

# SENATO DELLA REPUBBLICA

XIX LEGISLATURA

Doc. XXIV  
n. 14

## RISOLUZIONE DELLA 10<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

*d'iniziativa dei senatori*

ZAFFINI, GUIDI, MAGNI, MAZZELLA, MURELLI, SBROLLINI,  
SILVESTRO, SPAGNOLLI, ZAMPA e ZULLO

**approvata il 18 gennaio 2024**

*ai sensi dell'articolo 50, comma 3, del Regolamento, a conclusione dell'esame della proposta di risoluzione n. 7-00009 sul piano di ammodernamento del patrimonio sanitario pubblico*

La Commissione,

considerate le numerose criticità connesse alla realizzazione del programma pluriennale di interventi finalizzati alla ristrutturazione edilizia e all'ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, di cui all'articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, più volte poste in evidenza dalla Corte dei conti, da ultimo anche nel rapporto 2023 sul coordinamento della finanza pubblica, e che comportano un pesante differimento nell'utilizzo di buona parte delle risorse stanziare in un ambito strategico quale il Servizio sanitario nazionale;

sottolineata la farraginosità e la lunghezza dell'*iter* relativo alla definizione e all'attuazione degli accordi di programma funzionali alla realizzazione degli interventi di cui al citato articolo 20, che spesso determinano maggiori costi o l'emergere di nuovi e diversi fabbisogni, con la conseguente necessità di rimodulare o revocare interventi già approvati;

tenuto conto dell'attuale situazione critica in cui versano diverse strutture del patrimonio sanitario pubblico;

richiamati gli aspetti problematici emersi nel corso delle audizioni effettuate dalla Commissione nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla ristrutturazione edilizia e l'ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, anche nel quadro della missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), in relazione alla quale è in corso di predisposizione il documento conclusivo,

impegna il Governo, tenuto conto anche di quanto previsto nel disegno di legge di bilancio per il 2024:

– a promuovere, attraverso il Ministero della salute, qualora ritenuto necessario coadiuvato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, un piano straordinario e urgente per la messa in sicurezza del patrimonio sanitario pubblico, con specifico riferimento alle vigenti norme in materia di sicurezza antisismica (ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri n. 3274 del 20 marzo 2003 e decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, del 17 gennaio 2018, pubblicato nel supplemento ordinario n. 8 alla *Gazzetta Ufficiale* 20 febbraio 2018, n. 42) e antincendio (decreto del Ministro dell'interno, del 19 marzo 2015, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 25 marzo 2015, n. 70, decreto del Ministro dell'interno, del 20 febbraio 2020, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 28 febbraio 2020, n. 50, e articolo 2, comma 9-bis, del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198,

convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2023, n. 14), destinato anche a superare le criticità procedurali e attuative connesse all'utilizzo delle risorse dell'edilizia sanitaria;

– a mettere a disposizione delle regioni e delle province autonome le risorse finanziarie necessarie per la realizzazione del piano:

1) quote inutilizzate delle risorse di cui al citato articolo 20;

2) risorse a disposizione dell'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (INAIL);

3) allo scopo di rafforzare la capacità progettuale e amministrativa delle regioni del Mezzogiorno e per specifiche finalizzazioni, risorse del fondo per la coesione;

– a far sì che il piano stabilisca:

a) la scadenza (30 maggio 2024) entro la quale ciascuna regione, nel quadro della propria programmazione, è tenuta ad effettuare la ricognizione dei fabbisogni in materia di messa in sicurezza delle strutture sanitarie con identificazione della complessità dell'intervento e delle relative priorità, da articolare su tre livelli;

b) la scadenza per l'avvio della successiva procedura per la sottoscrizione degli accordi di programma, entro 60-90-120 giorni dal completamento della ricognizione dei fabbisogni, a seconda del grado di complessità, che ciascuna regione dovrebbe poter concludere separatamente, accorpendo eventualmente gli interventi. Negli accordi di programma, gli interventi andranno identificati e localizzati e dovranno essere corredati da un progetto di massima, con segnalazione di eventuali problematiche autorizzatorie e realizzative;

c) il termine per la successiva presentazione della domanda di ammissione al finanziamento, comprensivo dei progetti da porre a base di gara per ciascun intervento, pronti per essere messi a gara;

d) la scadenza per l'aggiudicazione dei progetti e per il loro completamento;

– a promuovere un monitoraggio periodico dell'attuazione del piano, con scadenza almeno semestrale, supportando, ove necessario, anche attraverso AGENAS, le regioni e le province autonome nella predisposizione dei documenti di programmazione e della documentazione necessaria, nonché nella fase progettuale ed esecutiva;

– inoltre, in prossimità di ognuna delle scadenze individuate, a informare il Parlamento sullo stato di attuazione del piano, nonché sulle difficoltà eventualmente emerse nel rispetto delle azioni e dei tempi previsti dal piano stesso.

