Indagine conoscitiva del Senato. Il Mef: Recovery in salvo grazie ai poteri sostitutivi

Sanità, 10,9 mld da spendere

Per edilizia e ammodernamento. E il Pnrr aggiunge 15 mld

DI FRANCESCO CERISANO

uasi due miliardi in Lombardia, un mi-liardo e 100 milioni in Veneto ed Emilia-Romagna, un miliardo in Sicilia, 724 milioni in Piemonte e via via a scendere fino ai 34 milioni del Molise. Non c'è regione italiana che non abbia in arretrato soldi da spendere nell'edilizia sanitaria. In totale un fardello di 10,9 miliardi che sono stati assegnati alle regioni e sono disponibili per la sottoscrizione di accordi di programma ma che gli enti territoriali non riescono a spendere. Con il rischio di appesantire la già complicata rincorsa del Pnrr che vede nella Missione 6 (sanità) il settore più indietro sul fronte della spesa, con soli 590 milioni spesi finora sul totale di 15,6 miliardi assegnati e una conseguenza chiara: entro giugno 2026 bisognerà spendere 15 miliardi in investimenti se non si vorrà rinunciare alle risorse del Recovery.

A scattare un'istantanea sul-la complicata messa a terra degli investimenti in ambito sanitario, finanziati da una legge del lontano 1988 (nel corso degli anni le risorse messe a disposizione dallo Stato hanno raggiunto quota 34 miliardi di euro) e ora anche dai fondi del Pnrr, è la decima commissione (Affari sociali, sanità, lavoro e previdenza) del Senato che ha concluso un'indagine conosciti-

va sulla ristrutturazione edilizia e l'ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico. La commissione presieduta dal senatore di Fratelli d'Italia **Francesco Zaffini** ha evidenziato dati che non inducono all'ottimismo e già finiti nel radar della Corte dei conti. Ma il Pnrr dovrebbe essere (il condizionale è d'obbligo) un'altra partita. "Le difficoltà



che caratterizzano la gestione degli interventi relativi al Programma pluriennale ex artico-lo 20 della legge n. 67 del 1988 non dovrebbero incidere sull'attuazione dei progetti inseriti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza", scrive la commissione. E la ragione, come evidenziato da Mefe Ragioneria dello Stato, risiede nel fatto che "per l'attuazione del programma pluriennale ex articolo 20 della legge 67/1988 la legislazione vigente non prevede l'esercizio del potere sostitutivo statale in caso di mancato

rispetto delle tempistiche di realizzazione degli investimenti, contrariamente a quanto avviene in altri ambiti (squilibrio di bilancio sanitario regionale, accertamento di insufficiente erogazione dei livelli essenziali di assistenza)"

Il Recovery plan, dunque, anche grazie agli interventi messi in campo dal recente decreto legge 19/2024 dovrebbe viaggiare su un binario paralle-lo e molto più veloce. Ma i dubbi rimangono.

La complicata attuazio-ne della legge n.67/1988

A testimoniare le difficoltà delle regioni nella spese dei fondi, bastano i dati snocciolati dalla Corte dei conti proprio in audizione in commissione. Al 31 dicembre 2020, a fronte di 23,3 miliardi destinati alla sottoscrizione di accordi di programma, erano stati sottoscrit-ti 86 accordi di programma, per un importo pari a 12,9 miliardi (ovvero poco più del 50 % delle risorse destinate). Negli ultimi anni il Programma è andato avanti ancor più col freno a mano tirato. Basti pensare che dal 2020 al 2022 sono stati sottoscritti 6 accordi, portando a 91 il numero di quelli complessivamente sottoscritti dalle regioni, per un valore com-plessivo (al netto delle revo-che) di 13,8 miliardi. Le risorse ancora da utilizzare sono poco meno di 10,5 miliardi e rappre-sentano il 43 per cento delle somme attribuite al Programma. Un dato medio che, secondo la Corte, "nasconde diversità considerevoli tra regioni: sono ben 7 quelle che presentano risorse da utilizzare sopra la media, e 4, in particolare, hanno sottoscritto accordi per meno del 40 per cento delle som-me disponibili". E il confronto tra lo stato del programma nel 2016 e quello degli anni più recenti conferma il rilievo delle somme non utilizzate: sono ben 10 le regioni che, pur aven-do ottenuto il finanziamento per il complesso delle risorse degli accordi sottoscritti, non hanno portato avanti nuovi ac-

Quali le cause? La lista è lunga e la decima commissione di palazzo Madama riporta le principali criticità emerse nell'indagine conoscitiva. Si va dalle carenze nella programmazione regionale dei fabbiso-gni e degli investimenti all'assenza di una regìa regionale, dalle carenze di progettazione (spesso le regioni presentano documentazioni scarne, confuse e non coordinate, con conseguente allungamento dei tempi) ai ritardi nello svolgimento del programma, che si realizzano prevalentemente nei procedimenti di competenza regionale, dalle difficoltà di coordinamento fra la regione e i co-muni per la localizzazione delle opere alla necessità di ricorrere nella fase esecutiva a numerose varianti, a causa di cattive progettazioni, dalle inadeguatezze organizzative (insufficiente personale tecnico in termini di consistenza numerica e in termini di competenza tecnica adeguata, scarso coordinamento regionale) all'assenza della possibilità di esercitare il potere sostitutivo in caso di mancato rispetto dei tempi di realizzazione degli investimenti.

L'attuazione del Pnrr

Una chance che invece è prevista per i progetti Pnrr i quali, come evidenziato anche dal ministero della Salute, "hanno dimensioni più ridotte di quelle che caratterizzano gli accordi di programma", con la conseguenza che "i tempi di realizzazione sono quindi probabilmente più compatibili con l'orizzon-te previsto. "Va poi considera-to", conclude la decima commissione del Senato, "che per le principali linee di interven-to (sia per gli Ospedali di comunità che per le Case della comunità, etc.) è stato reso disponibile il supporto tecnico operativo di Invitalia, in qualità di centrale di committenza, nell'ambito delle azioni di accelerazione degli investimenti messe in campo dal Mef. Una tale esperienza, che consente di potenziare il contributo atteso da soggetti esterni nella fase di predisposizione dei progetti, potrebbe rappresentare una esperienza importante anche per l'attivazione dei programmi ex articolo 20".

INCONTRO IL 20 MARZO

Ssn, al via all'Aran le trattative per il Ccnl

DI GIOVANNI GALLI

l via le trattative con i sindacati per il rinnovo del Contratto Sanità. L'Aran, in attesa dell'approvazione definitiva da parte del ministero dell'Economia e delle finanze dell'atto di indirizzo per il rinnovo del contratto del comparto 2022-2024, ha convocato le organizzazioni sindacali per l'avvio delle trattative il prossimo 20 marzo, alle ore 15

"Con la convocazione dei sindacati del comparto sanità da parte dell'Aran, parte la nuova stagione per il rinnovo del contratto del personale sanitario. Un impegno che rispettiamo, consapevoli del ruolo centrale delle persone di questo settore per l'Italia e per i suoi cittadini", ha commentato il ministro per la Pubblica amministrazione, Paolo Zangrillo. "La sanità è una priorità del Governo, che dedica al rinnovo del contratto di questo settore 2,3 miliardi degli 8 previsti in Manovra per gli aumenti del pubblico impiego", ha proseguito il ministro. "Risorse mai così alte che ci consentono di avviare le trattative per il rinnovo del contratto 2022-2024 in continuità con la precedente tornata contrattuale, come mai negli ultimi decenni era accaduto. In questo modo vogliamo riconoscere al personale sanitario quanto fatto nei difficili anni della pandemia e, al tempo stesso, guardare con serenità al futuro di questo comparto strategico per il Pae-

IL FORMAT DI RELAZIONE DEL CNDCEC

I revisori verificano che i conti degli enti siano allineati a Regis

DI MATTEO BARBERO

'organo di revisione economico-finanziaria è tenuto a verificare che la contabilità degli enti locali sia allineata ai dati contenuti nella banca dati ReGis. E' uno degli aspetti di maggiore interesse contenuti nel format di "Relazione dell'organo di revisione sul rendiconto della gestione 2023" predisposto, come ogni anno, dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili (Cndcec), in collaborazione con Ancrel (Associazione nazionale certificatori e revisori degli enti locali). Il documento, composto da un testo Word con traccia della re-lazione correlato da tabelle in formato Excel editabili, fornisce un utile schema per i professionisti chiamati a verificare i consuntivi in via di definizione. Fra i vari punti, spicca quello relativo alle verifiche legate al Pnrr/Pnc, che si sostanzia nel controllo di coerenza fra i dati contabili e quelli di monitoraggio riportati su ReGis. Si tratta, del resto, di un punto attenzionato sia dal recente dl 19/2024 che dalla Corte dei conti. Sotto il primo profilo, il provvedimento appena varato dal Governo richiede, entro 30 giorni dalla pubblicazione, l'allineamento del cronoprogramma procedurale e finanziario di ciascun programma e intervento alla data del

31 dicembre 2023, con l'indicazione dello stato di avanzamento alla predetta data. Sotto il secondo profilo, la magistratura contabile opera i propri controlli partendo dalle risultanze di Re-Gis e nei propri questionari, rivolti appunto ai revisori, indaga sulla loro coerenza con quanto risulta dalle scritture. Il format suggerisce quindi di verificare che l'andamento dei progetti sia conforme alle tempistiche previste e che l'ente abbia rispettato i criteri di accertamen-to/impegno indicati dalla Faq 48 di Arconet. Nella documentazione a corredo è prevista una apposita tabella che ne fotografa la storia contabile (accertamenti, impegni, fondo plurien-nale vincolato, avanzo). Un'altra novità puntualmente richiamata nel format riguarda l'obbligo di indicare nel prospetto del risultato di amministrazione i residui attivi incassati alla data del 31/12 in conti postali e bancari, come previsto dal dm 25/7/2023. Lo stesso dm ha anche modificato l'esempio 5 del principio contabile di cui all'allegato 4/2, ripristinando la possibilità di calcolare il fondo crediti di dubbia esigibilità a preventivo facendo ricorso a medie ponderate dei rapporti, per ogni anno dei 5 anni precedenti, tra gli incassi in conto competenza e gli accertamenti di competenza.