

Interrogazione n. 352

presentata in data 2 luglio 2026

a iniziativa della Consigliera Ruggeri

Stato di attuazione, trasparenza dei finanziamenti e reale operatività delle Case di Comunità nella Regione Marche nell'ambito della Missione 6 del PNRR

a risposta immediata

La sottoscritta Consigliera regionale

Premesso che:

- La Missione 6 Componente 1 (M6C1 - Investimento 1.1) del PNRR, finalizzata al potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale, prevedeva originariamente lo stanziamento di 2 miliardi di euro a livello nazionale per la creazione di Case di Comunità, intese come presidi di prossimità per decongestionare la rete ospedaliera;
- Rispetto al programma iniziale del 2022, il PNRR è stato sottoposto a 8 revisioni a partire da dicembre 2023. A seguito della rimodulazione del PNRR approvata dal Consiglio dell'Unione Europea, i target minimi comunitari per le Case di Comunità sono stati ridotti da 1.350 a 1.038 a causa dell'incremento medio del 30% dei costi dei materiali di costruzione, inoltre, per garantire il target iniziale, la quota stralciata dal PNRR deve essere coperta da linee di finanziamento alternative (Accordi di Programma ex art. 20 L. 67/88, fondi di coesione o bilanci regionali).
- Il PNRR Missione 6 (Salute) nella Regione Marche finanzia 221 progetti per un valore di circa 429,9 milioni di euro;
- Alla scadenza del 30 giugno 2026, la Regione Marche pare abbia ritardi strutturali su Case e Ospedali di Comunità.

Considerato che:

- Come evidenziato anche dagli organi di stampa nazionali, tra cui l'inchiesta pubblicata su Il Fatto Quotidiano in data 29 giugno 2026, la fase finale del PNRR sconta forti elementi di opacità, ritardi attuativi e profonde incertezze sulla reale messa in funzione delle strutture sanitarie territoriali a causa della carenza strutturale di personale medico e infermieristico;
- Risulta quanto mai concreto il rischio che, al solo fine di rendicontare la spesa ed evitare penalizzazioni a livello centralizzato, si assista a un mero "gioco delle carte" contabile, inserendo nel computo complessivo strutture già esistenti o finanziate con canali ordinari non-PNRR, mascherando così i ritardi regionali nell'avanzamento dei cantieri originari;
- Per l'efficacia del servizio pubblico non è sufficiente inaugurare o accreditare "scatole vuote", ma è indispensabile garantire la presenza di organici dedicati, scongiurando il surrettizio affidamento in gestione ai privati o la sussistenza di presidi formalmente aperti ma privi di reali servizi sanitari erogati ai cittadini marchigiani;
- La più recente riformulazione del target PNRR prevede, quale obiettivo da conseguire, la presentazione di relazioni di periti indipendenti attestanti l'attivazione dei servizi, secondo gli standard definiti per le voci obbligatorie di cui alla tabella 4 dell'allegato 1, sezione 5, del decreto del Ministro della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 in almeno 1038 Case di Comunità (a livello nazionale, in cui sono incluse anche quelle marchigiane), con ciò ponendo particolare rilievo non solo al completamento delle opere, ma anche alla loro effettiva operatività e conformità agli standard organizzativi previsti.

INTERROGA

il Presidente e l'Assessore competente per sapere:

Qual è lo stato dell'arte del piano di attivazione dei servizi, in base alle relazioni dei periti indipendenti, delle Case di Comunità nella Regione Marche relativamente ai fondi PNRR.