

IL SECONDO TIMIDO PASSO DEL PNRR

Posted on 11 Gennaio 2022 by Laura D'Ambrosio

Categories: [In Evidenza](#), [News](#), [Osservatorio Recovery](#), [Tutti i contributi](#)

Tags: [covid](#), [emergenza](#), [milestone](#), [milestones](#), [obiettivi](#), [pnrr](#), [resilienza](#), [salute pubblica](#), [sanità](#), [ue](#), [unione europea](#)

1 Premessa

Nel post del 20 ottobre ([qui](#)) ho parlato dei primi passi del PNRR e ho indicato un singolo progetto per il quale avrei seguito gli avanzamenti (l'elenco dei progetti e degli stati di avanzamento si trova nel sito www.Italiadomani.it ma per vostra comodità la tabella la rimetto [qui](#)).

Si tratta di:

“Investimento e ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero” intestato al Ministero della salute

Codice PNRR M6C2-4

Il primo traguardo fissato prevedeva l'adozione di un **“piano di riorganizzazione”** approvato dal Ministero della Salute e dalle regioni entro il 31 dicembre 2021. Nel sito del governo sul PNRR (www.Italiadomani.it) si scrive che lo step del 2021 è stato conseguito.

Nella relazione del Ministero della Salute sugli obiettivi PNRR, che potete leggere per intero [qui](#), al punto dedicato a questo specifico piano si legge:

“Tale Piano riporta per ciascuna Regione e PA le schede contenenti gli estremi degli atti regionali e ministeriali di approvazione dei Piani di riorganizzazione di cui all'art. 2, del DL 34/2020. Il suddetto Decreto Direttoriale è stato trasmesso ai competenti organi di controllo ai fini della registrazione in data 25/10/2021 ed è stato ammesso a registrazione il 23 novembre 2021, N.2890, come comunicato dalla Corte dei Conti con nota formale prot. N.0024268-25/11/2021”

2. Qualche dettaglio in più

Il Ministero ha quindi scelto un decreto direttoriale e non un decreto ministeriale. Il Decreto direttoriale è un atto amministrativo e, di solito, viene utilizzato per attività “micro” come l'ammissione di un nuovo fertilizzante alla vendita. In questi casi, comunque, il decreto viene pubblicato in Gazzetta Ufficiale. Questo invece (MDS DGPROGS – 84 del 22 ottobre 2021) non risulta pubblicato. In questo caso è stato probabilmente scelto questo strumento perché i piani regionali COVID (che come vedremo sono il cuore anche di questo provvedimento) erano approvati con Decreto direttoriale e non con DM.

Proviamo ad andare più nel dettaglio per capire se questo atto è davvero un completamento di quanto affermato nelle pietre miliari del Piano, ossia se è un piano di “riorganizzazione”.

Quindi ecco [qui](#) il decreto per una lettura approfondita (e [qui](#) il suo allegato)

Il Decreto essenzialmente riporta tutti i piani regionali adottati per fronteggiare l'emergenza (in allegato al decreto)

Un'osservazione preliminare. L'organizzazione del Servizio Sanitario è demandata in buona parte alle Regioni.

La "tutela della salute" (come già l'assistenza sanitaria ed ospedaliera prima della riforma del titolo V) è, infatti, materia di legislazione concorrente, spettando allo Stato la determinazione dei principi fondamentali ed alle regioni la disciplina di dettaglio. Lo Stato, quindi, deve garantire l'uguaglianza dei cittadini (ad esempio tramite i Livelli Essenziali di Assistenza), ma sono le Regioni a stabilire come erogare il servizio.

Questo aspetto è stato forse un po' troppo sottaciuto nella definizione della *milestone* che stiamo verificando. **Infatti, lo Stato (o il Min Salute) non può far altro che rimettersi ai Piani regionali e non per "riorganizzarli" ma per valutare se e in che termini sono stati riorganizzati dal soggetto competente (le singole Regioni)**

I piani regionali COVID, solo in quanto finanziati da risorse emergenziali, sono stati sottoposti al Ministero Salute e Mef ed approvati dopo un'attenta valutazione (che ha comportato in alcuni casi, come per la Regione Lazio, la revisione del piano). Questo, però, non è lo schema ordinario: fuori dall'emergenza la singola Regione può decidere come organizzare il sistema senza dover riferire al Ministero (riferisce i risultati al Tavolo di monitoraggio, ai fini di valutazione dei LEA, ma non concorda preliminarmente la programmazione).

In ragione di questa struttura legislativa e ordinamentale il "piano di riorganizzazione" di cui al PNRR M6C24 non potrà che essere una somma di Piani regionali (come infatti accade nel decreto direttoriale oggi in esame).

Il compito degli enti centrali (MEF e Min Salute) potrà essere quello di garantire che gli investimenti siano previsti in tutte le Regioni, senza poter incidere più di tanto sulle scelte di ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero.

Inoltre, laddove ci siano strutture amministrative regionali più fragili, resterà il tema della capacità di investimento, ossia della capacità di programmare e attuare l'ammodernamento.

Consideriamo che entro dicembre 2022 dovrebbero essere aggiudicati gli appalti per l'ammodernamento e per gli acquisti di attrezzature e anche in questo caso chi deve procedere è la singola regione.

3. Le linee di investimento previste sarebbero 3.

Riprendendo il PNRR presentato si può rilevare che le linee di investimento sotto la dicitura "Investimento e ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero" sarebbero 3.

La prima linea di investimento riguarda "grandi apparecchiature ad elevato contenuto tecnologico". Si prevede la sottoscrizione di un "contratto di sviluppo" che è il traguardo del giugno 2022. Le apparecchiature dovranno essere operative entro il giugno 2024.

La seconda linea di investimento riguarda la digitalizzazione dei 280 ospedali sede di Dipartimenti di emergenza e accettazione di I e II livello (DEA). In questo caso sono previsti contratti con l'ausilio

della CONSIP per l'attività di digitalizzazione.

La terza riguarda la terapia intensiva e semi-intensiva e lucra i Piani COVID 19 già in buona parte, come si diceva adottati e "validati" dai Ministeri. Complessivamente i letti da aggiungere alle TI sono più di 3500 per arrivare da circa 4.500 posti a oltre 8.000. Ulteriori 4.200 posti in TSI con un aumento del 70% rispetto al periodo pre-pandemico. Una parte di questi interventi sono già stati attivati con le risorse COVID e la maggior parte dei Piani sono stati approvati nel corso del 2020: Questa linea è quindi già in fase più avanzata

Solo di questa terza linea si occupa il Decreto attuativo della "Pietra miliare" raccogliendo i piani già approvati nel corso dell'emergenza.

4. Una prima conclusione

Il raggiungimento della *milestone* è stato dichiarato, ma il decreto sottostante è molto diverso da quello che ci si aspettava.

Innanzitutto non è un decreto di riorganizzazione, ma un atto ricognitivo di un insieme di Piani Regionali approvati tra il 2020 e il 2021 e relativi solo alla risposta all'emergenza (posti letto TIA e TSI).

Non è presente neppure una minima valutazione strategica e di insieme (dove ci sono punti critici, se ci sono modifiche o maggiori investimenti da prevedere) né si prova a dare una visione complessiva, se non in termini di numero dei posti letto da implementare per singola regione.

Non è quindi un Piano di "riorganizzazione", al massimo un collage di interventi tra l'altro predisposti in fase di emergenza.

Infine, riguarda solo una delle tre linee di investimento, le altre due sono ignorate.

Le aspettative per ora sono state deluse.