

Resoconto integrale n. 30
Seduta del 14 novembre 2023

Il giorno 14 novembre 2023 alle ore 10.00 è convocata, con nota prot. n. PG.2023.27036 del 07/11/2023, presso la sede dell’Assemblea legislativa in Bologna Viale A. Moro n. 50, la Commissione Bilancio, Affari generali ed istituzionali **in seduta congiunta** con la Commissione Politiche economiche e Politiche per la Salute e Politiche sociali in modalità “mista”, cioè con la presenza in sede del Presidente, dei Vicepresidenti e dei seguenti membri per Gruppo assembleare: Costi, Dalfiume, Fabbri, Marchetti F., Pillati (PD), Bondavalli (BP), Amico (ERCEP), Catellani, Marchetti D. (Lega), Mastacchi (RCPER), Evangelisti (FDI) nonché degli altri partecipanti in via telematica in applicazione dell’art. 124, comma 4 bis del Regolamento interno dell’Assemblea legislativa dell’Emilia-Romagna e della delibera dell’Ufficio di Presidenza 26 maggio 2022, n. 26 (Disposizioni per lo svolgimento in modalità telematica o mista delle sedute delle Commissioni assembleari).

Partecipano alla seduta i consiglieri:

Cognome e nome	Qualifica	Gruppo	Voto	
POMPIGNOLI Massimiliano	Presidente	Lega Salvini Emilia-Romagna	5	presente
BARGI Stefano	Vicepresidente	Lega Salvini Emilia-Romagna	3	presente
SABATTINI Luca	Vicepresidente	Partito Democratico Bonaccini Presidente	12	presente
AMICO Federico Alessandro	Componente	Emilia-Romagna coraggiosa, ecologista, progressista	2	presente
BONDAVALLI Stefania	Componente	Bonaccini Presidente	1	presente
CASTALDINI Valentina	Componente	Forza Italia – Berlusconi per Borgonzoni	1	presente
CATELLANI Maura	Componente	Lega Salvini Emilia-Romagna	2	presente
COSTI Palma	Componente	Partito Democratico Bonaccini Presidente	3	presente
DALFUMME Mirella	Componente	Partito Democratico Bonaccini Presidente	2	presente
EVANGELISTI Marta	Componente	Fratelli d’Italia – Giorgia Meloni	1	presente
FABBRI Marco	Componente	Partito Democratico Bonaccini Presidente	2	presente
GERACE Pasquale	Componente	Italia Viva – Il Centro – Renew Europe	3	presente
GIBERTONI Giulia	Componente	Gruppo Misto	1	assente
MARCHETTI Daniele	Componente	Lega Salvini Emilia-Romagna	1	presente
MARCHETTI Francesca	Componente	Partito Democratico Bonaccini Presidente	1	presente
MASTACCHI Marco	Componente	RETE CIVICA Progetto Emilia-Romagna	1	presente
MONTALTI Lia	Componente	Partito Democratico Bonaccini Presidente	1	presente
OCCHI Emiliano	Componente	Lega Salvini Emilia-Romagna	1	assente
PELLONI Simone	Componente	Lega Salvini Emilia-Romagna	1	presente
PICCININI Silvia	Componente	Movimento 5 Stelle	1	presente
PILLATI Marilena	Componente	Partito Democratico Bonaccini Presidente	1	presente

RANCAN Matteo	Componente	Lega Salvini Emilia-Romagna	1	assente
TAGLIAFERRI Giancarlo	Componente	Fratelli d'Italia – Giorgia Meloni	2	presente
ZAMBONI Silvia	Componente	Europa Verde	1	assente

- Coordinamento tra le Commissioni assembleari I e II, relativamente all'approfondimento delle azioni previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): *governance* e attuazione sul territorio dell'Emilia-Romagna
- Informativa dell'assessore alle Politiche per la salute, Raffaele Donini, sulle strategie di attuazione del PNRR Misura 6 "Salute" con particolare riferimento agli interventi a livello territoriale

Presidente RONTINI. Abbiamo aggiornato oggi il coordinamento tra le Commissioni I e II in tema di PNRR, per quanto riguarda la *governance* e l'attuazione sul territorio dell'Emilia-Romagna, a seguito di una richiesta che la coordinatrice, a cui poi passerò la parola, Valentina Castaldini, ci ha sottoposto, a dire il vero, nei mesi scorsi.

Avevamo nel frattempo cercato di poterci aggiornare, come del resto avevamo fatto un anno fa, un anno e mezzo fa, all'inizio di questo lavoro congiunto, anche con il Ministro. Per ora non è stato possibile, non avendo lui dato seguito alle nostre cortesi richieste via *e-mail*. Auspichiamo di poterlo fare perché penso sia interessante per tutti, per i territori, per i sindaci, per i consiglieri capire qual è l'aggiornamento, qual è l'approccio del nuovo Governo al tema del PNRR.

Intanto questa mattina facciamo il punto sulla missione 6, quella che riguarda la salute, ringraziando l'assessore Donini per la disponibilità. Andremo a capire qual è lo stato dell'arte degli investimenti che con queste risorse verranno fatti a livello territoriale. Non ho molto altro da dire. Passerei appunto la parola alla collega Valentina Castaldini.

Consigliera CASTALDINI. Grazie per questa possibilità. Purtroppo, la voce è un po' così. Ringrazio anche del collegamento, perché so che è collegato l'assessore Donini. Credo sarebbe utile partire dall'analisi dei dati pre e post PNRR, per cercare di capire l'effettiva spinta data dall'Unione europea per rilanciare il Paese post pandemia.

In questo campo si sovrappongono più piani. In aggiunta si intrecciano definizioni mutate nel tempo. Lo sforzo di analisi non è affatto banale, ma credo sia abbastanza facile intuirne la traiettoria. Ad esempio, la Regione Emilia-Romagna, ad ottobre 2018, nel *report* annuale dichiarava che le case della salute funzionanti erano 105, mentre le case della salute programmate fino al 2023 ad oggi sono 38. Oggi – fonte Assessorato alla sanità – sono attive 128 Case della salute. L'obiettivo della Regione è raggiungere un totale di 170 Case attive entro il 2030. Di queste, 84, a partire da febbraio 2022, saranno aperti grazie ai fondi PNRR.

L'urto dei rincari dei prezzi, che tutti noi conosciamo, ha ricordato Taruffi in risposta ad una mia interpellanza di giugno 2023, è stato assorbito in relazione a questi interventi strutturali.

La Regione ha ottenuto l'assegnazione di risorse del Fondo opere indifferibili per oltre 81 migliori, di cui 28 per le Case della Comunità.

Se confrontiamo il numero di Case della Salute aperte tra la realtà regionale e quella nazionale, il dato è oggettivamente lusinghiero. Non sono io qui a negarlo, ma l'obiettivo non è essere appena i primi in una classe che non è sicuramente eccellente, ma offrire un servizio all'altezza.

È per questo che ho chiesto questa Commissione, perché se entriamo nel merito della lista dei lavori ci accorgiamo subito che nel 2022 i lavori già ordinariamente finanziati dalla Regione sono slittati parzialmente o totalmente a fondi PNRR, liberando molte risorse, milioni.

Assessore, in questa Commissione vorrei provare a fare il punto, soprattutto chiarezza su quanti sono in tutto i fondi, quelli rientrati nelle disponibilità della Regione, e per cosa sono stati usati, soprattutto per rilanciare la nostra Regione, come vorrebbe il PNRR, per quali finalità, anche guardando il nostro bilancio e poi andando verso il bilancio che affronteremo a dicembre.

Nel quadro con la Commissione Sei del PNRR, la Regione Emilia-Romagna ha finanziato 542 progetti per un totale di 782 milioni. Il 63,6 per cento dei progetti pari a 345 riguarda corsi di formazione per il personale, per le competenze digitali, il potenziamento delle infrastrutture digitali, l'ammodernamento tecnologico sia dei macchinari che delle procedure, tutte all'interno della componente M6C2, ovvero innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale. Anche se rappresentano numericamente i progetti più rilevanti a livello economico, cubano il 43 per cento delle risorse, pari a 336 milioni di euro.

Quasi sempre, all'interno della componente M6C1, reti di prossimità, struttura e telemedicina, troviamo i progetti che riguardano le parti infrastrutturali della sanità regionale, che insieme utilizzano il 57 per cento delle risorse per 446 milioni. 80 progetti, pari al 14,8, sono relativi alla realizzazione delle Case della Comunità per un totale di 127 milioni di euro e 22 sono nella Provincia di Bologna.

63 interventi – faccio questo elenco giusto per comprendere la situazione ad oggi – riguardano le centrali operative territoriali, le famose COT, 42 gli ospedali di comunità o nuovi padiglioni di ospedali già esistenti e 12 riguardano le Case della Salute.

Per gli ospedali di comunità dal PNRR vengono finanziati quasi 300 milioni di euro.

Sappiamo che tutti questi interventi andranno conclusi entro il 2026.

Oggi ascolteremo, spero, o almeno vorremmo essere a conoscenza, se sarà possibile concludere tutto quello e qual è stato l'avanzamento dei lavori. In particolare, io credo che la domanda di tutti è se entro il 30 settembre, data indicata dalla Regione come termine massimo, sono stati sottoscritti i contratti con le imprese aggiudicatrici dei lavori.

Credo che sia fondamentale, anche perché era una preoccupazione e soprattutto il motivo per cui è nata la Commissione, riuscire ad avere una mappatura chiara, coinvolgere le Commissioni competenti da qui al futuro, soprattutto per capire la tempistica e per capire come queste risorse fino ad oggi sono state utilizzate.

Faccio un breve esempio. Nella sola città di Bologna – perché questa è la realtà che conosco di più – sono state finanziate sei Case della Salute: Via Faenza, Pilastro, via Sant'Isaia, Pelagi, Mengoli e Colombi, quattro COT e 5 interventi di ampliamento degli ospedali.

Oggi anche questo dato io credo sia rilevante ma non solamente per la Provincia di Bologna, per tutte le Province, per capire come sarà l'andamento dei lavori, qual è la situazione ad oggi e riuscire a mappare e soprattutto a comprendere se entro il 2026 noi saremo in grado di utilizzare queste nuove strutture e saremo in grado di dire di aver utilizzato bene queste risorse.

Grazie per il momento.

Presidente RONTINI. Grazie, consigliera Castaldini.

Passerei la parola all'assessore Donini a cui, come dicevamo, chiederemo un aggiornamento sullo stato dell'arte per quanto riguarda la Missione 6, salute del PNRR.

Provi a parlare, assessore. Buongiorno. Noi qui in aula non la sentiamo anche se leggo il labiale. Provi a capire se riesce ad alzare il volume del suo dispositivo, perché è tutto correttamente collegato con anche l'auricolare.

È al massimo, quindi bisogna alzare il volume qui in aula. C'è il solito problema che i colleghi collegati da remoto sentiranno bene, immagino. Provi, assessore. Adesso un po' di più si sente. La ringrazio per lo sforzo che fa per parlare ad alta voce. Provi, assessore. Senza urlare, perché deve arrivare alla fine della seduta. Abbiamo capito che sia lei che la coordinatrice avete qualche problemino di... Provi meglio. Adesso si sente meglio, se riusciamo ad alzare un altro po'. Sto interloquendo con la struttura tecnica, con la regia. Riprovi ancora. Così si sente.

Grazie, assessore, le lascio la parola.

DONINI, assessore. Grazie, presidente Rontini. Grazie, presidente Pompignoli. Grazie, presidente Soncini. Grazie anche alla consigliera Castaldini. Un saluto ai consiglieri presenti e quelli collegati. Ho una discopatia acuta, per cui non riesco ad essere presente in sala ma cerco lo stesso di svolgere la mia relazione.

Nell'introduzione la consigliera Castaldini già poneva la domanda delle domande. Cioè, i fondi del PNRR, gli interventi finanziati da questi fondi a livello nazionale e a livello regionale, saranno realizzati entro il 2026, cioè entro la data di scadenza del PNRR? Per quello che riguarda l'Emilia-Romagna, sì. Per quello che riguarda il livello nazionale esiste un'interlocuzione di cui poi dirò per quello che è il mio percepito, la mia valutazione di ordine più politico e istituzionale.

Per quello che ci riguarda noi dobbiamo, con 626 milioni di euro, intervenire, sviluppare, realizzare 85 interventi sulle case di comunità per un totale di 158 milioni di euro. Tralascio ovviamente i rotti, diciamo così. 45 interventi sulle centrali operative territoriali, per un totale di 8 milioni di euro. L'interconnessione COT, le Centrali Operative Territoriali, otto interventi per 3 milioni di euro. Sempre i *devices* nelle COT, otto interventi per 4 milioni di euro. Per gli ospedali di comunità, per gli OSCO, 27 interventi per 83 milioni di euro. Interventi sulla sicurezza sismica (14) per 189 milioni di euro, quasi 190 per la verità. 239 grandi apparecchiature ospedaliere per 81 milione di euro e un progetto di informatizzazione dei LEA, 19 interventi per 98 milioni di euro.

Come siamo messi a livello regionale? Per quello che riguarda le Case di comunità – ripeto – 85 interventi, 27 sono in progettazione con appalto integrato; quindi, esaurita la progettazione comincerà il cantiere, 32 sono i contratti stipulati, con il cantiere da avviare nelle prossime settimane, 26 sono i cantieri già avviati.

In una disamina nazionale possiamo dire quindi con ragionevole sicurezza che siamo tra le Regioni, se non la Regione, che hanno maturato maggiori avanzamenti di progettazioni di cantiere e l'idea che questi cantieri possano essere realizzati entro il 2026 è un'idea abbastanza robusta, anche in ordine al fatto che i nostri cantieri soltanto in minima parte risiedono nella edificazione *tout court* terra-cielo di Casa della comunità, in quanto molti sono interventi che sussistono nelle attuali Case della salute, che vengono ristrutturate o comunque ampliate o adeguate a nuovi standard ETM 77. Le centrali operative territoriali COT 45 sono 3 progettazioni con appalto integrato in corso, 2 contratti stipulati, con il cantiere da avviare nelle prossime settimane, 40 cantieri già avviati, 8

cantieri avviati per quanto riguarda l'interconnessione delle COT su 8 sono in gara d'appalto già pubblicate, 8 gare sui COT *device* su 8.

Per quanto riguarda gli ospedali di comunità, che sono 27, 17 sono in progettazione con appalto integrato; quindi, esaurita la progettazione cominceranno i lavori, 5 sono i contratti stipulati per i quali si avvieranno i cantieri nelle prossime settimane, 5 sono i cantieri avviati.

Anche negli interventi di sicurezza sismica (14) sono 8 le progettazioni di appalto integrato, 4 i contratti stipulati, con i cantieri da avviare nelle prossime settimane, 2 i cantieri già avviati.

Per quello che riguarda le grandi apparecchiature, 239 sono gli acquisti, 46 sono già collaudati, 118 quelli ordinati, mancano 75 da realizzare. L'informatizzazione DEA 2019, 19 interventi, sono 17 già ordinati e 2 ancora da ordinare.

Diciamo quindi che nella *roadmap* complessiva l'Emilia-Romagna è assolutamente in tempistica, come riconosciuto anche dal Ministero. I contratti istituzionali di sviluppo sono stati firmati con il Governo a marzo 2022. Ricordo che, per il rincaro prezzi, nel 2022 mancano all'appello circa 48 milioni di euro ovviamente mancano all'appello a livello nazionale, quota parte per l'Emilia-Romagna sono 48 milioni di euro.

Noi abbiamo concordato e ricondiviso con tutte le Conferenze territoriali sociosanitarie i necessari adeguamenti del Piano con stralci funzionanti e funzionali, che stanno quindi andando avanti in quanto tali, per gli interventi che sono in programma, quindi non ci siamo fermati, abbiamo fatto la scelta, d'accordo con tutti i territori all'unanimità, di "farci bastare" i finanziamenti che erano assicurati, chiedere ovviamente al Governo, quelli che mancavano, come hanno fatto tutte le altre Regioni, ma, in considerazione a della nostra dotazione strutturale della rete territoriale, era possibile rimodulare gli interventi in modo da starci dentro con i soldi effettivamente disponibili.

Se poi il Governo dovesse trovare questi 48 milioni di euro per noi, che a livello nazionale sono molti di più, perché noi abbiamo una quota minima dei finanziamenti che sono prevalentemente rivolti a sud, ovviamente completeremo questi stralci funzionali e funzionanti con i tratti dei progetti originariamente presentati.

Ci siamo detti invece assolutamente contrari – in buona compagnia, perché con tutta la Conferenza delle Regioni – al tentativo che ha fatto il Governo di reperire quei soldi, che quota parte per noi sono 48 milioni di euro, ma sono tanti di più a livello nazionale, nell'ambito della programmazione dell'articolo 20, degli accordi di programma prevalentemente destinati all'edilizia ospedaliera, sismica o ad attrezzature varie.

Perché ci siamo detti contrari? Perché quei soldi, che il Governo più volte ha detto che non erano stati impegnati dalle Regioni, in realtà da noi sono stati quasi tutti impegnati e adesso siamo nell'imminenza dell'approvazione della fase 7 dell'accordo di programma, che libererà praticamente gli ultimi 150 milioni a nostra disposizione per quello che riguarda l'articolo 20.

In sostanza, lo Stato valida, bollina una fase dell'accordo di programma una volta che lo si è presentato e, finché non ha bollinato quella fase dell'accordo di programma, non si possono impegnare i successivi finanziamenti. Anche lì, come Regione abbiamo detto più volte che questa era una procedura molto farraginoso, molto lenta, molto burocratica, che impediva alle Regioni di procedere ad una certa velocità per quello che riguarda la definizione degli investimenti perché, una volta che noi presentiamo una fase, dobbiamo aspettare sei mesi o un anno prima di mettere mano alla fase successiva.

Comunque, per quello che riguarda l'Emilia-Romagna, mancano sostanzialmente due fasi, una è in via di presentazione e abbiamo già concordato con il Governo la congruità degli interventi che in

essa sono riportati (prevalentemente completamenti di opere, interventi sulla sismica, sui grandi ospedali e sulle attrezzature dedicate), ma, una volta bollinata questa, dovremmo discutere degli ultimi 150 milioni di euro sull'articolo 20.

In quel caso prenderemo in esame eventuali proposte del Governo, qualora non riuscissero a trovare i finanziamenti che erano originariamente destinati al PNRR, che per l'Italia sono certamente ingenti, ma non possiamo certamente accettare l'idea di togliere una programmazione già avanzata di edilizia ospedaliera per inserire i finanziamenti mancanti del PNRR, per i quali abbiamo già concordato con le Conferenze territoriali sociosanitarie una definizione di stralci funzionali e funzionanti che riguardano gli stessi interventi.

Altra cosa importante è che nel PNRR ci sono altre misure. Per esempio, quella che sta molto a cuore al ministro Schillaci, e anche a noi, per la verità, è l'incremento dei pazienti over 65 assistiti in assistenza domiciliare.

Dovremmo raggiungere una percentuale molto significativa. perché la media nazionale deve essere quella del 10 per cento nel 2026, ma, siccome hanno la ragionevole aspettativa che non tutte le Regioni arriveranno 10 per cento, ad alcune Regioni, come la nostra, è stato dato un obiettivo più ambizioso, praticamente del 10,98 per cento, quasi l'11 per cento.

La situazione che ci ha attestato il Governo nel 2019 era 91.391 assistiti over 65 in carico all'assistenza domiciliare, pari all'8,47 per cento della popolazione over 65. Noi come obiettivo di fine 2022 abbiamo raggiunto i 113.083 assistiti in carico... Ah, scusate, 118.433 assistiti in carico, pari praticamente già al 10,98 per cento. Quindi noi ad oggi avremo le condizioni di rispettare, già oggi, la *milestone* europea e nazionale per quello che riguarda l'assistenza domiciliare. È chiaro che andremo avanti. È chiaro che nel 2026 abbiamo buone probabilità di superare ampiamente questo obiettivo.

Oltre a questo, abbiamo fondi per la telemedicina, che sono 50 milioni di euro, che riguarderanno 2.400 pazienti entro il 2024, per i quali noi abbiamo già attivato i progetti e stiamo rispettando la *roadmap*. Dovremo arrivare a 4.800 pazienti entro settembre 2026. Per quello che riguarda il fascicolo sanitario elettronico 2.0, abbiamo da spendere quasi 40 milioni di euro. In realtà, molti dei progetti vanno a finanziare l'architettura che noi abbiamo già messo a disposizione dei cittadini e l'adozione da parte delle Regioni di quattro flussi informativi nazionali, che sono quello della rigenerazione dei flussi di riabilitazione territoriale e consultori familiari, per 2 milioni di euro, ma su questo abbiamo un lavoro in corso nelle sedi competenti.

Anche i corsi di informazioni sulle infezioni ospedaliere, 22.000 in più entro il 30 giugno 2026, sono un obiettivo che noi non solo pensiamo di raggiungere, ma noi vogliamo raggiungere anche prima, perché ricordo che le infezioni ospedaliere saranno una grande questione. Sono già una grande questione, ma saranno sempre più una grande questione per quello che riguarda la sicurezza dei degenti e degli operatori anche per il futuro.

L'ultima considerazione e chiudo, poi ovviamente in sala c'è la dottoressa Gamberini, che sta seguendo, numeri alla mano, tutte le questioni tecniche delle varie ASL. L'ultima questione che vorrei dire è questa. Noi non sappiamo ad oggi a che punto sia l'interlocuzione tra Governo italiano e Commissione europea. Abbiamo avuto una audizione anche di recente, nell'ambito della Commissione nazionale Salute, ma non è che abbiamo capito moltissimo da questo punto di vista. È stato sostanzialmente detto che l'interlocuzione è in corso perché il Governo ha chiesto alla Commissione europea di abbassare lo *standard*, cioè di ritenere valido per l'ottenimento del

finanziamento non il 100 per cento di quelli che sono i contratti di sviluppo, ma una quota che non si sa ancora quale sia, comunque una percentuale dello stesso monte risorse.

Noi non abbiamo particolari contrarietà a questa negoziazione, nel senso che siamo del tutto consapevoli che il PNRR è per l'Italia e in Italia ci sono regioni che hanno pochi finanziamenti perché avevano già tante strutture, come alcune regioni del nord, in particolare l'Emilia-Romagna, e ci sono regioni che invece devono fare tante strutture e hanno tanti finanziamenti perché avevano poca dotazione di strutture sanitarie, in particolare quelle territoriali. Quindi, siamo ben consapevoli che a carico di queste Regioni il tempo che rimane da oggi al 2026 è un tempo molto tiranno.

Quindi, se il Governo riuscirà a ottenere una riconsiderazione a livello europeo del livello di standardizzazione degli interventi che renda esigibile il PNRR, noi siamo solo che contenti. Quello che non deve succedere, come abbiamo detto più volte, è che vengono decurtate risorse dalla disponibilità delle fasi dell'articolo 20, accordi di programma, che per quello che ci riguarda, ripeto, tranne per l'ultima fase, l'ottava fase, sono già tutte sostanzialmente destinate e avranno ovviamente i loro *iter* legislativi e amministrativi.

Presidente RONTINI. Grazie, assessore Donini.

Ne approfitto anch'io per salutare e per ringraziare per la presenza qui in aula sia la dottoressa Maria Gamberini che Michele Ispano e per segnalare la presenza del vicepresidente Delmonte, che è arrivato qui in sala, e della consigliera Mori Roberta, che si è collegata da remoto ai nostri lavori.

Presidente SONCINI. Aggiungo la presenza della consigliera Stragliati, della consigliera Marchetti Francesca e del consigliere Gerace Pasquale.

Presidente POMPIGNOLI. Apriamo la discussione.

Chi vuole intervenire? Non spingete.

Consigliera Castaldini, prego.

Consigliera CASTALDINI. All'inizio mi è stato chiesto giustamente di avere un ruolo istituzionale. Non ho ancora imparato. Adesso vorrei un attimo entrare nell'ambito politico, che è quello che a noi interessa maggiormente.

Io sicuramente sono interessata e comprendo anche la giusta aspettativa che c'è riguardo il rapporto che il Ministro Fitto ha con l'Europa, ma in questo momento noi siamo chiamati a comprendere in maniera dettagliata qual è la regia che c'è nella nostra Regione sul PNRR e in particolare in questa missione. Perché dico questo? Perché, a fronte di un bilancio che evidentemente ha varie sofferenze, ma non voglio entrare qui nel dibattito politico sul bilancio della Regione Emilia-Romagna, quello che vorrei evidenziare è la necessità da parte dei consiglieri, credo sia di maggioranza che di opposizione, di avere contezza del dato reale e della situazione provincia per provincia.

Gli esempi che ho fatto su Bologna, gli esempi che potrei fare sulla provincia di Bologna, dove noi oggi abbiamo a disposizione cifre importanti, di fatto cozzano con la realtà delle cose, per cui la preoccupazione, soprattutto degli amministratori locali, è di non aver ancora iniziato l'*iter* dei lavori, di non aver ancora di fatto aggiudicato i lavori. Questo dato non riguarda solamente Bologna e provincia, ma riguarda tante, credo tutte le province emiliane e romagnole.

Pur nella enorme fiducia che ripongo nell'assessore Donini, si sa che io ho un'interlocuzione molto franca con l'assessore Donini, e con la fiducia che queste somme vadano spese, tutto il dato di monitoraggio in realtà a me desta molta preoccupazione. Io credo che le nostre Commissioni, almeno questa, possano servire per fare un passo ulteriore, cioè per capire concretamente, provincia per provincia, qual è l'andamento dei lavori. Guardate, se tutto deve finire nel 2026, è evidente che le campagne elettorali del 2025, il contenuto della campagna elettorale sarà attorno a queste grandi infrastrutture che andranno completate.

Io apprezzo il dettaglio che l'assessore Donini oggi ha illustrato in questa Commissione, ma è evidente che qua siamo nel famoso collo di bottiglia. Cioè, noi oggi abbiamo bisogno di una situazione un po' più capillare e di comprendere – che è la mia prima domanda – qual è lo stato di avanzamento dei lavori. In particolare, noi dobbiamo ricordarci che il 30 settembre è la data indicata dalla Regione come termine massimo per sottoscrivere tutti i contratti con le imprese aggiudicatrici dei lavori.

Io non dico questo per entrare in un dibattito politico sterile, ma perché credo che il nostro compito sia quello di vigilare sul corretto funzionamento e su come noi decidiamo di andare a spendere, o anche fare delle scelte politiche strategiche.

Cioè, il richiamo che giustamente l'assessore Donini faceva riguardo i CTSS, le indicazioni che lui ha dato nelle varie Conferenze territoriali, sono fondamentali per noi per comprendere qual è la decisione politica, quali sono gli stralci, chi corre e chi va piano. Perché questo è stato il senso, è il senso di questa Commissione, è il motivo per cui si è insieme nel condurla.

È evidente che di questi servizi il nostro territorio ha bisogno, soprattutto perché siamo i primi, per cui c'è molta attesa e c'è una trasformazione in atto. Soprattutto riguarda la gestione del pronto soccorso, parto dai CAU ma poi vado nella telemedicina, nell'assistenza domiciliare e su questo abbiamo bisogno di un quadro più specifico, almeno per quanto mi riguarda. Non voglio essere portavoce di nessuno, però di un quadro più specifico tendenzialmente suddiviso per Province.

Non è richiesto oggi, vorrei provare a dettagliare meglio questo dato.

Presidente POMPIGNOLI. Grazie, consigliera Castaldini.

Ci sono altri? Consigliera Costi, prego.

Consigliera COSTI. Intanto ringrazio anch'io per questa opportunità perché, come ho già ripetuto più volte e mi avete sentito già ragionare sia nelle Commissioni che anche in Assemblea, credo che la Missione 6 sia la parte più importante di riforma del Servizio Sanitario Nazionale discendente chiaramente dal PNRR.

Quindi, sono state messe delle risorse, accettate dai governi e portate avanti da chi ha governato in questi ultimi anni dal Covid in avanti, proprio per convertire in parte il nostro sistema ad una domiciliarità spinta – mettiamola in questo modo – e soprattutto anche ad una presa in carico dei cittadini.

Io credo che oggi quanto ci ha detto Donini contenga alcuni elementi importanti. Certamente anche io ritengo che debbano essere ulteriormente approfonditi e mi soffermo in modo specifico.

Primo. Io credo che sia stato giusto e sia giusto, noi abbiamo firmato con lo Stato un accordo di programma per quanto riguarda i 626 milioni di euro che competevano alla nostra Regione e credo che sia stato giusto, indipendentemente da ciò che poi è venuto avanti, guerre, costi energetici e quant'altro, confermare un programma discusso, ragionato sui territori che chiaramente non mi può

dire, collega Castaldini, che noi oggi dobbiamo ragionare esclusivamente sulla regia di quanto si sta facendo in Regione. Perché comunque questo accordo di programma già oggi, da quello che ho capito, poi se ho capito male chiedo all'assessore di correggermi, per l'aumento dei prezzi abbiamo comunque 48 milioni di euro che ci comportano o la rimodulazione, giustamente corretta come sta dicendo l'assessore, o comunque l'eliminazione. Perché se mancano i finanziamenti io credo che sia complicato dire che si deve fare ciò che era stato programmato.

Per cui, in tutta questa operazione io starò sulla parte regionale ma ricordiamoci che discende da un accordo nazionale e, come ho già avuto modo di dire, gli accordi che si stipulano tra due contraenti solitamente dovrebbero essere rispettati fino in fondo.

Dopodiché, che oggi abbiamo anche la mancanza di certezza rispetto alla rimodulazione, io continuo a dire che è un elemento per me abbastanza inquietante, perché i contratti si fanno in due, solitamente si rispettano e solitamente se uno non li rispetta, addirittura, ci dovrebbero essere le penali. Questo non succede ma rimango sul pezzo.

Credo che sia molto importante capire la regia in Emilia-Romagna, ma sapendo sempre che siamo in un contesto nazionale comunque costruito in un certo modo.

Credo anche che tutti fossimo consapevoli che nel momento in cui ci sono 628 milioni di euro da mettere a terra, esiste un altro problema che il PNRR, quindi dall'origine, non ha risolto in toto, che è il tema di chi li fa. Cioè, un'opera edilizia, soprattutto una struttura complessa, perché comunque parliamo di strutture sanitarie, necessitano chiaramente di progettazioni, di direttori dei lavori, di imprese che fanno, di problematiche che possono sorgere.

Per cui il primo tema che io mi sento di porre all'assessore, al di là della richiesta anche di un maggiore dettaglio rispetto ai singoli interventi e anche ai singoli territori, è se si ritiene necessario un rafforzamento di tutta la parte progettista, o comunque la parte più propriamente tecnica e strutturale. Perché comunque sappiamo tutti che nel momento in cui decidiamo semplicemente di fare una ristrutturazione di una casa sappiamo quanto la parte tecnica progettuale è fondamentale e assolutamente indispensabile per la buona riuscita dell'operazione.

L'assessore ha detto che tutti gli interventi in parte sono già partiti, in parte sono in una fase di progettazione, l'appalto integrato significa appunto che si finisce, cioè si accelera tutto il processo per quanto riguarda la realizzazione dell'opera, per cui anche su questo non è detto che l'appalto integrato sia più lungo rispetto alla progettazione diretta e poi all'appalto, eccetera. Io mi auguro che sia, come succede molto spesso, un sistema veloce per procedere, però questo tema della parte tecnica credo che sia un elemento importante da valutare. Perché nel caso fosse necessario un rafforzamento, io credo che su questa parte si possa aprire un ragionamento.

Io credo che ci sono dei temi che per me rimangono fondamentali e mi pare di aver capito oggi dall'assessore che sono tutti riconfermati. Questo mi pare molto importante. Perché, oltre alla realizzazione delle case di comunità dove, ribadisco, noi ne abbiamo già anche un numero abbastanza importante, le COT, gli OSCO sono certamente uno di quei punti su cui bisogna puntare molto l'attenzione perché è quel pezzo fondamentale tra l'ospedale e la domiciliarità che oggi è assolutamente necessario in quel processo che l'assessore ci ha spiegato, ma che comunque è il processo della Missione 6.

Io sono anche molto attenta rispetto a tutte le risorse che sono state destinate alla parte della sismica. Perché noi sappiamo in quale territorio siamo e mi auguro che anche su questa parte ci sia un processo molto celere perché è un tema questo, non di nuovi servizi ma chiaramente di sicurezza

che riguarda in modo particolare i cittadini che hanno bisogno delle nostre strutture, i pazienti, ma anche tutti gli altri cittadini. Io mi soffermo su questa parte.

Non apro la parte che sarebbe altrettanto importante – poi termino solo con un punto – che è chiaramente il tema del funzionamento. Qui c'è un DM 77, ho letto cosa ha scritto la Corte dei conti rispetto alla manovra di bilancio, dove si sofferma proprio sul fatto che è complicata la parte sanitaria territoriale rivolta alla missione 6, e questo è un tema che, come ricordate, stiamo dicendo da parecchio tempo, per cui mi auguro che si prenda atto che la Corte dei conti dice anche delle cose che sono sotto gli occhi di tutti.

Se infatti aumenta un tipo di servizio, è chiaro che si fanno delle strutture, per farle funzionare in sanità sono necessarie le persone, quindi questo è l'altro tema su cui la missione 6 non può essere assolutamente staccata, che è il DM 77, con tutti i problemi che sappiamo rispetto voglio dire al tema del personale che non si trova e a tutto il resto.

Anche questo è un tema che non può essere scisso dalla politica nazionale e a ciò che l'Europa deciderà rispetto alla rimodulazione che viene effettuata.

Termino solo con un pezzo. Io condivido quanto ha detto l'assessore Donini rispetto ad eventuali rimodulazioni dell'ex articolo 20. Noi siamo una Regione che ha sempre utilizzato le risorse dell'ex articolo 20 rispetto ad un sistema di programmazione. Se uno va a leggere il DEFR, è specificato, sono previsti dei progetti, quindi noi, essendo una Regione che sa programmare e che mette in conto di spendere quelle risorse rispetto agli obiettivi che si è posta, non possiamo accettare una rimodulazione eventuale del PNRR sulla nostra Regione (per me sarebbe scorretto anche per altre realtà, proprio per un principio di equità tra le Regioni).

Credo che non sia accettabile il fatto che, se manca un pezzo di PNRR per una serie di motivi, dobbiamo utilizzare una parte di risorse per noi importanti, che riguardano gli investimenti programmati non da oggi, ma da una programmazione che viene da molto lontano, quindi alla fine con una cifra meno rispetto alla quantità di risorse che noi avevamo pensato e programmato per una realtà regionale come la nostra, che punta ad avere servizi ospedalieri di eccellenza (l'ex articolo 20 in larga parte serve a questo), ma necessita anche di avere servizi territoriali ulteriormente rafforzati, come ci dice il PNRR, che – ripeto – è comunque una riforma della sanità.

Mi auguro quindi che su questo tema ci possano essere altri momenti di approfondimento anche semplicemente in Commissione IV, quindi non sto dicendo di fare un confronto con le 3 Commissioni al completo, però credo che questa parte sia effettivamente da monitorare anche in Commissione IV rispetto all'evoluzione concreta della parte funzionale, oltre che della struttura muraria.

Credo sia una grande opportunità (mi auguro che ce ne rendiamo conto tutti a livello nazionale) questa del PNRR rispetto alla sanità, la missione 6 e anche la missione 5, che in parte si intreccia. Mi auguro veramente che su questo ci sia la convergenza di un ragionamento regionale da parte di tutti noi.

Presidente POMPIGNOLI. Grazie.

Altri vogliono intervenire? Diversamente, direi che possiamo lasciare la parola all'assessore Donini per qualche risposta.

Consigliera Rontini, prego.

Presidente RONTINI. Prima avevo parlato da presidente, adesso che presiede il collega Pompignoli faccio una valutazione più politica, stuzzicata dall'intervento della collega Castaldini, che anche lei

si è scissa, e collegandomi a quanto diceva la collega Palma Costi, cioè quella che ci troviamo a fare in questo coordinamento è una discussione zoppa, perché manca alla base l'aggiornamento del quadro PNRR che il Governo legittimamente ha in essere, ha pensato e immaginato.

Finché noi non capiremo quante risorse, quante risorse in meno, quali priorità, quali sono gli spostamenti e i cambiamenti, difficilmente riusciremo a fare una discussione aggiornata. Abbiamo invitato il ministro, non si è degnato di risponderci, mi ha fatto una telefonata la sua Segreteria, cui ho cercato di fornire altri elementi e ho spiegato che c'era un precedente, perché la ministra Gelmini è venuta e abbiamo fatto, insieme al presidente Bonaccini, una bella seduta di Commissione in cui era a disposizione il quadro.

Sarebbe utile poter avere non solo sulla Missione 6, ma su tutto il pacchetto PNRR (del resto, è quello che ci chiedono i Sindaci) il quadro aggiornato delle risorse, delle priorità, anche perché in tanti casi ci sono progetti già in fase di avviamento, non dico con gli appalti, ma quasi.

L'auspicio è che la nostra riflessione in futuro si possa aggiornare a partire dalla base, in modo da metterci tutti in condizione di avere gli elementi necessari per poter dare corpo a questa riflessione.

Mi piacerebbe capire se il ministro fosse stato nostro, la coordinatrice e i suoi colleghi cosa avrebbero chiesto di poter fare in sede di questo coordinamento.

Presidente SONCINI. Se non ci sono altre richieste di intervento, credo che la dottoressa Gamberini possa dare un po' di risposte, anche alle questioni sollevate dalle colleghe.

GAMBERINI. Rispetto a quello che chiedeva la consigliera Castaldini, non c'è alcun problema a spaccettare le informazioni che l'assessore ha dato a livello regionale sui territori. Mentre lei parlava, ho fatto un velocissimo conto ovviamente solo sull'ASL di Bologna; quindi, escluso il Sant'Orsola o anche Imola, delle 17 Case della comunità del territorio dell'ASL di Bologna ci sono già 8 cantieri avviati, 5 nelle prossime settimane e solo 4 sono ancora in progettazione.

Le 9 COT sono già tutte con i cantieri avviati, i 5 Osco sono tutti in progettazione; quindi, mi sembra che anche il territorio bolognese stia viaggiando.

Se alla Commissione interessa, possiamo fornire per provincia, se ritenete, quello che l'assessore ha illustrato a livello complessivo regionale, e già dalla sua illustrazione si capiva che stiamo macinando. Questo era quello che chiedeva la consigliera Castaldini.

Rispetto alla consigliera Costi, noi abbiamo, come diceva, una quantità enorme di risorse in gioco, c'è già stato un primo passaggio l'anno scorso, cioè una parte dei fondi PNRR è stata integrata dal Fondo opere indifferibili, anche qui questa Regione ha fatto un lavoro che non tutte le Regioni sono riuscite a fare, abbiamo chiesto un centinaio di milioni e ce ne hanno concessi 91, quindi siamo stati molto bravi a portare già a casa un primo pacchetto da 90 milioni, altrimenti ne sarebbero mancati 150 invece dei 48 che diceva l'assessore.

Una parte di risorse è quindi già stata portata a casa, lavorando bene nell'interlocuzione con il livello centrale. È chiaro che, da qui in avanti, dovremo andare a caccia di questi 48.

In merito a quello che diceva l'assessore sugli stralci funzionali e funzionanti, intanto non tutte le Province sono interessate, questi 48 milioni sono distribuiti in varia misura tra le Province. Qualcuno con le risorse del Fondo opere indifferibili è in grado di portare a termine totalmente l'opera come era stata disegnata; quindi, nella maggior parte dei casi non solo ci arriviamo in fondo nei tempi, ma ci arriviamo in fondo come era stata disegnata inizialmente, e sono la maggior parte.

Di questi 48 milioni divisi tra le varie strutture, chi più chi meno, sono stati, come diceva l'assessore, individuati stralci funzionali e funzionanti. Sono stati sottoposti all'Unità di missione, che ci ha approvato. Quindi, non è che noi lasciamo dei pezzi così a caso.

Vi faccio un esempio piuttosto banale. Scusatemi la banalità, ma io per prima mi faccio le idee chiare. Abbiamo immaginato una struttura da quattro piani. Ci mancano dei soldi per farla tutta. La costruiamo tutta, lasciamo un piano al grezzo, concentriamo le attività nei tre piani che rimangono e, quando avremo la quota parte dei 48 milioni da attribuire a quella struttura, la completeremo; però noi portiamo a casa il risultato complessivo e lasciamo, nel caso del mio esempio, un piano al grezzo. Questa era la seconda cosa che mi interessava dire.

Penso che queste siano le domande più tecniche che siano uscite. Chiaramente non entro nell'ambito dei ragionamenti politici, che non mi competono. Se avete altro, siamo qua.

Presidente RONTINI. Bene. Ringraziamo l'assessore Donini, ringraziamo la dottoressa Gamberini. Ne approfitto anche per aggiornare, se ci sono altre presenze dei consiglieri che ci hanno raggiunti nei *panel* delle diverse Commissioni. La consigliera Pigoni, ad esempio, è una di queste.

Aggiorniamo alle prossime settimane le riflessioni del nostro coordinamento tra la Commissione I e la Commissione II e il proseguimento sullo specifico, ad esempio, del tema salute, che possiamo, penso, concordemente affidare alla Commissione IV, anche per alleggerire la struttura con cui ci siamo organizzati e la nostra organizzazione, scusate la ripetizione, sperando di avere a nostra disposizione ulteriori elementi con cui poter irrobustire le nostre valutazioni e trasmettere poi ai territori le certezze che richiedono.

Grazie a tutti per la disponibilità. Ne approfitto anche per dare due comunicazioni. Ricordo, ma non c'è bisogno di farlo, che la Commissione II si riunisce in modalità ordinaria anche oggi pomeriggio e vi anticipo, lo dirò poi meglio oggi, che la settimana prossima, essendoci aula il 21, ci riuniremo al pomeriggio con un anticipo di mezz'ora, per consentire all'assessore Colla di poter partecipare, quindi alle ore 14,00.

Se non c'è altro, grazie a tutti e buon pomeriggio.