Regione Umbria - Assemblea legislativa

RIFORMA SANITÀ (2): IL DIBATTITO SUL DISEGNO DI LEGGE DELLA GIUNTA – GLI INTERVENTI DEI CONSIGLIERI

6 Novembre 2012

(Acs) Perugia, 6 novembre 2012 – Questi gli interventi dei consiglieri regionali dopo l'illustrazione delle relazioni di maggioranza e di opposizione.

SANDRA MONACELLI (capogruppo Udc) – "RIFORMA CON ALCUNE LUCI E MOLTE OMBRE CHE NASCE VECCHIA PERCHÉ IMPOSTATA SULLA LOGICA DELLE DUE PROVINCE - Per dirla con il Leopardi del 'Sabato del villaggio', la riforma proposta, come la domenica tanto attesa dal poeta, al momento di decidere, rivela una certa delusione che induce ciascuno di noi a far ritorno alle sue preoccupazioni per il lunedì. In altre parole, pur con alcune luci e molte ombre la riforma ha il limite di proporre una filosofia, quella del 2 + 2 che nasce dalla logica delle due Province di Perugia e Terni vecchia e superata dagli eventi straordinari del momento storico che stiamo vivendo che di fatto non esiste più. Dopo le decisioni sulle Province, già da domani il tema vero con cui confrontarci sarà quello del riordino delle Regioni. Dunque si tratta di una riforma a tempo, da rivedere, perché figlia di un dibattito datato. A rigor di logica dovremmo fermarci a riflettere su un punto: serve davvero una riforma con la cancellazione della Provincia di Terni? Sono convinta che la formula del 2 + 2 applicata fra due entità non equilibrate creerà nuovi squilibri da dover sanare. Nel merito delle scelte fatte devo dire che ho apprezzate l'apertura su questioni da me poste, a partire dalla vicenda dei malati di Sla che richiedono una assistenza 24 ore su 24 e sulla quale sta intervenendo anche il Governo, fino alla vicenda del trasporto sanitario di emergenza. Sul collegio dei revisori dei conti ritengo che serva una regia regionale, una centralità nella verifica dei risultati conseguiti: è quindi giusto che il Consiglio abbia un maggior potere di nomina così come chiede il Pdl.

DAMIANO STUFARA (capogruppo Prc-FdS) - RIFORMA CONSAPEVOLE; RISCHI DI RIDIMENSIONAMENTO DEL SITEMA SANITARIO UMBRO, ANCHE PER RESPONSABILITÀ DI QUESTO GOVERNO - Si tratta di una riforma rilevante dal cui esito dipende la stessa legislatura. Nasce dalla consapevolezza di rischi futuri per un sistema sanitario umbro che è riuscito sin qui a dare risposte di qualità ed a garantire un servizio pubblico e solidaristico, senza creare i dissesti finanziari di altre Regioni. All'orizzonte ci sono rischi concreti di ridimensionamento, anche per precise responsabilità di questo Governo che non è fatto da tecnici, ma da ministri schierati sostenuti nel loro operato dal voto dei tre partiti che mi hanno preceduto nel dibattito (Pd, Pdl, Udc). Dobbiamo chiederci come potrà essere il futuro della sanità umbra con tagli annunciati che mettono in discussione il diritto costituzionale alla salute, in una regione a forte incidenza di popolazione anziana. Nel merito della riforma, troppo condizionata dalla dialettica interna al Pd, restano aperti almeno tre grandi temi: la scelta delle sedi delle due Asl, sopratutto all'indomani del taglio della Provincia di Terni; la possibilità di razionalizzazioni ancora più spinte, in parte presenti nel dibattito interno al Pd; la convenzione con l'Università, sulla quale restano questioni aperte. Di sicuro questo Consiglio dovrà riprendere il tema della organizzazione complessiva dei servizi sanitari. Sul tema dei controlli ritengo che non sia accettabile il ritorno a metodi consociativi, con la nomina di due rappresentati in Consiglio regionale, sottraendone uno alla competenza dei comuni. Sarebbe più logico sancire il diritto della minoranza a nominare l'unico membro di spettanza dell'Aula evitando così ogni ipotesi di spartizione. Sono contrario ad un eventuale ruolo dei privati nella gestione dei servizi, perché temo che che questo faccia aumentare i costi del sistema sanitario. Come gruppo annuncio il voto favorevole sul provvedimento, senza escludere il diritto di esprimere opinioni diverse su questioni singole.

OLIVIERO DOTTORINI (IdV): "RIBALTARE LA FILOSOFIA CHE HA RETTO FINO AD OGGI IL SISTEMA - E' necessario procedere ad un'opera di razionalizzazione che eviti impropri fenomeni di assorbimento degli scarsi fondi a disposizione, per orientare le risorse al miglioramento della qualità. È necessaria una ridefinizione della rete dei servizi sanitari, che deve garantire universalità, appropriatezza e concretezza delle soluzioni. La proposta introduce: la presa in carico del paziente e della continuità assistenziale, così come il processo di progressivo passaggio da un servizio basato sulla rete ospedaliera ad uno che faccia perno sui servizi territoriali e sulla prevenzione. Il nostro attuale sistema è fortemente ospedalocentrico, i servizi territoriali sono stati indeboliti e vivono la loro stagione peggiore. Non esiste alcuna presa in carico del paziente; che chi si trova a fare i conti con una malattia è lasciato solo in un labirinto di burocrazia, di regole approssimative, a volte anche di indifferenza. Si tratta pertanto di ribaltare la filosofia che ha retto il sistema fino ad oggi. Necessaria la costruzione di un nuovo modello di servizi territoriali ed una diversa configurazione delle funzioni ospedaliere. Fondamentale è dare centralità ai territori, e quindi alle funzioni di distretto, alla prevenzione, al ruolo del medico di medicina generale, alle strutture di cura intermedie e alle Case della salute. Bene quindi due Asl e due Aziende ospedaliere fortemente integrate. Eliminare duplicazioni e sovrapposizioni, centri di potere consolidatisi negli anni e arretratezze culturali.

Il Gruppo dell'Italia dei valori ha svolto un lavoro serio, accurato e responsabile. Abbiamo lavorato sulla partecipazione affinché alle comunità locali, anche attraverso i Comuni, fosse assicurata la possibilità di contribuire alla realizzazione di una politica integrata, anche promuovendo una più fattiva partecipazione di cittadini, associazioni di volontariato e parti sociali. In Commissione abbiamo proposto emendamenti che hanno migliorato la stesura finale del testo legislativo. Da quil'obbligo da parte delle aziende sanitarie di sviluppare un processo di valutazione sulla loro conformità agli standard di responsabilità sociale. Importante l'attivazione di protocolli che garantiscano un corretto percorso assistenziale attraverso l'esercizio della responsabilità clinica del medico curante e l'utilizzo appropriato delle strutture e dei servizi esistenti. Per la prevenzione, di rilievo l'accelerazione al processo di accreditamento delle strutture del Dipartimento di

prevenzione e al suo raccordo funzionale con l'Istituto Zooprofilattico e l'Arpa. Importante dare la necessaria enfasi al Piano regionale della prevenzione tra gli strumenti di pianificazione sanitaria. Di rilievo l'Osservatorio epidemiologico regionale; la maggiore autonomia al comparto delle professioni sanitarie non mediche; la definizione dei criteri sostanziali che qualificano l'integrazione con l'Università. Importante la presenza di soggetti esperti esterni alle strutture regionali all'interno dell'organismo che dovrà valutare l'attività del direttore generale. Rispetto ai livelli distrettuali, con i nostri emendamenti si è ribadita la necessità di far coincidere gli stessi con le zone sociali e, per garantire una effettiva partecipazione dei cittadini, si è inserito l'obbligo per il direttore di Distretto di convocare almeno una volta l'anno l'apposita Conferenza dei servizi. Bene anche il coinvolgimento delle organizzazioni dei cittadini e dei malati e lo strumento dell'audit civico. Negativa la disputa creatasi sulla designazione dei membri del collegio dei revisori dei conti delle Asl, come pure le modalità con cui vengono individuati i componenti dell'organo di indirizzo delle Aziende ospedaliere universitarie. La ripartizione dei fondi a livello distrettuale rappresenta un cambiamento radicale di prospettiva assolutamente condivisibile. Importante, ora, è che si concretizzi il passaggio culturale che vede il sistema spostarsi da una sanità basata sull'ospedalizzazione ad una basata sul territorio, sulla prevenzione e sulla partecipazione".

ROCCO VALENTINO (PdL) : "UNA LEGGE CHE NON RIFORMA NULLA, ANZI PEGGIORA LE COSE - Questa che la Giunta regionale chiama 'Riforma del sistema sanitario' non lo è affatto. Siccome le Regioni godono di importanti e sostanziali competenze legislative in materia di sanità, bisognava agire prima dando vita ad una vera e concreta riforma. Così com'è si peggiorano soltanto le cose. Da oggi potranno essere costituite le aziende ospedaliero-universitarie a Perugia e Terni e ciò comporterà la soppressione delle due aziende. Tutto andrà in mano all'Università e la Regione si spoglierà definitivamente del controllo sulla sanità regionale. Non ci sarà più equilibrio: c'è chi prende e chi dà, a spese dei cittadini. Le aziende ospedaliere di Perugia e Terni non devono essere svendute all'Università, semmai quella di Perugia dovrebbe essere riorganizzata in modo efficiente comprendendo l'ospedale di Foligno. Una sanità regionale efficiente dovrebbe ruotare intorno a tre ospedali di alta qualità, individuati in quelli di Perugia, Terni e Foligno. I settori strategici, sui quali bisognerebbe puntare, come quelli della cardiochirurgia e neurochirurgia, non possono avere presidi diffusi sul territorio e negli ospedali periferici, che dovrebbero invece svolgere soltanto servizi di chirurgia ambulatoriale. Una riforma seria doveva occuparsi dell'organizzazione della presa in carico del paziente, accompagnandolo dal centro di salute fino al suo rientro a casa. In Umbria non esiste una vera sanità di tipo privato. La Regione non ha mai voluto sostenere, sviluppare ed affiancare al sistema pubblico soggetti privati che avrebbero potuto occuparsi di settori sanitari importanti. Con questa legge si otterrà soltanto la degradazione del sistema pubblico; la soppressione delle Aziende ospedaliere di Perugia e Terni; un eccessivo controllo in mano all'Università. Il centrodestra ha tentato di apportare miglioramenti all'atto, ma sistematicamente respinti dalla maggioranza. Una riforma credibile avrebbe previsto una sola azienda ospedaliera, senza trasformarla in azienda integrata con l'Università. Può essere invece sostenibile la riduzione a due Asl. Valutando complessivamente gli atti di riordino di questa Regione, a partire dalla riforma endoregionale, viene alla luce una grande confusione. La Semplificazione c'è soltanto sulla carta, a fronte di moltiplicarsi di enti ed organismi".

ROBERTO CARPINELLI (Marini per l'Umbria): "LA SOLUZIONE 2 AZIENDE E 2 ASL E' RICONOSCIMENTO PER TERNI, CHE MANTIENE LA FACOLTA' DI MEDICINA - L'Umbria deve difendere il sistema sanitario pubblico e andare oltre la retorica delle enunciazioni. Magari non cambiasse nulla, come è stato detto in toni dispregiativi da qualcuno prima di me: con una crisi di tali dimensioni e i tagli dei governi, prima Berlusconi e poi quello attuale, sarebbe un risultato straordinario mantenere quel che abbiamo. La salute del cittadino è preminente e l'unica via percorribile a tale scopo è il mantenimento del sistema pubblico. E se vogliamo mantenere in equilibrio il sistema sanitario regionale, ritenuto un modello di eccellenza, la strada è quella indicata dalla relazione di maggioranza, con due Aziende ospedaliere e due Asl, mentre il dibattito sulle sedi amministrative lo ritengo fuorviante. Inoltre, la soluzione delle due aziende ospedaliere integrate è anche un riconoscimento per quella di Terni, che serve anche utenti laziali e consente di mantenere la sede ternana della Facoltà di Medicina. In questa riforma non ci sono, come è stato detto, 'penalizzazioni politiche', nemmeno per quanto riguarda la riduzione di due terzi dei punti nascita, perché sarebbe insostenibile andare avanti come sono oggi. Della riforma condivido l'impostazione, basata su prevenzione, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera, con una più capillare presa in carico del paziente. Ovviamente ci sarà bisogno di monitoraggio subito dopo la sua approvazione e personalmente sono d'accordo sul fatto che alla fase di controllo debbano partecipare tutti i soggetti. Bene il ruolo più importante affidato ai Comuni. Per queste ragioni voterò a favore della riforma".

LUCA BARBERINI (PD): "UNA SOLA AZIENDA OSPEDALIERA E UNA SOLA AZIENDA SANITARIA; QUESTA LA SOLUZIONE MIGLIORE PER UNA PICCOLA REGIONE COME L'UMBRIA - Il fatto che la riforma sia in Aula dopo 45 giorni è un bel segnale, anche se si tratta di un atto che avrebbe meritato qualche riflessione in più: avevo detto aspettiamo il decreto Balduzzi, adesso lo dicono anche altri. Condivido la relazione di Renato Locchi, che con me è una sorta di papà che cerca di indirizzare il figliolo discolo, ma quest'ultimo ha ragione da vendere se porta avanti le idee di papà. Certamente occorreva fare di più per risolvere il problema delle liste di attesa ed inoltre, essendo regione piccola, dobbiamo essere più celeri, più efficaci e più innovativi di altri. La crisi mina fortemente la coesione sociale ed il diritto alla cura e alle prestazioni sanitarie, tema su cui si sta giocando anche la partita delle elezioni presidenziali americane. L'Umbria risponde, giustamente, con diverse modalità di finanziamento e di controllo della spesa sanitaria, con una maggiore attenzione agli strumenti partecipativi e agli interessi collettivi di cui sono portatrici le associazioni. C'è una risposta anche sul trasporto sanitario. Il principio della sussidiarietà deve essere perseguito sempre più, come diciamo da tempo. Bene anche il superamento dell'utilizzo di personale in pensione: non è più eticamente condivisibile l'assommarsi di pensione e indennità. Le critiche: noi non abbiamo il mal di pancia, non ci sono beghe di partito, ma portatori di idee diverse, e non per opportunismo o brama di poltrone. I colleghi dell'opposizione ci concedano almeno l'onore delle armi e i colleghi della maggioranza ci lascino esercitare il nostro ruolo di consiglieri. Ecco le nostre ragioni: la formula 2 Asl + 2 Aziende non risponde alle esigenze di una regione piccola come la nostra. Ci si basa su un modello che non esiste più, quello delle province, che rappresentano un'esperienza chiusa e vanno eliminate tutte. Non credo che sia questo il modo di 'mettere insieme aree omogenee' anzi, mi sembrano legami innaturali. Infine la situazione in cui ci si viene a trovare, di un'azienda ospedaliera ogni 450mila abitanti non ha riscontri altrove: è frutto di troppo tatticismo. La soluzione migliore per l'Umbria è quella di avere una sola Azienda ospedaliera a Perugia con due plessi, quelli di Perugia e Terni, ed una sola Azienda sanitaria, a Terni, con 4 aree territoriali. Questa sarebbe una

riforma coraggiosa, una risposta efficiente ai cittadini che abbiamo spremuto, tassato su redditi e prime case, e che si aspettano dai politici che sappiano mettersi in gioco".

MASSIMO BUCONI (capogruppo PSI): "PROPOSTA FRUTTO DI UN BUON PERCORSO DI PARTECIPAZIONE. CAMBIARE FINANZIAMENTO DEL SISTEMA VALORIZZANDO LA MEDICINA TERRITORIALE. Andiamo a riformare un sistema che tutti ci riconoscono essere di buona qualità, anche se certamente ci sono punti critici su cui intervenire. Questa riforma garantisce due questioni essenziali: il principio dell'universalismo delle prestazioni; il mantenimento dei livelli di qualità. Ma ci pone di fronte anche a delle scommesse, o problemi. In primo luogo a fronte dei tagli di risorse e della razionalizzazione avremo sicuramente meno servizi. Dovremo poi risolvere uno dei problemi più sentiti: la lunghezza delle liste di attesa per specialistica e diagnostica. Questa riforma non fa scivolare il sistema regionale nel privato, anche se in Umbria questo è di buona qualità e in rapporto sostenibile con il quadro complessivo. Occorre quindi verificare se su alcuni servizi sia più utile in termini di costi/benefici attuare la sussidiarietà con il privato. Bene l'obiettivo della deospedalizzazione puntando al potenziamento della medicina territoriale, come la valorizzazione del medico di medicina generale, perno centrale del sistema e la democratizzazione del sistema attraverso il nuovo ruolo assegnato ai Comuni e alle associazioni dei cittadini-utenti. Si affronta in maniera positiva il rapporto con l'Università, necessario dopo anni in cui si sono registrate criticità che ora si dovranno superare attraverso una efficace integrazione e interscambio. Il modello delle due Aziende ospedaliere e due sanitarie corrisponde a quanto è oggi ragionevolmente possibile fare. Non ci sono certezze oggettive, che il modello 1 più 1 sia più efficace, e a chi sostiene quest'ultimo voglio ricordare che ad esempio nell'Azienda ospedaliera di Terni operano dei punti di eccellenza, a dimostrazione che il modello duale ha una sua validità. Di Barberini rispetto le sue posizioni e le sue analisi, ma gli ricordo che deve riconoscere altrettanto rispetto per le altrui opzioni. Inoltre non ho registrato sulla sua proposta di 1 più 1, nel lungo percorso di partecipazione dell'atto, prese di posizione a sostegno da parte di associazioni o istituzioni. Barberini è quindi lungimirante o isolato? Il consigliere ha inoltre detto che valuterà il proprio voto sul complesso del ddl in base all'accoglimento o meno del suo emendamento di riduzione a uno delle Aziende, ma se tutti facessimo così salterebbero i criteri che regolano democraticamente l'azione politica di una maggioranza. Uno dei punti centrali della riforma riguarda anche il meccanismo di finanziamento del servizio sanitario regionale, non più individuato su base storica ma, come proposto anche da un nostro emendamento che sarà trasformato in ordine del giorno, riarticolato su nuovi criteri con una attenzione maggiore all'attività della sanità territoriale centrata sui distretti".

FRANCO ZAFFINI (Fare Italia): "NON UNA VERA SEMPLIFICAZIONE, MA UNA UN'OCCASIONE PERSA PER LA MINORANZA - E' un'occasione persa, per la minoranza per diventare opposizione, una volta per tutte, e per la maggioranza per diventare una maggioranza che governa le dinamiche piuttosto che il condominio. La vera semplificazione sarebbe stata nel ridurre ad uno tutte le aziende. La maggioranza, in questo percorso, non ha dato una pessima prova di sé, insomma, la maggioranza ha lavorato in questo periodo. La stessa cosa io non posso dirla della minoranza, che ha fatto della semplificazione una battaglia storica. Oggi invece ci troviamo ad aver perso un'occasione unica per realizzarla. Non emerge nessuna novità sull'aspetto della semplificazione. Si parla di una materia che assorbe una parte così importante delle risorse economiche regionali e un modello realmente nuovo avrebbe dovuto prefigurare altri scenari. Invece non vengono tolti i doppioni. Ritengo che ai cittadini non importa il numero delle Asl o il numero delle aziende universitarie. I cittadini hanno bisogno di servizi efficaci, efficienti, che costano poco. Al dibattito kafkiano sulle province abbiamo fatto seguito con queste giornate di dibattito dove parliamo di assetti che effettivamente ai cittadini poco interessano. Qualcosa di più si poteva fare sulla mobilità passiva, sulla ortopedia, sulla salute mentale, sulla chirurgia pediatrica e oncologica, cioè i poli, i centri di mobilità passiva. E l'aspetto ancora più paradossale è la mobilità passiva sulla diagnostica: andare fuori per una Tac, una risonanza, una lastre, una ecografia. Ci siamo riempiti la bocca e le teste di leggi a tutela della promozione, della valorizzazione dell'invecchiamento attivo, e allora sarebbe stato opportuno proporre interventi a presidio della tutela e della cura dell'anziano, sia esso fragile o addirittura non autosufficiente".

MASSIMO MANTOVANI (Pdl) "PER IL CENTRODESTRA È UN GIORNO DI VITTORIA, LA MAGGIORANZA FA PROPRIA LA NOSTRA PROPOSTA DI 17 ANNI FA - Il tempo è galantuomo, oggi per il centrodestra è un giorno di vittoria, perché la maggioranza arriva a far propria la nostra proposta di 17 anni fa. Eravamo nel novembre-dicembre 1994, si passò da 12 Asl a 5, perché non si ebbe il coraggio di varare allora il nostro 2+2, due Asl e due aziende ospedaliere. Locchi ci ha detto che la scelta di oggi è dovuta alle minori risorse disponibili. Ma anche allora, osservo, ci volevano risorse ed anche allora l'alta specializzazione avrebbe potuto attrarre utenze. Sul tema della formula 1+1, un'azienda ed una Asl come propone Barberini, dobbiamo chiederci se va bene, senza nasconderci che le quattro zone sanitarie che lui propone sono state abbandonate da tempo, a cominciare dalla vicina Toscana. Ricordo in merito che nel 1994 da Terni con l'assessore Stefano Moretti si teorizzò che il sistema Umbria regge se la regione diventa effettivamente duale.
Oggi comunque il dibattito è ben diverso. Dobbiamo chiederci, guardando in prospettiva se la Regione Umbria avrà ancora ragione di esistere. Io credo che a fronte degli scenari che si intravvedono non è escluso che le elezioni regionali del 2015 siano realmente le ultime. Di questo dobbiamo parlare ora, e voglio ricordare che questo tema della permanenza della piccola Umbria nell'assetto istituzionale italiano lo posi fin da allora. L'Umbria può tentare di salvarsi solo con la qualità massima in tutti i comparti, sanità, trasporti, servizi in genere. In questo senso sono favorevole al 2+2, ma dico anche basta ai doppi primariati. Serve invece l'introduzione di porzioni di sanità privata che migliorerebbe proprio la qualità dei servizi. Sul punto nascita di Assisi osservo che il numero delle nascite era ben più alto, quasi come Foligno e Terni, quando in quell'ospedale - l'unico che in Umbria avrebbe tutte le caratteristiche di essere riconvertito in servizio privato – operava un primario".

ORFEO GORACCI (comunista umbro) "CORREZIONI IMPORTANTI SU UNA RIFORMA CHE NASCE DALLA STRAGE DI CONQUISTE FATTA DAL GOVERNO MONTI - Ho condiviso molto la relazione di maggioranza di Renato Locchi; ma c'è un limite complessivo alla riforma. Non si dice che nasce per effetto delle scelte del Governo Monti che sta facendo strage di molte conquiste del passato. Non si dice in quest'Aula, non si fa una protesta. Alla collega Monacelli vorrei ricordare che il Governo che ha nell'Udc di Casini il suo principale sostenitore, non riesce a trovare le risorse per i malati di Sla, quelli che con la loro presenza in quest'Aula hanno scritto una delle pagine più drammatiche della legislatura. Riconosco che la riforma ha avuto modifiche e correzioni importanti, da quella per gli operatori del

trasporto sanitario, al ruolo molto più attivo dei sindaci, alla razionalizzazione di alcune spese, ad una maggior fermezza sui punti nascita, ad esempio di Gubbio e Gualdo. Restano punti di criticità come le liste di attesa, ma evitiamo di risolverle ricorrendo ai privati: ricreerebbero una sanità di classe. Osservo anche che se ci saranno altri tagli salteranno gli ospedali di Spoleto e Gubbio, ma voglio sottolineare che in quest'ultimo caso si fece una scelta lungimirante. Voterò la proposta 1+1 di Barberini, Pur sentendomi membro effettivo di questa maggioranza devo ancora decidere il voto finale sulla riforma: non vorrei che dietro il 2+2 si nascondano situazioni intoccabili. Sono comunque convinto che se passa quest'ipotesi a breve si dovrà tornare sulla decisione".

RAFFAELE NEVI (PdL): "IN UMBRIA LE RIFORME SI FANNO SOLTANTO QUANDO SI ARRIVA CON L'ACQUA ALLA GOLA - Arriviamo a questo appuntamento con grande ritardo. Da oltre 15 anni stiamo sottolineando l'importanza di riformare il sistema sanitario regionale. Fortunatamente, anche se la maggioranza di centrosinistra che governa la Regione ha perso tanto tempo, il modello sanitario umbro ha comunque funzionato soprattutto grazie agli operatori del settore. Certo è che se si fosse intervenuti prima si poteva alzare ancor più la qualità abbattendo contestualmente i costi. Da anni stiamo proponendo l'abbattimento del modello a 4 (Asl), ma non se n'è potuto mai parlare. Oggi si dà vita alla riforma come conseguenza della spinta del Governo centrale, della crisi economica in atto, degli enormi tagli governativi di risorse. Per questo rimane il rammarico. Constatare sostanzialmente che in questa regione le riforme si fanno soltanto quando si arriva con l'acqua alla gola. Il modello del 2+2 è funzionale perché sperimentato, nel rapporto demografico (350mila abitanti) da altre Regioni italiane. Del resto tutti gli operatori del settore, le categorie sociali e sindacali hanno sempre evidenziato l'importanza di superare il modello a 4. Per quanto riguarda le aziende ospedaliere non è possibile mantenerne due ad 80 chilometri di distanza che si fanno concorrenza, che hanno rapporti diversi con l'Università. Oggi si chiede all'Università di svolgere il suo ruolo fino in fondo, di fare uno sforzo ulteriore per contribuire al miglioramento in un'ottica di cooperazione tra Terni e Perugia. Nonostante tutto, l'azienda ospedaliera di Terni è cresciuta grazie alle importanti professionalità di cui dispone che drenano risorse importanti da altre territori di regioni limitrofe. Approvare questo disegno di legge è importante, anche se la sfida vera è quella di organizzare i servizi. L'Umbria non può più permettersi due cardiochirurgie o due ospedali a distanza di 20-30 chilometri che fanno entrambi emergenza-urgenza. Questa riforma dovrà essere monitorata costantemente. Priorità assoluta l'accelerazione sull'organizzazione del servizio sanitario. Oggi potremo dire di aver scritto una pagina di buona politica se in quest'Aula si riuscirà a recuperare il vulnus molto grave emerso in Commissione circa la nomina dei revisori dei conti della Regione. Il membro di competenza del Consiglio regionale non può essere indicato dalla maggioranza. Perché non si può essere allo stesso tempo controllori e controllati. TB/GC/MP/PG/AS

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/riforma-sanita-2-il-dibattito-sul-disegno-di-legge-della-giunta-gli*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/riforma-sanita-2-il-dibattito-sul-disegno-di-legge-della-giunta-gli