

263**SEDUTA DI MARTEDÌ 26 MARZO 2024****(POMERIDIANA)****PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE PETITTI****INDI DELLA VICEPRESIDENTE ZAMBONI****INDICE**

Il testo degli oggetti assembleari è reperibile nel sito dell'Assemblea

PRESIDENTE (Petitti)

OGGETTO 8008

Relazione per la Sessione europea dell'Assemblea legislativa per l'anno 2024, ai sensi dell'art. 5 della L.R. n. 16/2008.

OGGETTO 8232

Risoluzione proposta dal relatore Marco Fabbri e dal relatore di minoranza Stefano Bargi su mandato della I Commissione: "Sessione europea 2024. Indirizzi relativi alla partecipazione della Regione Emilia-Romagna alla fase ascendente e discendente del diritto dell'Unione europea".

(Approvazione)

PRESIDENTE (Petitti)

OGGETTO 8234

Comunicazione dell'Assessore Donini, ai sensi dell'art. 76 del Regolamento dell'Assemblea, in merito all'impatto del Decreto-legge n. 19/2024 sugli investimenti sanitari in Emilia-Romagna.

(Risoluzioni oggetti 8220 – 8262 – Discussione e approvazione)

PRESIDENTE (Petitti)

DONINI, assessore

PICCININI (M5S)

PRESIDENTE (Zamboni)

TAGLIAFERRI (Fdl)

ZAPPATERRA (PD)

GERACE (IV)

PRESIDENTE (Petitti)

MARCHETTI Daniele (Lega)

AMICO (ERCEP)

ZAMBONI (EV)

EVANGELISTI (Fdl)

BONDAVALLI (*BP*)
PICCININI (*M5S*)
CASTALDINI (*FI*)
DONINI, *assessore*
PRESIDENTE (*Petitti*)
SONCINI (*PD*)
AMICO (*ERCEP*)
PICCININI (*M5S*)
EVANGELISTI (*FdI*)
GERACE (*IV*)
ZAMBONI (*EV*)
SONCINI (*PD*)
PRESIDENTE (*Petitti*)

OGGETTO 8135

Ratifica, ai sensi dell'art. 13, comma 2, dello Statuto, dell'Intesa di collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna e il Québec (Canada). (Richiesta del Presidente della Giunta regionale in data 28 02 24) (160)

(*Discussione*)
PRESIDENTE (*Petitti*)
SABATTINI (*PD*)
BONDAVALLI (*BP*)
BARGI (*Lega*)
PRESIDENTE (*Petitti*)

Allegato

Partecipanti alla seduta
Votazioni elettroniche oggetti **8220 – 8262**
Emendamenti oggetto **8232**

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE PETITTI

La seduta ha inizio alle ore 14,52

PRESIDENTE (Petitti): Dichiaro aperta la seduta pomeridiana n. 263 del giorno 26 marzo 2024.

Sono computati come presenti, ai soli fini del numero legale, ai sensi dell'articolo 65, comma 2, del Regolamento interno, il presidente della Giunta, Bonaccini, e la consigliera Montalti, assenti per motivi istituzionali.

Le consigliere Mori e Montalti hanno, altresì, informato che si collegano da remoto, a norma dell'articolo 102-bis del Regolamento.

Hanno giustificato la propria assenza gli assessori Colla, Lori, Mammi e Salomoni.

OGGETTO 8008

Relazione per la Sessione europea dell'Assemblea legislativa per l'anno 2024, ai sensi dell'art. 5 della L.R. n. 16/2008.

OGGETTO 8232

Risoluzione proposta dal relatore Marco Fabbri e dal relatore di minoranza Stefano Bargi su mandato della I Commissione: "Sessione europea 2024. Indirizzi relativi alla partecipazione della Regione Emilia-Romagna alla fase ascendente e discendente del diritto dell'Unione europea".

(Approvazione)

PRESIDENTE (Petitti): Riprendiamo i nostri lavori dalla Sessione europea.

Ricordo che abbiamo l'oggetto 8008 e l'oggetto 8232, la relazione per la Sessione europea dell'Assemblea legislativa per l'anno 2024, ai sensi dell'articolo 5 della legge regionale n. 16/2008, e la risoluzione proposta dal relatore Marco Fabbri e dal relatore di minoranza Stefano Bargi su mandato della I Commissione "Sessione europea 2024. Indirizzi relativi alla partecipazione della Regione Emilia-Romagna alla fase ascendente e discendente del diritto dell'Unione europea".

Ricordo che su questo argomento insistono sette proposte di emendamento: due a firma dei consiglieri Bargi, Occhi, Catellani; una a firma della consigliera Stragliati; una a firma dei consiglieri Marchetti Daniele, Occhi e Catellani; una a firma dei consiglieri Bargi, Occhi, Montevocchi, Catellani e Facci; una a firma dei consiglieri Marchetti Daniele, Occhi e Amico; una a firma dei consiglieri Fabbri e Bargi.

Ricordo che siamo arrivati alle dichiarazioni di voto congiunte sulle proposte di emendamento e sulla risoluzione.

Chi si iscrive a parlare?

Io non ho iscritti a parlare in dichiarazione di voto.

A questo punto, passiamo alle votazioni.

Nominiamo prima gli scrutatori: consigliera Dalfiume, consigliere Bulbi...

(interruzione)

PRESIDENTE (Petitti): È vero, ha ragione. Adesso lo farò più spesso.

Consigliera Dalfiume, consigliere Bulbi e consigliera Stragliati.

Suoniamo, così, se qualcuno sta entrando, partiamo con le votazioni.

Più precisamente, partiamo con la votazione sugli emendamenti.

Siamo all'emendamento n. 1, a firma Bargi, Occhi e Catellani.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

È respinto.

Emendamento n. 2, a firma Bargi, Occhi e Catellani.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

È respinto.

Emendamento n. 6, a firma della consigliera Stragliati.

(interruzione)

L'emendamento n. 6 è a firma Marchetti, Occhi, Amico.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

È approvato.

Emendamento n. 3, a firma Stragliati.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

È approvato.

Emendamento n. 7, a firma Fabbri e Bargi.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

È approvato.

Emendamento n. 4, a firma Marchetti, Occhi e Catellani.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

È approvato.

Emendamento n. 5, a firma Bargi, Occhi, Montevecchi, Catellani, Facci.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

È respinto.

Adesso mettiamo in votazione la risoluzione sulla Sessione europea 2024, sempre per alzata di mano.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

È approvata.

(La risoluzione oggetto 8232 è approvata per alzata di mano a maggioranza dei presenti)

OGGETTO 8234

Comunicazione dell'Assessore Donini, ai sensi dell'art. 76 del Regolamento dell'Assemblea, in merito all'impatto del Decreto-legge n. 19/2024 sugli investimenti sanitari in Emilia-Romagna.

(Risoluzioni oggetti 8220 – 8262 – Discussione e approvazione)

PRESIDENTE (Petitti): Siamo arrivati all'oggetto 8234: "Comunicazione dell'assessore Donini, ai sensi dell'art. 76 del Regolamento dell'Assemblea, in merito all'impatto del Decreto Legge n. 19/2024 sugli investimenti sanitari in Emilia-Romagna".

Passo la parola all'assessore Donini. Prego, assessore.

DONINI, assessore: Grazie, presidente.

Mi è stato chiesto di riferire in aula sulla questione che riguarda il DL n. 19/2024. Lo faccio con un sentimento, da un lato, di preoccupazione, perché sottrae alle Regioni in Italia e anche alle nostre risorse preziose di fondi destinati ad investimenti strategici, dall'altro con la consapevolezza che la mobilitazione unitaria delle Regioni e la disponibilità ultima del Governo a ridiscutere almeno la ricaduta di questi provvedimenti possa alla fine consentire una soluzione che sia degna di questo nome, quindi condivisa.

Chiedo, presidente, se posso, qualche minuto eventualmente in più all'inizio e poi mi sottraggo nella replica, perché la situazione anche tecnicamente è un po' complessa da spiegare e cercherò di andare passaggio per passaggio.

Il 12 marzo scorso, la Commissione nazionale salute, a seguito di un'ampia e analitica discussione con il supporto dell'Area tecnica del PNRR, Investimenti sanitari, ha analizzato in particolare il comma 13 dell'articolo 1 del DL n. 19/2024, rilevando una questione molto importante, cioè la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, e neppure le singole Regioni non sono state consultate, né informate in ordine al testo del decreto legge, pertanto non è stato possibile rappresentare in anticipo le esigenze e la situazione dei territori prima che il decreto venisse emanato.

Solo oggi, a fronte di una parziale ammissione di criticità da parte del Governo, le Regioni saranno audite, per verificare le conseguenze del provvedimento di legge.

Prosegue quindi, purtroppo (questa è una constatazione che spero di non dover fare più) una gestione molto centralistica del PNRR, che esclude le Regioni dalla complessiva *governance* del piano e le relega al ruolo di meri soggetti attuatori, quando riescono ad attuare le indicazioni nei provvedimenti.

La prima parte del comma cancella risorse del Piano nazionale complementare, il famoso PNC, già assegnate alle Regioni e rientranti nella programmazione regionale, disponendo il finanziamento mediante articolo 20, dice il decreto.

In dettaglio, le risorse PRC interessate dalla rimodulazione sono le seguenti: riduzione autorizzazioni di spesa per l'investimento destinato alla realizzazione del programma. Verso un ospedale sicuro e sostenibile, finanziato da PNC, per complessivi 1 miliardo e 200 milioni di euro. Tali investimenti sono posti a carico dell'articolo 20, secondo la legge n. 67 del 1988, ad esclusione di quelli di alcune Province autonome, Trento e Bolzano, e della Regione Campania.

Con riferimento poi alla Missione salute del PNRR e interventi del PNC, l'articolo 1, comma 13, dispone che i maggiori costi per gli investimenti derivanti dall'incremento dei costi di materiali, che non hanno ricevuto le assegnazioni per l'avvio delle opere indifferibili, possano essere sostituiti dalle Regioni accedendo alle risorse, ove disponibili, dell'articolo 20. Anche qui, un decreto che dice "le risorse, ove disponibili" non lascia una grande certezza alle Regioni.

Sembra che tali maggiori costi dei materiali ammontino a 660 milioni di euro. Poi viene finanziato l'investimento contenuto sul PNC relativo all'ecosistema innovativo della salute, per un totale di 132 milioni di euro. Viene finanziato l'investimento contenuto nel PNC salute, ambiente, biodiversità e clima, per 34 milioni di euro. Viene spostata dal 2024 al 2027 l'autorizzazione di spesa di 30 milioni di euro per investimento iniziative di ricerca per tecnologie e percorsi innovativi in ambito sanitario e assistenziale del MUR.

I tecnici e gli assessori regionali hanno osservato come non risulti alle Regioni un'effettiva disponibilità delle risorse articolo 20, cioè l'approdo a cui avremmo dovuto tendere per finanziare quello che veniva finanziato, che il Governo, però, riteneva di poter utilizzare a compensazione della riduzione del Fondo complementare del PNRR.

Con l'attuale formulazione del comma 13, i fondi articolo 20 già assegnati, che alle Regioni vengono ridestinati da una norma nazionale, superando la programmazione regionale già avvenuta, come, per esempio, delibere dell'Assemblea legislativa, sono, ovviamente, lesioni anche di un principio di autonomia e di affidamento delle risorse.

Gli interventi verso un ospedale sicuro e sostenibile, già finanziati a carico del Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza, sono considerati, da parte di tutte le Regioni, come necessari alla

messa in sicurezza delle strutture. Pensate a una Regione come la nostra, che ha avuto un terremoto e che ha un programma di potenziamento antisismico delle strutture.

Considerato che molti interventi sono in corso di realizzazione (dopo vedremo anche quali per l'Emilia-Romagna), sulla base di impegni che costituiscono delle obbligazioni giuridicamente vincolanti, è indispensabile assicurare l'avanzamento dei lavori in corso e la regolare esecuzione dei pagamenti ai fornitori, che devono proseguire senza dare luogo a cause e contenziosi con le imprese esecutrici.

Il ministro Fitto, in condivisione con il ministro Schillaci, ha dato mandato alle strutture del Ministero della salute e all'Unità di missione per il PNRR, dopo l'incontro con le Regioni, di verificare la situazione al meglio e di verificare la situazione di corretto rispetto di tutte le tempistiche PNC e tendenziale articolo 20 e PNRR per i 638 milioni, per una valutazione ministeriale su quali interventi potranno, poi, restare, quindi con modifica del decreto, a carico del PNC o rientrano a pieno titolo nel PNRR.

L'effettivo impatto delle singole regioni del taglio PNC, quantificato in 1,2 miliardi dalle Regioni, è stato confermato anche dal Governo.

Dal punto di vista civilistico, le aziende sanitarie locali, oggi titolate alla realizzazione degli interventi programmati nei Piani operativi regionali e nei contratti istituzionali di sviluppo richiesti dallo Stato, hanno l'obbligo giuridico di procedere nella prosecuzione delle opere, senza ritardi e senza incorrere nella mancanza di finanziamenti.

Per tutto quanto sopra detto, la Commissione nazionale salute ha ritenuto la norma impossibile da applicare, per le seguenti motivazioni: cancella risorse già assegnate alle Regioni da fondi PNC, per 1,2 miliardi; una disponibilità pressoché inesistente delle risorse sostitutive articolo 20, in quanto le Regioni hanno già attivato la propria programmazione regionale, l'hanno già votata (anche qui dentro è stata votata, peraltro senza nessun voto contrario) e sviluppato rilevanti progetti di edilizia sanitaria, come gli ospedali, che sono in avanzato stato di definizione (alcuni); impone la programmazione nazionale sostituendo la programmazione dell'offerta sanitaria regionale, che spetta costituzionalmente alle Regioni; pospone interventi riguardanti la sicurezza degli ospedali, che non dovrebbero essere ritardati, e rende impossibile per le Regioni rivalutare gli interventi, a causa della mancata comunicazione ufficiale per ciascuno di essi nella rimodulazione dei target concordati a livello europeo; rende impossibile garantire il pagamento dei prossimi stati di avanzamento lavori maturati in continuità, in quanto le risorse considerate impropriamente esistenti e disponibili richiedono, per contraddizione interna alla norma, ulteriori passaggi per essere considerate disponibili e le regole di rendicontazione delle fonti di finanziamento non sono compatibili, perché le stesse sono impropriamente considerate disponibili; c'è commistione tra fonti e regole, che rende la norma non attuabile in concreto, con danni per le Amministrazioni regionali.

Se ci avessero coinvolto prima, avremmo detto prima queste cose, in maniera molto pacata e unanime. Pertanto, la Commissione nazionale salute ha deciso unanimemente di richiedere al Ministero l'abrogazione delle suddette disposizioni normative o la loro radicale modificazione, sottolineando come le medesime siano, peraltro, lesive non solo del principio di leale collaborazione tra Governo, Regioni e Province autonome sancito nella Carta costituzionale, ma anche del principio dell'autonomia programmatica di Regioni e Province autonome.

In data 14 marzo si è svolta, quindi, l'audizione inerente il DL n. 19 presso la Commissione Bilancio della Camera dei deputati, alla quale ho partecipato come rappresentante della Commissione nazionale salute e ho riportato queste considerazioni.

In data 18 marzo, si è svolto, come dicevo, l'incontro politico sul merito convocato dai ministri Schillaci e Fitto con la Commissione nazionale salute, nel corso del quale il Governo ha recepito la richiesta delle

Regioni di individuare correttamente i fondi realmente disponibili attraverso la realizzazione di attività di monitoraggio alle attività dei fondi per interventi strutturali PNRR, PNC e articoli 20.

In tale contesto si inserisce anche la memoria depositata dalla Corte dei conti in Commissione bilancio alla Camera sul decreto PNRR, nella quale si ritrovano pienamente le ragioni sostenute dalle Regioni rispetto alla segnalazione della sottrazione di risorse destinate alla sanità e di sovrapposizione di competenze, anche nel caso di esercizio del potere ispettivo nei confronti di Regioni ed Enti locali, in ragione del principio costituzionale di autonomia che governa i rapporti fra questi e le Amministrazioni centrali.

La Corte segnala la mancanza di informazioni di dettaglio dei costi, la necessità di esplicitare l'elenco delle misure per le quali è stimato un incremento dei costi. In sostanza, muove le stesse motivazioni che le Regioni avevano avanzato ed evidenzia la necessità che i maggiori costi dovuti a incrementi dei prezzi debbano trovare spazi adeguati con apposito finanziamento.

Nelle more della realizzazione delle attività di monitoraggio rispetto alla consistenza dei fondi, è evidente quindi la necessità di costruire, direi di ricostruire soluzioni, per garantire la continuità nella sussistenza del finanziamento dal punto di vista procedurale, perché possano essere mantenute le scadenze previste dalle *milestone* europee.

Per quanto riguarda la programmazione regionale dell'Emilia-Romagna, le risorse assegnate a questa Regione dal Piano nazionale complementare (PNC) per la realizzazione di 10 interventi, che quindi verrebbero sottratti, verrebbero sostanzialmente persi o comunque defINANZIATI, ammontano a 98 milioni di euro, cui sono aggiunti oltre 32 milioni di euro di Fondo opere differibili. Le cito e vi dico a che punto stanno.

Sono il completamento del polo materno infantile Nuovo ospedale delle mamme di Parma, per 29 milioni di euro, il cui cantiere è in corso, l'ospedale civile di Guastalla Reggio Emilia, intervento di miglioramento sismico del corpo A 1 per 3.129.000 euro, cantiere in corso, l'ospedale Sant'Anna Castelnovo dei Monti a Reggio Emilia, intervento di miglioramento sismico per 8.107.000 euro, cantiere in corso, intervento di miglioramento sismico, demolizioni corpi A ed L, nuova costruzione per Modena, validazione progetto esecutivo in corso, ASL di Bologna, Ospedale Bellaria, padiglione C, restauro con miglioramento sismico per 10,6 milioni, cantiere in corso, cantieri in corso anche per il padiglione 3, polo della ricerca scientifica del Sant'Orsola per 5.188.000 euro.

Cantiere in corso anche per la demolizione e ricostruzione del padiglione 26, realizzazione di palazzine e ambulatori del Sant'Orsola per 11.425.000 euro, cantiere in corso anche per lavori di miglioramento sismico ospedale di Imola per 1.400.000 euro.

Avvio del cantiere il 1° aprile prossimo, con obbligazioni giuridicamente vincolanti a chi ha già vinto la gara, per 12.179.000 euro per la realizzazione del nuovo padiglione ospedale Morgantini Pierantoni di Forlì, realizzazione di un nuovo padiglione Ospedale Infermi di Rimini per 30 milioni di euro, avvio del cantiere nell'estate 2024, in corso le opere di cantierizzazione.

Voglio anche ricordare infine (forse sono stato nei tempi) che questa Regione ha firmato negli anni numerosi accordi di programma, per la precisione 8, a partire dal 1999, l'ultimo dei quali nel 2021 per 165 milioni di risorse statali, più 8,7 milioni di risorse regionali, pari al 5 per cento del totale, come peraltro prevede la norma, non è una nostra facoltà.

È in procinto di firmare un ulteriore accordo di programma, la cui documentazione propedeutica è attualmente al vaglio del Ministero della salute, che ha chiesto qualche ulteriore integrazione, quindi c'è un'interlocuzione, però già validata, per 188 milioni di euro statali e 9 milioni regionali, e ha approvato, non più tardi del 12 marzo scorso qui in Assemblea legislativa, dopo che era stata passata in

Commissione, un ulteriore pacchetto di interventi, la cui documentazione sarà poi trasmessa al Ministero per 266 milioni di euro, più 14 milioni statali.

Ricordo che dire “vi tolgo il PNC e metto tutto sull’articolo 20” significa anche caricare sulle regioni il finanziamento del 5 per cento, quota parte di quelle risorse, insomma è una situazione che immagino non possa che trovare un’unanime condivisione di un ripensamento di questo decreto, che possa consentire, da un lato, il proseguimento dei cantieri in corso e, dall’altro, anche il rispetto della programmazione che le Regioni hanno adottato, peraltro – ripeto – in quest’aula senza neanche un voto contrario, per quello che riguarda le risorse di cui fino a quel decreto pensavamo di poter disporre, proprio perché erano affidate alle Regioni.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, assessore Donini.
Consigliera Piccinini, prego.

PICCININI: Grazie, presidente.

Ringrazio l’assessore Donini, che ha accolto la mia richiesta di informativa rispetto a questo tema, che ritengo più che mai urgente, perché è in gioco il futuro della sanità pubblica. L’ho fatto chiedendo proprio a chi rappresenta all’interno della Commissione Salute questa tematica, all’interno della Conferenza delle Regioni. Lo voglio ringraziare doppiamente, perché so che in altre Regioni – penso al Piemonte – l’assessore alla sanità non si è neanche presentato in Commissione.

Io sono abbastanza preoccupata anche per i modi che ci venivano rappresentati sul fatto che i presidenti delle Regioni non siano stati consultati e abbiano appreso di questi tagli all’interno della Conferenza del 12 marzo scorso. Modi che, a quanto leggo anche dalle notizie di stampa, hanno colto un po’ di sorpresa tutti quanti. Ci sono state reazioni forti *bipartisan*. Il presidente della Regione Calabria, Occhiuto, ha addirittura minacciato di dimettersi da commissario della sanità calabrese.

Il tema è sentito. Tra l’altro, mi risulta anche che Forza Italia abbia presentato un emendamento al decreto che citava l’assessore Donini, proprio per escludere la Regione Calabria dai tagli. Io non penso si possa affrontare questo tema singolarmente, perché è un problema che riguarda tutte le Regioni.

Da questo punto di vista, all’Emilia-Romagna toccano 98 milioni di euro, che venivano citati, più i 32 dal fondo delle opere differibili. Questi tagli, come veniva detto, riguardano il decreto-legge del 2024, n. 19, articolo 1, comma 13. Si pensa di poterli rimpiazzare con il già citato articolo 20 di una legge del 1988 che era destinata a pagare le grandi opere della sanità, come la costruzione degli ospedali.

In via generale, parliamo di un taglio che ammonta a 1,266 miliardi, già assegnati, del fondo PNRR, risorse destinate prevalentemente a opere per la sicurezza sismica o, in generale, per la sicurezza delle strutture ospedaliere. Tale fondo, veniva anche detto prima, quello dell’articolo 20, dove pare già non ci sia sufficiente denaro; quindi, verrebbe ridotto perché sarebbe già utilizzato per altro, per altre cose. Nei fatti si tratta comunque di un taglio. Se penso al Lazio, il presidente Rocca, per esempio, ha già dichiarato che quelle risorse servono per rifare l’ospedale di Tivoli, che è stato colpito da un incendio.

Molte Regioni hanno già programmato le spese del PNC. Anche questo veniva ricordato. Addirittura, alcuni interventi finanziati sono già cantieri in corso o hanno già gare assegnate, quindi hanno prodotto obbligazioni giuridicamente vincolanti e non sono sostituibili con i fondi dell’articolo 20.

Credo che davvero serva uno sforzo da parte di tutti, una discussione che non è stata fatta prima, ma che deve essere fatta, con l’auspicio che si torni indietro dalla decisione che è stata presa. Diversamente, si lederebbe il diritto alla salute dei cittadini, che, invece, dovrebbe essere la nostra priorità, in modo trasversale. A meno che qualcuno non ammetta quello che io in qualche modo penso,

cioè che si voglia arrivare a supportare un modello di sanità fondata soprattutto sul privato. La conseguenza dei tagli è, obiettivamente, questa.

Il taglio delle risorse fondamentali ai territori e alle strutture ospedaliere pubbliche continua ad impoverire – come dicevo – la sanità di prossimità. Non ce lo possiamo permettere.

Ringrazio anche perché abbiamo avuto un quadro completo di dove questi tagli andranno ad incidere. Come abbiamo visto e sentito, impatta trasversalmente diversi territori della nostra regione. Penso che questa azione vada assolutamente scongiurata. Era giusto parlarne oggi, era giusto parlarne in quest'aula, perché tutti abbiano contezza delle conseguenze, che impatterebbero proprio su questa regione.

A questo proposito, io depositerò una risoluzione, perché penso che sia anche giusto che da quest'aula venga un appello unanime, perché io so dell'impegno dell'assessore anche all'interno della Conferenza delle Regioni che si occupa di sanità, però, come dicevo, siccome questo provvedimento tocca direttamente i cittadini, penso che tutti noi, nel nostro ruolo di consiglieri, dobbiamo farci carico di mandare un messaggio chiaro, che significa che quella decisione va chiaramente rimandata al mittente senza tentennamenti.

Questo è il motivo per cui ho voluto presentare un atto che mi auguro venga votato, anche se immagino che non sarà così, perché la decisione dei tagli viene dalle forze di maggioranza di questo Governo, però io penso che ci siano ancora dei margini di interlocuzione e spero che da una decisione non concordata oggi anche chi governa abbia compreso la portata di tali interventi, abbia compreso come spostare tutto sull'articolo 20 corrisponda non ad una compensazione, ma a dei tagli reali.

Su questo spero che ci siano dei margini per rivedere le decisioni del Governo nazionale e credo che, come l'assessore sta facendo la propria parte, noi come rappresentanti dei territori dobbiamo mandare un messaggio chiaro ed esporci in maniera non ambigua e non interpretabile alla necessità di dire che la sanità pubblica va salvaguardata, soprattutto quella territoriale, di cui tanto parliamo, però poi ai tanti discorsi dobbiamo anche far seguire delle azioni concrete.

Il provvedimento a livello nazionale non va in questa direzione, quindi credo che dovremmo assolutamente respingerlo, anche approvando una risoluzione o quelle che saranno, perché mi pare di capire che probabilmente la mia non sarà l'unica.

In ogni caso, penso che sia utile mandare un messaggio chiaro e sostenere anche l'azione che sta portando avanti l'assessore in Conferenza delle Regioni, proprio per supportare una decisione che, come dicevo, è assolutamente sbagliata e va in controtendenza con le necessità di questa Regione e dei nostri territori.

PRESIDENZA DELLA VICEPRESIDENTE ZAMBONI

PRESIDENTE (Zamboni): Ha chiesto di intervenire il consigliere Tagliaferri. Prego.

TAGLIAFERRI: Grazie, presidente.

Come sempre, assessore, apprezzo la sua empatica cortesia istituzionale, ma dopo il suo intervento viene proprio da dire che siamo alle solite.

Siamo alle solite perché, come del resto sempre accade, in quest'aula da ottobre 2022 non si perde occasione per dire che tutto va male, perché il Governo non fa il suo lavoro. Questo in poche parole è almeno il senso che ho capito io della sua informativa di oggi.

Si leggono e si sentono polemiche presunte sul fatto che il Governo avrebbe tagliato le risorse, per esempio per gli ospedali. Questo è a mio avviso semplicemente falso. Le risorse destinate alla sanità sono aumentate con il PNRR e sono, per le fonti di finanziamento che erano già previste, rimaste inalterate.

Quello che il Governo ha fatto è stato mettere in sicurezza alcuni provvedimenti, che rischiavano di perdere le risorse a causa della tempistica del PNRR molto rigida. Consentitemi quindi di fare un po' di controinformazione rispetto alle notizie che si leggono e alle dichiarazioni dell'assessore di questo pomeriggio, che non corrispondono, a mio avviso, a verità.

Il Fondo sanitario, con la legge del bilancio 2024, arriva al massimo storico di sempre, sono 136 miliardi di euro. Quando c'era il Covid, per capirci, erano 122 miliardi di euro. Sono numeri, assessore, non opinioni.

Certo, bisogna lavorare perché quelle risorse vengano spese al meglio. Ad esempio, il Governo si è concentrato sulla grande materia delle liste d'attesa, che è quella che impatta di più sui cittadini anche in Emilia-Romagna e che questa Regione non è stata in grado di affrontare in maniera efficace.

Assessore, lei ci dice che il Governo sta tagliando i fondi per la sanità e poi i numeri e i fatti parlano chiaro e diversamente, i fondi in sanità li hanno tagliati altri, non certo Giorgia Meloni.

Al contrario, bisogna riconoscere la volontà di questo Governo di invertire una tendenza, che ha drammaticamente colpito la sanità pubblica dal 2011 al 2019, perché si deve ricordare che in quei nove anni sono stati tagliati 37 miliardi di risorse per la sanità e, se si sono create certe situazioni di difficoltà, è sicuramente dovuto anche ai tagli perpetrati dai Governi Monti, Renzi, Gentiloni e Conte.

Oggi, si sta rimpinguando il comparto con impegni precisi anche per il futuro. La legge di bilancio 2024 ha segnato una svolta, che certifica la massima attenzione dell'Esecutivo per la spesa sanitaria. Difficile dire che si sarebbe potuto fare meglio. Grazie.

PRESIDENTE (Zamboni): Altri chiedono di intervenire? Consigliera Zappaterra, prego.

ZAPPATERRA: Grazie, presidente.

Non avevamo ancora fatto in tempo a metabolizzare il sottofinanziamento del Fondo sanitario dopo la manovra di bilancio che arriva un altro taglio alla sanità, che in questo caso riguarda gli investimenti sulla sicurezza alle strutture sanitarie e ospedaliere, perché di questo si tratta, di taglio si tratta, quando si parla del dirottamento di 1,2 miliardi del Piano nazionale per gli investimenti complementari al PNRR, al fondo statale per l'edilizia sanitaria.

Sarebbe bello, collega Tagliaferri, se potessimo entrare in quest'Aula manifestando soddisfazione per l'aumento dei fondi sulla sanità da parte del Governo, saremo anche alle solite, ma purtroppo la musica non cambia e con questo quadro siamo costretti a confrontarci, che è un taglio di definanziamento della sanità sia sui servizi che sulla sicurezza alle strutture.

I traguardi e gli obiettivi del PNRR da raggiungere entro la fine del 2026 sono passati da 227 a 617 con la Missione 6, che ha avuto l'aggiunta di una sola scadenza (adesso ne conta 29).

Sulla base di questi numeri, la narrazione del collega Tagliaferri corrisponde a quelli della presidente Meloni e del ministro Fitto, che sembrano sulla base di questi numeri avere ragione: i soldi del PNRR alla sanità non sono stati tagliati. In realtà, però, qui dobbiamo dirci che le cose sono molto più complicate di così, almeno per due motivi (ne cito solo due, perché ci siamo dati dei tempi contingentati per affrontare il tema, quindi non posso permettermi di tirarla lunga).

Il primo motivo: anche se i soldi del PNRR per la sanità sono rimasti poco più di 15 miliardi, non significa che con la revisione del piano non ci siano state modifiche ai progetti per la sanità. Ricordo (leggiamo tutti i giornali, i parlamentari li hanno tutti, anche se con maggioranze significativamente diverse) la discussione tra il Governo e la UE, dove il Governo aveva chiesto di cambiare gli obiettivi di realizzazione delle case di comunità, quindi le nuove strutture per l'assistenza sanitaria e sociale a livello territoriale, sul quale come Regione stiamo lavorando.

Non dimentichiamoci che la richiesta era di ridurre il numero di strutture realizzabili per la precisione da 1.350 a 936 entro i primi sei mesi del 2026. Con l'Europa si è trovata una mediazione e ci si è attestati a 1.038 strutture, che dovranno essere realizzate dal Governo per ottenere una parte dei soldi del PNRR, ma faccio fatica a non leggere in questa richiesta del Governo una scarsa sensibilità e poca fiducia nella sanità territoriale, poi posso essere smentita, ma è un sospetto che ritengo legittimo.

Il secondo motivo per cui si parla di tagli alla sanità è che il decreto PNRR quater, che ormai è stato definito, che, come ha detto l'assessore, è intervenuto sui soldi del Piano nazionale per gli investimenti complementari al PNRR, oltre alle osservazioni che hanno fatto la Commissione salute delle Regioni e le Regioni stesse sul fatto che non c'è stato un coinvolgimento, che è di per sé già un dato politico difficilmente accettabile, così come la centralizzazione delle scelte in sanità, ma quello che mi sento di rilevare oggi è che la stessa discussione che ci ha rappresentato l'assessore in Commissione salute della Conferenza delle Regioni rispecchia pienamente il parere che la Corte dei conti ha emesso e la discussione che c'è stata nell'audizione su questo tema.

In sintesi, oltre a ridurre l'ammontare complessivo delle risorse destinabili ad investimenti in sanità proprio per il dirottamento, che incide su programmi di investimento regionali già avviati, lo spostamento comporta il rinvio dell'attuazione del progetto quando saranno disponibili spazi adeguati. Questo ci dice l'organo contabile, questo sottolinea la Corte dei conti nella sua memoria in merito alla misura che sposta il miliardo e due, che noi stiamo contestando e che speriamo cambi.

Se è vero – rileva la Corte – che al 31 dicembre 2023 le risorse non ancora utilizzate attribuite all'articolo 20 sono pari a 9,9 miliardi, che sono state ripartite tra le Regioni, il loro utilizzo effettivo è subordinato all'indicazione in bilancio di importi spendibili, compatibilmente con gli obiettivi di finanza pubblica.

In altre parole, colleghi, pur previste a legislazione vigente, queste risorse non sono già scontate nei tendenziali; quindi, richiederanno un'apposita copertura e determineranno un allungamento dei tempi, che dovrebbe essere francamente valutato alla luce dello stato di attuazione dei progetti già attivati, che potrebbero registrare dei fabbisogni difficilmente rinviabili.

Concludo. La Corte dei conti, come da norma, prevede un'ulteriore riduzione dell'ammontare delle risorse destinate ad investimenti, ponendo a carico dell'articolo 20 anche il finanziamento dei maggiori costi, dovuti agli incrementi dei prezzi dei progetti che erano a carico del Piano nazionale complementare, che non hanno avuto accesso finora al Fondo opere indifferibili.

Anche in questo caso, pur essendo prevista una procedura di selezione accurata, le risorse utilizzabili, allo stato non quantificate, ridurranno ancora i fondi destinati ad accordi, e, non essendo già scontate nel tendenziale, dovranno trovare ulteriori spazi.

Finisco, colleghi, perché mi pare che la Corte dei conti sia stata davvero molto esplicita. Come Regione Emilia-Romagna impegnavamo Giunta e ci impegneremo tutti a fare in modo che, in fase di conversione, il decreto cambi nell'interesse dei cittadini, della sanità e dei territori.

Dobbiamo essere tutti consapevoli che per la nostra Regione e gli emiliano-romagnoli, se il decreto non dovesse essere modificato, sarebbe un grosso problema, si cancellerebbero le risorse già assegnate dal PNC, non esistono al momento risorse sostitutive aggiuntive, la programmazione nazionale si

sostituirebbe a quella regionale, mettendo in discussione tutte le opere programmate e finanziate con l'articolo 20 di edilizia sanitaria, come i nuovi ospedali e gli adeguamenti al DM 70 e 77 e anche per l'antisismica, per non parlare dell'allungamento dei tempi per far decorrere una nuova procedura di concertazione con il Ministero della salute.

Verrebbero posticipati gli interventi di messa in sicurezza degli ospedali (qualcuno dovrà spiegarlo ai cittadini), non potremo pagare lo stato di avanzamento lavori, salterebbero le regole di rendicontazione. Mi pare un vero e proprio capolavoro.

Speriamo di ritrovarci qui a fare una discussione dove esprimiamo soddisfazione per il fatto che il decreto verrà cambiato.

PRESIDENTE (Zamboni): Altri in discussione generale? Consigliere Gerace, prego.

GERACE: Grazie, presidente.

La comunicazione dell'assessore Donini sull'impatto del decreto-legge n. 19/2024, sugli investimenti sanitari in Emilia-Romagna è una drammatica conferma di una serie di gravi sottovalutazioni, che caratterizzano le scelte dell'attuale Esecutivo nazionale.

Una critica che da subito mi preme muovere è data dalla mancanza di attenzione per le specificità territoriali delle varie Regioni italiane, come l'Emilia-Romagna, per esempio. Le misure nazionali, pur essendo concepite per indirizzare efficacemente le esigenze generali, possono non risultare ottimali per le Regioni con caratteristiche uniche come la nostra, sistemi sanitari locali avanzati e specifiche esigenze di salute pubblica.

Questa uniformità normativa rischia di non valorizzare le eccellenze territoriali e di non rispondere adeguatamente alle diverse sfide sanitarie regionali. L'approccio, che impone regole uniformi su tutti i territori, può risultare inefficace e potenzialmente dannoso, territori con caratteristiche e necessità diverse richiedono politiche su misura, che tengano conto delle loro specificità locali, una politica che non differenzia tra varie aree rischia di non cogliere le esigenze particolari di ciascuna di esse, compromettendo l'efficacia delle soluzioni proposte e ignorando la potenzialità di sviluppo unica di ogni territorio.

Penso innanzitutto al ruolo che il sistema Servizio sanitario nazionale riveste per tutti gli italiani e dovremmo dire per tutti gli europei, visto che l'Italia da un lato è il terzo Stato membro dell'Unione per numero di abitanti, dall'altro è stata finora un esempio di cosa possa significare una sanità pubblica, caratterizzata dal suo modo universalistico di essere applicata, dall'altro è l'unico, grande Paese europeo a vedere una partecipazione irrilevante da parte dei cittadini alla complessa spesa sanitaria, sostenuta mediante il cosiddetto fuori dal portafoglio, cioè una parte della spesa viene pagata direttamente dai cittadini.

Sembra che questa deriva sia valorizzata dall'attuale Governo, come dimostra, tra l'altro, la legge che mira a modificare le condizioni per gli italiani all'estero iscritti all'AIRE, prevedendo che perdano il diritto alle cure del Sistema sanitario nazionale.

Questo cambiamento sembra andare verso uno sgretolamento del Sistema sanitario universalistico. In altri termini, l'Italia ha assoluta necessità di forti e costanti investimenti sulla sanità pubblica anche per quanto riguarda la sicurezza e la qualità delle strutture sanitarie, ma su tutto il comparto della sanità noi vediamo che, al di là delle promesse elettorali, la risposta data dal Governo è di costante sottovalutazione del ruolo della centralità della spesa e degli investimenti in salute.

Dopo la contestata operazione che ha accompagnato la manovra di bilancio del 2024, con la mancata retribuzione sui fondi del 2023 e la riduzione di quelli annunciati per il 2024, ora con le stesse scelte compiute attraverso il decreto-legge n. 19 del 2024, assistiamo a un definanziamento sostanziale sulla sicurezza, sulla sostenibilità degli ospedali, cioè *de facto* a una riduzione degli investimenti in sanità.

Le considerazioni avanzate dalla Corte dei conti, quindi dalla magistratura contabile del nostro Paese vanno in questa direzione, che peraltro è la stessa indicata con fermezza da Regioni e Province autonome tutte, anche quelle nettamente maggioritarie nei numeri ascrivibili al Centrodestra; quindi, retti da maggioranze politicamente in sintonia con il Governo Meloni.

La Corte dei conti esprime profonde preoccupazioni per il sistema sanitario italiano, sottolineando che “la crisi di sostenibilità, che minaccia l’equità di accesso alle cure, porta a un aumento delle spese per la sanità privata”.

Il Governo sembra non avere un legame stretto con la realtà locale, adotta un approccio che centralizza troppo il potere, ignorando la capacità delle Regioni di decidere su questioni importanti come la salute. La soluzione, stigmatizzata sia dalla Corte dei conti, sia dalle Regioni, è quella che si traduce in un taglio sostanziale di 1.266 milioni, rappresentata come semplice rimodulazione dei fondi per la sanità.

Il decreto-legge n. 19 del 2024 sposta sull’articolo 20 della legge n. 67 del 1988 gli investimenti destinati alla realizzazione del programma verso un ospedale sicuro e sostenibile, già finanziati con il Piano nazionale per gli investimenti complementari al PNRR, cioè il PNC. In questo modo si interviene in corsa su programmi di investimenti già attuati dalle Regioni.

Non ne consegue solo una riduzione delle risorse complessivamente destinabili agli investimenti in sanità, ma si determina il rischio reale di rinviare l’attuazione di progetti già legittimamente definiti a quando saranno disponibili spazi finanziari adeguati.

Questo significa fare il contrario degli interessi dei cittadini italiani, fare il contrario degli interessi degli italiani e dimostrare di non conoscere (per questo parlo di sottovalutazione) la realtà italiana, nella quale le autonomie regionali e locali hanno un grande peso e devono essere messe nelle condizioni di svolgere adeguatamente i propri compiti e di esercitare le proprie responsabilità.

Queste si sono tradotte nel nostro caso anche recentemente e in più occasioni nel corso della legislatura negli atti di programmazione pluriennale di investimenti in sanità, ai sensi dell’articolo 20 della legge n. 67/1988, azioni sulle quali il testo del decreto-legge n. 19 del 2024 rischia di agire come un colpo di spugna alla sottovalutazione della geografia sostanziale del nostro Paese e delle sue ricchezze istituzionali, una grande capacità delle Autonomie locali dei territori di esercitare funzioni fondamentali, come quelli dell’indirizzo della gestione dei servizi sanitari regionali, si aggiunge la sottovalutazione, che caratterizza questo Esecutivo, rispetto all’attribuzione delle competenze previste per Costituzione, con il rischio reale che i problemi e i disegni perennemente annunciati dai ministri corrispondano in realtà a scelte centralistiche tanto inefficaci e dannose quanto improprie per tutta l’Italia.

L’altra grave sottovalutazione riguarda il ruolo del PNRR e la conseguenza che innanzitutto su di esso, oltre che ovviamente sul complessivo Governo del Paese, ha avuto la fine anticipata della precedente legislatura, con un’operazione di palazzo che ha posto prematuramente termine all’Esecutivo guidato dal presidente Draghi con un approccio di Governo.

Oggi vediamo, anche con i continui interventi sul PNRR e con l’adozione di scelte che mostrano di non comprendere il valore delle politiche di coesione sociale e quelle sugli investimenti, in questo caso addirittura sugli investimenti nell’edilizia sanitaria, quale grave danno si sia portato ad un buon Governo del Paese da quanti operano a favore per la fine anticipata di quella stagione.

Ora dobbiamo reagire. Le richieste avanzate dalle Regioni e dalle Province autonome e gli emendamenti che non sono stati previsti devono essere sostenuti con forza e portare a un radicale ripensamento del decreto-legge n. 19 del 2024, almeno rispetto agli investimenti per la sanità edilizia.

Per queste ragioni il Gruppo assembleare Italia Viva, facendo mie le preoccupazioni manifestate con chiarezza dall'assessore Donini e le posizioni espresse dalle Regioni, avanza la richiesta di una netta modifica del decreto-legge in questione. Grazie.

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE PETITTI

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliere Gerace.

Consigliere Marchetti, prego.

MARCHETTI Daniele: Grazie, presidente.

Ringrazio ovviamente l'assessore Donini per questa informativa. Apro questo mio intervento, però, riprendendo le parole di un suo collega, l'assessore Calvano, che questa mattina, durante la Sessione europea, ha detto chiaramente "ci sta che il Governo rimoduli i fondi a disposizione, l'importante è che la pezza non sia peggio del buco". Partiamo da questo.

Ci troviamo evidentemente di fronte ad una proposta di rimodulazione delle risorse di cui stiamo parlando, che ammontano a circa 1 miliardo e 200 milioni, che dal Piano nazionale complementare verrebbero dirottate – passatemi il termine per semplificare – verso i programmi che rientrano nell'ex articolo 20 della legge n. 67 del 1988, legge che conosciamo bene anche perché abbiamo discusso un'ulteriore fase dei programmi pluriennali proprio qualche settimana fa in questa sede.

Io ho sentito tante critiche, però, partendo proprio da queste risorse che rientrerebbero nuovamente nei piani che farebbero riferimento alla legge n. 67 del 1988, vi dimenticate sempre di dire, però, che non siete nella posizione di dare lezioni a tutti quanti, perché proprio qualche settimana fa abbiamo discusso un programma pluriennale che, fase dopo fase, ha visto i costi lievitare, per via di errori dal punto di vista di programmazione amministrativa.

Comprendo quindi che la posizione in questo caso più semplice sia quella di andare all'attacco e criticare fortemente il Governo nazionale nel momento in cui tenta di rimodulare queste risorse, anche perché mi risulta (mi correggerà se sbaglio) che, ad esempio, per quanto riguarda le opere che erano previste, erano in linea con gli obiettivi 9 su 55, quindi, riprendendo l'intervento di questa mattina dell'assessore Calvano, ci può stare che il Governo nazionale proponga una rimodulazione dell'utilizzo di queste risorse, per non rischiare di non raggiungere questi obiettivi che ci si pone.

Ovviamente la questione diventa economica, giustamente l'assessore Donini, al pari dei suoi colleghi assessori di altre Regioni, dice che bisogna verificare se effettivamente questi strumenti si possano consiliare l'uno con l'altro a livello economico. Non mi pare però (l'ho percepito anche dalle sue parole) che ci sia stata una chiusura da parte del Governo.

È chiaro che la discussione è nata nella Commissione sanità competente a livello nazionale come Conferenza Stato Regioni, c'è stato un confronto aperto tra tutti gli assessori regionali alla sanità, mi pare che ci sia stata una volontà di richiedere chiarimenti a livello unanime da parte di tutti gli assessori competenti nei confronti del Governo, e successivamente, come dicevo poco fa, non mi pare che ci sia stata una chiusura da parte del Governo stesso. Tradotto, mi pare che in questa occasione questa informativa sia stata leggermente strumentalizzata a livello politico.

Per carità, è importante parlarne, è importante confrontarsi, cosa che sta avvenendo tuttora tra le Regioni stesse, ma anche nei confronti del Governo nazionale, che non ha chiuso comunque alle ipotesi rilanciate da tutte le Regioni che siedono in quella sede, quindi abbiamo fiducia nell'operato di chi, a livello unanime in quella sede, sta portando avanti un confronto aperto sull'utilizzo di queste risorse.

Per carità, nessuno dice che sia giusto perderle o rischiare di andare verso dei tagli, però, nel momento in cui c'è un Governo nazionale che, a fronte di determinate osservazioni avanzate dalle Regioni, non chiude e si apre al dialogo, non mi pare che ci sia alcuna critica da avanzare.

Così come, di conseguenza, mi pare strumentale anche una risoluzione che viene depositata, che chiede di avviare un confronto che c'è già.

Se vogliamo rimarcare questo aspetto per fare polemiche, per iniziare a dire che c'è un Governo a livello nazionale che vuole andare verso il privato, che non è vero, perché i numeri degli stanziamenti in sanità dimostrano l'esatto opposto, fatelo pure, però non mi pare che sia un atteggiamento costruttivo, se vogliamo il bene della nostra sanità regionale.

Credo che questo argomento si possa chiudere momentaneamente qui, prendendo atto dell'informativa svolta oggi dall'assessore Donini, che – ripeto – ringraziamo, vorremmo vedere però la stessa solerzia nel momento in cui, per tanti altri aspetti legati alla sanità, preferite prima fare le conferenze stampa, bypassando e calpestando la Commissione competente e l'Assemblea, come nel caso, ad esempio, di questo mega piano di riduzione delle liste d'attesa, di cui non abbiamo più sentito parlare dopo gli annunci a mezzo stampa.

La ringraziamo quindi per questa modalità, ma ci auguriamo prossimamente di vedere le stesse tempistiche, lo stesso impegno e la stessa apertura al confronto anche per altre tematiche.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie.

Consigliere Amico, prego.

AMICO: Grazie, presidente.

Io comprendo l'imbarazzo che dall'altra parte dell'aula traspare, nel senso che qui, a mio parere, siamo davanti a una specie di gioco delle tre carte reiterato, perché è già la seconda volta che ci troviamo a discutere di rimodulazioni che non sono tali, che sono distrazione di fondi, e non mi sembra, anche da quanto ha detto poc'anzi l'assessore, che ringrazio per l'informativa, che questi 1,2 miliardi siano stati riportati all'interno di altri fondi, semplicemente è stato distratto dal PNC, così come abbiamo assistito alla presupposta rimodulazione dei 16 miliardi del PNRR, sottratti agli interventi pianificati e programmati dalle Amministrazioni pubbliche locali, potenzialmente ricompresi poi dopo, attingendo ai fondi di sviluppo e coesione, ma sostanzialmente dopo sparendo dall'orizzonte, quindi è come se fossimo all'autogrill e ci fosse il furgone con la cassetta di legno e le 3 carte che girano, dov'è 1,2 miliardi e dove non è?

Mi sembra chiaro che qui siamo di fronte a una riduzione delle disposizioni, proprio all'indomani di un atto votato proprio da questa Assemblea che definisce qual è, stante le risorse assegnate, la programmazione degli interventi di investimento sulla sanità, cercando da parte nostra, da parte della Regione Emilia-Romagna di fare fino in fondo il nostro dovere nella programmazione.

Anche qui, di nuovo ci troviamo di fronte a un tema che è proprio delle Regioni, quello di costruire degli atti di programmazione, quegli atti di programmazione si hanno di fronte a risorse date, queste risorse date, nel momento in cui vengono a sparire all'improvviso dal percorso, ovviamente mettono in difficoltà la programmazione propria della Regione stessa.

Non solo, anche stamattina, nel momento stesso in cui abbiamo trattato la Sessione europea, abbiamo sentito da quelle parti come la Comunità europea matrigna non tenga in considerazione i territori, le specificità produttive dei territori, del consumo dell'energia, la capacità produttiva dei territori, quindi non li consulta, e altrettanto il ministro Fitto e il ministro Schillaci, nel momento stesso in cui affrontano un tema come quello dei fondi per gli investimenti in sanità, non hanno fatto nemmeno un passaggio, anche solamente informale o consultivo, come mi sembra di capire da ciò che riporta l'assessore, rispetto a una misura di questo tipo, quindi delle due l'una, o è una metodologia che vogliamo applicare a tutti i vari livelli, quindi concorrere tutti completamente alla costruzione nel caso specifico della capacità di investimento sulla sanità territoriale, quindi c'è un concorso e un confronto che porta a quel risultato, o, altrimenti, se ognuno va per la sua strada in una dinamica proprietaria del Governo e della gestione delle risorse da parte del Governo, è chiaro che cortocircuiti di carattere non solo sostanziale, ma formale per come ha illustrato l'assessore prima, quindi l'impossibilità di vedere applicata quella norma che oggi è stata avanzata, che è in conflitto con alcuni obblighi che le Regioni sono tenute a ottemperare proprio in ragione di altre norme, è chiaro che questo avviene.

Credo che abbia fatto bene, quindi la ringrazio, la consigliera Piccinini a chiedere questa informativa nell'aula di oggi, non tanto perché dovevamo assistere a questo tipo di difficoltà che vedo manifesta dall'altra parte dell'aula, ma perché credo che questo, anche in continuità con la discussione sul piano di investimenti che abbiamo approvato due o tre settimane fa all'interno di quest'aula, continua a stare all'interno di quel tipo di ragionamento.

Fondi che, venendo a mancare, arrivano a rendere poco esigibili degli interventi anche sui territori in specifico. Penso al reggiano, su cui l'assessore Donini citava gli interventi di consolidamento sismico per quanto riguarda l'ospedale di Castelnovo nei Monti, quindi di nuovo ospedali montani periferici come quello di Guastalla. Non stiamo parlando di interventi, almeno per il territorio di Reggio Emilia, che continuano a concentrarsi sul capoluogo di provincia, ma che tendono a potenziare e a dare piena agibilità alle strutture presenti sul territorio anche in forma decentrata.

Poiché l'atto che verrà distribuito a breve chiede non tanto di aprire un'interlocuzione, perché l'interlocuzione è già aperta e ha determinato quel segno particolarmente negativo da parte di tutti gli assessorati alla sanità di tutte le Regioni, ma chiede di abrogare quell'articolo del decreto legge, credo che vada sostenuta trasversalmente, non perché, come diceva il collega che mi ha preceduto, parla di interloquire, ma perché chiede con precisione di cancellare una norma che evidentemente arriva ad avere un impatto molto negativo sui nostri territori, sui territori di tutte le Regioni. Di 1,2 miliardi l'impatto per noi è per 98 milioni di euro, come diceva l'assessore, immagino che per quota parte sia anche sulle altre Regioni, quindi lo stralcio di quell'articolo non è esclusivamente a favore della sanità emiliano-romagnola, ma chiaramente di tutta la sanità amministrata a livello regionale per fare quelle opere che tutti chiediamo a gran voce di fare, sulle quali, nel momento stesso in cui abbiamo discusso i nostri atti programmatici, dall'altra parte di quest'aula non sono arrivate critiche feroci, sono arrivati segnali di accompagnamento benevolo, che in questo caso dovrebbero a questo punto sostenere questa nostra iniziativa di richiesta al Governo. Grazie.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliere Amico.
Consigliera Zamboni, prego.

ZAMBONI: Grazie, presidente.

Il mio intervento sarà molto breve, perché è già stato detto tanto e direi che la discussione si gioca su due aspetti. Innanzitutto, voglio ringraziare anch'io l'assessore Donini per l'informativa, perché, considerata la *mission* di una Regione rispetto alla sanità, è giusto che in Assemblea legislativa passi questo tipo di confronto, e non solo da quello che uno può ricavare dalle cronache del giornale.

Come dicevo, la discussione è stata su due punti. Ce n'è uno molto chiaro, matematico, scritto nero su bianco, che è questa distrazione di 1 miliardo e 200 milioni dal Piano nazionale complementare, un fondo nato per un obiettivo che viene poi indirizzato ad altro.

L'altro punto è la decisione, che è stata presa dalla Commissione salute della Conferenza delle Regioni, in cui erano presenti assessori regionali alla sanità di tutta Italia, di tutte le coloriture politiche, compreso il presidente del Friuli Fedriga, quindi direi che è molto chiaro il messaggio, non è una questione di lana caprina politica o di bieca polemica: se l'intera Commissione salute della Conferenza ha ritenuto opportuno criticare questa misura del Governo, non è polemica politica, è semplicemente che viene presa una decisione senza neanche interpellare chi poi deve realizzare gli investimenti e, a gioco già aperto che sono gli investimenti già cantierati, si decide che devono essere finanziati diversamente. Per le Amministrazioni, soprattutto quelle serie, come l'Emilia-Romagna, non sono decisioni che non hanno peso.

Io sgombrerei subito il tavolo dall'accusa della strumentalizzazione politica e prenderei atto che c'è stato... Mi sembra che il consigliere Marchetti Daniele, con onestà intellettuale, abbia riconosciuto che c'è questa unanimità nel ritenere questa misura sbagliata. Penso che, a questo punto, sia giusto che tutti quanti, come consiglieri dell'Assemblea, ci prendiamo la nostra responsabilità di rappresentanti dei cittadini, che sono gli utenti finali del servizio sanitario, in difesa del loro diritto a una sanità efficiente ed efficace. È giusto che, come consiglieri, quindi eletti rappresentanti, ci prendiamo la nostra responsabilità e chiediamo al Governo di ritirare questa misura, che tutti gli assessori regionali alla sanità del Paese hanno ritenuto e giudicato inidonea.

Nessuna polemica di partito. Si tratta di assicurare la migliore sanità ai nostri cittadini. Siamo stati eletti da loro. Facciamo il nostro lavoro.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Zamboni.
Consigliera Evangelisti, prego.

EVANGELISTI: Grazie, presidente.

Siamo un po' stupiti di sentire parlare in quest'aula di promesse elettorali, soprattutto di promesse elettorali in materia di sanità. Non mi guardi così, assessore. Potremmo avere tanti esempi, se volessimo buttarla un po' in campagna elettorale. Le promesse elettorali le lasciamo a chi le ha fatte nel 2019.

Invece, ieri Giorgia Meloni, il presidente del Consiglio, ha smentito nuovamente che il Governo abbia tagliato i soldi del PNRR destinati alla sanità. Non è la prima volta che lo faceva. Le fonti di finanziamento che erano già previste sono rimaste inalterate. Quello che abbiamo fatto è stato mettere in sicurezza alcuni provvedimenti che rischiavano di perdere le risorse, ha detto il presidente del Governo Meloni. Perché lo ha detto? Perché da settimane – e lo abbiamo letto sulle pagine della stampa, lo abbiamo sentito qua, abbiamo ascoltato il nostro presidente Bonaccini – sia il Partito Democratico che il Movimento 5 Stelle accusano il Governo di aver tagliato dal PNRR 1,2 miliardi di euro.

Su questo tema, visto che il Governo, in realtà, non si sottrae, aveva già risposto una decina di giorni fa, il 14 marzo, il ministro Fitto, smentendo in Senato che in quella revisione del piano, che era stata approvata dalle autorità europee a dicembre, fossero stati tagliati i fondi della sanità. Perché lo ripeto?

Perché questa ricostruzione, che avremmo potuto fare noi tranquillamente, è, in realtà, ciò che viene – per così dire – spiegato oggi in un articolo che esce su “Pagina Politica”, che sicuramente non è un autorevole quotidiano *online* o, comunque, una rivista *online* che notoriamente appoggia il Governo. Si legge che nel PNRR originario, approvato nel 2021 da Draghi, vi erano questi 15,6 miliardi di euro destinati alla Missione 6 e che questi soldi sono rimasti.

In aggiunta, ha risposto il ministro Fitto, sono anche state incrementate risorse. Sia il ministro Fitto che il ministro Schillaci hanno detto nel corso degli incontri alle Regioni che tutti gli interventi saranno finanziati. Questo è quello che a noi viene riportato. Peraltro, ci risulta che ad oggi la Regione Emilia-Romagna non dovrebbe avere nemmeno troppi problemi. Perché? Perché quello che il Governo, in realtà, chiede di attuare, di garantire a tutti è la realizzazione degli interventi che restano nel PNRR e nel Piano complementare, e di farlo nei tempi previsti. Si tratta di 1,1 miliardi di euro, che vanno completati entro giugno 2026.

Per il resto, è vero, lo ha detto lei, assessore, lo ha detto anche il ministro, è in corso una verifica di quelle risorse dell’articolo 20. Ad oggi risultano più di 2 miliardi ancora da programmare, oltre la fase istruttoria da completare.

Che cosa c’è da dire? C’è da dire che, come qualche collega prima ha letto proprio pedissequamente, la Corte dei conti ha fatto osservazioni. Bisogna dire, però, che la Corte dei conti fa osservazioni e le osservazioni non sono legge. Per cui, come è stato detto, le osservazioni sono state fatte sull’articolo 20, però c’è una sorta di condizionale: se il Governo non coprisse quelle risorse, in quella misura che è il PNC, allora “si verificherebbe che”. Non dice, la Corte dei conti, oggi è così. Siccome il presidente del Consiglio dice che non sarà così, il ministro Fitto dice che non sarà così, il ministro Schillaci dice che non sarà così, credo sia ragionevole da parte di questi banchi porsi qualche legittimo dubbio se questa polemica sia una polemica vera oppure sia una polemica strumentale. Anche perché la spiegazione l’ha data proprio Raffaele Fitto, sempre rispondendo all’interno della Commissione Bilancio alla Camera sul PNRR.

Lo stesso Fitto, e leggo testualmente, dichiara che “il PNC aveva 1,4 miliardi di risorse destinate alla misura ‘Ospedale Sicuro’. A dicembre di quest’anno solo 9 su 55 progetti avevano raggiunto l’obiettivo previsto all’interno dello stesso PNC”. Quindi, che cosa è accaduto? È accaduto che 1,2 miliardi sono stati tolti dal PNC e sono tornati, dice lui, da dove provenivano. È rimasta una quota di 200 milioni, insieme a una quota di circa 500 milioni del PNRR.

Dice Fitto che l’articolo 20 sarà l’oggetto del confronto con le Regioni, dove abbiamo situazioni diversificate. Per questo dico che oltretutto la nostra Regione, rispetto ad altre, proprio per il programma che si è data, non dovrebbe avere, ad oggi, queste problematiche, che magari giustamente l’assessore Donini nel suo ruolo all’interno della Conferenza porta avanti per altre Regioni.

Dice il ministro Fitto che oggi c’è una difficoltà. Ci sono delle Regioni che hanno esaurito la loro quota di articolo 20 e si troverebbero ad avere un taglio e altre Regioni che non hanno esaurito la quota di articolo 20, e quindi in questa situazione non incorrerebbero. Questo è il motivo, e a me pare anche piuttosto semplice, per non dire banale, per cui l’obiettivo del Governo nei prossimi giorni, insieme con il ministro Schillaci, è proprio aprire un confronto con le Regioni per ricomporre questo quadro, sapendo che ci sono sul piatto 2 miliardi e forse anche qualcosa in più non impegnati all’interno di questo articolo 20. Bisogna capire, dice il ministro, quali sono le Regioni che impattano.

Noi non siamo così allarmati per la situazione a livello di sanità nazionale e qualche illazione la rispediamo al mittente. Ci piacerebbe, però, avere, così come giustamente le risposte si pretendono dal

Governo, alcuni chiarimenti, invece, sulle affermazioni del nostro presidente, laddove dice “il Governo taglia 1,2 milioni e noi invece abatteremo le liste di attesa”.

Il tema delle liste di attesa, che già diversi consiglieri hanno affrontato, è un tema sentito, perché i cittadini lo vivono ogni giorno sulla loro pelle.

Vorrei ricordare, l’ho già fatto, ma lo voglio fare ancora, che era l’anno 2015 quando Bonaccini affermava come in oltre il 90 per cento dei casi in Emilia-Romagna gli esami venivano garantiti ai pazienti entro 60 giorni. Però, poi, dopo, nelle linee di mandato 2020, successive alla riconferma, il governatore scriveva di volersi adoperare, invece, per la riduzione dei tempi di accesso per gli interventi chirurgici programmati e così via.

Nel 2022 il presidente ancora ha parlato delle liste di attesa, fino a poche settimane fa in cui il tema è stato affrontato.

Noi siamo qua e siamo tutti consiglieri e persone serie, però preoccupiamoci delle situazioni quando le situazioni si verificheranno. A quel punto ci metteremo la nostra faccia e daremo le risposte.

Per questo motivo chiedo scusa, presidente, ormai anticipo anche la dichiarazione di voto, non potremo, giustamente, come ha detto la consigliera Piccinini, votare a favore della risoluzione proposta, che peraltro è datata 19 marzo, quindi depositata con congruo preavviso.

Poteva succedere di tutto, anche in Conferenza Stato-Regioni, alla Camera e al Senato, che la risoluzione era già stata depositata in questi termini. Quindi, qualche dubbio ci sia concesso.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie.

Consigliera Bondavalli, prego.

BONDAVALLI: Grazie, presidente.

Ringrazio innanzitutto l’assessore Donini per questa comunicazione in merito all’impatto del decreto-legge n. 19 del 2024 sugli investimenti sanitari nella nostra Regione, impatto che c’è stato e c’è. Condivido la preoccupazione che ha evidenziato poco fa l’assessore Donini. Credo che la condividano anche tutte le Regioni, anche quelle, e sono la maggioranza, governate dal Centrodestra, che hanno lamentato con forza la scelta compiuta dal Governo con l’adozione di questo decreto-legge che sposta la misura verso un ospedale sicuro e sostenibile dal Piano nazionale per gli investimenti complementari ai progetti finanziati dall’articolo 20 della legge n. 67 del 1988.

Su questo punto le Regioni e le Province autonome hanno definito una serie di emendamenti, è stato detto, avanzando la richiesta che i resti della programmazione ordinaria del PNRR, del Piano nazionale per gli investimenti complementari, siano correttamente individuati e siano correttamente gestiti dalle Regioni in collaborazione con la Direzione della programmazione sanitaria del Ministero della salute.

Le risorse in ballo sono davvero molto rilevanti, circa 1,2 miliardi di euro. Altrettanto importante è proprio la destinazione, cioè l’edilizia sanitaria, che finirebbe quindi con il subire un taglio molto rilevante, senza compensazioni da risorse aggiuntive, a fronte del fatto che le Regioni hanno già attivato la propria programmazione regionale e sviluppato progetti di edilizia sanitaria, che sono anche, peraltro, in avanzato stato di definizione.

Questo è un aspetto decisivo perché in discussione non c’è evidentemente soltanto un tema connesso all’ammontare delle risorse disponibili, ma anche quello del rispetto dei principi di una leale collaborazione fra livelli istituzionali e di autonomia programmatoria.

Quali siano i rischi dietro a questo nuovo atto di sfida, perché di questo pare trattarsi, del Governo nei confronti delle Regioni – torno a dire tutte – sono peraltro evidenziati dalla stessa Corte dei conti, che

ha mosso osservazioni critiche agli ulteriori tagli alla sanità operati dal ministro Fitto con la rimodulazione dei fondi per la sanità prevista dal decreto legge PNRR, che mette a carico dell'articolo 20 della legge che prima ricordavo, la n. 67, gli investimenti destinati alla realizzazione del programma Verso un ospedale sicuro e sostenibile, già finanziati con il PNC.

Non solo si riduce l'ammontare complessivo delle risorse destinabili a investimenti in sanità, ma si incide sui programmi di investimento regionali già avviati, comportando quindi il rinvio dell'attuazione del progetto a quando saranno disponibili spazi finanziari adeguati.

In altri termini, è chiaro che è messa a rischio la qualità, credo addirittura la sicurezza delle strutture sanitarie nel nostro Paese. Non solo, si compie un'operazione che mette seriamente in discussione l'autonomia programmatoria delle Regioni e delle Province autonome.

Il decreto-legge di cui stiamo parlando finisce per incidere su questo tipo di discussione e di decisione. Un intervento a gamba tesa rispetto alle autonomie regionali e, oltre a ciò, alla scelta di agire legittimamente e con la massima efficienza di spesa in favore di obiettivi di sicurezza, sostenibilità e adeguatezza delle strutture sanitarie, nel caso dell'Emilia-Romagna andando nella direzione opposta a quella alla base del rafforzamento della sanità di prossimità, che di fatto caratterizza il nostro servizio regionale.

La relazione dell'assessore fornisce anche nei dettagli, come abbiamo visto e sentito, una rappresentazione plastica dell'impatto per l'Emilia-Romagna delle operazioni conseguenti al decreto-legge n. 19, che si traduce di fatto in 10 interventi rilevanti che in molti casi corrispondono anche a cantieri che sono in corso.

Venivano evidenziati i cantieri rispetto agli interventi nelle varie province della nostra regione e, per esempio, per quello che riguarda la Provincia di Reggio Emilia, alla quale appartengo, si tratta di interventi di miglioramento sismico all'ospedale civile di Guastalla e al Sant'Anna di Castelnovo Monti, opere per le quali, in assenza del ritiro della modifica radicale della soluzione indicata dal Governo, ora devono ridefinire il percorso di finanziamento, se non addirittura la possibilità stessa di essere finanziate.

Credo che non solo con questo atto il Governo dimostri di sottovalutare l'importanza dell'investimento nelle politiche per la salute, ma addirittura operi creando difficoltà ulteriori a quanti, come noi, come la nostra Regione, lavorano per potenziare, qualificare e rendere più sicure le nostre strutture sanitarie.

Siamo davanti a un'operazione, peraltro, che sembra davvero andare nella direzione opposta a quella che la nostra Regione, come altre Regioni, ad esempio il Piemonte, avevano intrapreso con il progetto di proposta di legge alle Camere per l'incremento delle risorse da destinare alla sanità pubblica, una scelta chiaramente indicata anche dalla decisione unanime assunta su questo tema dalla Commissione salute della Conferenza delle Regioni.

Esprimo quindi piena condivisione alla posizione che è stata manifestata dalla Conferenza delle Regioni, che propone emendamenti al decreto-legge n. 19, ribadisco le preoccupazioni e la condivisione, purtroppo, di queste preoccupazioni espresse nella comunicazione dall'assessore Donini, che ringrazio per il lavoro importante svolto non soltanto in questa Regione, ma anche all'interno della Conferenza. Grazie.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Bondavalli.
Consigliera Piccinini, prego.

PICCININI: Grazie, presidente.

Nei pochi minuti che mi restano volevo replicare ad alcune considerazioni fatte dalla collega Evangelisti in merito alla risoluzione che ho depositato, perché, nonostante sia datata 19 marzo, è purtroppo ancora valida, cioè sussistono ancora tutte le criticità di cui abbiamo discusso.

Se avessi dovuta modificarla, avrei paradossalmente dovuto aggiungere le osservazioni della Corte dei conti, che avvalorano la posizione contraria delle Regioni. A maggior ragione, ho chiesto l'informativa giovedì nella riunione dei Capigruppo, avendo davanti un quadro che era ancora preoccupante, perché la questione non era e ad oggi non è stata risolta.

Piuttosto, quindi, che criticare la risoluzione che poneva in essere un problema che, come dicevo prima, non era ancora stato risolto, credo che forse avremmo dovuto tutti farci carico come Assemblea di provare a sollecitare la Giunta affinché si facesse carico con più forza di questo problema, perché, come dicevo, è un problema che non riguarda l'Emilia-Romagna, impatta sull'Emilia-Romagna ma riguarda tutte le Regioni.

Non a caso, prima citavo la reazione del presidente Occhiuto della Regione Calabria che, come dicevo, ha addirittura minacciato di dimettersi da Commissario alla sanità. Questo per dire che non è un problema né dell'assessore Donini, né della Regione Emilia-Romagna, ma evidentemente è un problema diffuso, tanto che – ricordo nuovamente – Forza Italia ha presentato un emendamento per escludere la Calabria da questo definanziamento; quindi, il problema c'era e purtroppo c'è ancora oggi.

Bene, quindi, se c'è la volontà di tornare indietro, però io credo che tutti noi, siccome abbiamo bene a mente cosa succederà se queste risorse non verranno ripristinate, dovremmo farci carico di esprimere una posizione politica di supporto alle azioni dei presidenti di Regione e dell'assessore Donini, in quanto presidente della Commissione salute, e farci carico di esprimere, come dicevo, una posizione chiara, che esprima contrarietà a quanto il Governo sta facendo.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Piccinini.
Consigliera Castaldini, prego.

CASTALDINI: Sono sollecitata dai richiami di qualche collega per le posizioni che Forza Italia ha assunto. Prima di parlare di freddi conti PNRR, mi permetta, caro assessore, un accenno a quello che intravedo che ci aspetterà nella prossima campagna elettorale, che riguarda non le europee, ma le regionali. Forse è una mia interpretazione troppo poetica, però il baricentro si è spostato, per cui in un certo senso si ingaggia una polemica con il Governo e una critica forte, tanto che io sono rimasta molto colpita dalla campagna *social* che c'è stata su quell'anziano ottantaseienne con l'intervento all'anca e anche quello è diventato un motivo di polemica con il Governo (non so perché, non so se ai *social media manager* sia sfuggito qualcosa).

Al di là di questo primo aspetto, c'è un secondo aspetto, che giustamente i miei colleghi sottolineavano, che è una riforma imponente sui tempi delle liste d'attesa, responsabilità tutta legata all'organizzazione della politica della Regione Emilia-Romagna, ma domani cercherò di entrare nel merito di questo tema, perché anche questo sarà un tema forte, che ci accompagnerà.

Sottolineo che la delibera, che purtroppo non ho visto, ma esiste una delibera che verrà preparata a breve temo (tranquillizzo gli animi) che non risolverà molte questioni legate ai tempi delle liste d'attesa, ma sono ancora più colpita dal fatto che, di fronte a un'esigenza comune, rimarcata da tutti i consiglieri, la risoluzione è quella di invitare il Governo e, tendenzialmente, non ingaggiare un dialogo su quali sono le nostre competenze, le nostre responsabilità. Semplicemente si chiede a noi di fare un richiamo a chi in questo momento governa. Vuol dire che c'è un po' di confusione politica.

È importante sottolineare, però, per quanto mi riguarda, che le modifiche apportate alla destinazione dei fondi PNRR non rappresentano tagli ai finanziamenti per la sanità, ma piuttosto una riallocazione strategica delle risorse volte a massimizzare l'efficacia e l'efficienza degli investimenti. Questo approccio è stato chiarito più volte, come ribadito dai miei colleghi, dal ministro Fitto, il quale ha sottolineato l'assenza di tagli, contrariamente alle polemiche sollevate.

Dopodiché, si dice: noi non ci fidiamo. E su questo posso anche avere un'apertura. Lo stesso atteggiamento, però, dovrebbe essere il mio quando lei dice che è stata posta la prima pietra per il completamento di un ospedale da qui al 2026. Qua non c'è stato nessuno che si sia stracciato le vesti nel dire... A meno che non ci sia un miracolo, cosa in cui credo fortemente, evidentemente c'è una visione del PNRR un po' distorta. Va bene, andiamo avanti.

In secondo luogo, è cruciale riconoscere che le sfide nell'attuazione del PNRR a livello locale non derivano esclusivamente dalle decisioni governative. Di questo è giusto prendere atto. Come evidenziato dagli studi dell'ISTAT e da analisi indipendenti, esistono vincoli strutturali qualitativi, tra cui la riduzione del personale, la mancanza di una formazione adeguata, che impattano significativamente sulle capacità delle amministrazioni locali, ce lo siamo detti tante volte, inclusi i comuni, di rispondere efficacemente agli impegni del PNRR.

Risulta, quindi, imperativo considerare il ruolo che le Regioni e le Amministrazioni locali giocano nel superamento di queste difficoltà. È stata un'attenzione che tutti noi, nel dialogo politico, abbiamo avuto. Soprattutto, credo che l'interesse di noi tutti sia quello di capire che l'ultimo miglio e soprattutto l'eredità che questa Giunta lascerà a chi verrà dopo è fondamentale. L'investimento in formazione, l'adozione di strategie e la digitalizzazione sono passi essenziali per rafforzare le capacità locali di gestione e implementazione dei progetti PNRR.

Non sarete eterni. Anche noi. Però una presa di coscienza di questo credo che, alla fine di un mandato e anche nell'avvio di lavori imponenti sul PNRR, sia fondamentale. In aggiunta, in collaborazione tra i vari livelli di governo e l'apertura al dialogo, saranno determinanti nel garantire che le risorse del PNRR siano utilizzate in modo oculato, orientate ai risultati, affrontando congiuntamente le sfide strutturali che limitano l'attuazione del piano.

Desidero riaffermare l'impegno del Governo. Lavorare in sinergia con voi, con tutte le Regioni per superare le difficoltà esistenti, valorizzando ogni opportunità offerta dal PNRR per rafforzare il sistema sanitario nazionale che non solo voi avete a cuore, ma che anche noi abbiamo a cuore, semplicemente perché lo utilizziamo, capiamo, andiamo a trovare i nostri cari. È evidente che c'è una sofferenza che riguarda tutti, non solamente la narrazione che viene fatta.

La trasparenza, il dialogo costruttivo, la collaborazione saranno fondamentali per raggiungere gli obiettivi comuni e assicurare il benessere dei cittadini, al quale noi teniamo altrettanto.

Questa è la vera sfida, non quella, temo, della propaganda.

Grazie.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Castaldini.

Io non ho altri iscritti a parlare in dibattito generale.

Passo la parola all'assessore Donini per la replica. Prego.

DONINI, assessore: Grazie, presidente.

Ringrazio coloro che sono stati impegnati nel dibattito. Mi preme sottolineare questo: se il decreto passasse così com'è noi avremmo la difficoltà di pagare le fatture per gli investimenti cantierati, perché

sarebbero espunti dai fondi PNC e non atterrebbero su fondi disponibili dell'articolo 20. Quindi, un problema c'è per tutte le Regioni. Non a caso il Governo ha dato, dopo l'incontro con la Commissione nazionale salute, la disponibilità di vedere nel merito voce per voce.

Voglio essere anche molto chiaro. Se questa operazione fosse una mano tesa alle Regioni, la potremmo convertire nella possibilità di finanziare, magari con fondi aggiuntivi dell'articolo 20, visto che da tre anni non si finanzia più l'edilizia sanitaria, che non sarebbero 1,2 miliardi, sarebbero molto meno, quelle opere che con i fondi PNC o PNRR, magari, farebbero fatica a finire dentro la *milestone* europea del 2026. Ma questo sarebbe un altro scenario. Un Governo, cioè, che dice: "Care Regioni, laddove voi abbiate investimenti corposi" perché fu un errore non delle Regioni, ma del Governo di mettere nel PNRR alcuni investimenti di quel tipo "laddove voi facciate fatica, sappiate che noi vi veniamo incontro", con uno stanziamento che sarebbe sicuramente circoscritto, più limitato e darebbe alle Regioni la tranquillità di realizzare tutti gli investimenti senza fermare nulla.

Questa è la posizione delle Regioni. Dopodiché noi poniamo una questione anche di metodo, perché se fossimo stati interpellati prima, avremmo reso più parlanti le tabelle che oggi hanno i Ministeri.

Una tabella che ha un Ministero che dice che un fondo non è stato speso recita un numero, un importo, ma magari quell'importo è stato da noi discusso e, senza alcun voto contrario, destinato all'ampliamento di un ospedale o a un investimento di natura ospedaliera e sanitaria; quindi, un conto sono i fondi non spesi, un conto sono i fondi che non sono ancora stati spesi, ma sono stati decisi nella legittimità più assoluta da parte delle Regioni in contesti come questo, per investimenti sanitari.

Noi vogliamo che non siano pregiudicati né gli uni, né ovviamente gli altri; quindi, il cortocircuito di questo decreto sta proprio lì, cioè nell'aver male inteso da parte del Governo l'equità delle fonti di finanziamento (una è una fonte esigibile, l'altra è una fonte non esigibile) e invaso la sfera di autonomia delle Regioni, che comunque quei fondi li hanno programmati.

Il mio ruolo è sempre un ruolo teso alla collaborazione con qualsiasi Governo. Ciò non mi impedisce di essere critico con qualsiasi Governo, ma anche di offrire la collaborazione con qualsiasi Governo per risolvere i problemi che si presentano.

Ovviamente, qualora fossimo stati contattati prima, forse questo decreto sarebbe stato scritto magari come sarà scritto fra qualche settimana e non in modo da allarmare tutte le Regioni, sia da chi, presidente, era pronto a restituire le chiavi della sua funzione commissariale, sia da tutte le Regioni che dicevano esattamente queste cose che vi riporto.

Chiudo dicendo che sulla sanità bisognerebbe cominciare davvero una stagione nuova dei rapporti istituzionali non solo tra Governi e Regioni, ma anche all'interno del dibattito politico nazionale e anche locale, perché il rischio che noi che ci occupiamo quotidianamente di sanità vediamo è che la propaganda e la contrapposizione impedisca, di fatto, la programmazione delle politiche sanitarie.

L'Italia è un Paese che purtroppo ha una sanità defanziata, per le ragioni storiche che avete riportato e per gli ultimi atteggiamenti anche di questo Governo, perché quando voi mi dite i 3 miliardi in più del 2024, io vi dico che è una legge di stabilità a saldo zero, perché 2,5 miliardi sono messi a disposizione della revisione contrattuale dei dipendenti (ci mancherebbe altro che uno Stato non pagasse il rinnovo dei contratti!) e mezzo miliardo di euro le Regioni perderanno per l'aumento del tetto del *payback* farmaceutico.

In realtà, quindi, non possiamo dire "vi abbiamo messo 3 miliardi in più, godetevi", perché non ce li stiamo godendo, li vediamo transitare nel bilancio delle Regioni, ma non si fermano in provvedimenti che attengono alla programmazione sanitaria.

Spero che questa situazione possa servirci da esempio, cioè che ci sia, d'ora in poi, una maggiore considerazione di quando le Regioni parlano all'unanimità, perché che interesse avremmo noi, assessori di Amministrazioni con espressioni politiche molto diverse fra noi, a metterci attorno a un tavolo e a definire unanimemente delle indicazioni?

Se si vuole davvero abbandonare la strada della propaganda o della negazione delle verità e percorrere la strada delle politiche sanitarie e della identificazione dei reali bisogni del Sistema sanitario nazionale, la Commissione nazionale salute è a totale disposizione, perché la quasi totalità delle decisioni che noi assumiamo, direi la totalità è unanime.

Se la prossima volta, quindi, anziché da un decreto scritto male e in maniera non condivisa, anziché da un dibattito politico che poi assume i contorni di una polemica, si partisse dall'ascolto dei responsabili della sanità delle Regioni, forse si compirebbero meno errori.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, assessore Donini.

A questo punto siamo arrivati alle dichiarazioni di voto sulle risoluzioni, perché ricordo che sono state presentate due risoluzioni conclusive del dibattito, la risoluzione oggetto 8220 "Risoluzione per impegnare la Giunta a sollecitare il Governo affinché provveda con urgenza al rifinanziamento degli investimenti destinati alla realizzazione del programma denominato 'Verso un ospedale sicuro e sostenibile', nel più ampio quadro di un'azione politica a sostegno del Servizio sanitario nazionale regionale, risoluzione a firma della consigliera Piccinini, e la risoluzione 8234/1, che impegna la Giunta a sollecitare il Governo affinché, in sede di conversione del decreto legge n. 19 del 2024, sia soppresso il comma 13 dell'articolo 1, conformemente alla posizione espressa dalla Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, risoluzione a firma dei consiglieri Soncini, Zappaterra, Amico, Bondavalli, Pigoni e altri.

A questo punto, come dicevo, siamo arrivati alle dichiarazioni di voto sulle risoluzioni conclusive.

Chi si iscrive a parlare? Io non ho nessuno iscritto a parlare in dichiarazione di voto.

Consigliera Soncini, prego.

SONCINI: Grazie, presidente.

Grazie, assessore Donini, per il confronto costante e per il suo lavoro anche in questa circostanza. Come coordinatore della Commissione sanità della Conferenza delle Regioni, ho aspettato a intervenire in dichiarazione di voto perché mi aspettavo dai banchi dell'opposizione un intervento di condivisione a un testo di risoluzione che impegna la Giunta regionale a sollecitare il Governo in tutte le sedi istituzionali opportune, affinché in sede di conversione del decreto legge 2 marzo 2024 n. 19, recante Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza, sia soppresso il comma 13 dell'articolo 1 del medesimo, conformemente alla posizione espressa dalla Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome, in quanto lesivo non solo del principio costituzionale di leale collaborazione istituzionale, ma anche del principio dell'autonomia programmatica di Regioni e Province autonome in ambito sanitario.

Spero che venga condiviso questo testo che chiede questo per i territori. Se così non fosse, vorrei anch'io segnalare e sottolineare il progredire felpato e peraltro legittimo, ma che non condividiamo, del disegno della Destra di rivoltare come un calzino questo Paese. Come ha detto la presidente del Consiglio Meloni, rimaneggiano il PNRR perché vogliono sia il loro PNRR.

Noi però non restiamo inconsapevolmente travolti dalle loro scelte. Perché? Perché i tagli di cui parliamo oggi si aggiungono ad altri tagli, che hanno un impatto notevole. La revisione ha previsto che le

case di comunità diminuiscono di 312, le centrali operative territoriali di 120, gli ospedali di comunità di 73, i nuovi posti letto in terapia intensiva scendano di 808, di 986 quelli semintensiva.

A questo si aggiunge tutto quello di cui abbiamo parlato oggi, il miliardo e 200 milioni di euro tolti per la realizzazione di opere per la sicurezza sismica delle strutture ospedaliere del nostro territorio, del nostro Paese, in una Regione che ha visto peraltro la tragedia del sisma e del terremoto.

Allora, le Regioni all'unanimità hanno dato parere negativo. Qualcuno dice che si può usare l'articolo 20, lo si è detto prima, su quell'articolo ci sono altri progetti, alla faccia di una gestione centralistica, di una mancanza di rispetto dell'autonomia della programmazione dell'offerta sanitaria, che spetta alle Regioni, e di una leale collaborazione tra Governo, Regioni e Province.

Cosa comporta questo per Reggio Emilia? Per Reggio Emilia sono in particolare 2.750.000 euro che vengono meno all'ospedale civile di Guastalla con un cantiere in corso, 7.270.000 euro all'ospedale Sant'Anna di Castelnovo né Monti, con un cantiere in corso. Si colpiscono quindi grandi centri, territori, città, aree interne.

Ebbene, tutto ciò si aggiunge a delle scelte, perché queste sono scelte che sta facendo questo Governo, contraddicendo peraltro tutto ciò che hanno detto in campagna elettorale. Ne abbiamo già parlato in quest'aula, è una scelta quella di tagliare 400 milioni sul fondo delle persone disabili, una scelta penalizzare chi va in pensione, *in primis* le donne che vanno in pensione dopo, prendendo meno, è una scelta tagliare 600 milioni agli Enti locali, alle Regioni e alle Province, meno 30 per cento di tagli di trasferimenti diretti, è una scelta tagliare sulla scuola pubblica (meno 600 milioni, fondo Buona scuola in prevalenza).

Un Governo, quindi, che continua a fare delle scelte legittime, ma che, a nostro avviso, colpiscono le persone più fragili, le persone in sofferenza, le persone con disabilità, è un Governo contrario alla sanità pubblica di qualità per tutti, a un *welfare* di comunità.

Tutto ciò viene fatto con un calcolo politico che noi non possiamo non denunciare, perché, soprattutto in un tempo di difficoltà, l'alternativa che vogliamo proporre come Regione è quella di valorizzare i servizi. Lo abbiamo fatto aumentando i soldi sul Fondo per la non autosufficienza, per cittadini anziani, persone disabili, persone fragili, quando abbiamo scelto di investire sulle case di comunità nella nostra Regione rispetto a tutta l'Italia, un modello di case in cui crediamo, grazie anche al lavoro dei professionisti sanitari e di chi fa professioni di cura, in un tempo in cui peraltro l'Istat ieri diceva che la povertà è aumentata dello 0,2 per cento rispetto all'anno scorso, perché il potere di acquisto delle famiglie è diminuito a causa dei costi delle bollette sempre più alte.

Ebbene, qui si lavora in direzione opposta rispetto a quella in cui noi crediamo, a un'idea di società in cui c'è un investimento sulla sanità del territorio di prossimità. Ebbene, il Governo di Giorgia Meloni continua a tagliare il Servizio sanitario nazionale, mentre 1 italiano su 5 rinuncia a curarsi a causa della crisi economica. La situazione della sanità pubblica costringe sempre più italiani a non curarsi, la risposta del Governo (lo abbiamo capito oggi) è tagliare ancora fondi con un atteggiamento grave, inaccettabile, immorale, che non facciamo passare sotto silenzio.

Tutte le persone devono sapere che Meloni, mentre cerca un nemico al giorno, sta smontando pezzo per pezzo il nostro diritto alla salute, che è un bene comune.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Soncini.

Altri in dichiarazioni di voto? Consigliere Amico, prego.

AMICO: Grazie, presidente.

Ovviamente, per annunciare il voto favorevole rispetto alla risoluzione che ho sottoscritto anch'io e che presentiamo in abbinamento alla informativa, così come quella della collega Piccinini, che ha anche sollecitato l'informativa e la possibilità di affrontare questo argomento.

Bene ha detto chi mi ha preceduto rispetto alle scelte che questo Governo sta facendo, bene ha detto rispetto all'orientamento che questo Governo assume in termini di sanità ma anche sotto altri profili, meno bene rispetto a quello che continuo a definire imbarazzo per quanto riguarda i banchi dell'altra parte dell'aula in merito a una scelta se vogliamo legittima dal punto di vista formale, non giusta dal nostro punto di vista, dal mio punto di vista, rispetto a quello di cui lo stesso Governo, le stesse forze che siedono nell'altra parte dell'aula si riempiono costantemente la bocca, dicendo che vogliono un potenziamento della sanità territoriale, un potenziamento della sanità pubblica, una risposta ai problemi delle persone.

Non credo che stia anche nella ricerca di altri argomenti nel momento stesso in cui si evocano le liste d'attesa. Qui stiamo parlando di investimenti per quanto riguarda la sanità, stiamo parlando, come bene diceva nella replica l'assessore, di investimenti già programmati, dell'impossibilità da parte delle nostre ASL, da parte della Regione di corrispondere agli obblighi economici e ai contratti con i fornitori che si troveranno a interrompere i lavori in corso.

Ci troviamo di fronte a uno stop che speriamo possa essere sanato nelle prossime settimane, ma che credo oggi debba (è il motivo delle due risoluzioni) trovare un consenso trasversale rispetto a ciò che chiediamo al Governo.

Non è esclusivamente l'abrogazione dell'articolo presente nel decreto-legge, è un'altra formula, vogliamo capire che ci sono altre strade da percorrere, però almeno diamo un segnale in questo senso che possa essere corale, così come è stato corale quello della Conferenza Stato Regioni e degli assessori alla sanità. Grazie.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliere Amico.

Altri in dichiarazione di voto? Consigliera Piccinini, prego.

PICCININI: Grazie, presidente.

Non posso fare altro che ribadire quello che ho già detto in discussione generale, ricordando però alle forze di Centrodestra che votare contro la risoluzione che ho presentato significa anche assumersi la responsabilità politica di votare contro gli investimenti nella sanità pubblica regionale. A dispetto di quello che viene enunciato, questa è la conseguenza, e ci si assume la responsabilità anche di andare contro le posizioni assunte proprio dai vostri presidenti di Regione.

Non sto a citare nuovamente quanto espresso pubblicamente dai vari governatori che vi rappresentano, però questa è la realtà; quindi, credo non sia utile anteporre una contrapposizione politica su un tema che dovrebbe essere trasversale e che di fatto va a discapito dei cittadini. Stiamo parlando soprattutto delle fasce più fragili della nostra popolazione, quindi siamo tutti legittimati a pensare, come ho detto in precedenza e come è stato ribadito, che la prospettiva sia quella di scivolare lentamente, che poi è una volontà politica, quella di scivolare lentamente verso la sanità privata anche in questa Regione.

Io voglio provare anche a fare un passo in più. Se è il logo che è sopra la mia risoluzione o ad altre risoluzioni che rappresenta un problema, lo togliamo, da parte mia non c'è alcuna preclusione. Penso invece che sia prioritario lanciare un messaggio da qui, al di là di quello che si sta facendo ad altri livelli penso – torno a dirlo – che dovremmo tutti assumerci questa responsabilità, e, se per concretizzare

questa responsabilità è utile togliere i simboli dalle risoluzioni, io sono anche disposta a farlo, non mi interessa metterci il cappello sopra, mi interessa la battaglia, mi interessa il contenuto.

Se vogliamo limare alcune parti, limiamole, dal mio punto di vista non c'è problema, credo che sarebbe un segnale positivo se riuscissimo a sostenere non tanto la battaglia dell'assessore Donini, perché ci siamo detti che è un problema dell'Emilia-Romagna, è un problema che è stato sollevato all'interno della Commissione salute e che riguarda quindi tutte le Regioni.

La mia disponibilità c'è, diversamente – ripeto – vi assumete la responsabilità di votare contro la sanità pubblica.

Per quello che posso, provo a fare un passo. Ovvio che, se l'obiettivo è quello di andare nella direzione che dicevo, non ci sono neanche margini per provare a fare una battaglia comune, ma questo si vedrà dalla votazione.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Piccinini.

Consigliera Evangelisti, prego.

EVANGELISTI: Grazie, presidente.

Non voteremo a favore della risoluzione proposta dalla consigliera Piccinini e nemmeno a quella proposta a firma del Partito Democratico. È del tutto evidente che non si tratta di una presa di posizione per i simboli e trovo veramente riduttivo parlare di bandiere a fronte di temi, soprattutto rivolto a chi da questi banchi si è sempre manifestato per il confronto e soprattutto ha votato qualsiasi tema quando lo riteneva condivisibile.

Non ritengo nemmeno giusto addossare o pretendere di addossare una simile responsabilità semplicemente perché non si intende votare una risoluzione che sollecita il Governo, quando il Governo, nella persona del suo Presidente del Consiglio, del Ministro alla sanità e del Ministro Fitto, afferma il contrario di quanto si afferma in quest'aula.

L'ho detto prima, saremo i primi a metterci la faccia qualora qualcuno dei progetti, anche di quelli della Regione Emilia-Romagna, non venisse rifinanziato. Io credo che abbia deciso, votato e scelto contro la sanità pubblica chi ha chiuso reparti ospedalieri, chi ha tagliato posti letto, chi non ha assunto professionisti, chi non ha abbattuto le liste d'attesa, e molte di queste decisioni sono state assunte anche in quest'aula oppure dalla Giunta rappresentata in quest'aula, quindi in questo caso si può parlare di assunzione di responsabilità, non certo perché non si vota una risoluzione che impegna il Governo a fare quello che sta già facendo e a cui si addebita cose di cui, allo stato, si hanno solo desunzioni o presunzioni, ma non fatti.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Evangelisti.

Altri in dichiarazioni di voto? Consigliere Gerace, prego.

GERACE: Grazie, presidente.

Solo per sottolineare che il Gruppo Italia Viva vota convintamente questa risoluzione. Approfittiamo per ringraziare l'assessore Donini per aver posto questo tema, un tema di fondamentale importanza, un tema che non ci lascia assolutamente tranquilli, soprattutto per tutte quelle iniziative che sono già state messe in atto per la realizzazione di alcune strutture.

Faccio riferimento a quello che potrebbe succedere nel territorio che rappresento. quindi credo che sia un momento di assoluta condivisione rispetto ad un tema che potrà evidenziare grossissimi problemi

per la sanità pubblica, una sanità pubblica che deve essere assolutamente al centro delle nostre intenzioni, una sanità pubblica che deve essere per tutti, e quello che succede adesso che molti non riescono a curarsi perché non c'è la disponibilità di un posto non dovrebbe succedere soprattutto nella Regione Emilia-Romagna.

Voteremo quindi convintamente sì a questa risoluzione.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliere Gerace.

Altri in dichiarazioni di voto? Consigliera Zamboni, prego.

ZAMBONI: Grazie, presidente.

Solo per confermare il voto favorevole alla risoluzione che anch'io ho sottoscritto, di cui è prima firmataria la presidente Ottavia Soncini. È una risoluzione molto snella, non fa polemiche, elenca una serie di fatti che sono affidati a dei documenti scritti, quindi non sono frutto di elucubrazioni, e sollecita il Governo a fare quello che anche la Conferenza delle Regioni sanità ha chiesto, ossia che venga ritirato, venga soppresso il comma 13 dell'articolo 1 del decreto in questione.

Quindi, non è una risoluzione che fa polemiche. Elenca i fatti in maniera oggettiva. Come Assemblea, penso sia giusto, come dicevo nell'intervento precedente, in quanto rappresentanti eletti dai cittadini della nostra regione, che sono gli utenti del servizio sanitario, che ci prendiamo la nostra responsabilità e sosteniamo quello che gli assessori regionali hanno chiesto e sostenuto nella Conferenza nazionale.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Zamboni.

Altri in dichiarazione di voto? Io non ho altri iscritti a parlare in dichiarazione di voto.

Consigliera Piccinini, prego. Perfetto.

A questo punto, passiamo alle votazioni delle due risoluzioni.

Come richiesto dalla consigliera Piccinini, la risoluzione 8220 "Risoluzione per impegnare la Giunta a sollecitare il Governo affinché provveda con urgenza al rifinanziamento degli investimenti destinati alla realizzazione del programma denominato 'Verso un ospedale sicuro e sostenibile'" ...

Consigliera Soncini, prego.

SONCINI: Chiedo il voto elettronico anche sulla mia risoluzione.

Grazie.

PRESIDENTE (Petitti): Perfetto.

Partiamo dalla prima risoluzione, oggetto 8220, a firma della consigliera Piccinini, con voto elettronico.

Dichiaro aperta la votazione.

Dichiaro chiusa la votazione.

Votanti 40

Favorevoli 26

Contrari 14

È approvata.

Mettiamo in votazione, sempre con voto elettronico, la risoluzione 8234/1 (oggetto 8262), a prima firma Soncini.

Dichiaro aperta la votazione.

Dichiaro chiusa la votazione.

Votanti 40

Favorevoli 25

Contrari 14

È approvata.

Consigliere Daffadà, prego.

(interruzione del consigliere Daffadà)

PRESIDENTE (Petitti): Okay. Aggiungiamo il voto favorevole del consigliere Daffadà.

Comunico nuovamente l'esito della votazione:

Favorevoli 26

Contrari 14

È approvata.

OGGETTO 8135

Ratifica, ai sensi dell'art. 13, comma 2, dello Statuto, dell'Intesa di collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna e il Québec (Canada). (Richiesta del Presidente della Giunta regionale in data 28 02 24) (160)

(Discussione)

PRESIDENTE (Petitti): Colleghi, come concordato in Conferenza dei Capigruppo, passiamo all'atto amministrativo, più precisamente all'oggetto 8135 "Ratifica, ai sensi dell'art. 13, comma 2, dello Statuto, dell'Intesa di collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna e il Québec". Richiesta del presidente della Giunta regionale in data 28 febbraio 2024.

La Commissione Bilancio, affari generali ed istituzionali ha espresso parere favorevole nella seduta del 13 marzo 2024 con la seguente votazione: 40 voti a favore, nessun contrario e nessun astenuto.

Su questo oggetto è stata presentata una proposta di ordine del giorno a firma dei consiglieri Bondavalli e Costa.

Apriamo, adesso, il dibattito generale sul provvedimento. Chi si iscrive a parlare? Consigliere Sabattini, prego.

SABATTINI: Grazie, presidente.

È di oggi la notizia di un accordo tra la nostra Regione... Abbiamo una storia con gli accordi, soprattutto per quello che riguarda le Regioni internazionali più evolute, soprattutto nei Paesi maggiormente sviluppati. Una valorizzazione di questi accordi che, però, si basa anche su una storia che nasce da un

protagonismo delle Regioni all'interno del processo di integrazione europea, già dal 1957, dalla formazione del mercato comune europeo e con gli atti successivi, anche dalla creazione del Fondo europeo di sviluppo regionale, che pose, poi, le prime basi perché il ruolo delle Regioni diventasse un asse portante delle politiche comunitarie e, poi, all'evoluzione dell'Unione europea, che si dotò di una vera e propria politica regionalista, facendo della dimensione regionale una componente fondamentale della politica europea, collocando le Regioni all'interno di un sistema, di un quadro continentale, sia di programmazione che di interventi specifici.

Non a caso abbiamo parlato anche prima dell'importanza della politica europea, con la destinazione dei fondi, siano essi quelli della programmazione settennale, che la definizione dei Fondi di sviluppo e coesione, hanno come livello istituzionale centrale quello della costruzione, attraverso l'ente Regione, di quelle che sono le politiche per la diminuzione anche delle disuguaglianze territoriali. Risalgono ai primi anni Settanta alcuni accordi e aggregazioni di Regioni sul panorama continentale europeo, ma è soprattutto a partire dagli anni Novanta che questi si sono moltiplicati, all'evolversi della politica comunitaria, che ha dato sempre più spazio alle politiche regionali, ma anche agli accordi e alle collaborazioni internazionali delle Regioni.

Le Regioni italiane hanno fatto la loro parte fin dal principio e con impegno, figurando una decina di essi tra i membri fondatori di associazioni di reti. L'Emilia-Romagna certamente è tra le Regioni che più, da questo punto di vista, si è spesa. Certamente si è spesa in queste ultime legislature. Ha cercato di sviluppare una proficua e lunga politica di collaborazione bilaterale, e noi ne siamo stati anche testimoni, con le collaborazioni e le visite che in delegazione abbiamo fatto in diverse Regioni d'Europa. Possiamo testimoniare, anche con alcuni colleghi, anche con l'ultima missione a Bruxelles, quanto l'attività dei nostri uffici regionali, anche a livello europeo, sia di aiuto, a livello europeo, ma anche internazionale, nel costruire collaborazioni utili su tanti aspetti delle politiche regionali.

Proprio qui ci tengo anch'io a testimoniare e a ringraziare anche per la grande qualità e professionalità. I nostri collaboratori regionali, anche a livello di Parlamento europeo, riescono a portare e a trasformare in valore questa attività internazionale. Proprio nell'ufficio anche di relazioni internazionali, che presidia il coordinamento con il Ministero degli affari esteri e la cooperazione internazionale, con la Presidenza del Consiglio dei ministri, il Dipartimento per gli affari regionali e i rapporti con le rappresentanze diplomatiche nel mondo per le negoziazioni e le relative procedure autorizzative, la Regione Emilia-Romagna ha stipulato importanti accordi in tutti questi anni.

Oltre all'intesa formalizzata, la Regione ha in atto relazioni non formalizzate, ma generatrici di iniziative, di progettualità diffuse, anche nell'ambito di progetti europei e internazionali, con molte altre Regioni e realtà territoriali, dalla Cina agli Stati Uniti. La cooperazione, oltre ai confini tra le Regioni, diventa elemento fondamentale per lo sviluppo del sistema economico, culturale e tecnologico delle Regioni stesse, creazione di opportunità per il sistema della conoscenza, quello delle imprese e per lo sviluppo complessivo del territorio.

Il documento che siamo chiamati ad approvare oggi ha per oggetto la ratifica dell'intesa di collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna e il Québec, una delle Regioni maggiormente sviluppate del Canada, e ha ottenuto un parere unanime favorevole all'interno della Commissione Bilancio.

Un'autorizzazione alla redazione da parte del Governo è avvenuta nel settembre del 2022 ed è stata sottoscritta questa intesa alla fine del mese di febbraio del corrente anno.

L'intesa stabilisce una collaborazione per sostenere iniziative principalmente nel settore della cultura, della scienza, dello sviluppo economico e dell'istruzione.

Fra i settori innovativi dell'edizione dell'autunno 2023 troviamo anche la *space economy*, ma anche l'agroalimentare con il progetto Made in Emilia-Romagna. Sapete anche quanto abbiamo investito, non soltanto all'interno dell'accordo, ovviamente, che stiamo discutendo ora, ma anche nelle politiche sulle iniziative internazionali della nostra Regione, su tutto il tema dell'agroalimentare, elemento non solo di eccellenza dei prodotti, ma anche di cultura del nostro territorio e di promozione dello stesso.

È stato anche firmato un accordo con il Tecnopolo e il CINECA, con l'istituto canadese per l'intelligenza artificiale in merito a un progetto per facilitare l'accesso a tutti i dati climatici.

Elemento centrale e pietra centrale anche degli investimenti fatti in questi anni è certamente il Tecnopolo, che traccia un investimento di oggi, ma che ancora le proprie prospettive, ancora più importanti, nel futuro, che colloca anche la nostra Regione all'interno non soltanto di una terra attrattiva per il fare, per la manifattura, ma la posiziona nella maniera più avanzata, anche se tutto il tema ovviamente delle tecnologie e dell'impatto dell'intelligenza artificiale in un elemento di transizione digitale che coinvolgerà tutti i settori della nostra economia.

Avere questo punto centrale per tutto il continente, il supercomputer, il Tecnopolo in collaborazione con l'Università di Bologna ci vedrà essere punto centrale anche di ricerca su queste materie e non potrà far altro che aiutare tutta quanta la nostra terra, i nostri sistemi produttivi a cogliere le opportunità del futuro.

Nell'intesa le Istituzioni collaborano per facilitare i contatti tra enti pubblici e privati, al fine di arrivare allo scambio di informazioni e di buone pratiche, sostegno alle imprese, al no profit, ai centri di ricerca per far nascere anche qui progetti congiunti, missioni per attività di formazione, scambio di esperienze, organizzazione di elementi seminariali e condivisione, ovviamente, delle competenze, elemento di grande centralità per creare, da una parte, innovazione, e, ovviamente l'elemento che cerchiamo più tutti, la creazione di valore aggiunto diffuso.

Credo che il voto che noi esprimeremo oggi non è soltanto una ratifica di una collaborazione con una Regione importante come il Québec, ma è anche la sottolineatura ulteriore delle politiche che vedono la Regione Emilia Romagna mai guardare soltanto ai propri confini, ma cercare di collaborare sempre maggiormente per rendere certamente più attrattiva la nostra Regione, ma anche collocarla nel mondo, come abbiamo provato a fare con le politiche regionali in questi anni.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliere Sabattini.

Consigliera Bondavalli, prego.

BONDAVALLI: Grazie, presidente.

Nella giornata in cui si è svolta la Sessione europea 2024 della nostra Assemblea fa piacere e credo rivesta anche un grande significato affrontare questo atto, che testimonia non soltanto la dimensione internazionale della nostra Regione, lo diceva molto bene nel suo intervento che mi ha preceduto il collega Sabattini, ma anche testimonia l'assoluta centralità che rivestono le relazioni, gli scambi, i confronti, ben al di là dei confini nazionali e anche dei confini europei.

Questo oggetto, cioè la ratifica dell'intesa di collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna e il Québec, che è sottoposta appunto all'esame della nostra Assemblea, è una testimonianza delle relazioni, senz'altro positive, che intercorrono da tempo tra due territori che, pur con grandi differenze, come la collocazione geografica, ad esempio, anche le dimensioni rivestono rispetto alla nazione di cui fanno parte e al contesto geopolitico di riferimento.

Penso alla funzione di traino economico e anche al ruolo culturale e politico che accomunano queste due aree. Penso, da un lato, alla vocazione europeista caratteristica, lo si diceva anche questa mattina nella seduta della Sessione europea, dicevo, la vocazione europeista caratteristica della nostra Regione, sia rispetto al quadro nazionale sia rispetto a quello europeo; dall'altro lato, al ruolo multiculturale che il Québec riveste in un'area del mondo prevalentemente anglofona.

In entrambi i casi siamo davanti ad aree del mondo caratterizzate proprio dall'apertura al mondo, dalla volontà e dalla capacità di integrazione e, contestualmente, anche dalla consapevolezza della propria identità.

L'intesa, sottoposta alla ratifica da parte dell'Assemblea, definisce il quadro entro il quale sviluppare la collaborazione fra le parti, appunto, Regione Emilia-Romagna e Québec in diversi settori, con l'obiettivo di rafforzare i partenariati tra le Istituzioni e le loro reti e tra gli attori economici pubblici e privati, al fine di promuovere uno sviluppo economico ambientale, culturale e sociale sostenibile.

Sono numerosi gli ambiti rispetto ai quali agisce l'accordo, dallo sviluppo economico al commercio, all'economia verde, all'agroalimentare, ai trasporti, nonché ad ogni ambito dell'educazione e della ricerca.

L'intesa si muove pienamente in sintonia con la vocazione internazionale della nostra Regione che, oltre a un fortissimo impegno diretto sulla scena europea, che ormai costituisce anche l'ambito nel quale ci muoviamo, agisce anche nel campo internazionale, con l'obiettivo di rafforzare le relazioni con gli attori del panorama globale e il coinvolgimento dinamico degli interlocutori territoriali nelle azioni dirette a consolidare le reti di scambio con gli obiettivi primari di accompagnare l'internazionalizzazione di tutte le componenti del nostro tessuto produttivo regionale e di promuovere le eccellenze del sistema emiliano-romagnolo.

Partendo da queste considerazioni, esprimo con convinzione il voto favorevole del Gruppo Bonaccini Presidente alla ratifica dell'intesa fra Emilia-Romagna e Québec, cogliendo anche l'occasione per illustrare l'ordine del giorno che ho presentato insieme al collega Andrea Costa, proprio collegato a questo oggetto.

Come dicevo, il Québec costituisce, anche sotto il profilo economico, una delle aree più importanti del Canada, Paese con cui nell'interscambio l'Italia riveste un ruolo di primo piano.

Questo aspetto chiama in causa direttamente la nostra Regione che, come è noto, è la prima Regione italiana per *export pro capite*, la seconda per valori assoluti soltanto dopo la Lombardia.

Nel quadro regionale, la Provincia di Reggio Emilia conferma di essere anche nel 2023 tra le realtà più vivaci sul fronte delle esportazioni, contribuendo significativamente alle variazioni percentuali positive che continuiamo a registrare.

La forte vocazione dell'Emilia-Romagna all'export è ulteriormente accentuata in alcuni territori, come appunto la provincia di Reggio Emilia.

Lo dicono i dati, dati che vengono riportati anche nell'ordine del giorno che abbiamo presentato. Lo confermano appunto i dati in particolare dell'ufficio delle dogane, che ha registrato un considerevole incremento delle esportazioni nel 2023, aumentato rispetto al 2022 del 5,4 per cento.

Voglio sottolineare che le produzioni sulle quali è incentrato il tessuto economico reggiano registrano consistenti flussi di esportazione, orientati spesso anche verso il mercato nordamericano, quindi anche verso il territorio del Québec.

Dobbiamo considerare a questo riguardo che il Québec è da anni un'area di interesse strategico per la promozione, per l'internazionalizzazione delle produzioni agroalimentari, oltre che da importanti collaborazioni rispetto alle attività manifatturiere.

Penso, ad esempio, al ruolo svolto rispetto a materie prime come l'alluminio.

La stessa Camera di Commercio dell'Emilia, analizzando proprio l'andamento delle esportazioni dei primi nove mesi del 2023, ha rilevato che nel continente americano è aumentato l'*export* verso il Canada.

Parliamo di un più 8,34 per cento, con 11 milioni in più rispetto al 2022 e un valore complessivo di 141 milioni. Questo è il quadro dell'economia reale e delle relazioni commerciali della nostra Regione con l'area cui fa parte del Québec.

È una realtà, quella che abbiamo provato a descrivere in questo ordine del giorno, molto attiva e molto vivace. Sicuramente questi numeri confliggono un po' con l'esito annunciato – qui arrivo proprio all'oggetto anche del nostro ordine del giorno – dall'Agenzia nazionale delle dogane e dei monopoli, con il nuovo disegno delle sue articolazioni territoriali, che determinerebbe, sappiamo, la soppressione della posizione dirigenziale dell'ufficio delle dogane di Reggio Emilia e la sua trasformazione in sede operativa, di fatto largamente priva di potestà decisionali. Quindi, verrebbe fortemente ridimensionata, con le ricadute negative e pesanti che possiamo immaginare, in particolare per le imprese, nella gestione delle attività economiche e commerciali. Come sappiamo, importanti associazioni imprenditoriali e anche organizzazioni sindacali del territorio di Reggio Emilia hanno manifestato con forza la ferma contrarietà a questa ipotesi di riorganizzazione che gli uffici periferici dell'Agenzia Nazionale delle dogane e dei monopoli hanno avanzato, e sarebbero infatti molto ingenti e importanti le difficoltà che si produrrebbero per l'attività di *import-export* delle imprese reggiane, e in generale proprio per le prospettive di sviluppo della vocazione all'internazionalizzazione della nostra Regione. Questo anche rispetto agli obiettivi dell'intesa, che in questo oggetto assembleare oggi viene sottoposta alla nostra ratifica.

Insomma, questo ordine del giorno muove dunque da questo contesto. Chiede di fatto di impegnare la Giunta regionale, che peraltro ha già avanzato richieste di incontro ed è di metà febbraio, più o meno, un mio *question time* al quale aveva risposto prontamente l'assessore Colla, chiedendo proprio un confronto con l'Agenzia delle dogane e dei monopoli e con il ministero dell'economia e delle finanze a cui il controllo dell'Agenzia è sottoposto, e con il Governo, per evitare che il processo di riorganizzazione territoriale determini la soppressione della sede dirigenziale dell'Ufficio delle dogane di Reggio Emilia, e che si determinino quelle conseguenze pesanti sulle attività economiche e commerciali in un'area tra le più vivaci a livello regionale e nazionale, un'area particolarmente attiva sul fronte dell'*import-export* e anche, nel caso dell'atto di cui stiamo parlando, con il Canada e il Québec.

Anche un po' a sorpresa e senza spiegazioni si chiede anche la trasparenza, almeno nell'argomentare le motivazioni che hanno portato alla scelta di questa riorganizzazione. Ricordiamo in questo momento come sicuramente sia le associazioni imprenditoriali, sia le organizzazioni sindacali, sia gli enti locali e i rappresentanti locali del territorio stiano portando avanti una sorta di battaglia per provare a spiegare quali sono le motivazioni che davvero si tradurrebbero in una penalizzazione molto pesante del nostro territorio.

Grazie.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliera Bondavalli.

Consigliere Bargi, prego.

BARGI: Grazie, presidente.

Noi abbiamo una tradizione, che confermiamo anche oggi, di voto favorevole rispetto alle intese internazionali, a parte coi francesi, ma avevamo i nostri motivi per votare diversamente in quel contesto.

A parte questo, abbiamo sempre sostenuto le intese internazionali della Regione Emilia-Romagna perché riteniamo che quello sia un canale importante da un lato per creare sviluppo per il nostro territorio, dall'altro anche per permettere alla Regione Emilia-Romagna di arrivare al mondo, di conseguenza di portarsi dietro anche il Paese, essendo una Regione-traino.

Ci sono però alcune tematiche che mi piace sempre sottolineare quando trattiamo le intese. Una è quella del pari grado rispetto ai nostri partners. Perché pari grado? Perché tendenzialmente noi facciamo intese come questa dove si dice che il Québec sia una regione, è uno spazio... In realtà il Québec è una provincia, ma è una provincia di una realtà federale, se non addirittura confederale, che è il Canada, che quindi gode di un'ampia autonomia. Di fatto, noi siamo una Regione che va a trattare praticamente con uno Stato. Questo avviene un po' anche con le province cinesi e altre realtà.

È sempre un *deficit* che noi incontriamo quando ci relazioniamo con i nostri partner, perché di fatto le Regioni italiane sono rimaste in un limbo in cui da Consigli regionali – di fatto noi siamo ancora chiamati consiglieri, abbiamo gli assessori, come negli enti locali – non stiamo di fatto arrivati ad una vera e propria realtà più alta, quasi statale.

Quindi, la mancata applicazione di una riforma in senso federale dello Stato italiano continua a penalizzare anche, a mio avviso, l'azione che quelle che oggi sono le Regioni potrebbero in realtà mettere in campo. Anche nei rapporti internazionali lo si vede, quando ti confronti con chi magari è parlamentare del Québec, non consigliere, e ha una serie di materie sulle quali può influire anche a livello legislativo, superiore a quelle sulle quali possiamo influire noi, per non parlare del caos del sistema interno nostro, che comporta le materie concorrenti e via discorrendo.

Ma per non andare troppo oltre mi sembra che sia un tema importante da sottolineare. L'altro tema è quello dei report. Abbiamo detto "non votiamo solo un'intesa", si decantavano le qualità dei rapporti internazionali della Regione Emilia-Romagna. Io finora ho sempre e solo votato intese. Sarebbe tanto bello votare quella che, passatemela detta così, una clausola valutativa sulle intese. Sarebbe bello capire, a distanza di tre, quattro, cinque anni, che cosa producono queste intese, in termini di numeri macroeconomici, qual è lo scambio commerciale da e per quella realtà instaurata grazie all'apporto della Regione Emilia-Romagna, quali sono gli investimenti da e per quel territorio grazie alla Regione Emilia-Romagna; quali sono le *joint venture* nate tra imprese, qua favorite dalla Regione Emilia-Romagna, quali sono gli investimenti in ricerca e sviluppo congiunti che son stati messi in campo anche grazie al privato, ma per il ruolo giocato dalla Regione Emilia-Romagna.

Almeno avere qualche dato numerico ogni tanto, per dirci: abbiamo aperto tot intese, alcune lavorano di più, alcune lavorano un po' di meno, con alcuni territori siamo rimasti solo almeno al memorandum, con altre siamo arrivati anche a portare a casa dei risultati tangibili, questo credo che sarebbe importante.

Io oggi voto volentieri l'intesa, ma il giudizio sulla qualità della capacità di internazionalizzazione dell'Emilia-Romagna la posso giudicare, la posso esprimere se mi si fa votare sui risultati che si portano a casa grazie a queste collaborazioni. Questo è un tema che penso che in quasi dieci anni che sono qui dentro, ho sottolineato tante volte, ma non esiste una forma di raccordo finale di questi rapporti, e questo mi continua a dispiacere.

Venendo invece all'intesa in oggetto oggi, nulla da eccepire sui rapporti messi in campo e già evidenziati prima dal collega Sabattini. Faccio notare una cosa che invece avrei preferito leggere, ovvero un tema:

quello dell'Italian sounding. Visto che nell'intesa si parla anche della promozione del cosiddetto "made in Emilia-Romagna", proprio anche con la catena Horeca, la diffusione della qualità dei prodotti originali che provengono dal nostro territorio, che arrivano ai supermercati, anche come cultura proprio verso il popolo di quella realtà, sappiate distinguere l'originale dalla contraffazione, e via discorrendo, tutto bellissimo, però è fatto molto dal nostro lato, cioè, siamo noi che andiamo a promuoverci.

Questo è importante, lo faremo probabilmente ovunque. Ma visto che il Nord America è tra le realtà più impattanti per quanto riguarda questo fenomeno, quello che potremmo chiamare "scopiazzatura dei prodotti italiani", vi ricorderete che tre, quattro, o cinque anni fa ci sono state le denunce del circuito Horeca e anche della Coldiretti per quanto riguarda il famigerato parmesan canadese, con migliaia di prodotti in quel territorio: 6 milioni, adesso ricordo questo dato. Addirittura, in quella realtà si produce *Italian Sounding*, non è che lo si commercializza solo.

Siccome c'è un'intesa che comunque viene fatta tra enti pubblici, non sarebbe stato male prevedere anche da parte loro una forma, passatemi il termine, di aggressività, di ostilità nei confronti di questa procedura che evidentemente è particolarmente lesiva della nostra capacità di proiettarci nel mondo e portare i nostri prodotti. Tra l'altro, il parmesan potremmo chiamarlo un *Emilian Sounding* più che *Italian Sounding*, quindi va proprio contro lo scopo di questa intesa, che è quello di promuovere i prodotti che fanno parte della nostra tradizione e che possono raggiungere, così, tutto il mondo, quindi riconoscendo la qualità dell'Emilia-Romagna nel mondo.

Ultimo inciso, sull'ordine del giorno presentato dalla collega Bondavalli. Facendo seguito anche alla posizione tenuta dalla Lega sul territorio reggiano, siamo a favore anche di questo ordine del giorno, che interviene un po' in senso lato rispetto alla discussione. Siamo a favore ed esprimeremo, quindi, il nostro voto favorevole.

Grazie.

PRESIDENTE (Petitti): Grazie, consigliere Bargi.

Colleghi, sono le ore 17,26. Non c'è il tempo necessario per proseguire con gli interventi di chi si è iscritto a parlare. Riprenderemo, a questo punto, domani, dopo le interrogazioni.

Dichiaro chiusa la seduta di oggi. Ci vediamo domani alle ore 09,30.

Buona serata a tutti.

La seduta ha termine alle ore 17,26

ALLEGATO

Partecipanti alla seduta

Numero di consiglieri assegnati alla Regione: 50

Hanno partecipato alla seduta i consiglieri:

Federico Alessandro AMICO, Stefano BARGI, Fabio BERGAMINI; Stefania BONDAVALLI, Massimo BULBI, Stefano CALIANDRO, Valentina CASTALDINI, Maura CATELLANI, Andrea COSTA, Palma COSTI, Luca CUOGHI, Matteo DAFFADA', Mirella DALFUME, Gabriele DELMONTE, Marta EVANGELISTI, Marco FABBRI, Michele FACCI, Pasquale GERACE, Andrea LIVERANI, Francesca MALETTI; Daniele MARCHETTI, Francesca MARCHETTI, Marco MASTACCHI, Gian Luigi MOLINARI, Matteo MONTEVECCHI, Roberta MORI, Antonio MUMOLO, Emiliano OCCHI; Giuseppe PARUOLO, Simone PELLONI, Emma PETITTI; Silvia

PICCININI, Giulia PIGONI, Marilena PILLATI, Massimiliano POMPIGNOLI; Fabio RAINIERI, Matteo RANCAN, Manuela RONTINI, Nadia ROSSI, Luca SABATTINI, Ottavia SONCINI, Valentina STRAGLIATI, Giancarlo TAGLIAFERRI, Silvia ZAMBONI, Marcella ZAPPATERRA.

Hanno partecipato alla seduta:

gli assessori Paolo CALVANO, Andrea CORSINI, Raffaele DONINI, Mauro FELICORI, Igor TARUFFI.

Hanno comunicato di non poter partecipare alla seduta, ai sensi dell'articolo 65, comma 2, del Regolamento interno, il Presidente della Giunta Stefano BONACCINI e la consigliera Lia MONTALTI.

Hanno comunicato di non poter partecipare alla seduta gli assessori Vincenzo COLLA, Barbara LORI, Alessio MAMMI, Paola SALOMONI.

Votazioni elettroniche

OGGETTO 8220

Risoluzione per impegnare la Giunta a sollecitare il Governo affinché provveda con urgenza al rifinanziamento degli investimenti destinati alla realizzazione del programma denominato «Verso un ospedale sicuro e sostenibile», nel più ampio quadro di un'azione politica a sostegno del Servizio sanitario nazionale e regionale. A firma della Consigliera: Piccinini

Presenti: 41

Favorevoli: 26

Contrari: 14

Presente non votante: 1

Assenti: 9

Favorevoli:

AMICO Federico Alessandro; BONDAVALLI Stefania; BULBI Massimo; CALIANDRO Stefano; COSTA Andrea; COSTI Palma; DAFFADÀ Matteo; DALFIUME Mirella; FABBRI Marco; FELICORI Mauro; GERACE Pasquale; MALETTI Francesca; MARCHETTI Francesca; MOLINARI Gian Luigi; MUMOLO Antonio; PARUOLO Giuseppe; PICCININI Silvia; PIGONI Giulia; PILLATI Marilena; RONTINI Manuela; ROSSI Nadia; SABATTINI Luca; SONCINI Ottavia; TARUFFI Igor; ZAMBONI Silvia; ZAPPATERRA Marcella

Contrari:

BARGI Stefano; CASTALDINI Valentina; CATELLANI Maura; CUOGHI Luca; DELMONTE Gabriele; EVANGELISTI Marta; FACCI Michele; LIVERANI Andrea; MARCHETTI Daniele; MASTACCHI Marco; MONTEVECCHI Matteo; OCCHI Emiliano; PELLONI Simone; STRAGLIATI Valentina

Presente non votante:

PETITTI Emma

Assenti:

BERGAMINI Fabio; BONACCINI Stefano; GIBERTONI Giulia; MONTALTI Lia; MORI Roberta; POMPIGNOLI Massimiliano; RAINIERI Fabio; RANCAN Matteo; TAGLIAFERRI Giancarlo

OGGETTO 8262 (8234/1)

Risoluzione per impegnare la Giunta a sollecitare il Governo affinché, in sede di conversione del decreto-legge 2 marzo 2024, n. 19, recante "Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)" sia soppresso il comma 13 dell'articolo 1, del medesimo, conformemente alla posizione espressa dalla Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome. A firma dei Consiglieri: Soncini, Zappaterra, Amico, Bondavalli, Pigoni, Gerace, Zamboni, Costi, Pillati, Fabbri, Sabattini, Dalfiume, Costa, Maletti, Paruolo, Mumolo, Rontini, Rossi, Daffadà, Bulbi

Presenti: 41

Favorevoli: 26

Contrari: 14

Presente non votante: 1

Assenti: 9

Favorevoli:

AMICO Federico Alessandro; BONDAVALLI Stefania; BULBI Massimo; CALIANDRO Stefano; COSTA Andrea; COSTI Palma; DALFIUME Mirella; FABBRI Marco; FELICORI Mauro; GERACE Pasquale; MALETTI Francesca; MARCHETTI Francesca; MOLINARI Gian Luigi; MUMOLO Antonio; PARUOLO Giuseppe; PICCININI Silvia; PIGONI Giulia; PILLATI Marilena; RONTINI Manuela; ROSSI Nadia; SABATTINI Luca; SONCINI Ottavia; TARUFFI Igor; ZAMBONI Silvia; ZAPPATERRA Marcella; DAFFADA' Matteo

Contrari:

BARGI Stefano; CASTALDINI Valentina; CATELLANI Maura; CUOGHI Luca; DELMONTE Gabriele; EVANGELISTI Marta; FACCI Michele; LIVERANI Andrea; MARCHETTI Daniele; MASTACCHI Marco; MONTEVECCHI Matteo; OCCHI Emiliano; PELLONI Simone; STRAGLIATI Valentina

Presente non votante:

PETITTI Emma

Assenti:

BERGAMINI Fabio; BONACCINI Stefano; GIBERTONI Giulia; MONTALTI Lia; MORI Roberta; POMPIGNOLI Massimiliano; RAINIERI Fabio; RANCAN Matteo; TAGLIAFERRI Giancarlo

Emendamenti**OGGETTO 8232**

Risoluzione proposta dal relatore Marco Fabbri e dal relatore di minoranza Stefano Bargi su mandato della I Commissione: "Sessione europea 2024. Indirizzi relativi alla partecipazione della Regione Emilia-Romagna alla fase ascendente e discendente del diritto dell'Unione europea".

Emendamento 1, a firma dei consiglieri Bargi, Occhi

«1. A pag. 5 dopo le parole "turbine eoliche;" aggiungere la seguente frase: "difficoltà dovute alle politiche errate della Commissione Europea in materia di transizione ecologica, di sanzioni alla Russia e a causa della speculazione sul prezzo del gas alla Borsa di Amsterdam".»

(Respinto)

Emendamento 2, a firma dei consiglieri Bargi, Occhi

«2. A pag. 9, alla fine del punto 4. Contesto internazionale improntato alla concorrenza leale, aggiungere la seguente frase: "L'Inflation Reduction Act (Ira), il maxi-provvedimento contro l'inflazione adottato dagli Stati Uniti, rientra tra i casi di concorrenza sleale. Lo stanziamento di 737 miliardi di dollari per promuovere non soltanto lo sviluppo delle tecnologie che garantiscano lo sfruttamento dell'energia pulita, ma anche la definizione di catene di fornitura nuove di zecca, vincola però l'erogazione alla disponibilità delle aziende beneficiarie sia a impiantare saldamente la produzione sul territorio statunitense, sia ad approvvigionarsi di materie prime e semilavorati direttamente dagli USA o da Paesi a cui questi ultimi sono legati da accordi commerciali preferenziali, favorendo l'esito delle aziende europee verso gli Stati Uniti. L'abbandono del gas russo, inoltre, ha costretto l'Europa ad approvvigionarsi presso gli USA, con costi energetici ed ambientali altissimi per le imprese e i consumatori"»

(Respinto)

Emendamento 3, a firma della consigliera Stragliati

«4. A pag. 28 alla fine del punto 5) dopo le parole "adolescenti e preadolescenti". Inserire la seguente frase: "Si richiama, quindi, la necessità di finanziare spazi educativi dedicati ai minori in ambito extra-scolastico, in particolare nella fascia d'età pre e adolescenziale, Ovverosia Centri Educativi Diurni in grado di accogliere i minori dopo la frequenza scolastica per supportarli sia sotto l'aspetto didattico che educativo, spesso carente nel loro ambito familiare".»

(Approvato)

Emendamento 4, a firma dei consiglieri Marchetti Daniele, Occhi

«A pagina 37 di 43 dopo il punto d) viene aggiunto il seguente punto e):

e) rafforzare l'azione regionale nell'ambito della politica Ue per le Macroregioni, con l'obiettivo fondamentale di rendere più efficace l'utilizzo delle risorse e garantire una reale partecipazione nei processi di formazione delle politiche e del diritto europeo, al fine di affrontare il tema del cosiddetto "bacino padano", attualmente diviso in due macroregioni (Macroregione alpina — EUSALP e Macroregione adriatico-ionica EUSAIR) valutando anche la possibilità di proporre la Regione Emilia-Romagna per l'adesione alla Macroregione alpina EUSALP.»

(Approvato)

Emendamento 5 a firma dei consiglieri Bargi, Occhi, Montevecchi, Catellani, Facci

«3. A pag. 37 dopo il punto 14 inserire il punto:

"14 bis) Indicazioni dell'Assemblea Legislativa alla Commissione Europea:

a) Da più parti sono state espresse preoccupazioni sugli oneri che la direttiva sulle Case Green scarica su Stati membri, famiglie e imprese per i costi degli interventi, potenziali svalutazioni degli immobili non efficientati e la riduzione concreta dell'accesso al credito, con mutui che privilegiano gli edifici adeguati

alla normativa. Si richiede perciò di rivedere la direttiva che rischia di avere un impatto estremamente negativo sul patrimonio delle famiglie italiane ledendone il benessere ed aumentando la disuguaglianza sociale.

b) Gli attuali Trattati europei e la politica monetaria, compreso il ruolo della moneta unica, che ne è derivata hanno causato pesanti squilibri macroeconomici all'interno dell'area Euro, per cui se ne chiede una revisione ai sensi dell'Art. 48 del TUE.

c) Il 19 marzo 2024, il portavoce del Consiglio Europeo ha pubblicato un comunicato stampa-appello dal titolo: Se vogliamo la pace, dobbiamo prepararci alla guerra, con l'obiettivo di mobilitare governi, imprese e cittadini a fornire nuove armi all'Ucraina e a stanziare maggiori investimenti militari per la difesa dei vari Stati membri della UE di fronte ad una possibile minaccia russa. Si esprime il più vivo disappunto per i toni da escalation bellica che le istituzioni europee hanno intensificato negli ultimi due anni e si chiede al contrario mobilitazione delle stesse per arrivare ad un cessate il fuoco in Ucraina e per condurre una seria trattativa che tenga conto delle esigenze di sicurezza di tutti gli attori coinvolti."»

(Respinto)

Emendamento 6 a firma dei consiglieri Marchetti Daniele, Occhi

«A pagina 13 di 43 il testo "Tenuto conto di quanto sopra, si invita la Giunta a valutare l'eventuale presentazione di osservazioni sulle Iniziative del Piano d'azione europeo per l'energia eolica" viene sostituito con il seguente:

Tenuto conto di quanto sopra, si invita la Giunta a valutare l'eventuale presentazione di osservazioni sulle iniziative del Piano d'azione europeo per l'energia eolica e, più in generale, sulla necessità di sostenere maggiormente la ricerca e l'innovazione nel campo dei materiali alternativi e sostitutivi che limitino la dipendenza dai mercati extra UE nel reperimento delle materie prime critiche, elemento imprescindibile per rendere realmente sostenibili gli obiettivi posti.»

(Approvato)

Emendamento 7 a firma dei consiglieri Fabbri, Bargi

«Al paragrafo A)

Risoluzione n. 7764 del 13 dicembre 2023 sulla Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio sul monitoraggio del suolo e la resilienza (Normativa sul monitoraggio del suolo) - COM (2023) 416 del 5 luglio 2023

Sostituire la seguente frase:

"Si segnala che questa risoluzione è stata adottata dalla Conferenza delle Regioni come posizione comune delle Regioni rispetto all'elaborazione della posizione italiana su questa proposta."

Con:

"Si segnala che a questa risoluzione il Ministero dell'Ambiente e della sicurezza energetica - in qualità di amministrazione capofila per conto del Governo - ha replicato, comprendendola nella posizione italiana sulla proposta di atto europeo in questione."

Al paragrafo B)

Risoluzione n. 7050 del 28 giugno 2023 sul "Pacchetto acque" che ha preso in esame:

Proposta di direttiva COM (2022) 540 - modifica della direttiva 2000/60/CE che istituisce un quadro per l'azione comunitaria in materia di acque, della direttiva 2006/118/CE sulla protezione delle acque sotterranee dall'inquinamento e dal deterioramento e della direttiva 2008/105/CE relativa a standard di qualità ambientale nel settore della politica delle acque;

Proposta di revisione della Direttiva 91/271/CE "Acque Reflue Urbane" COM (2022)541;

Sostituire la seguente frase:

"Si segnala che questa risoluzione è stata adottata dalla Conferenza delle Regioni come posizione comune delle Regioni rispetto all'elaborazione della posizione italiana su questa proposta. "

Con:

"Si segnala che a questa risoluzione il Ministero dell'Ambiente e della sicurezza energetica - in qualità di amministrazione capofila per conto del Governo - ha replicato, comprendendola nella posizione italiana sulle proposte di atti europei in questione."»

(Approvato)

LE PRESIDENTI
Petitti - Zamboni

IL SEGRETARIO
Bergamini