità (248,7 milioni per 118 progetti) e formazione-ricerca (103,27 milioni per 351 corsi). In Campania arriva il 12,4% dei fondi (1,28 miliardi): 1,06 miliardi agli ospedali per 820 interventi, 129,21 milioni alle case di comunità con 65 progetti e 97,96 milioni a 331 iniziative per formazione e ricerca. Poco distante il Lazio, con il 12% dei finanzia-

menti (1,25 miliardi) e una dote maggiore di quella campana per le strutture ospedaliere (1,08 miliardi per 715 interventi), 121,3 milioni per 92 progetti relativi alle case di comunità e 41,3 milioni a 165 tra corsi o ricerche.

Da sottolineare come Puglia e Veneto vantino una quota di risorse destinata alle case di comunità (rispettivamente 170,67 milioni per 91 interventi e 164,89 milioni per 73 progetti) che le collocano al secondo e terzo posto dopo la Lombardia per ammontare di investimenti su questo fronte, strategico per lo sviluppo della sanità territoriale.

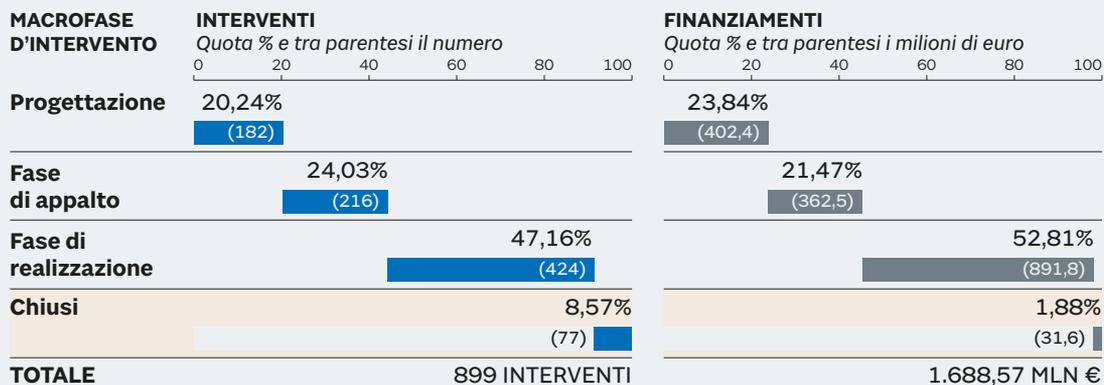
Scendendo a livello provinciale spicca la Capitale, destinataria di ben 1,04 miliardi, undici volte il finanziamento provinciale medio pari a 95 milioni. Più in generale, il 47,65% dei progetti insiste sulle aree interne (il gruppo intermedio, periferico e ultraperiferico), che a livello di finanziamenti cuba il 50,12% dei fondi complessivi: 5,21 miliardi.

—M.Per.

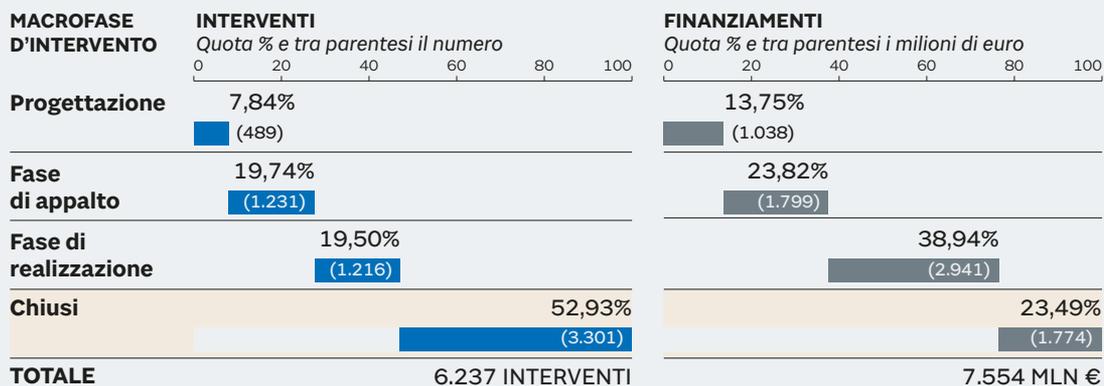
—G.Tr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

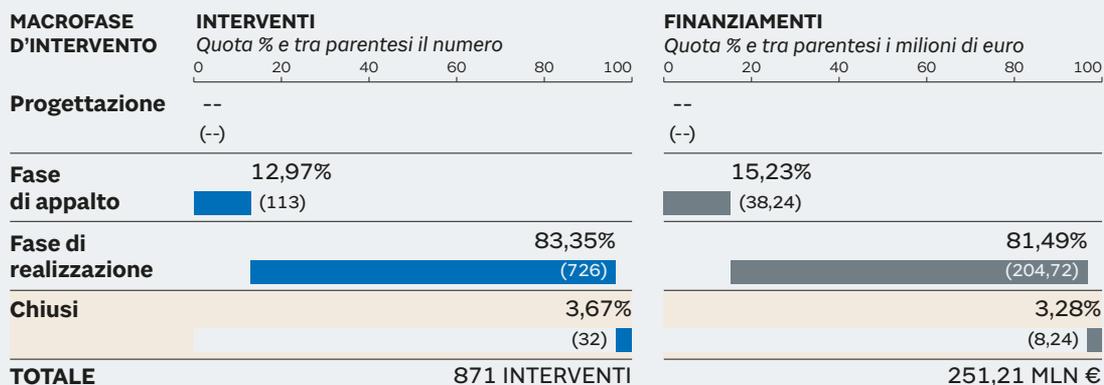
INTERVENTI STRUTTURALI SU CASE DI COMUNITÀ



INTERVENTI STRUTTURALI SU POLI OSPEDALIERI

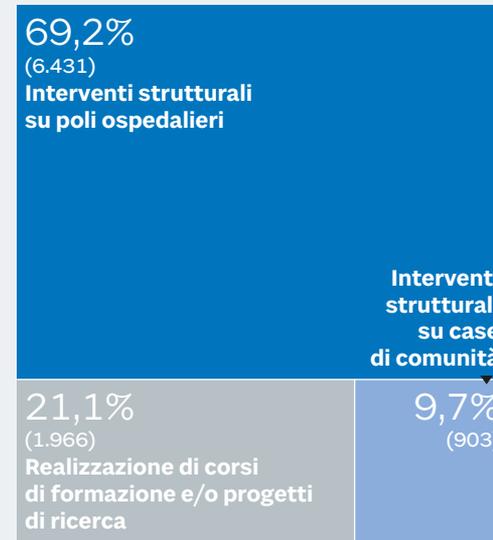


REALIZZAZIONE DI CORSI DI FORMAZIONE E/O PROGETTI DI RICERCA



PROGETTI PER MACROCATEGORIA DI ANALISI

Quota % e tra parentesi numero di progetti



FINANZIAMENTI TOTALI PER MACROCATEGORIA DI ANALISI

Quota % e tra parentesi finanziamenti in mln €



LA SPESA
Per le case di comunità lo stato di avanzamento finanziario è al 14,59% dei due miliardi messi a disposizione