

## **Interrogazione n. 938**

*presentata in data 21 settembre 2023*

a iniziativa dei Consiglieri Cesetti, Mangialardi, Biancani, Bora, Carancini, Casini, Mastrovincenzo, Vitri

### **Finanziamenti PNRR – M6C1 - Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali Regione Marche**

a risposta orale

I sottoscritti Consiglieri regionali,

Premesso che:

- la Missione 6 “Salute” - Componente 1 del PNRR comprende le seguenti linee di investimento:

Investimento 1.1 – Case di Comunità e presa in carico della persona per rafforzare la capacità del SSN di fornire servizi adeguati sul territorio; Investimento 1.2.2. – Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT), interconnessione e Device; Investimento 1.3 – Rafforzamento dell’Assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture intermedie (Ospedali di Comunità) per attivare strutture sanitarie della rete territoriale a ricovero breve e destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata;

- il DM 77/2022 prevede i seguenti standard: n. 1 Casa della Comunità hub ogni 40.000-50.000 abitanti; n. 1 Ospedale di Comunità dotato di 20 posti letto ogni 100.000 abitanti; n. 1 Centrale Operativa Territoriale ogni 100.000 abitanti;

- i target stabiliti per la Regione Marche risultano essere i seguenti: n. 29 Case della Comunità (n. 6 da edificare e n. 23 da ristrutturare); n. 9 Ospedali di Comunità (n. 3 da edificare e n. 6 da riconvertire) e n. 15 Centrali Operative Territoriali (COT) da realizzare;

- in base ai target attribuiti, come pure risulta dalla Deliberazione n. 57 approvata dall’Assemblea legislativa regionale nella seduta del 9/8/2023, per la Missione 6 “Salute” Componente 1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale - sono state assegnate alla Regione Marche risorse economiche per un totale di 70.786.725,87 di cui:

- Intervento 1.1 - € 42.494.802,81 per finanziamento n. 29 Case della Comunità (CdC);
- Intervento 1.2.2 - € 5.112.939,71 di cui:
  - € 2.596.125,00 per finanziamento n. 15 COT;
  - € 1.066.071,88 Interconnessione aziendale;
  - € 1.450.742,83 Device;
- Intervento 1.3 - € 23.178.983,35 per finanziamento n. 9 Ospedali di Comunità (OdC);

- per quanto riguarda le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità la scadenza “traguardo finale” risulta essere “T1 2026”, mentre per le Centrali Operative Territoriali risulta essere “T1 2024”;

- sono trascorsi oltre 18 mesi dalla seduta assembleare concernente “Comunicazioni Giunta - PNRR SANITA” e ad oggi nulla è dato sapere su quanto sia stato fatto;

Ritenuto che:

- in data 27/7/2023, nell'ambito della Cabina di Regia PNRR, sono state presentate le proposte del Governo per la revisione del PNRR e il capitolo REPOWEREU e, a quanto è dato sapere, si propone di definanziare dal PNRR misure per un ammontare di 15,9 miliardi di euro;
- risultano, tra l'altro, proposte di modifica alla Missione 6 C1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza territoriale" che prevedono la rimodulazione del numero di strutture definito a livello nazionale, "giustificate" dal rialzo dei prezzi delle materie prime ed energetiche che ha comportato un aumento del costo degli investimenti;
- per quanto riguarda le Case di Comunità, la proposta di modifica prevederebbe la rimodulazione quantitativa del target nazionale da 1.350 a 936 interventi; per quanto riguarda gli Ospedali di Comunità, la proposta di modifica prevederebbe la rimodulazione del target nazionale da 400 a 304 progetti; per quanto riguarda le Centrali Operative Territoriali, la proposta di modifica prevederebbe la rimodulazione del target nazionale da 600 a 524 COT;
- in definitiva, delle 1350 CdC previste saranno finanziate con il PNRR 936 e 414 "stralciate"; dei 400 OdC 304 con il PNRR e 96 "stralciati"; delle 600 COT saranno 524 con il PNRR e 76 "stralciate";

Considerato che:

- a quanto risulta, per la M6C1 è previsto che "le strutture espunte a seguito della rimodulazione del target verrebbero realizzate mediante il ricorso alle risorse nazionali del programma di investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico ex art. 20 della legge n. 67/1988 o, se necessario, mediante riprogrammazione delle risorse della politica di coesione (FSC)";

Evidenziato che:

- dal definanziamento di detti investimenti nell'ambito del PNRR deriva un evidente vantaggio per strutture private pronte a proporsi per sopperire alle esigenze di posti letto;
- è questa una conseguenza tanto inevitabile quanto voluta, se è vero che, come riportato da organi di stampa, "in Lazio, per risolvere il problema di dove mettere i pazienti a causa degli ospedali sovraffollati, è appena stato concluso un accordo con i privati accreditati per acquistare disponibilità di posti letto a 500 euro a giornata, quando il costo di gestione giornaliera effettivo per un Ospedale di comunità pubblico è di 150 euro.";
- la realizzazione di strutture private - come ad esempio il complesso sanitario ubicato in Rapagnano (FM), inopportuno autorizzato dalla Regione Marche perché in evidente contrasto con gli obiettivi che dovrebbe perseguire una efficace e solidale politica socio-sanitaria - promuove, peraltro, un'idea commerciale di servizi assistenziali e sociosanitari nettamente in contrasto con la predetta missione di un'efficace e solidale politica socio-sanitaria che la Regione Marche stessa dovrebbe invece perseguire prioritariamente e coerentemente con gli obiettivi del PNRR e per tacere che gli accordi con dette strutture segnano la sconfitta della sanità pubblica;

Richiamati:

- il dibattito sulle "Comunicazioni Giunta - PNRR SANITA'", svoltosi nella seduta n. 60 del 24/02/2022, e la Risoluzione n. 47 approvata all'unanimità dall'Assemblea legislativa regionale all'esito del dibattito.

Per quanto sopra premesso, ritenuto e considerato,

## INTERROGANO

il Presidente e la Giunta regionale, per sapere:

- lo stato dell'arte delle procedure, dei progetti e delle gare con riferimento alle Case della Comunità (distinte fra da edificare e da ristrutturare), gli Ospedali di Comunità (distinti fra da edificare e da riconvertire) e le Centrali Operative Territoriali da realizzare nel territorio regionale;
- l'incidenza nelle Marche della revisione del PNRR;
- se e come si intendano riprogrammare gli interventi;
- quali progetti ed iniziative si intendano mettere in atto per scongiurare il ricorso ai privati.