

Verbale n. 2
 Seduta del 27 gennaio 2014

Il giorno 27 gennaio 2014 alle ore 10 si è riunita presso la sede dell'Assemblea Legislativa in Bologna Viale A. Moro n. 50, la Commissione Politiche per la Salute e Politiche Sociali, convocata con nota prot. n. 2503 del 22 gennaio 2014.

Partecipano alla seduta i Consiglieri:

Cognome e nome	Qualifica	Gruppo	Voto	
DONINI Monica	Presidente	Federazione della Sinistra	2	<u>presente</u>
PIVA Roberto	Vice Presidente	Partito Democratico	5	<u>presente</u>
VECCHI Alberto	Vice Presidente	Forza Italia - PDL	5	<u>presente</u>
BARBATI Liana	Componente	Italia dei Valori – Lista Di Pietro	1	<u>presente</u>
BARBIERI Marco	Componente	Partito Democratico	2	<u>presente</u>
CARINI Marco	Componente	Partito Democratico	5	<u>presente</u>
CORRADI Roberto	Componente	Lega Nord Padania Emilia e Romagna	4	<u>presente</u>
DEFRANCESCHI Andrea	Componente	Movimento 5 Stelle Beppegrillo.it	1	<u>presente</u>
FIAMMENGHI Valdimiro	Componente	Partito Democratico	2	<u>presente</u>
GRILLINI Franco	Componente	Gruppo Misto	4	<u>assente</u>
MANDINI Sandro	Componente	Italia dei Valori – Lista Di Pietro	1	<u>assente</u>
MARANI Paola	Componente	Partito Democratico	2	<u>presente</u>
MAZZOTTI Mario	Componente	Partito Democratico	2	<u>presente</u>
MUMOLO Antonio	Componente	Partito Democratico	2	<u>presente</u>
NALDI Gian Guido	Componente	Sinistra Ecologia Libertà - Idee Verdi	2	<u>assente</u>
NOÈ Silvia	Componente	UDC - Unione di Centro	1	<u>presente</u>
PARUOLO Giuseppe	Componente	Partito Democratico	2	<u>presente</u>
POLLASTRI Andrea	Componente	Forza Italia - PDL	3	<u>presente</u>
SERRI Luciana	Componente	Partito Democratico	2	<u>presente</u>
VILLANI Luigi Giuseppe	Componente	Forza Italia - PDL	2	<u>presente</u>

Hanno partecipato ai lavori della Commissione: F. Rombini (Responsabile Servizio Strutture sanitarie e socio-sanitarie); A. Sacchetti (Servizio Strutture sanitarie e socio-sanitarie); L. Mazza (Servizio Integrazione socio sanitaria e politiche per la non autosufficienza); I. Frenquellucci (Servizio Informazione e comunicazione istituzionale).

Presiede la seduta: Monica DONINI
 Assiste la Segretaria: Nicoletta Tartari
 Resocontista: Vanessa Francescon

La presidente **DONINI** dichiara aperta la seduta alle ore 10,15.

Sono presenti i consiglieri Carini, Corradi, Fiammenghi, Marani, Mumolo, Piva, Serri e Villani.

- 4958** - Proposta recante: "Modifica al programma straordinario di investimenti in sanità, ex art. 20 L. 67/88-IV fase 2° stralcio approvato con delibera di Assemblea legislativa n. 142 del 5 novembre 2013" (delibera di Giunta n. 2043 del 23 12 13).

La presidente **DONINI** introduce il primo oggetto all'ordine del giorno e cede la parola all'ing. Rombini per l'illustrazione.

L'ing. **ROMBINI** spiega che l'intervento in questione rappresenta una modifica, a parità di importo, dell'Accordo di programma sottoscritto l'1 marzo 2013 con i competenti Ministeri.

Il progetto originario prevedeva la realizzazione di un magazzino per dispositivi medici delle Aziende, sanitaria e ospedaliera, di Ferrara. Successivamente le medesime Aziende hanno deciso di acquistare tecnologie sanitarie per l'Azienda ospedaliera di Ferrara, in particolare per l'ospedale di Cona. L'importo complessivo dell'intervento è pari a 4 milioni di euro che serviranno per sostituire tecnologie oramai obsolete e per l'acquisto, in particolare, di un angiografo biplano (da destinare all'attività di neurologia e neurochirurgia dell'ospedale di Cona), un mammografo, degli ecografi e delle colonne per la chirurgia laparoscopica.

Circa il magazzino di Area vasta, spiega che l'intenzione è di realizzare, con finanziamenti dell'Azienda sanitaria, un magazzino in rete con gli altri dell'Area vasta Emilia centrale. Assicura che entro il 2014 verrà messo a punto e realizzato lo studio di fattibilità per la logistica integrata dell'Area vasta Emilia centrale (mentre l'Area vasta Emilia nord e quella della Romagna si sono già dotate di un magazzino centralizzato), il che consentirà di razionalizzare la distribuzione dei dispositivi medici e di contenere i costi.

Entrano i consiglieri Paruolo, Barbieri e Barbatì.

Il consigliere **VILLANI** osserva che, relativamente al magazzino, nella delibera in discussione non si comprende se l'intervento riguarda solo la risoluzione di un problema di logistica o se, viceversa, si tratta di creare una rete informatica di distribuzione di farmaci.

Circa lo spostamento delle risorse per l'acquisto di nuovi macchinari, ritiene che vi sia stata una certa superficialità nella pianificazione tecnologia dell'ospedale di Cona, che – ricorda – è una struttura inaugurata di recente.

Infine, sottolinea che nella delibera non si fa alcun cenno all'ospedale di Fiorenzuola che necessita di interventi per la messa in sicurezza. Ricorda che da tempo il problema è stato sollevato e ritiene che sia ora che si intervenga concretamente per risolverlo.

L'ing. **ROMBINI** premette che ci sono state delle difficoltà ad aggiornare gli interventi già previsti, legate anche alla forma di sottoscrizione dell'Accordo di programma, siglato il 1 marzo 2013 in forma autografa. Dal 1 gennaio 2013, però, la legge statale prescriveva, per tale tipologia di atti, la firma digitale. C'era dunque il rischio che l'Accordo fosse dichiarato invalido per le ragioni evidenziate e solo a dicembre 2013 è stata approvata una legge che posticipava la sottoscrizione digitale al 30 giugno 2014.

L'Accordo di programma concedeva alle Aziende sanitarie 18 mesi per presentare i relativi progetti da realizzare, pena la perdita del finanziamento. L'Emilia-Romagna è stata la prima delle otto Regioni che avevano siglato tale accordo ad inviare al Ministero, per la ratifica, le determine di ammissione al finanziamento.

Circa il problema dell'ospedale di Fiorenzuola, segnala che l'intervento AP 3 (adeguamento funzionale e messa in sicurezza delle strutture sanitarie Distretto di Levante), che stanziava 2 milioni di euro, è destinato al Pronto soccorso di tale struttura ospedaliera. A tale cifra si aggiungono 10 milioni di euro, provenienti dal programma regionale investimenti in sanità, per il padiglione B. È in corso di redazione lo studio di fattibilità.

Il consigliere **CARINI** chiede chiarimenti circa la tempistica di tale intervento.

L'ing. **ROMBINI** reputa che la proposta di delibera sarà redatta entro 45/60 giorni e sottoposta all'esame della Commissione.

La presidente **DONINI** ricorda che l'autorizzazione al finanziamento da parte della Regione venga concessa solo dopo che le Aziende sanitarie hanno presentato un progetto preliminare.

Esce la consigliera Barbatì ed entra il consigliere Vecchi.

L'ing. **ROMBINI** ritiene, considerate le peculiarità dell'intervento in questione, che quando l'Asl avrà predisposto lo studio di fattibilità coinvolgerà anche la popolazione locale.

Aggiunge che prima di predisporre il testo delle deliberazioni di Giunta, le proposte saranno presentate e discusse in sede di Conferenza socio sanitaria territoriale. Compito della Regione sarà verificare, dal punto di vista tecnico, l'ammissibilità del finanziamento.

Circa il piano per dotare l'ospedale di Cona delle tecnologie necessarie, chiarisce che la dotazione strumentale purtroppo ha tempi molto rapidi di obsolescenza. Una quota parte degli interventi previsti serviranno, perciò, alla sostituzione di apparecchiature ormai tecnologicamente superate. Si tratta, per l'appunto, di un mammografo e di un angiografo biplano di ultima generazione.

Infine, spiega che la logistica integrata può consentire una maggiore razionalizzazione ed efficienza, ma si realizza per step successivi, creando le opportune basi informatiche per rendere più semplice la gestione del magazzino per la distribuzione dei dispositivi medici.

L'obiettivo è quello di realizzare anche nell'Area vasta Emilia centro un modulo analogo a quello esistente nell'Area vasta Emilia nord e in Romagna, creando un contenitore che dovrà essere collocato in una posizione favorevole per servire sia Bologna che le altre realtà dell'Area interessata. Ciò consentirà un minore impegno finanziario e una maggiore facilità di distribuzione. L'uniforme codifica degli acquisti faciliterà la contrattazione della fornitura.

Entra il consigliere Vecchi.

La presidente **DONINI**, in assenza di ulteriori interventi, mette in votazione l'oggetto illustrato.

La Commissione esprime parere favorevole con 24 voti favorevoli (PD, FDS), nessun contrario e 11 astenuti (FI-PDL, LN).

La presidente **DONINI**, prima di affrontare gli argomenti successivi, comunica che è stata inviata dalla Sezione regionale della Corte dei conti la relazione sulla copertura delle leggi regionali approvate nei primi 6 mesi del 2013, nella quale sono state rilevate alcune criticità.

A seguito di tali rilievi, l'Ufficio di presidenza dell'Assemblea legislativa sta svolgendo degli approfondimenti, dato che la Corte dei conti ha, tra l'altro, evidenziato l'opportunità che le proposte di legge – sia di Giunta che di iniziativa consiliare – siano accompagnate, al momento della presentazione, dalla scheda che ne accerti la compatibilità economico-finanziaria. Ricorda che il Regolamento interno dell'Assemblea prevede già uno strumento analogo, oltre che la scheda di analisi tecnico-normativa.

Al fine di agevolare il compito dei consiglieri regionali, si sta valutando la possibilità di istituire un gruppo tecnico per redigere le schede finanziarie relative ai progetti di legge che sono in carico alle diverse Commissioni. Tali schede dovrebbero soddisfare la richiesta di più puntuale individuazione delle coperture finanziarie avanzata dalla Corte dei conti.

Tiene a precisare che si preserveranno ad ogni modo le prerogative dei consiglieri, in particolare la loro facoltà di presentare in Aula emendamenti ai progetti di legge che possano avere ricadute economico-finanziarie.

Le due proposte di legge all'ordine del giorno, che sono di iniziativa consiliare e di cui sono già stati nominati i relatori, necessitano pertanto della scheda suddetta. A tal fine i relatori potranno confrontarsi con i tecnici.

Premesso tutto ciò, sottolinea che l'attività della Commissione non si interromperà e nella seduta odierna si svolgerà l'illustrazione dei contenuti delle proposte in oggetto, per le quali entrambi i relatori hanno anticipato la richiesta di indire udienze conoscitive.

Entra il consigliere Mazzotti.

Il consigliere **VILLANI**, stanti così le cose, considera inopportuno procedere all'illustrazione dei due progetti di legge, per i quali ancora non sono state predisposte le schede di compatibilità economico-finanziaria.

La presidente **DONINI** precisa che nella seduta odierna non si aprirà la discussione generale sulle due proposte di legge, che verranno solo illustrate dai relatori, e la Commissione si dovrà esprimere sulla richiesta di indire udienze conoscitive.

4833 - Progetto di legge d'iniziativa dei consiglieri Carini, Pariani, Marani, Mazzotti, Mumolo, Pagani, Piva, Zoffoli e Monari: "Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale. Abrogazione della legge regionale 4 febbraio 1994, n. 7 "Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale, attuazione della legge 8 novembre 1991, n. 381"" (05 12 13).

La presidente **DONINI** informa che il collega Carini ha chiesto di invertire l'ordine del giorno e di trattare prima il progetto di legge sulla cooperazione sociale di cui è relatore. In assenza di obiezioni, la Presidente gli cede la parola per l'illustrazione.

Entra il consigliere Defranceschi ed esce il consigliere Corradi.

Il consigliere **CARINI** sottolinea che l'intervento normativo in questione mira alla sostituzione della legge regionale n. 7 del 1994 sulla cooperazione sociale. In 20 anni il mondo della cooperazione sociale ha subito profondi cambiamenti che rendono pertanto necessaria una rivisitazione e un adeguamento della disciplina regionale.

Il progetto all'esame è il risultato di un percorso lungo che ha coinvolto i diversi soggetti che operano nel mondo della cooperazione (cooperative sociali, associazioni della cooperazione sociale, rappresentanze della pubblica amministrazione, sindacati, operatori di base). In tutto il territorio regionale si sono organizzati tavoli di confronto in cui sono state raccolte e registrate le molteplici istanze. In successivi incontri, poi, si è sottoposto il testo elaborato per verificarne la rispondenza alle esigenze sollevate. La principale necessità emersa dal dibattito è stata quella di adeguare la normativa del '94 ai successivi interventi legislativi che hanno inciso sul tema in questione: si pensi ad esempio alla legge regionale sulle ASP o alla normativa sull'accreditamento.

Altro aspetto su cui sono state sollevate criticità ha riguardato le cooperative iscritte nella sezione B dell'albo regionale, cioè quelle che erogano servizi per le fasce deboli e sono finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Tali cooperative, negli anni, non si sono più rapportate direttamente e solo con i territori, ma si sono relazionate anche con aggregati più grandi (ad esempio le multiutilities).

Il profondo mutamento del quadro normativo di riferimento ha reso, pertanto, necessario un intervento generale della disciplina regionale che tenesse conto anche del dibattito intrapreso a livello comunitario sulla armonizzazione delle diverse forme di impresa sociale esistenti negli Stati membri. La Spagna, ad esempio, ha adottato un modello di impresa sociale molto simile, ma non coincidente, a quello italiano: il lavoratore svantaggiato viene inserito in

cooperativa per un periodo determinato, per poi essere immesso nel mercato del lavoro ordinario, mentre in Italia il lavoratore ha la possibilità di essere integrato stabilmente nella cooperativa. Il programma europeo settennale Horizon 2020 prevede per la prima volta che il 100% del contributo in conto capitale possa essere concesso alle imprese no profit.

Si sta assistendo all'affermazione di quella che viene definita economia di relazione.

La disciplina sulla cooperazione, in particolare quella che si riferisce alle cooperative di tipo B, stabilisce che esse devono essere costituite per almeno il 30% da soggetti svantaggiati. Si tratta di una percentuale molto più alta rispetto a quella prevista dalla legge sul collocamento obbligatorio degli invalidi civili, che pur prevedendo più basse percentuali di assunzione, non viene rispettata. In Emilia-Romagna oltre il 40% dei soggetti svantaggiati viene assorbito.

A suo giudizio è necessario orientare la cooperazione perché essa assolva ad un ruolo e una funzione di impresa sociale, indirizzata anche all'investimento diretto per poter essere stabile nel tempo. Bisogna che il capitale sociale sia consolidato, apprestando strumenti che favoriscano i rapporti con il mondo del credito e rivedendo la disciplina sui fondi rischi consortili e sui fondi di garanzia.

Deve migliorare inoltre il rapporto con la pubblica amministrazione sebbene già da 20 anni in questa Regione si è realizzato un sistema integrato che riconosce la funzione pubblica esercita dalle cooperative sociali.

Il testo all'esame si preoccupa anche di potenziare gli strumenti di indirizzo e controllo (la Commissione regionale per la cooperazione sociale e l'albo regionale).

Infine, il progetto prevede una clausola valutativa per verificare l'impatto della disciplina e i risultati ottenuti dall'applicazione della normativa.

Entra il consigliere Pollastri.

La presidente **DONINI** ricorda che sia la VI che la II Commissione, in sede consultiva, saranno chiamate ad esprimere un parere sul contenuto del progetto in questione.

Il consigliere **CARINI** propone formalmente alla Commissione l'indizione di un'udienza conoscitiva sul progetto di legge presentato.

Entra la consigliera Noè.

La presidente **DONINI**, in mancanza di obiezioni a tale proposta, informa i colleghi che la data dell'udienza conoscitiva sarà fissata al più presto, svolte le necessarie verifiche organizzative.

Il consigliere **VILLANI**, nel ringraziare il collega Carini per l'illustrazione, solleva delle perplessità sul punto riguardante la disciplina delle gare per l'affidamento dei servizi, che potrebbe contrastare con la normativa nazionale e comunitaria. Teme, perciò, che possano essere presentati ricorsi per eccessiva protezione di tali tipi di imprese cooperative.

Invita, pertanto, il relatore ad approfondire il tema in questione per i possibili risvolti negativi che potrebbero derivarne.

Il consigliere **CARINI** risponde che l'approfondimento sulla questione rilevata dal collega è stato effettuato. Fa presente che l'articolo 9 del testo impone alla Regione e agli enti da essa dipendenti di applicare la normativa prevista dal Titolo III, mentre consente agli enti locali di adeguarsi a tale disciplina.

4739 - Progetto di legge d'iniziativa della consigliera Marani: "Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare" (14 11 13).

La presidente **DONINI** cede la parola alla relatrice Marani per l'illustrazione del progetto di legge sul caregiver familiare.

Escono i consiglieri Fiammenghi e Vecchi.

La consigliera **MARANI** precisa che la disciplina contenuta nel progetto all'esame mira al riconoscimento e al sostegno di coloro - familiari, persone amiche o conviventi - che si prendono cura di un soggetto non autosufficiente.

Sottolinea che buona parte del sistema di welfare regionale si regge sull'attività di assistenza e cura svolta da parenti e amici che volontariamente accudiscono persone con handicap di vario tipo.

In Emilia-Romagna circa 300 mila persone, in prevalenza donne, svolgono attività di caregiver. Si tratta di un impegno faticoso che spesso ha ripercussioni negative sulla vita di coloro che lo esercitano. I caregiver sono soggetti a fortissime pressioni nel tentativo di conciliare lavoro e responsabilità familiari e in molti casi, anche dopo l'attività di cura, il rientro nel mondo del lavoro non è sempre agevole.

Il tema in questione è stato discusso e affrontato anche a livello comunitario. In sede europea si è convenuto sulla necessità di istituire una Carta dei diritti del caregiver e si sono sollecitati i diversi Paesi dell'Unione ad adottare politiche di sostegno a favore di coloro che svolgono tale attività.

L'Emilia-Romagna in diversi provvedimenti, tra cui il Piano socio-sanitario regionale, ha trattato il tema in discussione, evidenziando a Comuni e Distretti socio-sanitari la necessità di garantire servizi di sostegno omogenei in tutto il territorio (l'informazione sui servizi, sul sollievo, l'aiuto nell'assistenza, il supporto economico, le consulenze).

Attraverso il riconoscimento di tali figure assistenziali, i caregivers diverranno soggetti attivi del percorso di valutazione, definizione e realizzazione dei Piani assistenziali individualizzati. In questo modo, l'attività di cura svolta dai familiari sarà integrata e coordinata con quella svolta dai servizi territoriali.

Elenca sinteticamente quali sono i servizi previsti dalla proposta normativa a supporto dei caregivers: informazione, formazione, sollievo di emergenza e di tipo programmatico, domiciliarizzazione delle visite specialistiche nei casi di difficoltà di spostamento dell'assistito, supporto psicologico.

L'articolo 6 del testo, inoltre, prevede che l'esperienza maturata nell'attività di assistenza e cura prestata in qualità di caregiver familiare possa essere valutata

quale credito formativo per l'accesso ai corsi per ottenere la qualifica di Operatore socio-sanitario.

Sottolinea che in mancanza di una legislazione nazionale che preveda deduzioni fiscali per coloro che svolgono tale attività, il progetto di legge in materia di pari opportunità, che si sta elaborando, e tutti i provvedimenti che favoriscono gli istituti di conciliazione sollecitano il ricorso alla contrattazione decentrata a garanzia di una maggiore flessibilità oraria per coloro che svolgono attività di assistenza e cura di familiari.

Lo stesso testo all'esame promuove accordi con le compagnie assicurative perché prevedano premi agevolati per le polizze eventualmente stipulate dai caregivers per la copertura di infortuni o della responsabilità civile collegati all'attività prestata.

Il testo dispone inoltre che la Regione e gli enti locali promuovano l'associazionismo dei caregivers familiari e, al fine di sensibilizzare la comunità sul valore sociale del caregiver, istituisce il Caregiver Day.

Concludendo, propone che il tema in questione sia approfondito in un'udienza conoscitiva.

Esce la consigliera Serri.

La presidente **DONINI**, in mancanza di obiezioni e proposte di intervento, prospetta la possibilità di indire la prima delle due udienze conoscitive per il giorno 10 febbraio.

Il consigliere **CARINI** chiede se possano sorgere dei problemi in relazione alla fissazione dell'udienza conoscitiva dal momento che non sono ancora pronte le schede tecnico-finanziarie dei due progetti di legge. Considerando che l'analisi sui progetti in discussione da parte degli uffici pare ad uno stadio più avanzato per quel che riguarda il testo presentato dalla collega Marani, propone che si svolga su di esso la prima delle due udienze conoscitive.

La presidente **DONINI** assicura che si faranno le dovute verifiche anche organizzative con gli uffici e che si procederà di conseguenza. Specifica che la scheda tecnico-finanziaria sarà necessaria quando si procederà all'analisi dell'articolato, ma non è indispensabile per l'udienza conoscitiva.

La seduta termina alle ore 11,30.

Approvato nella seduta del 17 febbraio 2014

La Segretaria
Nicoletta Tartari

La Presidente
Monica Donini