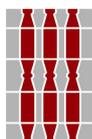


IX LEGISLATURA
LI SESSIONE STRAORDINARIA DEL CONSIGLIO REGIONALE
RESOCONTO STENOGRAFICO N. 69
Seduta di martedì 6 novembre 2012

Presidenza del Presidente BREGA
INDI
del Vicepresidente Damiano STUFARA

INDICE –ORDINE DEL GIORNO DI SEDUTA
(convocazione prot. n. 4897 del 31/10/2012)

Oggetto n.1	Monacelli	85,94
<i>Approvazione processi verbali di precedenti sedute</i>	Lignani Marchesani	86,87,90,101,105
<i>Presidente.....</i>	Dottorini	86,96,99
	Goracci	88
Oggetto n.2	Stufara	91,97
<i>Comunicazioni del Presidente del Consiglio</i>	Carpinelli	93
<i>regionale</i>	Buconi	93
	Zaffini	94
Oggetto n.3 – Atti nn. 968 e 968/bis	Chiacchieroni	97
<i>Ordinamento del Servizio Sanitario Regionale</i>	Tomassoni, Assessore	97,102,108,109
<i>.....</i>	Cirignoni	107
	Votazione Allegato A	109
Discussione generale:	Dichiarazioni di voto :	
Presidente, 4,9,16,20,28,34,35,39,44,45,50,56,60,	Presidente	128-137
64,69,74,83	Lignani Marchesani	128
Locchi, <i>Relatore di maggioranza</i>	Goracci	129
4	Bottini	130
Lignani Marchesani, <i>Relatore di minoranza</i> ...	Monacelli	131
9	Nevi	131
Monacelli	Stufara	132
16	Brutti	134
Stufara	Zaffini	135
21	Valentino	136
Dottorini	De Sio	137
28	Votazione atto	139
Valentino	Votazione dichiarazione d'urgenza	139
34		
Carpinelli	Oggetto n. 147 – Atto n. 1051	
39	<i>Promozione da parte della G.R. dell'istituzione dei</i>	
Barberini	<i>poli di geriatria ambulatoriale territoriale</i>	
45	<i>.....</i>	110
Buconi		
50		
Zaffini		
56		
Mantovani		
60		
Goracci		
64		
Nevi		
69		
Marini, <i>Presidente Giunta</i>		
74		
Votazione articoli, emendamenti, allegato A:		
Presidente		
83-109		
Valentino		
83		



Presidente	110,111
Zaffini	110
Votazione atto.....	111

Oggetto n. 148 – Atto n. 1052

<i>Riordino da parte della G.R. della rete ospedaliera dell'emergenza-urgenza</i>	<i>111</i>
Presidente	111,112
Zaffini	111
Votazione atto n. 1052	112

Oggetto n. 149 – Atto n. 1053

<i>Valorizzazione da parte della G.R. - nella proposta di nuovo piano sanitario regionale - del Consorzio Scuola umbra di Amministrazione pubblica</i>	<i>112</i>
Presidente	112,113
Chiacchieroni	113
Votazione atto n. 1053	113

Oggetto n. 150– Atto n. 1054

<i>Individuazione dell'ubicazione delle sedi legali delle nuove aziende U.U.S.S.L.L. dell'Umbria, a seguito dell'approvazione da parte del Cons. dei Ministri in data 31/10/2012 del decreto-legge recante disposizioni urgenti in materia di province e città metropolitane, nelle città più grandi dal punto di vista demografico</i>	<i>113</i>
Presidente	113,115-119
Stufara	113
De Sio	115
Buconi	116
Brutti	116
Monacelli	117
Valentino	117
Rossi, Assessore	118
Votazione atto.....	120

Oggetto n. 152 – Atto n. 1056

<i>Finanziamento del Servizio sanitario regionale umbro – Iniziative da adottarsi da parte della G.R.</i>	<i>120</i>
Presidente	120
Locchi	120
Votazione atto	120

Oggetto n. 153 – Atto n. 1057

<i>Spesa sanitaria - Urgente adozione di iniziative da parte della G.R. volte all'individuazione, ai sensi della legge 05/05/2009, n. 42, di tre Regioni benchmark per il superamento della spesa storica in favore della definizione di costi e di fabbisogni standard</i>	<i>121</i>
Presidente	121,122
Cirignoni	121
Votazione	122

Oggetto n. 154 – Atto n. 1058

<i>Nuovo ordinamento del Servizio sanitario regionale - Rapporto/collaborazione Regione Umbria - Università degli Studi di Perugia - Monitoraggio da parte della G.R. del raggiungimento delle attese - Adozione da parte della Giunta medesima di adeguate iniziative in caso di mancato raggiungimento</i>	<i>122</i>
Presidente	122,124,125
Goracci	122
Marini, Presidente Giunta	124
Votazione atto	125

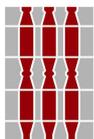
Oggetto n. 155 – Atto n. 1059

<i>Persone affette da SLA (sclerosi laterale amiotrofica) e da altre patologie degenerative - Adozione di interventi da parte della G.R. presso il Governo nazionale ai fini della previsione di adeguati contributi alle famiglie e dell'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e del nomenclatore tariffario</i>	<i>125</i>
Presidente	125-128
Monacelli	125,128
Goracci	126
Marini, Presidente Giunta	126,127
Brutti	127
Votazione atto	128

Sull'ordine dei lavori

Presidente	3,9,34,44,64,,74,83,97,130,140
Stufara.....	97
Valentino	34

Sospensioni	83,97
--------------------------	--------------



IX LEGISLATURA
LI SESSIONE STRAORDINARIA DEL CONSIGLIO REGIONALE

- Presidenza del Presidente Brega -
Consiglieri Segretari Galanello e De Sio

La seduta inizia alle ore 10.39.

PRESIDENTE. Colleghi Consiglieri, iniziamo i lavori. Chiamo l'oggetto n. 1.

OGGETTO N. 1 – APPROVAZIONE PROCESSI VERBALI DI PRECEDENTI SEDUTE.

PRESIDENTE. Do notizia dell'avvenuto deposito presso la Segreteria del Consiglio, a norma dell'articolo 57, comma 2, del Regolamento interno, del processo verbale relativo alla **seduta del 22 ottobre 2012**.

Non essendoci osservazioni, detto verbale si intende approvato ai sensi dell'articolo 48, comma 3, del medesimo Regolamento.

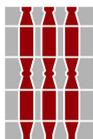
OGGETTO N. 2 – COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO REGIONALE.

Comunico altresì che il **Presidente della Giunta regionale** ha emanato, ai sensi dell'articolo 2 *bis* della legge regionale 21 marzo 1995, n. 11 (Disciplina delle nomine di competenza regionale e della proroga degli organi amministrativi), il **decreto n. 84 del 26 ottobre 2012**: Statuto vigente dell'Opera Pia "S. Martino di Fontana pro Infanzia, Adolescenza, Gioventù" e legge regionale 21 marzo 1995, n. 11 e successive modificazioni. Consiglio di amministrazione dell'Opera Pia medesima, con sede in Olmo di Perugia – Nomina dei due componenti di competenza regionale.

Significo, altresì, che la Giunta regionale ha depositato presso la Segreteria del Consiglio, a norma dell'art. 86 del Regolamento interno, risposta scritta relativamente ai seguenti atti:

[Atto n. 960](#) – Interrogazione dei Consiglieri Brutti e Dottorini, concernente: "Intendimenti della Giunta regionale perché venga data attuazione alle disposizioni recate – in materia di riordino dei Consorzi di bonifica – dalla legge regionale 23/12/2011, n. 18".

Non ho altre comunicazioni. Colleghi Consiglieri, vi pregherei di prendere posto e un attimo di attenzione. Vorrei ricordarvi, come condiviso in Conferenza dei Capigruppo, il Consiglio regionale è convocato per oggi, domani e, eventualmente,



per giovedì. Iniziamo con la sanità, per poi proseguire con tutti tutti i punti all'ordine del giorno. Vorrei altresì ricordare a tutti i colleghi Consiglieri e ai Capigruppo che ieri, in Conferenza dei Capigruppo, si è concordato di individuare i tempi per ogni Gruppo; si è condiviso, all'interno della Conferenza, che il Partito Democratico avrà sessanta minuti a disposizione per il proprio Gruppo; la PDL sessanta minuti più dieci minuti per la sua portavoce, la Consigliera Modena, dunque settanta minuti; l'IDV, Partito socialista e Gruppo Misto trentacinque minuti; Rifondazione, UDC, Marini per l'Umbria e Lega, cioè i monogruppi, venticinque minuti. Questi sono i tempi che sono stati concordati ieri in Conferenza dei Capigruppo. Come abbiamo detto, vi pregherei di rimanere tutti all'interno dei tempi; un minuto o due sarà tollerato, ma non oltre, perché c'era l'impegno di poter concludere quanto prima, almeno la legge sulla sanità, nella giornata di oggi. Durante il Consiglio, poi, se vi dovessero essere proposte diverse, verranno prese in considerazione, però l'auspicio e la condivisione di tutti i Capigruppo era di poter concludere nella giornata di oggi la legge sulla sanità.

OGGETTO N. 3 – ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE –

Atti numero: 968 e 968/bis

Relazione della Commissione Consiliare: I referente

Relatore di maggioranza: Consr. Locchi (relazione orale)

Relatore di minoranza: Consr. Lignani Marchesani (relazione orale)

Tipo Atto: Disegno di legge regionale

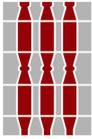
Iniziativa: G.R. Delib. n. 927 del 30/07/2012

PRESIDENTE. A questo punto do la parola al Relatore di maggioranza, il Consigliere Locchi, per la relazione di maggioranza. Prego, Consigliere Locchi, ha trenta minuti.

Renato LOCCHI (*Presidente gruppo consiliare Partito Democratico*) – *Relatore di maggioranza.*

Grazie. Signor Presidente, arriva in quest'Aula il disegno di legge sul riordino del Sistema sanitario regionale, dopo un approfondito confronto in I Commissione permanente, in qualità di Commissione referente, e nella III Commissione, confronto arricchito dalla partecipazione svoltasi in data 3 ottobre. Del resto, la stessa predisposizione di questo disegno di legge e delle misure di riordino contenute nella deliberazione della Giunta regionale n. 970 del 30 luglio è stata frutto di un'ampia e prolungata discussione e confronto con le diverse realtà interessante, per merito ed impulso della Giunta regionale.

Vogliamo ringraziare il contributo assicurato al lavoro delle Commissioni dagli Uffici della Giunta regionale; ringraziando il dottor Duca, intendiamo estendere il nostro grazie individualmente a tutte le sue collaboratrici e collaboratori, così come ringraziando la dottoressa Trani lo intendiamo esteso alle sue collaboratrici e collaboratori. Il confronto tra gli Uffici della Giunta e del Consiglio regionale,



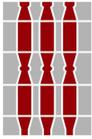
particolarmente proficuo in queste occasioni, ha contribuito a migliorare il testo oggi alla nostra attenzione. Il nostro lavoro in sede di I Commissione è stato reso ancor più costruttivo per la presenza assidua e puntuale della Giunta regionale, rappresentata dall'Assessore Tomassoni, che ringraziamo.

Il Servizio sanitario umbro, a partire dalla sua istituzione e fino ad oggi, ha sostanzialmente dimostrato di essere all'altezza delle funzioni e dei compiti ad esso affidate dalla riforma sanitaria e dalle successive modificazioni. I risultati conseguiti in termini di efficacia delle prestazioni ed efficienza nell'erogazione degli interventi ha consentito all'Umbria un ottimo posizionamento nei confronti con le altre Regioni, soprattutto in relazione a: qualità delle risposte assistenziali; quantità delle strutture e dei servizi sanitari, ospedalieri e territoriali; quantità e qualità degli interventi in ambito di prevenzione e sanità pubblica; capacità di gestione economico-finanziaria delle risorse assegnate.

A questo proposito, risultano significativi i dati dell'ultimo rapporto del 2011 del CERM, che individuano l'Umbria come modello per la gestione della sanità e la collocano al primo posto tra le Regioni italiane, sia per la capacità di controllo della spesa, spesa pro capite più bassa, che per l'alta quantità delle prestazioni erogate: efficacia degli interventi sanitari, livelli di soddisfazione dell'assistenza, andamento della mobilità e rischio di ospedalizzazione. Anche la recente pubblicazione del Ministero della Sanità, riferita all'anno 2010, conferma il buon livello del nostro Sistema sanitario e colloca l'Umbria tra le prime Regioni che sono risultate adempienti.

Anche il tavolo di verifica degli adempimenti, che è stato istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze e che verifica le risultanze regionali del Settore sanitario e ne determina il corrispondente risultato di gestione, ebbene, anche qui l'Umbria dal 2007 in avanti è risultata sempre in assoluto equilibrio economico. A conferma dell'eccellenza raggiunta sui livelli di spesa, secondo i dati della stessa Corte dei Conti, emerge come solo l'Umbria e la Lombardia siano le due Regioni a Statuto ordinario che sono riuscite a realizzare i risultati economici che ho ricordato con le sole risorse ripartite dal Sistema sanitario nazionale, evitando il ricorso ad altri fondi regionali e prelievi fiscali. Questi sono i fatti, e i fatti sono più importanti della loro rappresentazione.

Perché, quindi, una riforma ora del Sistema sanitario regionale? Perché nonostante la Regione, nel corso degli anni, abbia questi dati, che hanno consentito appunto di raggiungere livelli elevati sia nell'offerta di servizi territoriali che nella prevenzione, di essere una delle poche Regioni dotate di un minimo di posti letto per mille abitanti, in linea con la recentissima legge sulla spending review, avere un buon grado di integrazione dell'offerta pubblica e di prestazioni con quella dei produttori privati, ebbene, malgrado tutto ciò, oggi la capacità del Servizio sanitario regionale di continuare a fornire ai cittadini risposte eque, efficaci ed efficienti, ebbene, questa capacità è sottoposta a nuove e più complesse sfide, fundamentalmente generate da due fattori: il primo, un'evoluzione del quadro demografico ed epidemiologico



diverso, ad esempio nuovi flussi migratori, invecchiamento della popolazione, costante aumento delle patologie croniche, crescente peso degli anni di vita vissuta in condizione di non autosufficienza; secondo – non certo per importanza –: progressiva e prolungata diminuzione delle risorse economiche messe a disposizione dallo Stato. Ebbene, questi elementi costringono anche l'Umbria, che ha pur quei dati, a ripensare in maniera sostanziale sia il modello organizzativo del Servizio sanitario regionale, che le modalità di erogazione delle prestazioni e degli interventi sanitari e sociosanitari, cercando di migliorare ulteriormente l'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni, nel contesto di risorse economiche disponibili limitate. Perché un punto deve essere alla nostra consapevolezza: il quadro di risorse sarà sempre limitato, anche nei prossimi anni.

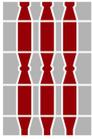
La stessa OCSE, pur confermando i buoni livelli di spesa conseguiti dall'Italia rispetto alla qualità dei servizi e una notevole capacità di controllo della stessa, nei suoi documenti, partendo dall'assunto che il sistema migliore non è per forza quello che costa di più, ipotizza che i Governi, nella congiuntura data e che, sicuramente, rimarrà per un periodo non breve, debbano incrementare non la spesa, ma l'efficacia dei sistemi. Per questa strada, tra l'altro, si potrebbe raggiungere, nell'area OCSE, secondo i loro dati, un risparmio della spesa pubblica pari quasi al 2 per cento del PIL entro il 2017.

Ebbene, le diverse manovre disposte dal luglio del 2011 per la stabilizzazione finanziaria del Paese sono state attuate con un importante contributo al riequilibrio dei conti pubblici proprio da parte del Settore sanitario, un contributo frutto della forte contrazione del tasso di crescita del finanziamento riconosciuto dallo Stato alle Regioni. Si ricorda che in Umbria, per gli effetti delle manovre attuate con la legge 222/2011, con la legge 135/2012 e con il recentissimo disegno di legge sulla stabilità 2013, verranno a mancare, sulla base della quota d'accesso attuale, rispettivamente 75 milioni di euro nel 2013, 129 nel 2014 e ulteriori 47 nel 2015, per un totale di una cifra – che fa impressione – di circa 251 milioni di euro.

A fronte di questa situazione ci si poteva limitare a qualche protesta, sulla cui sterilità non vi sono dubbi, con questo Governo e, temo, anche con gli eventuali nuovi Governi; oppure porre mano, fin dove è possibile, ad una incisiva azione di riordino. E' questa la strada che, opportunamente, ha scelto la nostra Regione.

La Giunta regionale ha ritenuto di intervenire attraverso due leve. La prima: la deliberazione, appunto, che ho ricordato, n. 970 della Giunta regionale sulle misure di riordino e razionalizzazione del Sistema sanitario; provvedimento che, pure non essendo di competenza di questo Consiglio regionale, essendo stato opportunamente messo alla nostra conoscenza, ci ha permesso di approfondire meglio, invece, l'altro provvedimento, appunto il disegno di legge sull'ordinamento del Servizio sanitario regionale, che è specificatamente oggetto della nostra discussione.

L'obiettivo prioritario rimane quindi il mantenimento di un Sistema sanitario universalistico, ma il processo inevitabile è la razionalizzazione della spesa sanitaria, finalizzata a garantire sostenibilità all'intero sistema e, al contempo, rafforzare



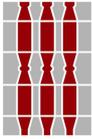
l'equità del Servizio sanitario regionale, garantendo uniformità nell'accesso e omogeneità nel trattamento, superando disomogeneità assistenziale, soprattutto duplicazione di servizi e anche qualche eccesso delle prestazioni.

Della deliberazione della Giunta regionale, che ho ricordato, voglio qui sottolineare, in estrema sintesi, alcuni punti che a noi paiono particolarmente importanti. Il primo: il valore irrinunciabile dell'assistenza distrettuale e del ruolo stesso del Distretto, con la sua articolazione di Centri di salute; e anche la sperimentazione, a partire appunto da Trevi e Marsciano, della Casa della Salute, che sono ancora un po' la proiezione, la prosecuzione a giornata di quelle esperienze; il nuovo modello assistenziale della continuità, l'ex Guardia medica, che dovrà prevedere la definizione di un rapporto tra medici ed assistiti più opportuno rispetto a quello attuale; le cure intermedie dovranno essere attuate in strutture di cura e riabilitazione destinate ad accogliere persone malate sì, ma che non necessitano necessariamente, appunto, di essere ricoverate in ospedale, ma neanche possono essere demandate alle sole famiglie, che hanno difficoltà a seguirli per motivi pratici e in alcuni casi, in tanti casi, anche per motivi affettivi. Il tema delle liste di attesa, che ha impegnato e impegna la discussione pubblica di questa Regione e anche tante iniziative assunte in questo stesso Consiglio regionale, che preoccupa tante famiglie umbre e che, invece, qui sarà anche potenziato e, credo io, avviato a soluzione attraverso il rafforzamento del CUP regionale, per cui le analisi possano essere anche svolte laddove c'è più disponibilità e non necessariamente nel presidio più sotto casa.

Per quanto riguarda il sistema ospedaliero, dopo la scelta opportuna dell'unica centrale operativa del 118, incardinata sull'Azienda ospedaliera di Perugia, si è avviata una fase di riorganizzazione dell'intero sistema dell'emergenza e dell'urgenza. L'obiettivo, come abbiamo detto tante volte, è quello di eliminare duplicazioni e comunque ricercare la massima integrazione tra le diverse realtà, a partire ovviamente da Perugia e Terni, ma ovviamente non solo da Perugia e Terni.

Considerazione a parte merita il discorso della riduzione dei Punti Nascita, dei cinque o sei Punti Nascita sotto gli standard, tenendo conto delle diverse questioni, per certi aspetti, comprendendo in particolar modo anche quelle della dislocazione geografica degli stessi Punti Nascita. Ultima, ma non ultima certo per importanza, positiva è la voglia di riservare ai temi di grande importanza, anche per la loro proiezione e valenza economica, già iniziati ad affrontare, quali quelli dell'ottimizzazione della logistica delle Aziende sanitarie nazionali, quelle che si riferiscono a un diverso modo dell'assicurazione e anche tutto ciò, appunto, che pur non avendo diretto riferimento alla prestazione sanitaria, può – le famose spese generali di funzionamento – trarre beneficio da un'ulteriore fase di ottimizzazione e riorganizzazione.

Per quanto riguarda, invece, la deliberazione alla nostra attenzione, io credo che noi dobbiamo e vogliamo mettere in grande evidenza soprattutto alcuni punti che hanno interessato il dibattito, ripeto, nella nostra Regione, e anche un approfondito dibattito nella stessa I Commissione consiliare.



Al fine di determinare nell'ambito delle risorse assegnate la coerenza della programmazione generale alle attività assistenziali è previsto, nel quadro della nuova governance, una diversa governance ed è previsto anche il lavoro per superare il tema, che abbiamo detto, delle duplicazioni tra le diverse Aziende per quanto riguarda, soprattutto, Perugia e Terni, dove si concentra – è fuor di dubbio – il massimo delle risorse e, devo dire, dove è giustificata anche la preoccupazione di parte della nostra Regione, che si vede ridotti i servizi e che per prima naturale e spontanea naturale considerazione dicono: che cosa si sta intanto facendo laddove c'è il maggiore dispendio di energie?

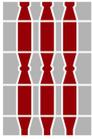
Da questo punto di vista, io credo che la proposta avanzata dalla Giunta regionale sia una proposta opportuna, sia una proposta che va in questa direzione e che aiuta.

Sul tema della governance si è sviluppato un dibattito, il più acceso, se si vuole, con maggiore rilevanza politica, in questa Regione. Non nascondiamo come maggioranza – non vogliamo farlo, non lo abbiamo fatto prima, non lo facciamo neanche in questa sede – l'emergere di alcune posizioni diverse tra loro. Sono posizioni che abbiamo ritenuto legittime, fondate, però è convincente la proposta della Giunta regionale, diventata patrimonio della larga maggioranza della maggioranza, che risponde alle questioni di cui ho parlato fino ad oggi e che va in quella direzione. E' una scelta che, pur problematica per alcuni punti, noi sosteniamo in modo convinto. E proprio al fine anche di determinare, nell'ambito delle risorse assegnate, la coerenza di programmazione generale delle attività assistenziali delle Aziende di Perugia e di Terni, vietando duplicazioni e favorendo tutte le forme di integrazione, proprio qui, fatto innovativo, viene previsto un organo di indirizzo per le due Aziende, che certo, rimangono due ma, in virtù di questa scelta, anche legislativa, sono messe nella condizione migliore per evitare appunto le duplicazioni ed essere non competitive tra loro, ma casomai animate da uno spirito cooperativo: ne guadagnerà la salute degli umbri e anche le finanze della stessa Regione.

Il disegno di legge, inoltre, introduce un recentissimo provvedimento, contenuto nel Balduzzi, del Collegio di Direzione.

Tra le novità significative rispetto a questo disegno di legge, il rafforzamento del sistema di governance regionale attraverso la previsione e costituzione di un Nucleo tecnico per il controllo di gestione e il controllo di qualità, al fine di monitorare la spesa e valutare i servizi erogati dalle strutture sanitarie pubbliche; l'istituzione di un Organismo di valutazione di Direttori Generali, con la presenza di componenti esterni ed esperti di valutazione dei sistemi sanitari, in virtù del principio di terzietà, e il rafforzamento del ruolo dei Comuni, attraverso la loro partecipazione più incisiva alla realizzazione degli obiettivi del Sistema sanitario regionale, alla programmazione stessa sanitaria regionale e alla verifica e valutazione dell'andamento generale di attività delle Aziende sanitarie regionali.

Tutto ciò passa attraverso la riformulazione, anche legislativa, delle competenze e funzioni del Consiglio delle Autonomie Locali, della Conferenza dei Sindaci e del Comitato dei Sindaci di Distretto. La costituzione, anche, presso la Direzione Salute,



dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale quale componente fondamentale per orientare l'azione di governo della Giunta e l'attività di pianificazione delle Aziende sanitarie stesse. E l'introduzione di nuove norme per la regolamentazione del trasporto sanitario, che ha interessato recentemente, anche qui, i lavori del Consiglio regionale.

Infine, con il disegno di legge vengono introdotti nuovi criteri per il finanziamento del Sistema sanitario regionale. In particolare, stabilito il fabbisogno finanziario del Sistema sanitario regionale, vengono determinati annualmente i costi standard e i fabbisogni standard del servizio stesso, e tutti noi comprendiamo subito l'enorme importanza di questo fatto. Il fabbisogno standard delle Aziende viene definito sulla base del costo standard regionale e dei seguenti criteri: popolazione residente, ponderata secondo i parametri di natura epidemiologica e demografica e tenendo conto di carenze strutturali presenti in alcune aree territoriali e atte a incidere sui costi delle prestazioni; quote di funzioni assistenziali da garantire sulla base degli obiettivi della programmazione regionale. Il finanziamento delle Aziende ospedaliere, a valere sulle risorse ordinarie, destinato ai fabbisogni standard regionali, avviene mediante una quota per i servizi da garantire su mandato, sulla base degli obiettivi della programmazione regionale, e per specifiche funzioni assistenziali; un'altra quota per esigenza di didattica e ricerca scientifica. E' fin troppo ovvio.

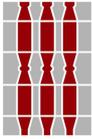
Da questo punto di vista, in altri termini, nuovi criteri per il finanziamento del Servizio sanitario regionale hanno l'obiettivo di rendere il sistema di tipo cooperativo, appunto, e non competitivo, come in parte tuttora noi abbiamo, e di superare progressivamente le attuali criticità, che sono il superamento dei criteri della spesa storica, oggi si riscontrano notevoli differenze di quota capitaria tra i diversi territori, in assenza di specificità diverse dal punto di vista epidemiologico o, comunque, non apprezzabili; dall'altro, anche il sistema differenziato per le tariffe di ricovero nelle strutture.

Su questi temi la maggioranza si riserva, durante questa discussione, di presentare un proprio ordine del giorno che, con la gradualità dovuta e necessaria, richiami l'attenzione della Giunta regionale su questo tema, che è di grande importanza.

PRESIDENTE. Grazie, collega Locchi. Prima di passare la parola al collega Lignani Marchesani per la relazione di minoranza, vorrei fare una comunicazione ai colleghi Capigruppo e ai Consiglieri: gli emendamenti potranno essere presentati entro la fine della discussione generale, per dare modo alla Giunta di verificare l'attinenza o meno e anche agli Uffici di verificarne l'ammissibilità. Dunque, ogni emendamento potrà essere presentato entro la fine del dibattito generale, così come gli ordini del giorno dovranno essere presentati entro la conclusione del dibattito generale.

La parola al Relatore di minoranza, Consigliere Lignani Marchesani.

Giovanni Andrea LIGNANI MARCHESANI (*Popolo della Libertà*) – *Relatore di minoranza.*



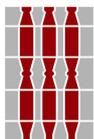
Grazie, Presidente. Sicuramente siamo arrivati a un momento importante di questa Legislatura perché quello che oggi analizziamo è sicuramente un atto importante, un atto fondamentale, un atto che, se analizzato nei suoi atti di governance, all'inizio di questa nona Legislatura, avrebbe avuto da parte nostra sicuramente un'attenzione maggiormente positiva, perché altro era il periodo storico, altri erano i momenti e pochi di noi, forse senza la necessaria lungimiranza, necessaria ai politici, aveva previsto il momento attuale, quello in cui ci stiamo trovando, quello che vede risorse estremamente contratte e che vede sempre più difficile garantire quelli che sono i must, quelle che sono le linee di vetta della sanità in generale, ma in particolar modo rivendicate come linee di eccellenza da parte della sanità umbra, ovvero quella dell'appropriatezza e quella della universalità del servizio.

Noi stiamo vivendo un periodo in cui questi due principi sono messi pesantemente in discussione; non sono in discussione, evidentemente, solo per colpa dell'Amministrazione regionale, ma sicuramente ci troviamo di fronte a dei momenti in cui chi non si trova nelle disponibilità economiche adatte e ha la possibilità di poter talvolta ricorrere al privato, rischia di veder fissati i propri esami, rischia di dover passare attraverso chilometriche liste di attesa, rischia, in sostanza, di non poter avere quello che è diventato forse il principio fondamentale di tutta la sanità italiana a partire dal 1999, che è quello appunto della prevenzione, a cui devono essere in qualche modo impiegate alcune determinate risorse regionali in una percentuale predeterminata e che oggi, invece, viene di fatto sconfessata da questa situazione che è oltremodo difficile.

A questo aggiungiamo, come cappello propedeutico, che anche coloro che si trovano in una situazione economica migliore, hanno una difficoltà a dover ricorrere al pubblico perché, essendogli richiesto di fatto un contributo simile, se non in alcuni casi addirittura superiore a quello del privato, è chiaro che hanno anche una possibilità di avere un servizio se non altro più celere, se non migliore, nel privato, e la necessità di non dovere ricorrere più al pubblico, quindi facendo mancare ulteriore cassa.

Questo è stato un dibattito che ci ha anche appassionato all'inizio di quest'anno, perché parliamo di queste cose in occasione di quelle che furono tre delibere fondamentali e che volevano essere, per stessa dichiarazione della Giunta regionale, come propedeutiche a quello che è poi l'atto che stiamo in qualche modo ragionando, discutendo oggi in Consiglio regionale. Ci riferiamo, ovviamente, ai ticket maggiorati per quanto riguarda l'intramoenia che, come il collega Zaffini ha ben sottolineato di recente, si sono rivelati in qualche modo un buco nell'acqua, perché gli introiti non sono stati all'altezza di quelli previsti e il mancato ricorso all'intramoenia, al privato, è stato ovviamente percepito da molti cittadini umbri, magari anche benestanti, come dicevo prima, perché non si sono più presentati a questo tipo di appuntamento medico.

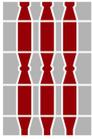
Parliamo, ovviamente, del 118, delle varie difficoltà di stabilire questo servizio, che tante difficoltà ha incontrato, soprattutto nel rinnovo dei contratti in essere, in



particolar modo per quanto riguarda l'alta Umbria, da un lato, ma è di attualità di oggi anche per quanto riguarda il perugino; ci riferiamo anche ai coordinatori per i Dipartimenti di prevenzione, perché sicuramente queste figure hanno lasciato più che un interrogativo, tanto è vero che solo alcune A.S.L. li hanno in qualche modo nominati, altre hanno soprasseduto e il sospetto – che deve essere ovviamente verificato – che queste figure servissero quali ammortizzatori di una situazione che di fatto vede restringersi le poltrone di vertice sanitarie, era in qualche modo più che fondato. Questo per dire che cosa? Che oggi è vero che arriviamo a un dibattito dopo un momento articolato e ricco in Commissione consiliare, ma siamo anche in corrispondenza di un'approvazione definitiva in Senato di quello che è un altro disegno di legge, un altro decreto del Governo nazionale, il famoso decreto Balduzzi, che sicuramente potrebbe prevedere altre situazioni, non ultima la famosa discussione sul 15 septies, che ha determinato da un lato alcune variazioni significative, perché anche questo, non dimentichiamolo, è stato alla base di quello che l'opposizione ha chiamato il primo "scandalo" di questa Legislatura, che è stato quello di Sanitopoli, perché attraverso questa figura non si è surrogato a quelle che erano necessità impellenti, ma ci si è ricorso per dare poltrone a persone che erano cessate da altri mandati; e al tempo stesso comunque, alla luce di questo decreto – lo abbiamo denunciato, ma è sono passate stranamente sotto silenzio di alcuna stampa, di certa stampa, le nostre prese di posizione – di fatto non si potrà più ricorrere a questo tipo di figure, si dovrà andare a procedure concorsuali, ci auguriamo in qualche modo le più trasparenti possibili.

Si discute ancora, anche alla luce di un ordine del giorno – che sia chiaro, parlo per me stesso e basta, non ho condiviso – presentato alla Camera dei Deputati, che si premurava di mantenere in qualche modo l'attuale situazione almeno fino a scadenza. Certamente garantire i nominati è un andazzo di questo Parlamento, ma essendo un Parlamento dei nominati certamente non ci si può aspettare niente di differente da questo punto di vista.

Detto, ovviamente, questo, delle delibere propedeutiche e del decreto Balduzzi, estendiamo ovviamente anche noi i ringraziamenti alle strutture, sia della Giunta che del Consiglio, per avere collaborato, per avere in qualche modo dato una mano ai Commissari per potere svolgere al meglio il loro lavoro. Ci auguriamo che anche in Aula si possa andare a una serena analisi degli emendamenti, ma dobbiamo chiaramente sottolineare in questa relazione, poi i colleghi entreranno magari più nel merito di specificità che a loro stanno in qualche modo a cuore, ragionare in particolar modo della governance e dell'assetto di questa riforma, anche alla luce di considerazioni politiche contingenti e parallele, che purtroppo parallele non sono e non sono state, perché oggi che siamo di fronte al vasto dibattito che ha articolato, in maniera secondo me anche irrituale, il Consiglio regionale ed altri organi istituzionali della nostra Regione, inerenti il riordino delle Province, noi andiamo all'interno di questo disegno di legge ad incidere su quelli che sono interrogativi importanti sul policentrismo dell'Umbria, sulla ragion d'essere della nostra Regione e sulla sua



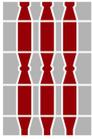
peculiarità di poter sopravvivere a quella che è una forte, fortissima stagione di riforme, di cui noi ad oggi abbiamo visto solamente l'inizio.

Non possiamo quindi pensare di rimanere abbarbicati a quello che sono situazioni di uno status quo ante, di rincorrere volta per volta quelli che sono dei meccanismi che si sono in qualche modo messi in moto, ma dobbiamo avere in qualche modo il coraggio di poter arrivare a quella che è una governance di riassetto definitiva, sia per quanto riguarda la Regione nella sua interezza sia per quanto riguarda, come conseguenza, anche l'assetto sanitario.

Noi abbiamo visto in questi anni molti tentativi di una nuova geografia istituzionale. Tutti questi tentativi sono in qualche modo naufragati, l'abbiamo visto, soprattutto quella che è stata la riforma del 2007, in cui si prevedeva un'Umbria a quattro velocità, attraverso degli ambiti territoriali integrati, che dovevano essi stessi incidere come organismi non eletti, come organismi tecnocratici, su quelli che sono grandi temi e grandi capitoli di spesa della nostra Regione; non parlo, ovviamente, di altre situazioni che poco hanno a che fare con il discorso di oggi, ma parlo ovviamente di quelli che sono il sociale, in qualche modo, quella che doveva essere la sostituzione dei vecchi ambiti sociali e della sanità medesima, perché bene o male l'ambito territoriale integrato del 2007 altro non doveva essere che una sorta di interfaccia tra la Regione e la gestione territoriale della sanità, che è completamente in qualche modo fallita, tanto è vero che anche la Giunta regionale ci ha messo mano per il superamento degli ambiti territoriali integrati stessi.

Venendo, appunto, al tema della governance, al famoso articolo 6 della Commissione, che tanto dibattito ha creato, non solo all'interno della Commissione stessa, ma anche, in qualche modo sopravvalutandolo, all'esterno della stessa e sugli organi di informazione, non possiamo che sottolineare come quello che era stato appunto, come ho detto all'inizio, un positivo momento di semplificazione, che abbiamo condiviso anche, collega Nevi, nel 2010, oggi non può che essere considerato come un punto di partenza e non come un punto di arrivo.

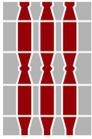
Ma per non nascondersi dietro a un dito, se noi pensiamo che un'ulteriore semplificazione sia in qualche modo necessaria nel futuro, perché questo è il tema di cui si parla, anche per quanto riguarda le nuove macroregioni, per quello che è un preciso dettato legislativo, che vede in qualche modo come gli ambiti territoriali di sanità, come le aziende territoriali devono in qualche modo insistere su un ambito di natura provinciale, e quindi il rischio di doverci rimettere mano c'è in qualche modo nell'immediato futuro, dico ai colleghi che hanno presentato in Commissione emendamenti di ulteriore semplificazione che il nostro parere non positivo per questo tipo di approccio era determinato principalmente da due questioni. Una, forse di natura non particolarmente nobile, che è quella che ci sentivamo messi in qualche modo in mezzo a quello che era un dibattito di altra natura, eminentemente politica, all'interno della maggioranza; l'altra, invece, è estremamente tecnica, perché l'emendamento in questione riproponeva di fatto, sotto mentite spoglie, il riposizionamento nuovamente di un'Umbria a quattro, di un'Umbria a quattro che è



cosa diversa dal policentrismo dell'Umbria, come noi cercheremo in qualche modo di risottolineare attraverso i nostri emendamenti; era la riproposizione della riforma del 2007 a quattro ambiti, che si è dimostrata in qualche modo fallita, e quella era una riforma, legge 23 o 24 (Comunità montane, ambiti territoriali integrati) che fu votata dalla maggioranza di centrosinistra, ma non sicuramente da questa parte, dei banchi della opposizione.

Quindi è di tutta evidenza che, per questo motivo, noi vediamo questo come un momento ponte che ha delle sue positività, anche se ovviamente non ci soddisfa in tutte le sue peculiarità. E credo invece, collega Barberini, che un fondamento aveva la sua presa di posizione, anche questa, mi consenta, bocciata per motivi forse più di natura politica, visto che abbiamo altre scadenze da qui alla prossima settimana; quello sicuramente più convincente: che proprio alla luce di una maggiore possibile semplificazione noi avremmo avuto il dovere (e il diritto) di, magari, non farci prendere dalla fretta di presentare entro l'anno solare questa riforma ascritta come un fatto, cioè una pubblicità istituzionale, il fatto non portò molta fortuna a chi la fece all'epoca, anche se era persona a me cara e simpatica come il Presidente Berlusconi, e quindi avremmo forse dovuto vedere come questo assetto delle Province, in qualche modo, come questo assetto istituzionale andava definitivamente a parare – è notizia di questi giorni che la Regione dell'Umbria vuole fare ricorso; non entro nel merito, ne entreremo nell'immediato futuro da questo punto di vista – e come questo decreto Balduzzi, appunto, in qualche modo possa interagire. Quindi la fretta forse è stata cattiva consigliera e questa capacità di maggiore analisi e confronto in un futuro prossimo, non in un futuro lontano anni luce, un rimandare a sine die, avrebbe forse potuto far emanare dal Consiglio regionale una riforma più condivisa, da un lato, e più completa, dall'altro, senza il rischio di doverci rimettere le mani.

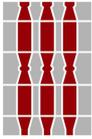
Anche perché abbiamo visto, mi riferisco alla Giunta regionale, la necessità di integrare con emendamenti non solo estetici, ma anche sostanziali, il disegno di legge in discussione oggi, che riguarda appunto il ruolo dell'Università e la creazione di due Aziende integrate ben definite tra Perugia e Terni, che ci lascia grandemente dubbiosi non tanto per il merito, quanto per la fretta con cui è stato presentato, per la irrivalenza della stessa e per il particolare momento contingente che vede anche l'Università protagonista in questo momento, e credo altamente irrivale che la presa di posizione su questo tipo di discorso sia stata lasciata sugli organi di stampa non tanto al Presidente della Giunta o all'Assessore competente, quanto a un tecnico, a un Direttore, per quanto autorevole, che però sicuramente non deve sostituirsi alla politica, perché di tecnici che si stanno sostituendo alla politica, andando anche oltre al loro seminato, ne abbiamo fin troppi esempi a livello nazionale e non vorremmo che questo andazzo prendesse piede anche a livello regionale. Mi riferisco a un'intervista rilasciata su un organo di informazione cartaceo della nostra Regione, che parlava in qualche modo di uguali onori e uguali oneri, uguali responsabilità, per quanto concerne Regione ed Università; ben venga questo tipo di parità, sempre nei rispettivi ruoli, perché le Istituzioni democratiche elette dal popolo, secondo me,



devono sempre venire un gradino avanti rispetto alle altre, ma ad oggi, mi si consenta, non abbiamo visto uguale responsabilità dal punto di vista finanziario da parte dell'Università e quindi, da questo punto di vista, avremmo voluto in qualche modo che il dibattito potesse avere un respiro più vasto, perché si fa presto a pretendere onori da questo punto di vista, e ne parleremo da qui a breve anche su quello che qualcuno, magari irrispettando, definisce "bassa cucina", e il controllo non è bassa cucina, è qualcosa di importante, e quindi vediamo che gli onori sono rivendicati, ma gli oneri tardano a essere in qualche modo assunti.

Quindi vengo all'argomento del controllo, che non è certamente dirimente in via esclusiva per quanto riguarda quello che sarà il nostro atteggiamento in sede di votazione finale, ma il controllo, che è una parte fondamentale ed importante in democrazia, estremamente importante, tanto più in un ambito come quello sanitario, che riguarda, come tutti sanno, quasi l'ottanta per cento del Bilancio regionale, e l'atteggiamento della maggioranza, mi si consenta, schizofrenico, perché se la Giunta dà un parere favorevole, da un lato, e la maggioranza consiliare, dall'altro, in qualche modo lo boccia in maniera irrispettando, io non faccio dietrologia, dico chiaramente che non ci sono impegni di sottogoverno, che non ci sono stati colloqui di scambio consociativo, perché questo non appartiene alla nostra natura, e non sono certamente quattro revisori dei conti che possono far cambiare il nostro atteggiamento su una riforma, ma è di tutta evidenza che il controllo è il sale della democrazia e le leggi che furono fatte all'indomani della nascita della Seconda Repubblica e della elezione diretta dei Governatori, quasi diretta, poi diventata diretta, nel '95, avevano ispirato una normativa chiara per cui gli organi di controllo dovevano essere in capo a un organismo di controllo fatto collegialmente di maggioranza e di opposizione, mentre l'organismo di controllo medesimo, ovvero il Consiglio regionale, ma quindi l'opposizione nella sua interezza, usciva definitivamente da quelli che erano gli organi di amministrazione della Regione, uscendo quindi da tutti i Consigli di Amministrazione.

Non perdo l'occasione, lo dico per l'ennesima volta, so di essere condiviso dai colleghi, ma quando qualche sciagurato continua a dire, dall'alto di pulpiti non meglio identificati, che noi saremmo poco presentabili come opposizione, non presentiamo mai facce nuove, facce importanti, facce significative, beh, diciamo anche che in questi anni abbiamo lottato con la nostra faccia pulita, mettendoci la faccia come Golia contro Davide, perché non eravamo certamente quello che le opposizioni, qualche anno fa, Consiglieri che sono stati, dicono, inconsistenti, quando loro erano opposizione in questi banchi, loro stavano nelle Camere di Commercio, stavano nelle Cassa di Risparmio, stavano dentro l'Università, e quindi prima di parlare di noi dovrebbero sciacquarsi la bocca; assumevano qua dentro! Questo bene inciso, perché chiaramente sono soggetti che non hanno alcun titolo per valutare quelle che sono le nostre qualità e quelle che sono le nostre possibilità: ben poche per poter incidere nelle politiche governative.



E quindi sicuramente quello che riguarda il controllo, che sono emendamenti che noi riproponiamo, ma che avremmo gradito fosse stata la Giunta a riproporre, perché avendoci messo positivamente la faccia non dovevamo essere noi a riproporre questo emendamento. Siamo ovviamente pronti a non presentarlo se la Giunta, prima della fine del dibattito, lo presentasse; ma comunque, a scanso di equivoci, è qui pronto perché vogliamo che questa cosa sia ben chiara anche alla società regionale, se il controllo viene bocciato dalla maggioranza che si rinchiude in se stessa.

Da ultima la questione, e vado alla conclusione, delle sedi delle Aziende territoriali. Qui ci sono, ovviamente, peculiarità di ordine campanilistico, ma quando parlerò di queste, anche perché c'è stato un Consiglio comunale che ha dato un mandato chiaro ai Consiglieri regionali nel proprio territorio, e io non mi esenterò da questo, ma non ne parlerò in questa sede come relatore di tutta l'opposizione, credo che invece vi siano momenti di sintesi particolare perché, ripeto, una cosa è l'Umbria a quattro velocità degli ambiti territoriali integrati, che è pesantemente fallita; un'altra invece è l'Umbria policentrica, che deve diffondere i propri servizi sul territorio per fare in modo che l'identità stessa della Regione possa in qualche modo essere salvaguardata, alla luce di quelle che sono le sfide non di domani, ma di questo pomeriggio, *ad horas*, perché questo conto verrà presentato quanto prima, se non da questo Governo, da quello futuro, che qualcosa mi dice non sarà, purtroppo, molto dissimile da quello attuale. Spero, ovviamente, di sbagliarmi, perché sarebbe la iattura peggiore per l'Italia, parlo da uomo di destra, ma sarebbe addirittura peggiore di un Governo di altro colore poco rispetto al mio, ma nato dal consenso democratico e politico.

Ma, chiaramente, questa Umbria non può vedere la luce su servizi che vengono tutti in qualche modo messi in capo a quelli che sono stati e saranno fino al 31 dicembre i capoluoghi di provincia. L'emendamento presentato insieme ai colleghi di centrodestra è un emendamento, invece, estremamente sano, perché ha una sua peculiarità, che è quella di considerare che i futuri Direttori Generali, anche alla luce dei servizi in essere, che ovviamente sono la partita successiva, quella che verrà dopo l'approvazione di oggi, dovranno stare sul territorio, non dovranno essere blindati all'interno di uffici amministrativi; e stare sul territorio significa stare a contatto di quelli che possono essere primari, di quelli che possono essere servizi, di quelle che possono essere strutture complesse o semplici, che dir si voglia. E questo deve essere fatto non facendo perdere tempo prezioso a quelli che sono responsabili apicali, che hanno responsabilità mediche, financo amministrative, all'interno di un'Azienda territoriale, magari fare navette sulla E45 o su altre arterie per poter arrivare a discutere di queste cose, perdendo tempo prezioso come Direttori. Noi dobbiamo pensare, quindi, che il Direttore abbia una sua peculiarità, se deve stare non solo in una sede di per se stessa che non dice assolutamente niente e che non interessa ai cittadini, ma proprio pesantemente sul territorio, e quindi ha una sua peculiarità il fatto che il Direttore possa avere una sua sede all'interno, appunto, di quelli che sono gli ospedali maggiori. Ma per non incorrere in quelle che possono essere facili dietrologie campanilistiche che, appunto, mi riservo in prima persona fuori da questa



relazione, noi crediamo che non ci possa essere discriminazione all'interno dei territori, che debba essere fatta chiarezza a priori, che la Giunta regionale, il Consiglio regionale e la Regione tutta abdicano a rimandare all'articolo 6, a una fase successiva, dietro la foglia di fico della concertazione, l'individuazione delle sedi, perché stanno mischiando la sanità con altri tipi di partite con cui non ci doveva essere, invece, nessun tipo di commistione.

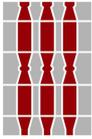
E allora un emendamento che, di fatto, dà due opzioni: sentite sì i Sindaci, sentite sì le Conferenze, sentite sì gli Organi istituzionali, senza fare fritti misti di compensazione o mandare in capo a quelle che sono oggi sedi di provincia, sì, ma anche sedi di Azienda ospedaliera, e vedere di mantenere in capo a queste medesime sedi anche le sedi delle territoriali, oppure scendere sui territori in maniera omogenea, e non in maniera disomogenea, perché altrimenti si creerebbero attriti che andrebbero al di là del significato delle penalizzazioni territoriali, pur presenti in questa fattispecie, ma si andrebbe addirittura a ingenerare mugugni e malcontenti che ingenererebbero spirali che non farebbero bene a nessuno, non al Consiglio regionale ma non, soprattutto, né alla Giunta, né alla Regione nella sua interezza.

E quindi, avviandomi a concludere, diciamo che non possiamo nascondere una intima soddisfazione per il fatto che oggi vengano ribadite cose che noi dicevamo da tempo, mi fermo al 2010, per dire il passato prossimo, perché so che qualcun altro parlerà invece di un passato ancora più remoto in cui il centrodestra parlava di queste cose, ma che certamente sono presenti ancora dei conigli d'ombra all'interno di questa riforma, che ho cercato modestamente e sommestamente di elencare all'interno di questa Amministrazione, e che il nostro giudizio transitorio, perché consideriamo in ogni caso questo disegno di legge come un punto di partenza e non come un punto di arrivo, nel corso del dibattito, chiaramente, vedremo anche la volontà di guardare al futuro, di non chiudersi a riccio e, attraverso il dibattito, ovviamente, verificheremo quello che sarà il nostro atteggiamento in sede di voto definitivo. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Lignani Marchesani. A questo punto abbiamo terminato le relazioni. Ha chiesto di parlare la Consigliera Monacelli, dell'UDC. Ha venticinque minuti a disposizione. Grazie.

Sandra MONACELLI (*Portavoce dell'opposizione e Presidente gruppo consiliare Casini – Unione di Centro*).

Grazie, Presidente. Appartengo a quella generazione che ancora imparava a memoria alcune poesie, tra queste quelle di Leopardi in modo particolare; tra tutte, stamattina, non so perché, sarà una coincidenza o forse il tempo un po' uggioso che, con una nota di malinconia ci fa ricordare quello che eravamo ieri, mi viene in mente quella de "Il sabato del villaggio", "Diman tristezza e noia recheran l'ore, ed al travaglio usato ciascuno in suo pensier farà ritorno". Chissà perché, ma probabilmente è niente altro che il coronamento di un ragionamento che nasce da alcune valutazioni. Il Capogruppo del Partito Democratico, a nome e per conto della sua maggioranza, ha esordito dicendo:

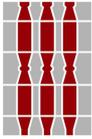


perché una riforma ora? Siamo qui, infatti, oggi, di fronte a una riforma attesa, una riforma sollecitata in più di un'occasione, ma la sensazione e l'aria che tutti respiriamo è quella di trovarci in presenza di una riforma che, per certi versi, è una cosa fuori tempo: l'abbiamo talmente sperata, talmente auspicata, talmente agognata, un po' come la poesia de "Il sabato del villaggio", che nel momento stesso in cui questa si è materializzata davanti a noi, resta la delusione del giorno, della domenica che se ne va e che non lascia niente perché il domani, il cosiddetto "giorno feriale", le cose saranno esattamente uguali.

Allora io voglio sperare che siamo di fronte ad una concezione che non sia soltanto quella nota velata di malinconia con la quale esordiva il Leopardi, ma sia una riflessione più articolata, perché questo lo dobbiamo alla nostra Regione, perché questo lo dobbiamo al dibattito che è in corso a livello nazionale su questioni di riforma che sono estremamente più complesse da quelle che noi stiamo immaginando e che, evidentemente, non possono durare nello spazio di un mattino.

Perché una riforma ora? Questo l'interrogativo martellante che ha usato il capogruppo Locchi, ed è stato convincente nelle sue motivazioni, perché lui ha detto: oggi ci sono nuove – e come non dargli ragione? – nuove e complesse sfide che devono essere adeguatamente sostenute; ci sono delle necessità perché bisogna adeguare le risposte ai bisogni, perché bisogna adeguare l'appropriatezza delle prestazioni alle nuove necessità. Quindi tutte argomentazioni che non fanno una piega, assolutamente convincenti e sottoscrivibili. Ma se, da un lato, ci sono evidenti ragioni di sostenibilità, le stesse che dicevamo a livello nazionale stanno velocemente spingendo in avanti il cuore oltre l'ostacolo sul dibattito delle riforme, dall'altro non possiamo non considerare il momento storico che stiamo vivendo, con tutto quello che accade attorno a noi e che accade anche dentro di noi.

Vedete, l'ultimo Consiglio regionale, che ha parlato ancora una volta di processi istituzionali, di riforme, era sì concentrato e incentrato sulla dinamica e sulla questione del riordino delle Province, ma nella realtà tutti sapevamo bene che in quel dibattito c'era qualcosa di particolare, c'era una sorta di "convitato di pietra", che era la riforma del Sistema sanitario, perché? Perché questa riforma di cui oggi ci stiamo occupando, la cui architettura istituzionale nasce attorno ad una formula matematica, non ci appassiona molto le formule matematiche, due più due, la ritualità dei numeri, se c'è un numero sacro oppure no, ma questa formula matematica del due più due nasce a seguire da una logica che è basata su evidenti ragioni e riscontri di storicità, perché questa è stata una Regione articolata su due Province, con una serie di contraddizioni e di difficoltà territoriali che si sono sommate: le due Province Perugia e Terni. Questo è stato fino a poco tempo fa, fino a stamattina, potremmo dire, ma in realtà sappiamo già che questo non è più, né da oggi e né da ieri, perché la decisione del Governo di ridurre il numero delle Province ha riguardato anche l'Umbria, quindi l'Umbria non sarà e non è più quella Regione articolata su due Province ma è un'altra cosa, e da domani mattina tutti noi sappiamo che il dibattito non sarà più caratterizzato e concentrato sulle due Province, ma dovremo spostare le

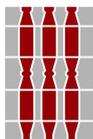


lancette dell'orologio su un altro tema, che riguarderà la Regione, la nostra Istituzione regionale, che cosa ne sarà di questa Istituzione regionale, perché se è vero, come è vero, che ci si sta interrogando, dopo la partita delle Province, sul riordino regionale, addirittura prevedendone quattro o cinque, probabilmente anche il dibattito che stamattina stiamo facendo sul come articolare la sanità nel territorio regionale rischia di essere un dibattito già datato.

E allora, se tutto questo poteva avere un senso sino a qualche tempo fa, del riordino delle due più due, due Aziende ospedaliere e due Aziende sanitarie, oggi qualche dubbio in più ce l'abbiamo, ce l'abbiamo perché il Governo ha espresso, non a gennaio, così come potevamo attenderci, ma addirittura in queste ore, in queste ultime ore, la sua decisione, una decisione per la quale abbiamo saputo stamattina che probabilmente la Regione dell'Umbria farà ricorso alla Corte Costituzionale, ma ad oggi sappiamo che le Province, almeno fino a stamattina, saranno esclusivamente una.

Io capisco lo sforzo che c'è nel tentativo di razionalizzare e rendere tutto più semplice per ciò che attiene l'organizzazione e l'architettura sanitaria sul territorio, però è un coraggio che non arriva fino in fondo, che non è capace di semplificare fino alla sua estrema potenza, si ferma un attimo prima, e la sensazione è che ci troviamo di fronte a una riforma a tempo, una riforma per tappe, che passa dallo stato del sei, quale oggi, allo stato dei due più due, cioè quattro. Probabilmente il passaggio successivo lo dovremo attendere tra un po' e speriamo che quella sorta di posizione attendista, dove tra un po' cercheremo e attenderemo l'ulteriore semplificazione, non tardi a venire, perché, come avete visto, di tagli, è vero, si può morire, ma spesso per non fare i tagli al momento opportuno il rischio è che poi nel calderone dei tagli ci vadano a finire anche servizi essenziali e cose ben più pesanti da tagliare. Per questo bisognerebbe fermarci per un attimo e riflettere se l'atto che questa mattina viene sottoposto al voto di quest'Aula è ciò che davvero serve in questo momento e da questo momento alla nostra Regione.

Ripeto, non sono appassionata delle architetture o dei teoremi numerici; capisco che hanno la loro logica, capisco che in questo momento, venendo da una formula dell'architettura a sei, con una ripartizione territoriale divisa a quattro, forse rappresenta una sorta di equilibrio, un equilibrio concentrato sul fatto, ripeto, che l'Umbria era comunque divisa in due e si cercava di riequilibrare queste disomogeneità tra Perugia e Terni, dove Perugia era tre volte il territorio di Terni, magari assommando, con il riequilibrio istituzionale, alcuni Comuni, accorpandoli a quelli di Terni. Oggi, però, che tutto questo viene messo in discussione, qualche perplessità sulla effettiva efficacia di conseguire quegli obiettivi prefissati circa l'equilibrio territoriale e dunque l'equilibrio anche in termini di garanzia dei servizi sanitari, si fa ancora più pressante, perché nella formula del due più due, se da un lato è facile pensare che tendiamo verso una logica di equilibrio, dall'altro può anche incrementare, invece, il sospetto che nel due più due vi possa essere una sorta di concorrenza con evidente partita di insostenibilità a stare in equilibrio. Perché le due



realtà, laddove si muovono su presupposti che non sono uguali, potrebbero, dal canto loro, radicalizzare ancora di più le differenze e le disparità.

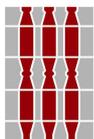
Insomma, non so se siamo stati condizionati, e dico un po' tutti, dalle troppe esigenze territoriali che pressavano al processo di riforma, all'attesa riforma della sanità, che non è una partita indifferente, ce ne rendiamo perfettamente conto, se nel processo di revisione anche delle deleghe, delle funzioni delle Regioni non è stata considerata la partita della sanità, questo un senso e una logica ce l'ha, anche per l'importanza del dibattito odierno; ma dall'altro lato capiamo perfettamente che attorno alla sanità ruota qualcosa come l'ottanta per cento del bilancio regionale. Quindi è evidente che un'architettura non può essere uguale a un'altra: da un'architettura ne può scaturire un funzionamento di un certo tipo, con l'ottenimento di alcuni risultati, di alcuni vantaggi, che oggi non sono indifferenti rispetto alla politica di ristrettezza economica e di crisi economica ed emergenziale che questo Paese vive.

C'è dunque un'esigenza conclamata di razionalizzazione ma, ripeto, non c'è evidentemente un adeguato coraggio nell'andare fino in fondo.

Non posso non riconoscere che nel dibattito articolato e complesso che c'è stato in Commissione ci sia stato comunque uno sforzo, soprattutto da parte della Giunta, dell'Assessore, e anche del dottor Duca, di cercare di comprendere, al di là delle posizioni, quelli che potevano essere i punti d'accordo e le ragioni di effettivo miglioramento delle proposte. Ho apprezzato l'apertura, che indubbiamente c'è stata, su due proposte che la sottoscritta aveva avanzato, sia anticipando un po' il dibattito a livello nazionale che riguarda la questione dei malati di SLA, per cui stamattina riproporrò un ordine del giorno proprio di sostegno e di stimolo all'azione del Governo proprio per avere una maggiore attenzione rispetto a questa problematica che, declinata nel contesto regionale umbro, significa trasformare e rendere applicabile il principio della continuità assistenziale per i malati gravemente non autosufficienti, e la SLA è una di quelle malattie dove c'è necessità di garantire un'assistenza continuativa in tutte le ventiquattro ore.

L'altro aspetto, che è stato recepito ma che ha fatto parte di molti dibattiti sia nella Commissione III che nella Commissione I, che riguardava anche il sistema di trasporto. Siamo nel 2012, non viviamo più agli albori della rivoluzione industriale, per cui ragionare di elisoccorso non è così più fantastico come poteva essere nel secolo passato; mi sembra che sia stata fatta un'opera nel recepimento tra i modi di trasporto sanitario dell'elisoccorso, sia stata fatta un'opera direi alquanto ragionevole e di buon senso.

Quindi esprimo apprezzamento per questa disponibilità al confronto e all'apertura. Nutro dei dubbi sull'articolazione a maggioranza che c'è stata all'interno del dibattito in Commissione, nonostante l'apertura fatta dalla Giunta, per bocca dell'Assessore, sulla questione del Collegio dei Revisori. Ritengo anch'io che, essendo in presenza di una riforma che deve partire ex novo, c'è bisogno di una sorta di regia regionale per cercare di capire se lo schema applicato, a prescindere da chi lo approverà e da come sarà articolato, possa funzionare. Quindi una sorta di centralità nella verifica dei dati



e nell'esame successivo dei risultati da parte del Collegio dei Revisori non può comunque essere sottratta a quelle che sono le competenze della Giunta regionale. Per questa ragione condividevo l'impostazione che due membri designati all'interno del Collegio Sindacale fossero di emanazione del Consiglio regionale, che più di altri soggetti istituzionali in questo momento ha titolo per tenere le fila. Non scordiamoci che tutto questo si inserisce propriamente nella partita di riordino istituzionale con una Provincia probabilmente in meno, con una rappresentanza dei territori comunali numericamente in meno rispetto a quello che potrebbe essere un'occhiata complessiva di tutta la geografia politica e le varie rappresentatività dei Sindaci. Per questa ragione condivido l'emendamento che era stato proposto dal Gruppo del PDL, ma sostanzialmente accolto dall'Assessore Tomassoni e dunque dalla Giunta, su questo bisogno di recuperare una sorta di centralità e di regia nella gestione e nella verifica dei risultati. Dunque una sorta di riforma a luci e ombre, luci alcune, ombre devo dire molte, molte che soprattutto si sono accentuate e dilatate alla luce anche di quello che è il dibattito nazionale del processo di revisione istituzionale. Ritengo che prendere un po' di tempo, respirare un po' più a lungo per cercare di capire che cosa potrà accadere nelle prossime ore, anche alla luce della conversione in legge del decreto Balduzzi sulla sanità, che avrà sicuramente dei riflessi anche sull'impalcatura, sulle norme da recepire all'interno della riforma in atto, non sono un elemento né propagandistico, né di opportunità tattica. L'altro aspetto, che in più passaggi ho evidenziato, è dettato appunto dalla cancellazione delle Province, ragioni per le quali io ritengo che varrebbe la pena interrogarci un po' più a lungo...

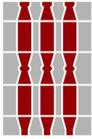
PRESIDENTE. Colleghi, vi inviterei a fare silenzio. Grazie.

Sandra MONACELLI (*Portavoce dell'opposizione e Presidente gruppo consiliare Casini – Unione di Centro*).

...interrogarci un po' più a lungo e con serietà circa l'opportunità di un modello che sappia guardare oltre, dove ci sia uno sguardo complessivo di una Regione un po' più unita, meno frammentata, meno condizionata da quello che è stato il peso di una sua storicità, di una doppia rappresentanza che ancora non abbiamo del tutto sciolto e del tutto approfondito.

Per queste ragioni ritengo che permangano molti dubbi circa l'impalcatura complessiva della riforma e poche certezze. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Monacelli. Ha chiesto la parola il Consigliere Stufara. Ha a disposizione venticinque minuti. Inviterei la collega Monacelli a chiudere il microfono, grazie; e inviterei i colleghi, anche fuori dall'emiciclo, ad abbassare la voce. Grazie.

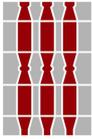


Damiano STUFARA (*Presidente gruppo consiliare Partito della Rifondazione Comunista per la Federazione di Sinistra*).

Grazie, Presidente. E' fuori discussione che quello di oggi, la seduta di questa Assemblea e il confronto che i Gruppi consiliari concludono dopo un percorso decisamente lungo, rappresenta un momento di grande rilevanza politica per questa Regione, dall'esito del quale dipenderà evidentemente anche il segno di una Legislatura come quella in corso, che è nata con il segno distintivo della necessità di riformare l'articolazione dei poteri pubblici all'interno della nostra Regione e che si è trovata in qualche modo, nostro malgrado, a dover fare i conti anche con un contesto generale, quello che attiene al Paese, attiene anche a uno scacchiere più vasto della nostra Italia, a fare i conti, dicevo, con una situazione di grandissima difficoltà e anche con scelte che cambiano radicalmente il contesto nel quale la nostra discussione si inserisce.

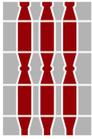
A me pare che la relazione del collega Locchi mettesse in evidenza in maniera efficace queste discriminanti e lo facesse, appunto, nella consapevolezza che quanto sta accadendo in qualche modo sopra le nostre teste rischia di mettere in discussione, da un lato, l'identità e, dall'altro, anche il modello sociale che ha contraddistinto la nostra Regione in questi decenni e che ha portato lustro, oltre che benessere, alle popolazioni e alle generazioni che in Umbria sono vissute, facendo conoscere, ben al di là della propria dimensione quantitativa o demografica, l'Umbria nel contesto nazionale come una Regione capace di coniugare un'idea di società, uno strumento come quello della programmazione delle proprie scelte e delle proprie politiche dentro una volontà esplicita di costruzione di sistemi di Stato sociale che potessero essere, da un lato, pubblici e, dall'altro, universalistici, cioè rivolti a tutte le donne e gli uomini che in Umbria si trovano a risiedere, che ha rappresentato indubbiamente tanto un volano di benessere, che un volano di sviluppo economico.

La sanità ha rappresentato e continua a rappresentare, all'interno di questo ragionamento, e non solo, ovviamente, per la storia della nostra Regione, ma anche rispetto alle scelte che nel presente si pongono in essere, come il principale dei fattori che attengono a questo orizzonte politico e programmatico come il principale degli elementi su cui misurare la qualità o meno del buon governo del sistema complessivo regionale, che è stato in grado, io ritengo, fino ad oggi di coniugare, per quanto riguarda il Sistema sanitario, le due grandi discriminanti che sono state prese in considerazione: da un lato, quella di rispondere al bisogno di salute espresso dalle popolazioni con delle risposte qualitativamente significative; dall'altro, di tentare di riuscire a farlo senza produrre un dissesto sul piano finanziario, senza produrre – a differenza della stragrande maggioranza delle altre Regioni – un dissesto e uno squilibrio che ha innescato le procedure che conosciamo verso le Regioni in debito e che ha condizionato la qualità di quei Governi regionali e non di quello umbro, che invece è stato in grado, negli anni, di garantire il connubio dell'elemento qualitativo e dell'elemento di tenuta dell'equilibrio finanziario come le due facce della medesima medaglia.



Ovviamente, nel mentre affermo questo, traggio un giudizio di fondo, ma non voglio sottacere né nascondermi gli elementi di criticità che comunque sono aperti di fronte a noi e che comunque hanno rappresentato dei vulnus all'interno delle politiche sanitarie di questi anni. Non tutto è stato perfetto, evidentemente, ma questo non può mettere in discussione la valutazione che unanimemente viene riconosciuta all'Umbria di aver costruito, nel quadro delle competenze che la Costituzione ha attribuito anche in materia concorrente con lo Stato, di avere costruito uno dei migliori Sistemi sanitari regionali nello scenario del Paese.

Oggi tutto questo – è bene che lo diciamo con grande chiarezza – viene messo in discussione. Oggi non sappiamo se quanto in Umbria si è stati in grado di garantire fin qui potrà essere ancora garantito, non solo per le generazioni a venire, ma anche per gli anni a venire, rispetto alla drammaticità degli effetti che alcune scelte nazionali pongono e determinano. Su questo, però, si pone una riflessione politica, dal nostro punto di vista di primaria importanza, perché le scelte che sta attuando l'attuale Governo nazionale, quello dei cosiddetti "tecnici", che tutto sono fuorché tecnici, essendo politicamente orientate le scelte che in Consiglio dei Ministri assumono, si pone in decisa continuità con le scelte di programmazione economico-finanziaria e, di conseguenza, con le scelte di finanziamento dei comparti strategici, a partire dalla sanità, messi in campo da chi ha preceduto questo Governo: le scelte di Monti, oggi, di tagliare drasticamente i fondi per la sanità, sono la continuità delle scelte di Berlusconi e Tremonti, che fino a un anno e mezzo fa compivano esattamente le medesime scelte. Prima del sottoscritto hanno preso parola, in quest'Aula i rappresentanti di tre forze politiche, che sono le tre forze politiche che in Parlamento sostengono quelle scelte: il PD, il PDL e l'UDC oggi si assumono, io credo, la responsabilità di mettere anche l'Umbria di fronte a un contesto che non è né irreversibile e né l'unico possibile, ma che è frutto di una scelta politica che non ipotizza solo il presente, ma ipotizza anche il futuro, perché, come è emerso chiaramente anche dagli interventi che mi hanno preceduto, noi ci troviamo oggi a fare i conti con un Fondo sanitario regionale che il prossimo anno avrà un'entità analoga a quella che aveva nel 2001, e quindi tutti capiscono bene che basta riferirsi alla sola inflazione, che è sottostimata rispetto ai costi, all'incremento dei costi dei sistemi sanitari, per capire che siamo di fronte a un dato drammatico; basta pensare al fatto che nei prossimi due anni c'è chi dice che avremo 150 milioni di euro in meno, c'è chi dice 250 milioni di euro in meno, io adesso non ho la certezza di dove collocare quell'asticella, ma ho la certezza che gli effetti saranno drammatici, al di là se sarà meno 150 o meno 250; dobbiamo avere la consapevolezza che questa è la conseguenza di scelte politiche che, ad esempio, nella ratifica del trattato europeo, meglio conosciuto come Fiscal Compact, pongono l'ipoteca sui prossimi anni, se è vero come è vero che questo Paese dovrà, per scelta dell'attuale maggioranza parlamentare, operare 30 miliardi di euro di tagli alla spesa corrente, che significa grossomodo, per come vengono interpretate queste scelte, trenta miliardi di euro alla spesa sociale nei prossimi anni, diciamo per almeno un ventennio. Quindi non ci



troviamo di fronte al dilemma di come far quadrare da un lato i bilanci e dall'altro non dispendere la qualità elevata del complesso dei servizi sanitari erogati nella nostra Regione nei prossimi anni; ci troviamo di fronte a un qualcosa di più strutturale, che mette in discussione tanto la possibilità che in Europa (non solo in Italia) vi sia uno Stato sociale, e che in Italia e in Umbria si possa ancora affermare che la Costituzione, che pone fra i diritti fondamentali dei cittadini italiani quello alla salute, possa ancora avere un senso.

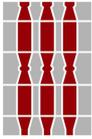
Da qui si muove la discussione che abbiamo intrapreso in queste settimane e in questi mesi e da qui muove anche la necessità, diciamo imprescindibile, di attuare dei percorsi di riforma, che probabilmente sarebbero stati opportuni in ogni caso, ma che vengono resi inequivocabili da un contesto che ha questi caratteri di drammaticità.

Il punto, il quesito è, ovviamente, tanto in relazione agli assetti istituzionali, ma banalizzeremmo la portata della discussione se ci limitassimo solo a questi, quanto pertanto soprattutto all'offerta complessiva dei servizi, all'idea di risposta al bisogno di salute che la popolazione esprime, come si garantiscono all'interno di questo quadro, in relazione alla sanità, la qualità, l'appropriatezza, il suo carattere pubblico, e cioè non piegato alla necessità che un operatore privato, legittimamente, avrebbe di produrre profitto, e come si garantisce ancora oggi l'universalismo all'interno di questo contesto.

PRESIDENTE. Collegli, scusi collega Stufara, vi chiederei di fare silenzio; se intendete interloquire, vi inviterei ad uscire fuori dall'emiciclo. Grazie. Prego, collega Stufara.

Damiano STUFARA (*Presidente gruppo consiliare Partito della Rifondazione Comunista per la Federazione di Sinistra*).

Se a questi quesiti aggiungessimo – come probabilmente sarebbe opportuno e come stiamo tentando di fare – anche ulteriori interrogativi che attengono a un'evoluzione e a un cambiamento del contesto al quale ci rivolgiamo, non soltanto dal punto di vista finanziario, ma che ad esempio attiene anche al quadro dei bisogni, ovviamente si complica ulteriormente il quadro; se penso all'incidenza della popolazione anziana, se penso alla componente dei nuovi cittadini, dei migranti all'interno delle nostre città e dei nostri territori, parlo di elementi che cambiano il quadro e che pongono ulteriori problemi e, soprattutto, ci pongono nella necessità di offrire nuove risposte a questi nuovi bisogni. E mentre facciamo questo, badate bene, non è che scompaiano altre problematiche, con le quali pur dobbiamo fare i conti: quella delle liste di attesa e di come un sistema che non prevede ancora l'esclusività del rapporto per i medici che operano nel Servizio sanitario pubblico vengono alimentate per poter, appunto, orientare diversamente l'utenza; o su come mettere a leva più positivamente la rete dei medici di medicina generale rispetto al perseguimento degli obiettivi di salute pubblica che la programmazione regionale dovrebbe porre; o, ancora, come spostare di più l'asticella nei confronti della prevenzione e della medicina di territorio, rispetto



alla risposta semplicemente in termini di cura prevalentemente all'interno dei plessi ospedalieri.

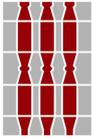
Ho citato questi elementi solo per dire che abbiamo di fronte a noi una gamma di problematiche aperte che attengono alle politiche sanitarie, che si sommano a una serie di problematiche aperte che attengono di più al quadro e alla discussione politica.

Io penso – e ho avuto modo di dirlo a nome di Rifondazione Comunista anche nella discussione della Commissione – che si sia privilegiato troppo, in questi mesi di discussione, una discussione legittima, interna però prevalentemente al partito di maggioranza relativa, al Partito Democratico, e questo ha, io credo, un po' "bagnato le polveri" di quella che sarebbe stata una potenza di fuoco maggiore per quello che riguarda anche la valorizzazione di un'operazione di riforma più complessiva che attraverso questo provvedimento si tenta di mettere in pratica.

Così come noi pensiamo che si sia evitato il bisogno e la necessità di trarre un bilancio di un ventennio di aziendalizzazione come modello organizzativo prevalente nella gestione del Sistema sanitario regionale. Abbiamo migliorato o no la risposta al bisogno di salute dei cittadini attraverso lo strumento delle Aziende, siano esse le Aziende Unità Sanitarie Locali che le Aziende ospedaliere; e, ancora, in questo ragionamento: il rapporto tra le Aziende ospedaliere e le U.S.L. è stato un rapporto virtuoso o è stato troppo piegato alla logica del chi paga e chi spende, tanto da far sì che le logiche ragionieristiche abbiano assunto un carattere preponderante anche nel confronto da questo punto di vista? Se poi aggiungessimo il rapporto con l'Università degli Studi di Perugia e il fatto che una tradizione di messa a disposizione di grandi professionalità nei decenni passati si sia fortemente ridimensionato e impoverito nella qualità, salvo ovviamente lodevoli ma pur limitate eccezioni che hanno contraddistinto e forse rappresentato l'eccezione che conferma la regola da questo punto di vista, abbiamo visto come un declino da questo versante ci sia stato.

Oggi alcuni nodi politici verranno sciolti, verranno sciolti attraverso una serie di votazioni che in questa seduta o forse nella prossima, non so, comunque in questa sessione del Consiglio regionale si prenderanno. Ovviamente ha ragione chi anche nel dibattito politico ha sostenuto in queste ore che il voto farà chiarezza, ha ovviamente ben chiaro, chi ha sostenuto ciò, che non tutti all'interno di quest'Aula avranno il diritto al voto e, chi lo avrà, dovrà scegliere rispetto a un complesso di questioni, io voglio porre alcuni elementi che a noi sembrano ancora oggi in qualche misura degni di una discussione e, per alcuni versi, problematici.

La Giunta regionale ha proposto un impianto che riguarda anche gli assetti istituzionali. Noi in Commissione (e non solo in Commissione, ovviamente) abbiamo espresso i nostri punti di vista e ci siamo domandati, lo faccio anche in quest'Aula, se quella proposta della Giunta sia la migliore delle soluzioni possibili o se ci potesse essere lo spazio politico, e non solo, per proporre e per valutare anche ipotesi più spinte sotto il versante delle razionalizzazioni. Ovviamente, lo dico consapevole del peso limitato che un'affermazione di questo tipo ha oggi nel momento in cui, come ha



ricordato il Relatore di maggioranza, una maggioranza all'interno della stessa maggioranza o dello stesso partito di maggioranza relativa si è manifestata e ha espresso un orientamento anche in questa discussione. Però non dobbiamo essere ipocriti e non dobbiamo, ad esempio, trattare un altro tema rilevante dal punto di vista politico in maniera nascosta o che tende ad attribuire ad altri le responsabilità.

Sul terreno della scelta di quelle che dovranno essere, ad esempio, le sedi delle due Aziende sanitarie locali, ancor più, mi permetto di dire, soprattutto all'indomani di quello che è stato lo schiaffo che il Governo del Paese ha inteso dare anche a questa comunità regionale e all'orientamento che il Consiglio regionale e il Consiglio delle Autonomie Locali, ad esempio sul tema della necessità di un assetto regionale che prevedesse due Circostrizioni provinciali, che è stato negato dalla decisione del Governo, ancor più all'indomani di questa scelta noi riteniamo che il criterio demografico non possa che essere il criterio principale su cui intervenire.

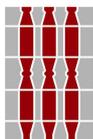
Noi su questo pensiamo che, ad esempio, il Consiglio regionale non possa sottrarsi dal dare un orientamento che non metta in discussione quella che è la norma prevista dalla legge ma che, appunto, politicamente garantisca la possibilità di esprimersi all'Assemblea maggiormente rappresentativa dell'articolazione delle valutazioni politiche e delle rappresentanze dell'Umbria.

Così come sul terreno del rapporto con l'Università noi crediamo che ci sia bisogno, oggi più che mai, di rendere esplicito quel confronto, di far chiarezza sui nodi che ancora sono aperti e che, probabilmente più per dinamiche interne all'Università – lo dico in maniera esplicita per evitare di essere frainteso – rendono ancora oggi difficile la chiusura di quel percorso di confronto, con le decisioni conseguenti.

Noi crediamo poi – e siamo soddisfatti di come la Commissione abbia voluto accogliere un nostro emendamento in quel senso – che si sia ragionato troppo di aspetti politici, pur legittimi e importanti come quelli relativi agli assetti istituzionali, e si sia ragionato ancora troppo poco di aspetti forse più importanti che riguardano la programmazione sanitaria, una programmazione sanitaria che è scaduta già da diversi mesi, mi riferisco al precedente Piano sanitario, che non ha neanche trovato l'applicazione nei territori e nelle aziende perché mancano e sono mancati i piani attuativi a livello aziendale di quella programmazione regionale.

Il provvedimento giunge in Aula oggi con una modifica importante apportata in Commissione, nella quale solennemente si sancisce che entro un anno a far data dall'entrata in vigore della legge la Giunta debba trasmettere al Consiglio la proposta di Piano sanitario regionale, e cioè che si riprenda una grande discussione in questa Regione non solo su come deve essere la ingegneria istituzionale, che ha pur un'importanza, ma su quello che deve essere l'assetto complessivo dei servizi in una prospettiva di medio periodo, che solo il rilancio della funzione programmatica di questa Amministrazione, della sua capacità di coinvolgere in una discussione corale i diversi attori, può e deve avere da qui ai prossimi mesi.

C'è stata anche in Commissione, a giudicare dagli emendamenti che sono stati presentati e avendo ascoltato le parole del Relatore di minoranza, immagino che



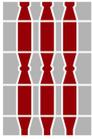
anche in quest’Aula nelle prossime ore se ne discuterà, c’è stata molta discussione in ordine al tema dei controlli, in maniera particolare rispetto alla spesa all’interno del Sistema sanitario regionale. E guardate, io sono stato un deciso oppositore del modello, che ho definito e che qui ribadisco, dal mio punto di vista, consociativo che viene proposto dal Popolo della Libertà con quell’emendamento relativo ai Revisori dei Conti. Spendo un minuto per esprimere il mio pensiero.

La norma proposta dalla Giunta, che raccoglie anche un’indicazione nazionale di riduzione dei Collegio dei Revisori dei Conti, che non potranno più avere cinque membri, ma ne avranno soltanto tre, la Giunta propone che quei tre vengano espressi uno dalla Regione, uno dai Comuni, dalle Conferenze dei Sindaci e uno – lo dice anche la legge nazionale – dal Ministero, quindi dal livello organizzativo; il Popolo della Libertà propone di togliere la rappresentanza in termini di controllo ai territori, ai Comuni, e di attribuire due rappresentanze alla Regione, in maniera tale che, con i meccanismi che regolano oggi questa partita, ci possa essere un membro espressione di una maggioranza e un membro espressione della minoranza. Ora, io insisto, credo che questa sia la ipotesi più sbagliata, e se verrà riproposto quel tipo di emendamento io preannuncio un’opposizione a quell’impostazione, così come compattamente la maggioranza ha ribadito anche in sede di Commissione, perché appunto rappresenta, dal mio punto di vista, l’ipotesi peggiore.

Questo non significa che, così dicendo, metto in discussione la possibilità per le minoranze di poter esercitare un controllo. Io sono dell’idea che l’ipotesi migliore l’abbia proposta il Gruppo dell’Italia dei Valori quando ha avanzato una proposta di modifica della gestione della partita dei Revisori dei Conti affidando ad albi di competenti professionisti e a un meccanismo inattaccabile come quello del sorteggio la scelta di quelle indicazioni. Chi vi parla è stato chi, in termini di forza politica, per primo ha sostenuto la necessità, ad esempio, che sui nostri conti, quelli dei Gruppi consiliari, ci fosse un organo esterno di revisione e controllo affinché potesse esserci chiarezza da questo punto di vista. Ma se così non fosse, io sono per dire che il criterio deve essere politico, e se è uno solo il membro che la Regione esprime nei Collegi Sindacali, io non ho alcun problema nel dire che debba essere la minoranza ad esprimerlo e ad esprimere così una sua funzione di controllo. Quello che rifiuto è il meccanismo di spartizione che, attribuendo due rappresentanze nei Collegi Sindacali alla Regione, inevitabilmente si porrebbe. Quindi io dico: meglio il sorteggio; ma se rifiutate il sorteggio – mi riferisco, ovviamente, complessivamente a quest’Aula – io credo che non ci sarebbero problemi a dire che sia la minoranza a esprimere quel tipo di postazione perché possa esercitare un controllo, e questo però non deve avvenire attraverso percorsi che non sarebbero unanimemente chiari.

Concludo, Presidente – avrei avuto molte altre cose da dire, mi sono dilungato forse troppo in alcuni aspetti, ma alcune discussioni da questo punto di vista evidentemente ci appassionano –, per dire due ultime cose.

Non è pensabile, dal nostro punto di vista, che in questo contesto...



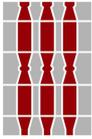
PRESIDENTE. Scusi, collega Stufara. E' già difficile; vi chiederei, veramente, di fare un pochino di silenzio. Grazie.

Damiano STUFARA (*Presidente gruppo consiliare Partito della Rifondazione Comunista per la Federazione di Sinistra*).

Grazie, Presidente. Concludo dicendo che in questo contesto noi dovremmo ragionare anche a partire da quel concetto di fondo della sanità pubblica e universalistica, di come immaginare e declinare il contributo della componente privata al nostro sistema regionale. Lo dico perché guardo con una qualche preoccupazione ad una discussione che su una scelta, che giustamente non viene messa in discussione, come quella di una razionalizzazione del quadro degli ospedali, e quindi in prospettiva la chiusura di due ospedali come quello di Narni e di Amelia e la realizzazione di un ospedale comprensoriale, guardo con una qualche preoccupazione alla possibilità che il quadro finanziario di questa fase possa giustificare una maggiore e ulteriore presenza della componente della sanità privata in quell'operazione. La cito come titolo per segnalare la necessità che su questa partita il Consiglio regionale possa essere investito di una discussione e di una valutazione.

Concludo, Presidente, dicendo che in Commissione abbiamo manifestato, come stiamo facendo in quest'Aula, i nostri punti di vista senza né infingimenti né politicismi. Il nostro voto favorevole in Commissione, come è noto, è stato determinante per l'approvazione del provvedimento e perché potesse giungere in quest'Aula con, appunto, il consenso della Commissione, perché abbiamo evidentemente fatto prevalere l'esigenza principale, la condivisione di fondo sul complesso di riforma e lo abbiamo tradotto anche nel voto finale al provvedimento.

Noi ribadiremo questa convinzione anche oggi in Aula, nel voto finale; ovviamente questo voto che alla fine dell'articolato si porrà non esaurisce la possibilità che sui singoli aspetti si svolga, si sviluppi e si esaurisca anche in una decisione una discussione di merito nella quale se la si pensa in maniera differente su un singolo aspetto o su alcuni singoli aspetti, ovviamente penso che ci sia tutta la legittimità di poterlo esprimere e di poter contribuire ad una sintesi e a una decisione finale che evidentemente ci porterà, alla fine, comunque a votare un provvedimento che abbiamo votato in maniera determinante anche in Commissione, non so se il nostro voto sarà determinante anche rispetto ai numeri che in quest'Aula si determineranno, questo lo vedremo alla fine di questa discussione. Quello che posso esprimere con certezza è che prima di quel voto finale molte saranno le decisioni su singoli aspetti da prendere e noi fino in fondo vogliamo fare la nostra parte e svolgere il nostro ruolo con la forza delle nostre convinzioni, ma anche ovviamente con la disponibilità al confronto, essendo questa una discussione, come dicevo all'inizio, di grande rilevanza, ma anche di grande complessità e non possiamo banalizzare solo dentro una dinamica politica fiducia sì – fiducia no un complesso di questioni di primaria importanza. Grazie.



PRESIDENTE. Grazie, collega Stufara. Prima di dare la parola al collega Dottorini, io vorrei, dato che oggi diventa... Scusate, colleghi, è una seduta delicata, importante e anche abbastanza piena. Se, gentilmente, dovete interloquire, vi inviterei a interloquire fuori dall'Aula. Diventa difficile coordinare i lavori con questo fruscio sotto, sia nel rispetto dei colleghi che devono parlare, sia di chi deve presiedere. Vi pregherei di uscire dall'Aula, grazie.
La parola al Consigliere Dottorini.

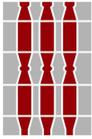
Olivier Bruno DOTTORINI (*Presidente gruppo consiliare Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

Grazie, Presidente. Colleghi, dopo una lunga fase di gestazione oggi giunge in porto una riforma importante, che si pone obiettivi ambiziosi e che necessariamente ha creato aspettative forti. Si è trattato di un percorso lungo e accidentato, in cui si sono confrontate non solo idee o visioni, ma anche interessi contrapposti e tentativi di difendere lo status quo. D'altra parte, quando si decide di mettere le mani sull'ordinamento del Servizio sanitario regionale, riformandolo per razionalizzarne l'assetto istituzionale con l'obiettivo di garantire comunque l'universalità e la qualità dei servizi, la difficoltà di trovare sintesi virtuose è da mettere in conto.

Troppo grande è l'importanza della materia, che sappiamo essere centrale per il Bilancio regionale, troppi gli interessi in gioco e troppo elevato il grado di complessità degli assetti economici ed istituzionali, sia a livello regionale che nazionale, per pensare di riuscire a tracciare un disegno su una pagina bianca. Evidentemente mettere insieme le esigenze di sostenibilità economica, che il Governo Monti sta minacciando in maniera irresponsabile, con le spinte centrifughe del sistema, con gli interessi del mondo universitario, con i vari centri di potere consolidatisi negli anni, non deve essere stato semplice.

Per quanto ci riguarda, noi abbiamo da subito detto che è giunto il momento di togliere i sostegni che reggono i centri di potere che si sono negli anni consolidati in alcune aziende. In una fase caratterizzata da una carenza drammatica di risorse, con un Governo che assicura per il prossimo anno risorse complessive per la sanità pari ai livelli del 2001, rimanere inerti sarebbe politicamente inconcepibile e, forse, letale. E' necessario, invece, procedere con convinzione ad un'opera di razionalizzazione che eviti impropri fenomeni di assorbimento degli scarsi fondi a disposizione per orientare le risorse al miglioramento della qualità dei servizi sanitari.

Già, perché in tutto questo non dobbiamo mai dimenticare che al centro della nostra riforma dovrebbero esserci i cittadini, quelli che vivono la quotidiana pena delle liste di attesa, quelli inseriti in ingranaggi di cui riescono con difficoltà a comprendere la logica, quelli lasciati da soli ad affrontare disagi e grovigli burocratici spesso inestricabili. Oggi noi siamo qui per tentare di coniugare l'obiettivo di razionalizzare il sistema attraverso modelli organizzativi efficienti con le esigenze di chi vive quotidianamente piccoli o grandi drammi legati alla propria condizione di salute, di chi cerca nel servizio pubblico un sostegno reale alla propria ricerca di benessere.



Si tratta di una sfida complessa, che chiama in causa una ridefinizione della rete dei servizi sanitari, che da un lato deve garantire universalità, appropriatezza e concretezza delle soluzioni e, dall'altro, battere resistenze, particolarismi, pigriezze culturali spesso più orientate all'interesse immediato che alla prospettiva.

Il nostro Gruppo non si è sottratto a questa prova: abbiamo condotto un'azione di proposta articolata, fatta di osservazioni puntuali e sempre rivolta al merito della riforma, ritenendo che fosse da lasciare ad altri il ruolo di frenatori.

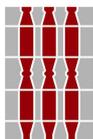
Quello che ne viene fuori, dopo il lungo lavoro emendativo della I Commissione, ma anche tenendo conto del documento sulle misure di riordino e razionalizzazione dei servizi esaminato dalla II Commissione, è una proposta razionale, persino ambiziosa in alcune sue affermazioni e nei principi che introduce. Penso in particolare ai concetti della presa in carico del paziente e della continuità assistenziale così come al processo di progressivo passaggio da un Servizio sanitario basato sulla rete ospedaliera ad uno che faccia perno sui servizi territoriali e sulla prevenzione.

Per questo ci sentiamo di dire che oggi non è tanto della qualità della riforma che è importante discutere, ma della reale volontà di applicarla. Sappiamo, infatti, che il nostro attuale sistema è fortemente ospedale-centrico, che i servizi territoriali sono stati indeboliti e vivono la loro stagione peggiore. Così come è sotto gli occhi di tutti (e lo dico anche per esperienza personale) che non esiste alcuna presa in carico del paziente: che chi si trova a fare i conti con una malattia è lasciato spesso 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, facendo attenzione a non smarrire gli elementi di un sistema che – è giusto riconoscerlo – risulta essere tra i pochi in Italia a poter vantare un pieno equilibrio finanziario a fronte di una qualità tra le migliori del Paese.

E' nostra convinzione, pertanto, che gli elementi di maggiore innovazione presenti in questo provvedimento siano riscontrabili nella decisione strategica di affrontare in modo integrato e contestuale, secondo una logica di continuità assistenziale, la costruzione di un nuovo modello di servizi territoriali ed una diversa configurazione delle funzioni ospedaliere, che sappiano superare, da un lato, l'inadeguatezza dei servizi territoriali rispetto ai nuovi bisogni di salute e, dall'altro, l'attuale rete ospedaliera, troppo estesa e, nel contempo, troppo uguale in ogni nodo della stessa rete.

La continuità assistenziale, cioè il mantenimento dello stato di salute di ogni singolo cittadino, spesso non trova piena corrispondenza nell'offerta di servizi, oggi caratterizzata da atti e prestazioni medico/assistenziali erogati in sedi diverse e spesso con un'accentuata specializzazione. La continuità assistenziale, quindi, è un salto prima di tutto culturale delle politiche di tutela della salute e poi, naturalmente, anche organizzativo, gestionale e di responsabilità e competenza degli operatori sanitari. Essa rappresenta, in sostanza, il coordinamento di una serie di interventi sanitari correlati alla condizione di salute del singolo attraverso l'integrazione dei professionisti, medici e non, con l'obiettivo di dare una risposta appropriata.



In termini conclusivi, l'offerta sanitaria deve conformarsi ai reali bisogni di salute dei cittadini.

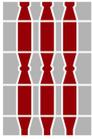
E' per questo che condividiamo e riteniamo fondamentale la scelta di dare centralità ai territori e quindi alle funzioni di distretto, alla prevenzione, al ruolo del medico di medicina generale, alle strutture di cura intermedie e alle Case della salute. In quest'ottica noi abbiamo concesso credito e fiducia al progetto di due A.S.L. e due Aziende ospedaliere fortemente integrate; non era la nostra posizione iniziale, questo è noto, ma abbiamo considerato accettabile la proposta della Giunta, anche perché riteniamo non sia questo il centro della riforma, sia dal punto di vista economico che della qualità dei servizi. Così com'è da considerare elemento secondario il tema della sede legale delle future Aziende sanitarie, anche se a questo proposito notiamo invece da certi settori una spiccata propensione a unire la razionalizzazione del sistema con un accentramento dello stesso in un'unica città. Il disegno complessivo dovrà, invece, dare atto del carattere policentrico della nostra Regione, che non può essere ignorato, pena il rischio di alimentare pericolose forze centrifughe presenti a vari livelli.

E' invece sulla garanzia dei livelli essenziali di assistenza, erogati in maniera universalistica, che si misurerà l'efficacia della riforma. Per fare questo occorre piuttosto eliminare duplicazioni e sovrapposizioni, centri di potere consolidatisi negli anni e arretratezze culturali.

Il Gruppo dell'Italia dei Valori, come ho detto, ha svolto un lavoro politico serio, accurato e responsabile, mirato a indirizzare quanto più possibile la riforma verso un sistema che, oltre a garantire l'universalità dell'accesso e del finanziamento pubblico dei livelli essenziali di assistenza, richiami anche la centralità del cittadino e della sua dignità come persona in quanto titolare del diritto costituzionale alla tutela della salute e soggetto attivo del percorso assistenziale.

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 dei cittadini, associazioni di volontariato e parti sociali. Abbiamo svolto questo lavoro coadiuvati dal Dipartimento Salute di Italia dei Valori, sia nell'ambito del confronto interno alla maggioranza di centrosinistra, precedente all'adozione del testo deliberato dalla Giunta, sia nel corso dell'esame in Commissione, attraverso alcuni emendamenti che riteniamo ne abbiano migliorato la stesura finale.

Innanzitutto, grazie ad una nostra proposta relativa all'umanizzazione delle cure, è stato introdotto l'obbligo da parte delle Aziende sanitarie di definire gli standard di responsabilità sociale e trasferirli nella propria architettura dei servizi e delle attività, avendo riguardo agli aspetti organizzativi, strutturali e comportamentali. In questo contesto spetterà alle Aziende sanitarie sviluppare un processo di valutazione sulla loro conformità agli standard di responsabilità sociale, garantendo in tale processo valutativo la partecipazione attiva degli operatori e dei responsabili aziendali, unitamente a quella degli utenti e delle loro associazioni di rappresentanza.



Per quanto concerne i presidi ospedalieri, abbiamo richiesto e ottenuto che fossero apportati elementi di chiarezza in un testo che poteva lasciare pericolosi dubbi interpretativi. Si è inteso perciò limitare il numero di detti presidi ospedalieri, che debbono raggruppare tutti gli ospedali presenti in una stessa Unità Sanitaria Locale, non costituiti in Aziende ospedaliere, e dare forza a specifici indirizzi di programmazione regionale volti a garantire la loro riorganizzazione secondo una logica di rete regionale e di A.S.L., nonché di integrazione con le attività territoriali di distretto.

Si è anche previsto che debbano essere formalizzati ed attivati 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.

Altro punto fondamentale riguarda la prevenzione, aspetto centrale se si vuole avere come obiettivo la tutela della salute e non solo la cura dei pazienti una volta che la salute è stata intaccata. A tal proposito siamo riusciti ad imprimere un'accelerazione al processo di accreditamento delle strutture del Dipartimento di prevenzione e al suo raccordo funzionale con l'Istituto Zooprofilattico e l'ARPA. Abbiamo anche il risultato di dare la necessaria enfasi al Piano regionale della prevenzione, fra gli strumenti di pianificazione sanitaria della Regione.

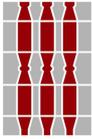
Per dare un ulteriore contributo a rendere attuabile il modello che abbiamo in mente, abbiamo proposto l'inserimento di uno specifico comma, relativamente all'Osservatorio Epidemiologico Regionale, che esplicitasse l'importanza di tale struttura sia per orientare l'azione di governo della Giunta regionale e l'attività di pianificazione delle Aziende Sanitarie Locali, che soprattutto per effettuare un'adeguata valutazione del soddisfacimento dei bisogni di salute emergenti nella popolazione.

E' convincimento del nostro Gruppo che dall'attività dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale debba scaturire un flusso periodico di informazioni che coinvolga anche il Consiglio regionale e le Conferenze dei Sindaci, nonché gli utenti, attraverso le loro associazioni.

Anche molte nostre proposte, avanzate in sede di discussione in Commissione, hanno trovato accoglimento e possono così contribuire a rendere migliore il testo che oggi siamo chiamati ad approvare.

In particolare, hanno trovato l'approvazione della Commissione le nostre proposte mirate a garantire maggiore autonomia al comparto delle professioni sanitarie non mediche; inoltre, molto importante, è stato accolto il nostro emendamento finalizzato a definire i criteri sostanziali che qualificano l'integrazione dell'Università degli Studi nel Sistema sanitario regionale. Sappiamo bene, infatti, che sul rapporto con l'Università si giocano partite importanti, che vedono in campo interessi e anche posizioni di potere.

Noi abbiamo voluto ribadire che tale rapporto ha senso se indirizzato al miglioramento dei servizi sanitari offerti ai cittadini da parte delle Aziende



ospedaliera, se capaci di garantire elevati standard con riferimento alle attività di ricerca e formazione. L'obiettivo della nostra proposta è stato quindi quello di vincolare gli accordi tra Regione ed Università al rispetto di alcuni criteri stringenti, innanzitutto per la costituzione delle strutture organizzative: vanno previsti primariati quando servono e non per sistemare l'ospedaliero o l'universitario di turno; i fabbisogni formativi e le tipologie di ricerca da assegnare ai Dipartimenti assistenziali integrati devono essere definiti in modo da evitare duplicazioni e rispondere ad effettive esigenze; infine, cosa che riteniamo fondamentale, dovranno esserci vincoli precisi relativamente ai criteri di ripartizione degli oneri e di utilizzo dei risultati al fine di addivenire ad una reale compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione. Ad esempio, si dovrà chiarire a chi spetti l'utilizzo dei brevetti ottenuti in seguito alla ricerca, se questa è finanziata o cofinanziata dal Sistema sanitario regionale.

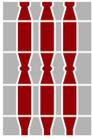
Ritengo importante sottolineare anche l'accoglimento della nostra proposta, che prevede la presenza di soggetti esperti esterni alle strutture regionali all'interno dell'organismo che dovrà valutare l'attività del Direttore regionale. Crediamo, infatti, che la terzietà e la competenza in questi casi sia irrinunciabile, al fine di evitare che le valutazioni siano vissute come puri atti formali, per di più effettuate dagli stessi soggetti che hanno provveduto alle nomine, per considerarli invece elementi qualificanti di un progressivo e continuo miglioramento delle prestazioni.

Rispetto ai livelli distrettuali, che riteniamo fondamentali per avvicinare la sanità ai cittadini e per garantire l'integrazione tra servizi sanitari territoriali e servizi di assistenza sociale, con i nostri emendamenti si è ribadita la necessità di far coincidere gli stessi con le zone sociali e, per garantire un'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, aperta ai cittadini e alle loro associazioni, per verificare l'andamento degli interventi attuati ed eventualmente per proporre azioni di miglioramento tese al raggiungimento degli obiettivi di salute definiti dalla programmazione distrettuale.

Sempre in materia di partecipazione dei cittadini, esprimiamo soddisfazione per il recepimento da parte della Giunta dei contenuti di un nostro emendamento con il quale si introduce il coinvolgimento delle organizzazioni dei cittadini e dei malati e lo strumento dell'audit civico per favorire il coinvolgimento dei cittadini e delle organizzazioni del terzo settore nella valutazione della qualità, dell'efficienza, dell'efficacia e dell'equità del sistema sanitario.

Rispetto alla nostra proposta di adeguare la legislazione dell'Istituto Zooprofilattico al decreto legislativo 106 del 2012, pur non presente nel testo, abbiamo ricevuto assicurazione da parte della Giunta sul fatto che si sta procedendo, d'accordo con la Regione Marche, ad elaborare una normativa ad hoc che recepisca il dettato del decreto.

Non ci è piaciuta la disputa che si è creata riguardo alla designazione dei membri del Collegio dei Revisori dei Conti delle A.S.L. A questo proposito, riteniamo che sia



giunto il momento di approvare la nostra proposta di legge, che prevede l'istituzione di un registro formato da professionisti di provata esperienza e competenza, a cui accedere attraverso il metodo del sorteggio. Revisori dei Conti e Collegi Sindacali non possono essere né di destra, né di sinistra, né di maggioranza, né di minoranza, e non è pensabile di far passare il principio che gli organismi di garanzia siano frutto di una trattativa tra maggioranza e opposizione, in cui a perdere sarebbero sempre e comunque i cittadini.

La nostra proposta è invece lungimirante e non esclude nessuno per ragioni politiche, ma si affida alla competenza per individuare professionisti di provate capacità ed esperienza, in grado di esercitare il controllo con la dovuta terzietà e imparzialità. Nelle more, per noi è indifferente se la Regione esprima uno o due membri del Collegio.

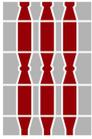
Suscitano in noi forte perplessità le modalità con cui vengono individuati i componenti dell'organo di indirizzo delle Aziende ospedaliere universitarie, strumento indispensabile per garantire una reale integrazione. Si parla di persone molto esperte e di notoria e riconosciuta indipendenza, e questo è molto condivisibile; si parla di persone non in pensione, ma attivi professionalmente, ed è opportuno; e si aggiunge a titolo gratuito, nell'ottica di una corrente politica del risparmio.

Una domanda: siamo però sicuri che ci siano in giro persone con queste caratteristiche e comunque disponibili ad assumersi gratis incarichi di tale responsabilità? O non si tratta piuttosto di un escamotage per evitare la reale integrazione tra le Aziende ospedaliere universitarie? Sugeriamo un supplemento di riflessione su questo aspetto.

Riguardo al dibattito che si è aperto in Commissione sulla ripartizione dei fondi a livello distrettuale, vogliamo ribadire che a noi sembra un cambio radicale di prospettiva assolutamente condivisibile, tanto che abbiamo sostenuto l'opportunità di un emendamento in tal senso. Allo stesso tempo, ci rendiamo conto che si tratta di una vera e propria rivoluzione, che ha bisogno di tempi più lunghi per essere predisposta, assestando bene tutti gli ingranaggi per non rischiare di mandare in tilt l'intero sistema. Non siamo, però, disponibili a passare sopra a questa proposta, motivo per cui sosterremo convinti l'approvazione di un ordine del giorno, che ci auguriamo non rimanga lettera morta, ma venga preso sul serio dalla Giunta.

In definitiva, riteniamo che in questo testo ci siano elementi innovativi, capaci, se applicati concretamente, di disegnare un Sistema sanitario regionale che, partendo da quanto di buono è stato costruito nella nostra Regione, sia in grado di delineare un'offerta di servizi adeguata ed appropriata, salvaguardando allo stesso tempo i vincoli di bilancio.

Deve essere chiaro a tutti, però, che la partita non finisce qui, con l'approvazione di questo, seppur importante, atto. Sappiamo tutti bene che, quando si parla di salute, ai cittadini non interessa certamente il numero o la sede delle A.S.L., né tanto meno il colore politico di questo o quel revisore contabile; ciò che interessa è vedere tutelato il



proprio diritto alla salute e avere un accesso universalistico pubblico a servizi di qualità.

Per questo motivo, con la votazione di questo importante provvedimento non si esaurisce il lavoro della politica che, anzi, dovrà fare in modo che le innovazioni presenti nel testo di legge possano vedere una reale applicazione, così come fondamentale sarà l'attuazione delle misure di riordino dei servizi.

Per concludere, Italia dei Valori, nel dare il suo voto positivo a questa riforma, si impegna contestualmente a vigilare affinché le misure che oggi introduciamo nell'ordinamento sanitario non restino buoni propositi sulla carta. Si deve concretizzare il passaggio culturale che vede il sistema spostarsi da una sanità basata sulla ospedalizzazione ad una basata sul territorio e sulla prevenzione; si devono concretizzare le sperimentazioni delle Case della salute e l'integrazione dei servizi; deve esserci un coinvolgimento vero e una partecipazione effettiva da parte dei cittadini e dei malati.

Oggi dobbiamo assumere la consapevolezza che sarà su questi aspetti che si misurerà il valore e l'efficacia della proposta che stiamo discutendo. Se tutte queste cose non dovessero concretizzarsi, allora vorrà dire che questa riforma avrà fallito. L'Italia dei valori si impegnerà a far sì che ciò non avvenga. Grazie.

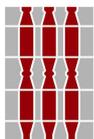
- Presidenza del Vicepresidente Stufara -

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere. Ha chiesto di intervenire il collega Valentino. Gli do la parola, comunicando però all'Aula che l'intenzione della Presidenza è di fissare la conclusione delle iscrizioni a parlare alle ore 13.00, cioè tra circa venti minuti. Io ho, compreso il collega Valentino che interverrà subito, altri otto interventi; quindi i Consiglieri che vogliono intervenire, oltre a chi si è già iscritto, possono iscriversi entro le ore 13.00.

Prego, consigliere Valentino.

Rocco Antonio VALENTINO (*Popolo della Libertà*).

Grazie, Presidente Stufara. La ringrazio di avermi dato la parola; nello stesso tempo mi dispiace che il Presidente del Consiglio Brega si sia allontanato dall'Aula un attimo perché ritengo opportuno sottolineare un aspetto: parlare in quest'Aula ormai è diventata un'impresa, per me è diventata un'avventura parlare in quest'Aula. Non condivido minimamente – e lo dico a lei, Presidente Stufara – gli accordi presi tra il l'Ufficio di Presidenza e i Capigruppo di maggioranza e minoranza, perché tarpare le ali a un Consigliere regionale e non farlo parlare in Aula perché i tempi sono contingentati, un gruppo monocratico, non me ne voglia il Gruppo monocratico, perché è diritto del Gruppo monocratico parlare mezz'ora, tre quarti d'ora, un'ora, quanto vuole parlare, ma è un diritto anche...



PRESIDENTE. Consigliere, chiedo scusa ma è stato, come ha detto il Presidente questa mattina, un accordo alla Conferenza dei Capigruppo. Se non è d'accordo, ovviamente, sa con chi prendersela.

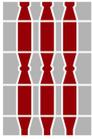
Rocco Antonio VALENTINO (*Popolo della Libertà*).

Sto dicendo che io non condivido l'accordo dei Capigruppo con l'Ufficio di Presidenza. Come Consigliere regionale posso permettermi di dire che non approvo gli accordi fatti dai Capigruppo, anche dal mio Capogruppo?

Tengo a sottolineare che vi sono molti aspetti del Regolamento che bisogna cambiare, perché penso che sia opportuno che un Consigliere regionale, in particolar modo su un atto importante com'è questo, come era un atto importante anche il riordino delle Province, possa esprimere le proprie idee. Sa perché lo dico? Perché vorrei capire da lei, Presidente, la differenza che c'è tra me, Consigliere regionale, e il consigliere Dottorini, il consigliere Zaffini, il consigliere Monacelli e il consigliere Cirignoni. Vede, io ieri mattina potevo presentare benissimo un emendamento, che ho presentato stamattina, e l'ho fatto apposta a presentare l'emendamento; il mio Capogruppo non mi ha firmato l'emendamento per il semplice motivo che io chiedo la soppressione di un'Azienda ospedaliera. Allora mi dovete spiegare qual è la differenza che c'è tra un Consigliere regionale e un Capogruppo che rappresenta se stesso. Vorrei capirlo questo. Primo.

Secondo aspetto. Ringrazio anche i dirigenti del Consiglio e della Giunta per l'apporto che hanno dato in Commissione ai Consiglieri regionali. Li ringrazio, Presidente, perché le riforme si possono condividere o meno, e mi auguro di cuore che oggi, siccome il Presidente Brega parlava di atto importante, vedo che quest'Aula non lo sta concependo questo atto importante, perché la vedo molto silenziosa e molto assente quest'Aula del Consiglio regionale, e mi auguro di cuore che in quest'Aula non vada in onda una sceneggiata come quella che vi è stata la volta precedente sul riordino delle Province. Vede, Presidente Marini, io lo dico per un semplice motivo: perché noi avremmo fatto più bella figura se in quest'Aula, quando parlavamo del riordino delle Province, fossimo andati incontro a una decisione unanime in cui chiedevamo la soppressione di tutte le Province. Oggi non saremmo qui a fare ricorsi e controricorsi. Sa come la penso io? Io ho votato la mozione del PDL – e mi assumo la responsabilità politica di quello che dico – perché era basata sull'articolo 133 della Costituzione, in cui si diceva chiaramente che erano i Consigli comunali che si dovevano esprimere in relazione all'appartenenza ad una Provincia o ad un'altra. Ho votato quella mozione esclusivamente per questo motivo.

Mi auguro che oggi non vada in onda un'altra sceneggiata e una presa in giro anche per i nostri cittadini umbri, per tutti i cittadini umbri. Qui siamo Consiglieri regionali, non siamo Consiglieri comunali, siamo Consiglieri regionali: la dobbiamo smettere di difendere il proprio pezzetto di territorio tutti quanti. E' ora che cominciamo a parlare di riforme come si deve, perché ricorderei a qualcuno che quando è successo il patatrac delle Istituzioni in quest'Aula, è successo perché una parte della minoranza

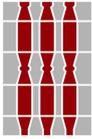


(o opposizione, come la volete chiamare) voleva le riforme, le riforme essenziali. Ad oggi abbiamo portato avanti delle riforme che ancora non sono in atto. Mi scusi il collega Dottorini se faccio una battuta: anch'io sulla riforma della sanità ho preparato il compito; non mi sono avvalso di nessuna struttura o comitato sanitario perché non ho neanche la sede dove mettere questo comitato sanitario che mi dia un apporto sostanziale per portare avanti le mie idee politiche, non ho la sede, ho la sede del PDL, ma se fossi andato dal mio Segretario provinciale o dal mio Segretario regionale a dire che avevo un comitato di studio per la riforma della sanità, non so che risposta avrei ottenuto.

Io intervengo a titolo personale in questo Consiglio. Condivido la relazione fatta dal Consigliere Lignani Marchesani, molto critica sulla riforma sanitaria, ma non la condivido in pieno, perché credo che sia giusto e opportuno chiarire subito che quella che la Giunta regionale chiama "riforma del Sistema sanitario" non è affatto una riforma. Ce lo dobbiamo dire apertamente. E quando sentivo parlare il Presidente del Gruppo del PD, mi domandavo e mi chiedevo se effettivamente crede ancora adesso in quelle cose che ha detto, perché io penso che se lui fosse stato un Assessore alla Sanità non avrebbe portato a compimento questa riforma. Lo credo pienamente e fortemente che Renato Locchi questa riforma della sanità non l'avrebbe portata a compimento. Lo credo, e per questo non posso pensare che lui possa pensare le cose che ha detto in quest'Aula.

Come afferma la stessa Giunta regionale nella propria relazione di accompagnamento alla nuova legge, sin dalla modifica della Costituzione del 2001 le Regioni godono di importanti e sostanziali competenze legislative in materia di sanità. Bisognava allora agire ben prima e bisognava dare vita ad una riforma concreta. Questa è una riforma che non sa di niente, mi dispiace dirlo: non sa di niente, non cambia niente nella sanità umbra. Me ne dispiace per i tecnici, e io non sono un politico favorevole ai tecnici. Vede, quando qualcuno ha detto che il Governo Monti ha umiliato questa Regione, non è vero, siamo stati noi ad umiliare questa Regione nel riordino delle Province. Non esiste più quella classe politica al governo, per cui la Presidente della Regione Calabria o la Presidente della Regione Umbria chiamavano il Ministero per dirgli: guarda, stai facendo un errore, qui non vogliono queste cose. Adesso sono tecnici a cui non interessa nulla della politica. La politica si deve riappropriare del proprio ruolo. Io non sono mai stato un "montiano" e me ne vanto, me ne vanto pienamente, perché per me la politica la devono fare i politici. E' ora che la smettiamo con questi tecnici. E' ora che ci assumiamo le responsabilità politiche, dobbiamo dare delle risposte concrete ai nostri cittadini. E' arrivata l'ora di prendere una posizione. I partiti sono in crisi, carissimi amici, per questi motivi. Adesso vedo salti della quaglia, qualcuno che è Segretario di un partito vuole andare con Grillo. Facciano loro, nessun problema.

Non basta dichiarare che una legge è una riforma per realizzarla nei fatti. In concreto, con questa legge non si riforma alcunché, anzi, se è possibile, si peggiorano le cose.

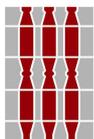


Venendo alle questioni di maggiore interesse, grazie alla legge regionale oggi in esame potranno essere costituite le Aziende ospedaliere universitarie di Perugia e Terni, articolo 9; l'attivazione di queste Aziende comporterà la soppressione dell'Azienda ospedaliera di Perugia, Santa Maria della Misericordia, e dell'Azienda ospedaliera Santa Maria di Terni, come è scritto chiaramente nel testo di legge. Non me le invento queste cose, sono scritte nel testo di legge, carissima Presidente Catuscia Marini. Quindi non esisteranno più Aziende ospedaliere, in Umbria, di carattere regionale, almeno come quelle che abbiamo consentito fino ad oggi.

Io parlo da uomo di destra, ma come uomo di destra ho delle idee che spesso e volentieri vanno più a sinistra delle persone che si definiscono di sinistra, e me ne vanto, non ho niente di cui vergognarmi, perché ci sono degli apparati che devono restare pubblici, e non mi vergogno di dirlo: una cosa è l'integrazione, altra cosa è che rimangano pubblici. Vede, Assessore Tomassoni, io mi domando e dico: stiamo discutendo da due mesi della riforma sanitaria, ma la convenzione Università-Regione l'avete firmata? A me risulta di no, detto da lei nell'ultima Commissione fatta. Io mi sarei augurato che oggi, prima di parlare di una riforma sanitaria, qui avessimo parlato in Commissione anche della convenzione della riforma sanitaria. E' pur vero che l'Università è un fiore all'occhiello dell'Umbria e ce la dobbiamo tenere cara, per carità, è una delle prime aziende dell'Umbria, diciamocelo apertamente: insieme alla Thyssen, è la prima azienda dell'Umbria. Però, ancora ad oggi, lei non ha firmato la convenzione, non si spiega come mai; io me le sono chiesto e lo potrei dire anche pubblicamente perché non è stata firmata, ma non lo dico, non si preoccupi, non lo dico. No, non lo dico, perché poi i posti di primariato ed altri posti ve li giocherete lei e qualcun altro, no? E' così. Quindi non esisteranno più Aziende come quelle che vi sono state fino ad oggi. Tutto sarà in mano all'Università, carissimo Presidente, e la Regione si spoglierà definitivamente del controllo della sanità regionale. Vale la pena ricordare che non soltanto la Regione dell'Umbria ha già precedentemente contribuito da molti anni alla sistemazione dell'Università; ricordo semplicemente un caso, per non ricordare i fondi che sono stati messi dal Comune di Perugia quando Sindaco era l'attuale Presidente del Gruppo del PD, il Consigliere Locchi: il caso della costruzione dell'immobile cosiddetto "ellisse" presso l'Azienda ospedaliera di Perugia. La Regione diede all'Università di Perugia ben 25 milioni di euro; oggi questo "ellisse" non è di proprietà della Regione, ma è di proprietà dell'Università.

Oggi la Regione, con l'approvazione di questa legge, decide di conferire molto di più all'Università e rinuncia a svolgere il proprio ruolo in campo sanitario.

Ebbene, se questo è il disegno della Giunta regionale, credo che si sarebbe potuto senz'altro procedere diversamente. Le Aziende ospedaliere di Perugia e Terni non dovrebbero essere smantellate o svendute; piuttosto, l'Azienda di Perugia dovrebbe essere organizzata in modo efficiente e dovrebbe comprendere anche un terzo ospedale, un secondo ospedale, che bisogna trovare: può essere Foligno, può essere Spoleto, può essere Orvieto, può essere un'altra città.



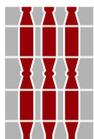
Tengo a sottolineare un aspetto, Presidente Marini: che ieri è arrivata in Commissione, in III Commissione, una petizione di 14.800 cittadini di Spoleto; mi sembrava assurdo discutere il giorno prima della riforma di quella petizione. Petizione tolta di mano alla III Commissione per darla alla I. Era compito della I Commissione ascoltare i comitati – e la partecipazione? Che tanto vi lavate la bocca di tanta partecipazione con il popolo e con la gente del territorio umbro – prima e molto prima di discutere della riforma sanitaria.

Una sanità regionale efficiente dovrebbe ruotare intorno a tre ospedali di alta qualità, glielo ho detto prima, ospedali di alta qualità. Voi non ne parlate minimamente dell'alta qualità, dell'alta professionalità e dell'alta qualità. Una riforma del Sistema sanitario che fosse realmente tale si dovrebbe occupare dei settori strategici, come quelli dedicati alla Cardiocirurgia e alla Neurochirurgia. E non venite dopo, Assessore Tomassoni, a dire: ma questi sono altri argomenti, li affronteremo dopo, con il riassetto dei servizi. Lascerete tutto come si trova, perché lei sa benissimo che ci sono in atto delle pressioni... la sanità ha un bilancio di 1.750 milioni di euro, diciamocelo apertamente. Diciamocelo apertamente! E mi dispiace che molti Consiglieri che lottano... Io non voglio fare il Don Chisciotte, lungi da me fare il Don Chisciotte, non voglio combattere contro i mulini a vento, ma c'è qualche Consigliere che fa il Don Chisciotte parlando in un modo e razzolando in un altro, facendo delle dichiarazioni in Aula per dopo comportarsi in altro modo.

Questi filoni non possono essere presidi diffusi sul territorio, non dovrebbero certamente essere parcellizzati nei centri ospedalieri periferici. Gli ospedali di prossimità dovrebbero svolgere servizio di chirurgia ambulatoriale e non oltre, carissimo Assessore. L'assetto prefigurato dalla Giunta regionale delle due Aziende ospedaliere, da trasformare in aziende integrate; a qualcuno ho letto sui giornali che piace il due più due; ma le riforme quando si fanno? Dobbiamo essere consapevoli di quando si fanno le riforme. Parlate tanto di welfare, che c'è il welfare, che dobbiamo fare risparmi. Non cambiate niente, lasciate tutto com'è. Sì, adesso smetto. Ho parlato prima del tempo, datemi il tempo di parlare.

L'assetto prefigurato dalla Giunta regionale e dei rapporti tra poteri e Università. Altro aspetto di particolare interesse che una vera riforma del Servizio sanitario avrebbe dovuto affrontare consiste nella organizzazione di una vera presa in carico del paziente, Assessore, e dovrebbe accompagnarlo dal Centro di salute fino al rientro a casa, cosa che non c'è nella riforma, non ne parlate minimamente.

Dato che non ho il tempo di leggere tutta la mia relazione, la depositerò agli atti, perché essendo una persona molto democratica debbo lasciare il tempo materiale anche ai miei colleghi per esprimersi, il centrodestra – taglio un po' la relazione, scusate se la taglio – ha tentato di apportare alcune soluzioni, proposte nel corso dell'esame della legge in Commissione, ma la maggioranza ha sostanzialmente respinto ogni proposta di miglioramento del testo, segno evidente che gli accordi di potere già presi non possono cambiare per nessuna ragione.



Per tutte queste ragioni, la proposta di legge non deve e non può essere votata dal sottoscritto, il sottoscritto voterà contro questa proposta di legge, al di là di quello che farà il PDL. Non mi interessa, merita di essere respinta.

Se una riforma credibile si vuole fare, quantomeno sul piano ordinamentale sarebbe opportuno prevedere un'unica Azienda ospedaliera su tutto il territorio regionale, senza tuttavia trasformarla in azienda integrata con l'Università. La riduzione delle A.S.L. a due può essere una opzione sostenibile, anche se gli ambiti territoriali individuati non sono adeguati. Su questo specifico punto ho già predisposto un emendamento, che non posso più presentare perché non è firmato dal Capogruppo.

Chiudo, Presidente, chiudo per un semplice motivo, perché voglio lasciare il tempo ai miei colleghi di parlare, sennò ne approfitto e leggo tutta la relazione.

Resta da valutare, anche alla luce del riordino delle Province varato dal Governo, la costituzione di un unico ambito anche per le A.S.L. Infatti, nel momento in cui lo Stato procede ad una semplificazione istituzionale, la Regione tende a conservare centri di interesse sparsi in tutto il territorio di sua competenza.

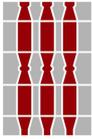
Altro punto assai discutibile della proposta di legge della Giunta regionale è rappresentato dal dichiarato legame con l'altra finta riforma, quella endoregionale, approvata nel dicembre 2011, legge regionale n. 18/2011; con quella legge si annunciava la soppressione dei quattro ATI, Ambiti Territoriali Integrati, che avrebbe dovuto poi essere completata entro il 2011, quando invece stiamo ancora all'inizio dell'iter di esame della proposta di legge di istituzione di Ambiti Unici Regionali per i rifiuti e per il servizio idrico. Ma, soprattutto, si è voluto innescare un procedimento di costituzione di una moltitudine di unioni di Comuni per l'esercizio di funzioni regionali, che è ancora in alto mare che non collima con la costituzione obbligatoria di Unioni di Comuni prevista dalla legge dello Stato e finalizzata all'esercizio di funzioni e servizi disciplinati dallo Stato stesso. Segno evidente di confusione e approssimazione nel disegnare l'assetto istituzionale ed endoregionale, approssimazione che si ripropone con la proposta sulla sanità, sia per le ragioni dette, sia per la ricostituzione delle Conferenze dei Sindaci e del Comitato dei Sindaci di Distretto, le cui funzioni erano attribuite agli ATI e, successivamente, si è preferito non assegnarle alle costituenti Unioni di Comuni.

Insomma, valutando complessivamente gli atti di riordino di questa Regione, mi pare si possa affermare che la confusione regni sovrana e la semplificazione è affermata solo sulla carta, a fronte del moltiplicarsi di Enti e Organismi.

Per tutte queste ragioni voterò contro la proposta della Giunta regionale. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Valentino. Ha chiesto di intervenire il Consigliere Carpinelli. Prego.

Roberto CARPINELLI (*Presidente gruppo consiliare 'Per l'Umbria Catuscia Marini Presidente'*).



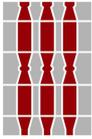
Grazie, Presidente. Io vorrei ripartire dall'inizio di questo dibattito, dal cosiddetto "pessimismo cosmico" che ha abbracciato una parte dell'intervento di Sandra Monacelli, però mi è sembrato di cogliere una sorta di ossimoro in quello che Sandra diceva, perché era preoccupata del fatto che, approvando questa riforma... (*intervento fuori microfono del Consigliere Zaffini*)... ossimoro significa contraddizione di termini. Abbiamo fatto le scuole di paese, noi, non certo come te, che hai fatto quelle... Però anche le scuole di paese a volte possono essere formative, diciamo così... (*intervento fuori microfono*)... Possono essere efficienti, diciamo. Poi con la banda larga!

Dicevo, mi è sembrato di cogliere questa contraddizione perché Sandra era preoccupata del fatto che, approvando questa riforma, domani possa non cambiare nulla rispetto ad oggi.

Se è vero, come è vero, quello che sosteneva il Presidente Locchi nell'illustrare la riforma, che la sanità dell'Umbria è un punto di eccellenza riconosciuto in tutta Italia, siamo fra le prime dieci e le prime cinque Regioni, e insieme alla Lombardia siamo..., tutte le cose che diceva Locchi, se è vero questo, ed è vero come è vero che ci sono stati, ci sono e ci saranno tagli pesantissimi, un attacco forte alla nostra sanità, io penso che sia la Presidente Marini che l'Assessore Tomassoni, ma tutti noi metteremo una firma sul fatto che approvando questa riforma domani possa essere come oggi, e cioè riuscire domani a garantire le cose che abbiamo garantito finora. Penso che ci metteremmo la firma, quindi io non sarei così pessimista nel vedere il domani.

Penso, d'altra parte, che la riforma che stiamo discutendo oggi debba essere appunto contestualizzata, calata nel panorama nazionale, o meglio, nelle condizioni date dal quadro nazionale, partendo da un punto che secondo me deve essere irrinunciabile e che è contenuto fortemente nella riforma che ci viene proposta. L'Umbria deve difendere il Sistema sanitario pubblico; dimostrare che non è vero, come sostengono in molti, a volte da puri osservatori, a volte da osservatori meno puri ma più interessati, che in una situazione di crisi come quella che sta attraversando il Paese, e quindi anche l'Umbria, la sanità pubblica non è finanziariamente sostenibile, mentre è possibile un'altra sanità, quella privata. Difendere il servizio pubblico non deve essere quindi più soltanto un motto, uno slogan, un'enunciazione di intenti. La profonda crisi economica che ha coinvolto il nostro Paese impone che si vada oltre la retorica delle enunciazioni che caratterizzano il dibattito pubblico.

Sono fortemente convinto che ancora oggi la salute del cittadino sia un diritto individuale e precipuo interesse della collettività intera. Il venir meno di tale presupposto penso esporrebbe il nostro Paese, la nostra Regione a rischi sociali ed economici incalcolabili. Vorrei ricordare che oggi vanno al voto i cittadini degli Stati Uniti d'America e molto si giocherà sulla riforma sanitaria che ha fatto Obama, e ci ha messo la faccia su quella riforma, ed è stata contrastata quella riforma, ma molto di quel voto si giocherà lì: sull'aver introdotto negli Stati Uniti d'America, almeno per larga parte, se non totalmente, un'assistenza sanitaria garantita. Noi in Italia e in Umbria ce l'abbiamo da sempre... (*Intervento fuori microfono del Consigliere Zaffini*)...

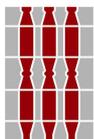


appunto, ce l'abbiamo da sempre, eppure gli Stati Uniti d'America oggi si interrogano se tornare indietro o meno rispetto a quella riforma. Gli Stati Uniti d'America!

Il mantenimento del Sistema sanitario pubblico appare quindi, in un contesto economico e finanziario di grande severità, l'unica soluzione ragionevole percorribile per la salvaguardia dei livelli assistenziali fino ad ora raggiunti dalle nostre comunità. I tagli finanziari effettuati dal Governo Berlusconi prima e le proposte dell'attuale Esecutivo, che pervicacemente, guarda caso, insistono nella stessa direzione politica, hanno incrinato e stanno incrinando pericolosamente i fondamenti del Servizio sanitario pubblico. E' necessario ribadire con forza che l'incidenza di tagli così pesanti sul Sistema sanitario non possono essere ascritti a spending review, ma rappresentano chiaramente l'obiettivo di modificarne completamente il ruolo, la struttura e le funzioni dello Stato sul mantenimento del diritto alla salute. Gli indicatori lo dimostrano chiaramente: la riduzione dei posti letto, dei servizi, le sconsiderate politiche di aumento dei ticket, conseguenti alla cancellazione di interi capitoli di bilancio, hanno contribuito a costruire pericolose disuguaglianze e prodotto la gemmazione di erogatori privati, la sanità *low cost*, che spinge il cittadino ad allontanarsi sempre di più dalle strutture pubbliche: l'archetipo pubblico oggi è deturpato da immagini che ritraggono un sistema sanitario poco concorrenziale e fortemente indebolito nell'offerta. I tagli perpetrati sul personale fanno da cornice ai problemi strutturali, che oggi colpiscono una fetta sempre più consistente dei servizi sanitari in Italia.

Ritengo che l'attuale situazione non sia solo il frutto dell'incalzante crisi economica e della volontà di risparmiare e razionalizzare, ma il risultato di un'idea strisciante, che vorrebbe portare i cittadini ad una ideologica conversione verso un modello di promozione della salute celebrato con la magnificenza della sanità privata. La riforma della sanità dell'Umbria deve, dunque, avere come stella polare il mantenimento del servizio pubblico e la sua sostenibilità finanziaria, a fronte delle minori risorse che tra tagli lineari e spending review pesano fortemente sulla nostra Regione, una Regione, voglio ricordarlo, come spesso sostiene l'Assessore Tomassoni, che la spending review in sanità l'ha iniziata da tempo, già dal 2011; mi sembra di ricordare che l'Agenzia Nazionale per il Farmaco abbia riconosciuto a questa Regione che nel 2011 c'è stata una minore spesa di circa 5 milioni di euro.

Proprio in riferimento al quadro nazionale e alla situazione economica e finanziaria del Paese e ai tagli di finanziamento per la nostra Regione, la riforma della sanità non solo non può essere rimandata, ma è necessario da subito metterla a regime, proprio per cercare di salvaguardare – e non sarà facile – nei mesi a venire un sistema, quello della sanità dell'Umbria, che altrimenti, nelle condizioni date, non avrebbe modo di essere più sostenibile. Le misure di riordino, razionalizzazione e contenimento dei servizi e della spesa sanitaria devono dunque produrre effetti e consolidarsi già nel 2013 e, se vogliamo mantenere in equilibrio il sistema e garantire la prosecuzione di un modello che ci viene riconosciuto in tutte le sedi, istituzionali e non, come un'eccellenza.



Relativamente alla governance, così come proposto nel disegno di legge relativo alla riforma, si opera la scelta della riduzione da quattro a due A.S.L. e il mantenimento di due Aziende ospedaliere. Presidente, se posso continuare con un attimo di tranquillità in più?

PRESIDENTE. Ha ragione, Consigliere. Prego i colleghi di prestare attenzione al Consigliere che interviene. Prego.

Roberto CARPINELLI (*Presidente gruppo consiliare 'Per l'Umbria Catiuscia Marini Presidente'*).

Si è molto parlato, in questi mesi, di questi numeri – io non sono appassionato di numeri – e dei luoghi deputati ad essere le sedi amministrative delle A.S.L.. C'è stato, c'è ancora e ci sarà ancora, dopo l'approvazione della riforma, un dibattito pubblico sui mezzi di informazione che ha riguardato e riguarda quasi esclusivamente questi temi. Ma il cuore della riforma io credo non sia questo, non è né nel numero, né nei luoghi sedi amministrative delle A.S.L.. Ci sono tre punti, credo, che a mio parere è bene discutere. Nessun cittadino, quando sta male e ha bisogno di assistenza sanitaria, si chiede dove sia la sede amministrativa della A.S.L., e forse nemmeno chi ne è il Direttore, ma si preoccupa invece di capire quale sia il livello di qualità della prestazione sanitaria offerta.

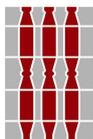
Il secondo punto è che occorre tenere in equilibrio un sistema di qualità che sia riconosciuto tale dall'intera popolazione dell'Umbria, non solo da una sua parte, e questo aspetto non può essere demandato né alla sola Presidente della Giunta, né alla sola Giunta e nemmeno alla maggioranza. Credo debba essere patrimonio dell'intero Consiglio regionale, della totalità delle forze qui rappresentate; tenere insieme la salvaguardia del sistema sanitario con la tenuta complessiva del sistema Umbria deve essere per noi una bussola irrinunciabile.

La riduzione da quattro a due A.S.L., dunque, è una scelta giusta, che va nella direzione di controllare ulteriormente i costi, anche attraverso la diminuzione dei primariati, mediante la gestione dipartimentale e di razionalizzare i servizi.

Il dibattito sui luoghi deputati ad accogliere le sedi amministrative appare fuorviante rispetto alla riforma, e di poco interesse, se non per il ceto politico.

La costituzione di due Aziende ospedaliere integrate rappresenta anche l'esigenza di riconoscere il ruolo importante che ha svolto e che svolge oggi quella di Terni per le eccellenze che esprime, per la positiva sulla mobilità sanitaria interregionale, soprattutto in relazione alle esigenze di servizio sanitario rappresentate dalle popolazioni del vicino Lazio. Non ultimo, consente – correggetemi se sbaglio – il mantenimento a Terni della Facoltà di Medicina, che altrimenti, con la trasformazione da azienda ospedaliera a ospedale, decadrebbe per legge.

Nel dibattito pubblico non si è mai o quasi mai ragionato di come tagli, accorpamenti, sinergie non debbano in alcun modo scalfire la qualità attuale dei servizi offerti: punti



di vaccinazione, screening di prevenzione, guardia medica, centri di salute, cure intermedie; e questo è un peccato, un'occasione perduta.

La riforma ha introdotto un cambiamento di filosofia radicale, dall'assistenza ospedaliera a quella a casa, diminuendo la concentrazione dell'utenza sugli ospedali, il grosso dunque delle razionalizzazioni riguarderà gli ospedali stessi.

La Regione sarà divisa in quattro poli di gestione: dalle emergenze ad altre specialità che vengono calibrate su base regionale, anche per attrarre più pazienti da fuori; la mobilità passiva, vorrei ricordare, è una delle criticità dell'attuale sistema, e chirurgie generali messe in rete fra loro; riduzione di due terzi degli undici punti nascita dislocati sul territorio. Io capisco alcune difese che si sono fatte, ma non è più pensabile mantenere in vita tanti punti nascita in relazione all'utenza. Difendere l'attuale impianto è una mera difesa dello *status quo*, ma significherebbe un notevole passo indietro rispetto alla direzione di marcia che invece dobbiamo intraprendere.

I tagli avverranno dopo la valutazione di alcuni parametri, come il volume storico dell'attività, i flussi di utenza, la localizzazione geografica e i requisiti strutturali e organizzativi, com'è giusto che sia. E non vi è dunque nessuna penalizzazione "politica" di alcuni territori e nessuna promozione politica di altri, ma solo una necessaria volontà di razionalizzazione.

Io fra poco smetto, Presidente.

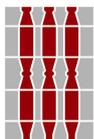
PRESIDENTE. Consiglieri, Assessori, e tutti coloro che orbitano attorno all'Aula sono pregati di mantenere un comportamento più rispettoso dei Consiglieri che intervengono. Prego, Consigliere.

Roberto CARPINELLI (*Presidente gruppo consiliare 'Per l'Umbria Catuscia Marini Presidente'*).

L'abbattimento drastico delle liste di attesa per gli esami diagnostici deve essere una priorità tra le priorità. La capacità di dare risposte e di darle in tempi rapidi io credo costituisca, nella percezione dei cittadini, un parametro essenziale nel giudizio di una buona sanità.

Oggi il nostro servizio sanitario regionale è riuscito a non gravare eccessivamente sulle finanze dei nostri cittadini, ma ora, attraverso la riforma, deve essere capace di fornire risposte efficaci, seppure in uno scenario di continua evoluzione, sia epidemiologica che demografica, da un lato, sia di progressiva diminuzione delle risorse per tutte le Regioni italiane, peraltro, dall'altro. Questo ha imposto di ripensare in modo sostanziale il quadro organizzativo del servizio sanitario regionale, le modalità di erogazione delle prestazioni e degli interventi sociosanitari e in questo contesto diventa fondamentale il ruolo dei Comuni.

Occorre pensare la società civile come soggetto attivo. Razionalizzare significa eliminare le sovrapposizioni, gli sprechi di risorse, nell'ottica di offrire una gamma di servizi e prestazioni in maniera integrata tra le varie aziende regionali.



Le misure di riordino, che la Regione Umbria intende attuare in ambito sanitario, riguardano tre campi di attività: la prevenzione, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera.

La medicina territoriale deve assumere sempre di più un ruolo principale, dove le prestazioni sanitarie e socioassistenziali abbiano non solo facilità di accesso ma garantiscano una capillare presa in carico delle necessità e risposte appropriate. L'esperienza della casa della salute in alcune zone dell'Umbria è già una realtà che funziona e può e deve essere un'esperienza da estendere.

La discussione che facciamo oggi non potrà certo esaurirsi qui, in un contesto umbro e nazionale in continuo divenire, ma oggi, con l'approvazione della riforma, sanciamo un percorso e una direzione di marcia, che certamente avrà bisogno di monitoraggio, di aggiustamenti, di ulteriori passi in avanti, ma sono convinto che il percorso intrapreso e la direzione di marcia siano quelli giusti e quelli oggi possibili.

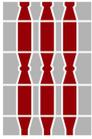
Si è fatto, per esempio, un dibattito, ci sono stati interventi circa il modo di eleggere i revisori dei conti. Ora, io sono fra quelli che hanno sempre pensato che chi viene investito dal mandato popolare a governare debba farlo assumendosene tutte le responsabilità, senza delegare nulla ad altri, proprio perché il ruolo di governo si esercita fino in fondo, e poi se ne risponde ai cittadini che te l'hanno dato, ma quando si parla di controllo è altro. Penso, allora, che quando si parla di controllo ci sia il diritto di esercitare l'azione di controllo in maniera paritaria fra maggioranza e opposizione, non trovo quindi nessuno scandalo se sull'azione di controllo vi sia la partecipazione di tutti i soggetti.

Il testo della riforma, così come proposto dalla Giunta regionale, e licenziato dalla I Commissione consiliare, risponde, a mio avviso, dunque alle necessarie esigenze di innovazione e semplificazione dei livelli di governo nel suo complesso e per questo annuncio il mio voto favorevole all'atto.

Non mi sono chiesto, però, né intendo farlo, se il mio voto sarà determinante o sarà influente o non so quello che sarà, voto questa riforma perché la condivido, punto. Anche perché è vero che, a dirla con Bertrand Russell, che sosteneva come la matematica sia quella scienza sublime che trascina l'uomo – collega Bracco, tu ne sai qualcosa – verso la costruzione di interi universi del nulla, a sentire Russell tutto è possibile; ma senza scomodare la matematica nella sua interezza credo mi sia sufficiente la mera aritmetica per capire che in una maggioranza da venti non vi è un sedicesimo, tutti e venti sono un sedicesimo, perché se manca il primo o manca l'ultimo o manca qualcuno a metà sempre a sedici non si arriva, quindi non vi sia qualcuno che più degli altri con il suo voto conta.

In relazione a questo, io comunque, essendo questo un dettaglio, voterò la riforma perché la condivido. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere. Come dicevo poco fa, abbiamo chiuso le iscrizioni a parlare già da qualche minuto. Risultano iscritti sei colleghi. L'orientamento della Presidenza è quello di procedere con l'ultimazione del dibattito e le fasi successive



senza alcuna interruzione, a meno che qualche Gruppo, qualche Consigliere non intendesse chiederla, ma non è intenzione della Presidenza sospendere. Se siamo d'accordo, pertanto, ha chiesto di intervenire il collega Barberini, a lui la parola.

Luca BARBERINI (*Partito Democratico*).

Innanzitutto faccio anch'io alcune considerazioni. Mi tranquillizza il fatto che non tutti del Partito Democratico parleranno perché altrimenti il mio intervento, secondo i tempi, che ci siamo dati non doveva durare più di 277 secondi.

PRESIDENTE. Consigliere, lei è l'unico del PD iscritto, quindi ha sessanta minuti a disposizione.

Luca BARBERINI (*Partito Democratico*).

Sono veramente sorpreso di questo. Malgrado questo, garantisco, non parlerò sessanta minuti.

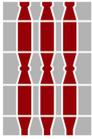
Anch'io mi associo al ringraziamento – a questo punto ho sessanta minuti, qualche minuto in più me lo prendo – a tutti i Consiglieri regionali, alle Commissioni che hanno lavorato su questa riforma perché arriviamo oggi in Aula dopo quarantacinque giorni. Io credo che sia un bel segnale, malgrado tutto, quel segnale che sta a testimoniare che, quando arrivano, quando ci sono gli atti, quando le cose le vogliamo fare, le facciamo, anche se poi possono esserci punti di vista diversi.

Siamo oggi a esaminare un atto che, non ce lo nascondiamo, ha occupato per la verità troppe pagine dei giornali, ma anche un atto che forse meritava qualche momento, qualche riflessione in più prima di arrivare in Aula. Questo lo dico perché oggi ho sentito qualche ravvedimento operoso, qualche conversione all'ultimo momento di chi in Commissione, a una mia precisa proposta, quando proponevo di attendere, per esempio, l'esito del decreto Balduzzi, mi è stato detto con fermezza che non era il caso di farlo.

Io penso che più tempo per ascoltare le ragioni di tanti sarebbe stata, forse, la soluzione politicamente più giusta e più seria prima di arrivare al voto.

Condivido l'analisi che ha fatto il Relatore di maggioranza, Renato, Renato Locchi, mi permetterà di chiamarlo così, la familiarità che ci unisce è quasi simile a quella del papà con il figliolo, il papà che cerca di indirizzare e il figliolo un po' discolo, però credo anche che il figliolo discolo, delle volte, abbia ragione, quando soprattutto porta avanti le idee del papà. Allora dico che la situazione, che ha illustrato Renato Locchi, nella relazione di maggioranza, è una situazione che evidenzia dati ottimi nei risultati finanziari, nei servizi, nella presenza sul territorio, nell'accesso da parte dei cittadini ai servizi, con la presenza di distretti, di case salute, nelle cure intermedie, forse, lo ha detto, si può fare ancora di più, anzi, direi si deve fare ancora di più per abbattere le liste di attesa.

Io sono uno di quelli che, con molta chiarezza, dice che la riforma sanitaria doveva essere fatta. Io penso che, quando si affronta un problema serio, che tocca i problemi,



che tocca le sensibilità, i bisogni dei cittadini, una riforma che va a incidere sull'ottanta per cento delle risorse del bilancio regionale rifarla dopo un certo numero di anni è una cosa giusta; e quindi do atto alla Giunta di averla presa di petto, di averla affrontata, di averla proposta, di averla proposta in tre aspetti fondamentali, quello dell'aspetto istituzionale, sul numero delle aziende, sull'aspetto organizzativo gestionale e anche sulle procedure di finanziamento.

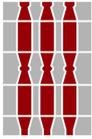
Potevamo fare come tante altre Regioni, come stanno facendo tante altre realtà, che sono lì ad aspettare colpevolmente, non riconoscendo che ci sono nuovi momenti, nuove situazioni e nuove difficoltà. La politica, invece, io credo che, in queste situazioni di difficoltà, debba accelerare il passo.

Ma noi non potevamo fare diversamente, con molta chiarezza, non potevamo fare diversamente perché siamo una piccola Regione, questo non ce lo scordiamo mai, nei ragionamenti che andiamo a fare, nelle riforme che andiamo a proporre e a realizzare, siamo una piccola Regione, novecentomila abitanti; non abbiamo quella massa critica e quelle risorse di altre Regioni, e quindi, proprio per questo, essendo più piccoli, dobbiamo essere più celeri, più svelti, più innovativi e più efficaci, e quindi se vogliamo più bravi degli altri. Lo dobbiamo fare per una seconda ragione, perché c'è una crisi senza precedenti che sta devastando chiaramente il nostro Paese e non solo, ma che mina la tenuta sul piano sociale della nostra comunità nazionale, mina la coesione, e quindi mina anche quel percorso faticosamente costruito in questi cinquant'anni di democrazia. E' una crisi dura per il nostro Paese e, probabilmente, proprio perché in questi ultimi anni abbiamo abbassato gli anticorpi, non ce li abbiamo più, ma non ce li abbiamo più perché abbiamo avuto in questi ultimi vent'anni una politica distratta, falsa, bugiarda, distolta da altre attività.

Caro Rocco Valentino, diciamolo chiaramente, hai detto "la politica la debbono fare i politici", è vero, ma è altrettanto vero che i tecnici, qualche volta, danno la risposta perché la politica non è stata all'altezza, non è stata capace, e allora forse qualche elemento di novità, di serietà, di competenza ce lo portano e ce lo mettono i tecnici. Noi eravamo su un altro versante: quel modo di fare politica l'abbiamo combattuta e oggi stiamo faticosamente riportandola sulla dritta via (lo diceva qualche centinaio di anni fa uno molto più bravo e arguto di me).

Credo che il terzo elemento, accanto ai due che ho citato, sia anche una conferma di un'idea universale, un bene primario, che è tutelato, che è sancito dalla Costituzione, che deve essere protetto, che tocca ognuno di noi, un diritto all'integrità psicofisica e soprattutto un diritto alla cura e alle prestazioni sanitarie.

Ebbene, in questo quadro, che ho cercato di delineare in poche parole, credo che in Commissione, come ho avuto modo di affermare, siano emersi in questo testo alcuni elementi importanti. Il primo è che si prova a introdurre un diverso modo di finanziamento e di controllo della spesa sanitaria. Quando si tocca l'ottanta per cento delle risorse, credo che sia giusto intensificare controlli, prevedere come spendere al meglio le risorse di cui abbiamo la disponibilità.



Altro elemento importante è che è stata introdotta una maggiore attenzione agli strumenti partecipativi dell'associazione e di tutti quegli interessi collettivi di cui sono portatori associazioni presenti sul nostro territorio.

Una terza risposta positiva, la vedo, perché l'avevo anche sottolineata insieme al collega Smacchi con una proposta di legge: viene data una risposta agli operatori del trasporto sanitario. Una situazione portata alla ribalta da manifestazioni, anche fuori da questo palazzo, e una risposta, se vogliamo, semplice ma importante anche a quel mondo del volontariato che costituisce oggi una parte fondamentale e importante della nostra comunità regionale. Con questo penso che proviamo anche a dare corpo, a dare sostanza a quel principio di sussidiarietà che abbiamo scritto nel nostro Statuto regionale, per il quale abbiamo fatto una proposta di legge, non questo Consiglio, ma qualche anno fa, ma credo che sia un principio da portare e da perseguire sempre più. Un elemento importante: viene definitivamente superata la possibilità di utilizzare personale in pensione. Con il collega Andrea Smacchi abbiamo fatto una proposta in tal senso, l'abbiamo fatta nella convinzione, nella consapevolezza che continuare a lavorare in un posto e continuare a prendere, per fare lo stesso lavoro, oltre alla pensione, anche la stessa indennità penso che sia una cosa, soprattutto sotto il profilo etico, non condivisibile.

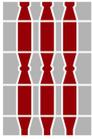
Io non so se questa proposta è stata accolta perché l'abbiamo presentata noi, sicuramente devo dire che già questi elementi, questa contraddizione è stata oggetto di dibattito anche nel nostro Parlamento.

Io penso che sia giusto, al di là dell'aspetto etico, mettere in evidenza questo aspetto, perché quando si continua a costruire una sanità articolata e basata su esperienze professionali eccessivamente mature, si rischia e si impedisce un percorso partecipativo, un percorso di formazione, un percorso di crescita per cui tutti noi dobbiamo lottare e a cui tanti giovani del nostro servizio regionale aspirano.

Cosa non condivido di questa riforma? Veniamo alle note dolenti. Non condivido alcuni aspetti fondamentali, però prima di dire cosa non condivido, penso sia giusto non derubricare, non limitare, non scantonare il problema, evitiamo fraintendimenti perché non si divide, e dirò cosa, alcuni aspetti per ragioni valide. Tranquillizzo tutti: non abbiamo mal di pancia, visto che poi è materia sanitaria, abbiamo fatto una verifica approfondita, non abbiamo mal di pancia.

L'altra cosa emersa oggi nel dibattito: beghe di partito, ma qui non c'è nessuna bega di partito, noi non vogliamo assolutamente, cerchiamo di portare avanti, con altri portatori, idee diverse. Ma la cosa che più mi infastidisce, che più mi dà fastidio, è quando si voglia etichettare un dissenso esplicito, non sotterraneo ad alcune questioni, non tutte, perché si voglia allocarle alle richieste sotto l'etichetta degli opportunismi o della richiesta di visibilità o della richiesta di poltrone, niente di tutto questo.

Ai cari Consiglieri della destra, per trascorsi culturali, concedeteci almeno l'onore delle armi, sotto questo aspetto. Ai colleghi di maggioranza, se vogliamo, un comune



sentire, lasciateci almeno la possibilità di esercitare appieno il ruolo di consigliere regionale portando avanti proposte in cui crediamo profondamente.

John Locke, alla fine del 1700, diceva che le diverse opinioni possono essere anche buone, in genere, e sono contrastate, ma sono contrastate solo perché non c'è un'ampia condivisione, poi alla fine si arriva, ci si arriverà forse verrà riconosciuto che quelle idee alla fine erano buone e venivano proposte solo perché erano buone, se buone, senza retropensieri.

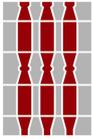
Quello che sto dicendo sull'assetto istituzionale, sulla governance – e ne ho la certezza perché ne abbiamo parlato con tanti anche Consiglieri di maggioranza – penso che la soluzione prospettata della governance del due più due non sia una soluzione ampiamente condivisa, cioè è una soluzione che può andare bene, ma non è la soluzione che ci permette di ottenere il migliore risultato possibile. Ho la sensazione che vi sia sempre quel messaggio sotterraneo, sottinteso, del 'vorrei ma non posso', invece noi possiamo portare avanti qualcosa di più autorevole, qualcosa di più serio.

Noi pensiamo che la proposta due più due non sia una proposta che risponde alle esigenze della nostra comunità, perché è una proposta contraddittoria rispetto a tutto quello che abbiamo fatto sinora, perché, se ricordo, tutte le riforme che abbiamo fatto in questa legislatura, ma anche nella scorsa, partono dalla constatazione di una Regione troppo piccola, e quindi nella individuazione di un ambito ottimale coincidente, se vogliamo, con il territorio regionale; e allora da qui le riforme sull'ATER, le riforme sull'AURI, che vedremo il prossimo mese, l'Azienda dei trasporti e tante altre che non sto qui a citare, individuano proprio la dimensione regionale proprio perché piccola come dimensione ottimale.

La seconda questione è che viene proposto un modello che non esiste più, un modello che la storia ha ormai definitivamente archiviato, quello delle Province.

L'assetto istituzionale Province è un'esperienza chiusa, conclusa, io dico fortunatamente, come PD lo avevamo da tempo sostenuto, e quindi forse l'elemento che dobbiamo portare avanti con più incisività qual è? Quello di arrivare a una definitiva eliminazione e totale delle Province. Tre-quattro livelli istituzionali nel nostro Stato sono obiettivamente eccessivi. Perché il terzo elemento mette insieme aree omogenee, nella relazione viene indicato, Assessore Tomassoni, che vengono fatte delle aree omogenee, io non credo che invece vi sia omogeneità, vedo in queste aree una sorta di legame innaturale.

Quarta considerazione: credo che andiamo a creare una situazione con due aziende ospedaliere che non ha eguali in tutta Italia, un'Azienda ospedaliera ogni 450.000 abitanti, perché non si sceglie, altro elemento, alcunché sulle sedi, riecheggiano ancora dichiarazioni in quest'Aula: nessuna riforma passerà se non individuiamo le sedi. A me non appassiona particolarmente il nome, però mi dà l'idea di una riforma che vuole non decidere fino in fondo. Quindi leggo in questo troppo opportunismo, troppo tatticismo e una mancanza di affondare il coltello e arrivare fino alle decisioni finali.



Ma soprattutto la riforma del due più due non dà l'idea di uno sforzo reale di riorganizzazione e di razionalizzazione che vogliamo fare per la nostra comunità regionale. In un momento storico in cui, proprio per le ragioni che dicevo prima, dopo vent'anni di inefficienze, di scialacquamenti, di soldi dilapidati, abbiamo dovuto spremere i cittadini, le imprese, le famiglie come limoni, mettendo tasse sulla benzina, tagliando i servizi, mettendo tasse sulla produzione del reddito, sulla prima casa, bene. Pertanto, penso che tutto questo possa essere coerente, era necessario perché rischiavamo di fare la fine di altri Paesi europei, ma accanto a questo però la politica deve dare segnali di moralità, deve dare segnali di efficientismo, deve dare segnali che portano veramente a fare capire che anche noi, le Istituzioni, ci mettiamo in gioco.

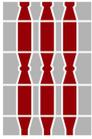
Nella nostra proposta, e per me, per noi credo, sicuramente per me è dirimente rispetto al voto finale che si darà a questa riforma, pensiamo che la soluzione dell'uno più uno, per intenderci un'Azienda ospedaliera e un'Azienda sanitaria, sia la soluzione migliore per l'Umbria. Anch'io sono d'accordo, non serve sapere le sedi, non serve sapere dove vanno collocate eccetera, basta che le individuiamo con chiarezza, dobbiamo farlo, però penso che questo sia il segnale vero, autentico, che possiamo fare non per ridurre le strutture sanitarie, non per ridurre i servizi sanitari, ma per ridurre la burocrazia, le direzioni, per abbattere i dirigenti, i potentati, per cercare di superare i superdirettori, i direttori e i centri di potere. Quella è la soluzione.

Caro Carpinelli, il primo fatto non mi interessa, nemmeno a me interessa, ma sono convinto che se razionalizzo libero risorse per efficientare ancora di più il sistema, per fornire servizi più di qualità e più tempestivi ai nostri cittadini.

La proposta che abbiamo fatto penso, perché dirò che è dirimente rispetto al nostro voto, prevede proprio questo: un'Azienda ospedaliera per la nostra comunità regionale, con sede a Perugia e articolata su due plessi ospedalieri di Perugia e di Terni, un'Azienda sanitaria con sede a Terni e con quattro aree territoriali.

A me appassionava, con molta chiarezza, anche l'idea delle quattro aree territoriali perché dava l'idea ed era il veicolo per far crescere l'Umbria tutta insieme, l'abbiamo archiviata penso troppo presto, non l'ho votata, anzi, nella prima fase nemmeno mi entusiasmava, però penso che sarebbe stata una soluzione, e la soluzione giusta, un'Umbria che cammina con tutti i territori cresce perché tutti i territori avanzano e vanno avanti.

Quindi, cara Presidente, caro Assessore Franco Tomassoni, per me e per altri come me, immagino, la questione che poniamo è una questione importante, che ci permette di capire, di poter dire un sì completamente alla riforma, oppure passare a un'astensione a una non condivisione del percorso che è stato fatto per la riforma del servizio sanitario regionale. Dobbiamo fare questa riforma con più coraggio, tenendo sempre a mente il momento storico che stiamo vivendo, un momento storico che ci impone di guardare al di là forse anche delle punte delle nostre scarpe, non rincorrere



più la crisi, ma cercare, se vogliamo, provare quantomeno a governarla, se non a prevederla.

Io chiudo semplicemente con un'ultima considerazione, un'ultima riflessione.

Oggi si vota in America. In America c'è stato, c'è un grande musicista, che mi ha appassionato con una canzone, che ha scritto, per la verità, prima che io nascessi, però mi è rimasta impressa indelebile: Bob Dylan diceva che bisogna fare presto a imparare a nuotare, altrimenti si rischia di affondare come pietre, perché i tempi stanno cambiando. Io penso proprio questo: dobbiamo evitare di affondare proprio perché i tempi stanno cambiando, anche facendo riforme ancora un pochino più avanti rispetto a quelle che proponiamo. Grazie.

- Presidenza del Presidente Brega -

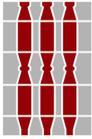
PRESIDENTE. Grazie, collega Barberini. Ha chiesto di parlare il Consigliere Buconi. Il collega Buconi ha a disposizione trentacinque minuti.

Massimo BUCONI (*Presidente gruppo consiliare Socialisti e Riformisti per l'Umbria*).

Grazie, Presidente, cercherò di essere rispettoso e, se è possibile, anche morigerato nel tempo.

Inizio innanzitutto nel dire, nel ricordare, nell'associarmi in chi l'ha detto, siamo in presenza sicuramente di una riforma strategica che caratterizzerà e segnerà la qualità di questo Governo regionale. Riformare un settore, primario, importantissimo, qual è quello dei servizi sanitari, che è importante per l'incidenza che ha sulla popolazione, che è importante per la caratterizzazione culturale che si vuole dare a un'azione di governo, che è importantissimo per la fortissima incidenza economica che ha nel bilancio regionale rappresentandone circa i due terzi, sono tutte considerazioni che da sole parlano rispetto, appunto, al rilievo. Sottolineo che è una riforma pesante, che il tempo trascorso, a mio avviso, è stato ben speso, ricca di consultazioni, di partecipazioni, di ascolto, per carità, anche di polemiche, ma penso che nessuno all'interno dell'Umbria possa dire di non aver avuto l'opportunità, se ha voluto esercitare questa opportunità, se ne avesse avuto la volontà, di partecipare alla formazione di questa decisione. Forse su questo atto, anzi, tolgo il forse, su questo atto, su questa legge importantissima credo si sia verificata anche una buona pratica della partecipazione.

Io sono tra coloro che pensa che tutte le procedure che abbiamo, di partecipazione, siano inadeguate ed insufficienti, e questo dai cittadini viene percepito perché, al di là della grande democraticizzazione che sembra avere il sistema, con i meccanismi istituzionali, ufficiali e ufficiosi, di partecipazione, però c'è comunque un vulnus: noi mandiamo in partecipazione leggi, proposte, atti, regolamenti sui quali già c'è una convergenza politica, una decisione, diciamo di maggioranza, circa l'adozione, quindi ben poco può l'attività di partecipazione. Questo è un vulnus, è molto più



interessante far intervenire nella fase di formazione della decisione il cittadino, le associazioni, le organizzazioni.

Credo che sulla riforma sanitaria sia avvenuto questo, non si sia aperta una fase di partecipazione a decisione presa, ma proprio la decisione sia stata tutto un *in fieri* continuo, arricchita di volta in volta, e anche modificata, rispetto al percorso che è stato fatto.

Quindi un buon percorso, sottolineo positivamente, anche per il ruolo che ho avuto modo di svolgere in qualità di Presidente, in questo caso menomato, della Commissione Sanità, dicevo, però un buon percorso anche per le ottime relazioni che ci sono state con la Giunta, con l'Assessore, con gli Uffici, sia della Giunta che del Consiglio regionale, un lavoro positivo dove non ci sono stati arroccamenti, c'è stato un confronto continuo, costante e un arricchimento reciproco.

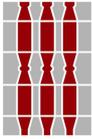
Per valutare questa riforma bisogna partire dal dato di partenza. Fa sicuramente tremare i polsi andare a riformare un sistema riconosciuto un buon sistema, non in maniera autoreferenziale, ma in base a parametri e criteri di valutazione oggettivi che il nostro Stato si è dato, per cui una riforma certo necessaria rispetto alla grave crisi economico-finanziaria, e non solo, che abbiamo di fronte, però mentre paradossalmente è necessario, quindi, andare a riformare una cosa cattiva, che non funziona, dice: embè speriamo solo di fare meglio; andare a riformare profondamente, a ipotizzare, prefigurare una riforma profonda di un sistema che è un buon sistema, è un atto che va fatto con molta, molta ponderazione. Questo vale sia per i livelli istituzionali, ovviamente, questo vale sia per i sistemi dei controlli, sia per i sistemi della governance che si intende mettere in atto.

Quindi una buona sanità, che non significa perfetta, che non significa che non ha delle ombre, che non ha dei punti critici, che dirò, ma una buona sanità sia per quanto riguarda la quantità, la qualità dei servizi e anche il costo dei servizi stessi.

Una riforma che condividiamo come Gruppo, e personalmente, perché mantiene ferme, nonostante queste variabili indotte, due questioni: ovviamente, il principio universalistico del sistema sanitario regionale, mantiene ferma la barra sulla qualità, mantenere nell'ambito della riforma comunque un sistema di qualità.

Certo, c'è una scommessa, anzi, due scommesse in atto: se con le risorse che saranno a disposizione, nonostante le razionalizzazioni – questa bella parola, necessaria, invocata da tutti –, ma credo che abbiano ancora poco chiaro, i nostri cittadini, che alla razionalizzazione e alla riforma, probabilmente, corrisponderà una minor quantità nell'erogazione dei servizi, e questo è un problema o una scommessa che è tutta in campo, perché penso che la botte piena e la moglie ubriaca non si potrà, da questo punto di vista, ottenere.

Una riforma che sarà anche una scommessa, positiva, vedremo se riuscirà anche a incidere sui numerosissimi fattori che incidono sulle liste di attesa, sulle cosiddette liste di attesa, cioè uno dei punti critici che viene percepito tale, perché è tale, dai cittadini. Dico questo perché abbiamo avuto modo di approfondire, nei vari confronti, che le liste di attesa non sono un problema che presuppone un'unica



soluzione ma presuppone una molteplicità di soluzioni che, coerentemente, devono essere messe in campo.

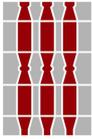
Terzo elemento: una riforma che, nonostante le questioni di crisi economico-finanziaria, non introduce, non amplia, non scivola nella cosiddetta questione della sanità privata. In Umbria la sanità privata non è un tabù, abbiamo casi eccellenti di esempi di sanità privata, percentuali di incidenza rispetto al contesto assolutamente, per quanto mi riguarda, oggi definirei compatibili. Ho sostenuto in Commissione, lo sostengo anche qui, il modello non può che essere, per quanto mi riguarda, che quello attuale, per me ragionare di sanità privata non è tabù, anzi, io credo che alcune riflessioni debbano essere fatte per alcune parti o pezzi di erogazione del servizio e fatte alcune valutazioni circa il rapporto costi/benefici per il sistema sanitario nazionale rispetto al concorso integrazione di pezzi o parti di sanità privata nel sistema.

Mi spiego: risulta evidente agli occhi del cittadino che spesso, costretto, o perché vuole, o perché indirizzato, o perché costretto a ricorrere a prestazioni di sanità privata, penso alla diagnostica o ad altre questioni, dice: lì la risposta mi viene data in alcuni tempi, l'accesso al sistema sanitario me ne viene data in altri. Io credo che sia una riflessione che va fatta sull'utilizzo delle nostre strumentazioni, sull'utilizzo delle nostre tecnologie che abbiamo a disposizione, sull'organizzazione del lavoro, se sia più conveniente rafforzare personale, il modello organizzativo per rendere più produttivi i nostri investimenti tecnologici o, invece, appunto, ragionare se in una sorta di sussidiarietà si possa, nell'ambito di costi più positivi, più accettabili, garantire comunque un servizio migliore.

L'altro elemento di forza che condividiamo molto, questo tendere alla deospedalizzazione, diciamo così, del sistema sanitario. Ovviamente, degli ospedali e delle eccellenze negli ospedali non potremmo mai fare a meno, è sicuramente sbagliato basare un modello sanitario sul punto di arrivo finale di un percorso di criticità, di salute, di cui il cittadino è portatore, qual è l'ingresso in ospedale. Per cui una riforma che guarda, che ha come principio ispiratore tendere alla deospedalizzazione e al potenziamento della medicina di territorio, di prevenzione, addirittura che prefigura, risorse permettendo, un maggiore intervento di assistenza presso il domicilio, presso la famiglia, sicuramente è un modello intelligente, un modello che guarda avanti, è un modello che guarda al futuro.

Bella scommessa, tutta da giocare, credo che potremo vincerla, anche questa rivalutazione, ricollocazione del ruolo del medico di base di medicina generale all'interno di questo tipo di sistema. Sembra semplice scritta così, è una cosa forte, molto forte, ma se non mettiamo a sistema, non facciamo partecipare alla *mission* complessiva della riforma del sistema questi soggetti, a partire, appunto, dal medico di base, non coglieremo il rapporto.

Ultima questione rispetto a questa serie di riflessioni: il nuovo rapporto prefigurato con l'Università. Penso che fosse ora e maturi i tempi, secondo me era necessario farlo indipendentemente dalle cose indotte dalla crisi e dalla riforma del sistema sanitario



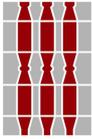
necessario. Abbiamo vissuto anni di criticità nel rapporto con l'Università, ovviamente di questa antichissima Istituzione di cui siamo fieri, orgogliosi e vorremmo esserne custodi gelosi e anche sostenitori convinti per migliori e più grandi traguardi. Però c'è anche una grande attesa che deve essere soddisfatta da parte della comunità regionale rispetto al rapporto con l'Università, cioè un impegno, creare congiuntamente le condizioni migliori e maggiori affinché si possa recuperare, riconquistare nuove frontiere sulla qualità per quanto riguarda l'erogazione, le prestazioni, le eccellenze, quindi anche essere un maggiore polo di attrazione. Noi ci aspettiamo molto dall'Università.

Quindi la questione anche dei modelli che si vanno a scegliere nella semplificazione, le due Aziende sanitarie, due A.S.L. e due Aziende ospedaliere universitarie integrate, credo che sia un modello corrispondente soprattutto a quella nobile definizione, non so se nobile, ma sicuramente storica e mai confutata definizione, che assegna alla politica la definizione anche di "arte del possibile", mentre si tende sempre al meglio va fatto quello che è possibile. Credo che sia un punto di caduta positivo, non un rimedio, non un ripiego. Io non sono per viverla, la scelta delle due A.S.L. e le due Aziende ospedaliere integrate come un ripiego, anche perché tengo presente a me stesso che non è dimostrato, in campo di conti di finanza pubblica, che piccolo è bello e che uno è meglio di due o meglio di tre, anzi, mi sembra che gli esempi che abbiamo presenti in Italia non dicano proprio questo, una questione da sperimentare, semplificare va bene, però credo che sia una questione che si faccia anche carico delle sensibilità presenti all'interno del territorio regionale, quindi che metta insieme l'esigenza di riforma, ma anche con l'esigenza di continuare a far sentire tutti i cittadini umbri tutti figli e tutti appartenenti alla stessa comunità regionale. Quindi che dia cittadinanza alle varie istanze.

Ridefinisce il rapporto con l'Università, quindi non più solo una convenzione: mi dai una prestazione, pago la prestazione, ma un nuovo rapporto in cui l'Università interagirà di più, nell'intero sistema sanitario regionale, ma dove molto di più interagirà la Regione nelle politiche per quanto riguarda la formazione in materia di sanità con l'Università degli studi di Perugia.

Ricordo ai fautori dell'uno, spesse volte, facendo coincidere l'uno, che "l'uno è meglio perché Perugia è meglio", che se andiamo a leggere i dati – veniva ricordato da qualche collega –, alcuni elementi di forte positività per quanto riguarda l'eccellenza, per quanto riguarda l'attrazione, che ci interessa moltissimo in materia di mobilità interregionale, in relazione appunto ad altre regioni, Terni non è seconda a Perugia, anzi, su qualche questione marca anche dei punti di positività. Perché spesso noi ragioniamo dando per scontato che c'è questa questione per cui, siccome diciamo che le eccellenze vadano prese là dove stanno, io non credo che sia sbagliato, non sia mortificante, che sia adeguata la previsione di questo modello organizzativo.

Io sono per la sostanza, ovviamente, per un grandissimo rispetto per le opinioni di tutti, ma credo che queste siano frasi fatte, che sia superfluo anche ridirlo, però una puntualizzazione, una sottolineatura voglio farla, altrimenti verremmo meno anche al

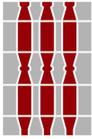


nostro ruolo di essere attenti ascoltatori e osservatori di quello che ci succede intorno. Credo che questa riforma sanitaria, nel dibattito sviluppatosi in questi mesi, in questi giorni nelle Commissioni, oggi in Aula, è oggettivamente caricata di significati e finalità che poco hanno a che vedere con l'efficienza del sistema sanitario regionale. Questa è la mia opinione, credo rispettosa come altre opinioni.

Non condivido, io sono un estimatore, anzi, per certi versi ho una punta di invidia per la convinzione, la serietà, e anche la correttezza con la quale il collega Barberini sostiene ed espone le proprie idee, assolutamente, e lo sa, e ci collaboro molto bene, e ne sono contento, però ricordo che non ci deve considerare un po' *in diminutio* rispetto alle sue sensibilità e alle posizioni che lui esprime, saremmo perlomeno uguali, casomai ricordo una cosa: nell'ambito di questo dibattito, in questi mesi, in questo anno, io non ho visto, partecipando alle riunioni, leggendo gli atti, non mi ricordo quale organizzazione sociale, politica, sindacale o comitato civico si sia schierato contro le due A.S.L. e le due Aziende ospedaliere integrate. Io non mi ricordo. Per cui sono disposto a riconoscere assolutamente al collega Barberini una grande lungimiranza rispetto all'ipotizzazione di un altro modello istituzionale che, per carità, ce ne possono essere dieci di modelli migliori o peggiori, per cui la lungimiranza gliela riconosco tutta, però se io non ho visto, non intuisco e penso che quello proposto possa andare bene, sto in ottima compagnia, io direi, con l'intera comunità regionale, perché mentre su alcune questioni c'è una coincidenza, se vi leggete gli atti della partecipazione, le rassegne stampa, le riunioni fatte nelle città, nei Consigli comunali, c'è un ripetersi di alcune tematiche che brevemente dirò, concludendo, che si ripetono, che ci dicono: eh, ma siete sordi, non avete capito, vi stiamo chiedendo questo. E difatti, anche negli emendamenti presentati, anche nel testo di revisione fatto dalla Giunta si va nel senso di accogliere, là dove c'è una convergenza da più parti, da più sensibilità su alcuni temi, ma su questo del modello istituzionale io non l'ho notato, non l'ho visto, se mi è sfuggito chiedo scusa, per cui riconosco una grande lungimiranza, oppure un "isolamento" di posizione, delle due l'una. Senza voler attribuire, ovviamente, chissà quali cose.

Però da membro che ha la responsabilità di un ventesimo della maggioranza, per cui, non so, io rispetto al conto che faceva il collega prima, Carpinelli, se sono il primo, il quinto, il decimo, il ventesimo, non lo so, dipende da che parte contiamo, però una cosa la dico e la richiamo: io non so se nell'enfasi, nella profondità delle argomentazioni che ha portato il collega Barberini abbia soppesato che cos'ha detto, ma a un certo punto ha detto che valuterà il voto rispetto al testo della riforma sanitaria a seconda, se non ho capito male, dell'accoglimento o meno del proprio emendamento sulla riduzione a uno delle A.S.L. e delle Aziende. Posizione rispettabile. Soltanto per il verbale, per onore di cronaca e per i posteri dico che: se ci comportassimo tutti così non esisterebbero maggioranze né a destra né a sinistra. Altra cosa, ovviamente, è operare per l'affermazione delle proprie idee.

Concludo velocemente per stare nei tempi: positività nella riforma, perché abbiamo chiesto e ottenuto, e non era partita così all'inizio nemmeno dai tavoli della Giunta,



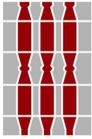
un ruolo diverso e rinnovato dei Sindaci e delle Conferenze dei Sindaci, perché questa questione della democratizzazione anche dei sistemi decisionali all'interno della sanità l'abbiamo posta, delle criticità che negli anni si sono sviluppate spesse volte nei rapporti con i direttori generali, buone scelte, se il sistema è buono secondo sono in ordine perché ha funzionato la politica, i responsabili, i professionisti, però vi sono stati anche dei momenti critici, per cui positivo il rapporto con le Conferenze dei Sindaci, molto positivo il lavoro fatto all'interno delle Commissioni, anche noi avevamo presentato degli emendamenti, che vanno a recuperare gli audit civici, il rapporto con le associazioni, una partecipazione diversa del cittadino, soprattutto nel report della qualità del servizio, le prestazioni ottenute, le prestazioni ricevute, quindi il ruolo con le associazioni dei cittadini mi sembra importante.

Ringrazio per la riflessione sul sistema di finanziamento del sistema sanitario regionale. Una riforma che deospedalizza, più territorio, più prevenzione, deve porsi anche il problema che i finanziamenti non debbono essere storici, perché la spesa ha delle storture, tra strutture ospedaliere, tra territori, perché ci sono delle storture per quanto riguarda il costo delle prestazioni, lo cito per brevità, un'operazione semplice, un'appendicite ha un costo nell'ospedale di Pantalla, ne ha un altro al Santa Maria di Terni o al Silvestrini. Ma ci sono dei motivi perché ha un costo diverso, non perché c'è il brutto e il cattivo, perché in alcune epoche si doveva dare alcune risposte alle esigenze del sistema, secondo me si è fatto bene a dare quel tipo di risposta, oggi sono cambiati i tempi, dobbiamo rivedere se queste risposte sono anche attuali.

L'articolo 51 della legge tende a modificare il sistema di finanziamento introducendo il sistema dei costi standard, l'emendamento che avevo presentato, e poi ritirato in Commissione – e dirò perché - rispetto a questo introduceva la questione di porre al centro del sistema della spesa sanitaria la sanità di distretto, quindi assegnava ai distretti la responsabilità della ripartizione dei costi, questo sulla base di evidenze epidemiologiche, sulla base di un ponderamento della quota capitaria, certo, tenendo anche conto della spesa storica. Si è concordato, perlomeno in maggioranza, ma credo vi sia stata una larga intesa, tramite la presentazione di un ordine del giorno, come annunciava il collega Locchi, andremmo a recuperare questo principio che la riforma deve essere completata anche con un'attività della Giunta, che si già dichiarata d'accordo con l'Assessore Tomassoni di tendere alla modifica con la gradualità e la delicatezza del maneggiare con cura che il tema attiene, anche a una graduale modificazione dei criteri di allocazione delle risorse all'interno del sistema sanitario.

Mi sembra un'evoluzione coerente e positiva dell'insieme della riforma, per cui anche a questo ordine del giorno saremo favorevoli.

Ringrazio per l'attenzione, ovviamente esprimeremo il nostro voto favorevole alla legge di riforma dell'ordinamento sanitario regionale e valuteremo con attenzione, con grande apertura e nessuna preclusione anche altri emendamenti di maggioranza o di minoranza che dovessero essere presentati su questioni o temi specifici, dove tra l'altro ci siamo già espressi. Grazie.



PRESIDENTE. Grazie, collega Buconi. La parola al collega Zaffini. Le ricordo che come Gruppo Misto lei ha a disposizione trentacinque minuti, e poi c'è anche il collega Goracci.

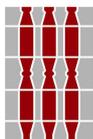
Francesco ZAFFINI (*Presidente gruppo consiliare Fare Italia - Gruppo Misto*).

Noi ci accordiamo facilmente col compagno Goracci, e quindi non abbiamo problemi di tempo. Ringrazio anch'io, per parte mia, gli uffici del Consiglio regionale per l'assistenza che ci hanno dato nella gestione del lavoro di Commissione e d'Aula, tenuto conto che il quadro politico non era per nulla di quelli facili, non era per nulla di quelli che aiutavano alla serenità del lavoro, il quadro politico era quello che sinteticamente oggi il Capogruppo del PD definiva "una proposta divenuta patrimonio della larga maggioranza della maggioranza", e quindi abbastanza simpatica come definizione, e una definizione nella relazione di minoranza del collega Lignani, che dice: noi abbiamo voluto non farci mettere in mezzo rispetto alle divisioni della maggioranza, come dire, a mio avviso non ci siamo fatti mettere in mezzo, ma ci siamo fatti mettere da una parte. Questo è il senso un po' del quadro politico che si è prospettato nel momento in cui ci siamo organizzati per lavorare su questo tema importante.

Non era una faccenda attinente semplicemente alla sanità, del resto l'attribuzione del dibattito alla I Commissione, in un certo modo, aveva e voleva dare un segnale in questo senso. Si discuteva di un sistema complessivo di governance. La maggioranza, fin dall'inizio, ricordo il famoso intervento dell'Assessore Tomassoni, che io definii "statista de no antri", quando affiancò scientificamente il dibattito sulla sanità a quello sulle Province. Io, francamente, ancora oggi, all'approdo di tutto questo lavoro, non lo capisco, sinceramente, né in termini strategici né in termini tattici l'utilità di questa roba e di questa assimilazione, però forse prima o poi capirò il motivo per cui la maggioranza ha deciso di mettere tutto e di fare tutto un dibattito. Io accetto di parlare in questo senso, accetto di parlare in questo senso giustificato da questo ottanta per cento di spesa sanitaria che beve il bilancio regionale. Quindi mi aggancio a questa considerazione di natura finanziaria per dire, alla fine, un motivo c'è per parlare delle due cose, cioè dell'assetto Regione e della sanità nello stesso modo.

Però, dal punto di vista della maggioranza, francamente non lo capisco.

Di sicuro non lo capisco dal punto di vista della minoranza. Qui non posso non seriamente considerare che la maggioranza, dal suo punto di vista, ha fatto il massimo di quello che poteva fare, alle condizioni date. Una maggioranza, in questi termini, non poteva tirare fuori di più di quello che ha tirato fuori. Bene o male, da quattro passa a due, nell'articolato, e poi lo dirò nei passaggi coerenti, ci sono cose importanti, ci sono cose apprezzabili. La maggioranza, in questo percorso, non ha dato una pessima prova di sé, poi si è divisa, ha anche in qualche modo elaborato questo, chiamiamolo "lutto", chiamiamolo "novità", "discontinuità col passato", insomma, la maggioranza ha lavorato in questo periodo. La stessa cosa io non posso



dirla, e non è che per abitudine sbaglio avversario, io ce l'ho ben presente qual è l'avversario, non sono di quelli che sbaglia avversario, non posso dire la stessa cosa della minoranza.

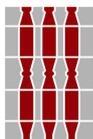
La minoranza ha fatto della semplificazione una battaglia storica del centrodestra, sempre. Io porto atti, se serve, li mostrerò anche a qualche collega che magari ha poca memoria, o che probabilmente neanche c'era, dove c'è una continuità assidua di richieste di semplificazione spinta: un'azienda, una A.S.L., ci sono atti, ci sono referendum proposti dal centrodestra, ci sono atti consistenti, è inutile che li sto qui a leggere, anche perché li avrei letti volentieri se il Consigliere Nevi stava in Aula, è inutile che li legga ad altri colleghi che stanno in Aula e che li conoscono questi atti.

Quindi oltre al fatto che c'è un lucro cessante da parte della minoranza nel non dare un'immagine di Umbria diversa, perché è del tutto evidente l'importanza di un dibattito e di un appuntamento come questo, quale occasione unica e irripetibile di dire che un'altra Umbria è possibile, che un altro concetto di Regione ci anima. Quando ci si ripresenta un'occasione come questa? Immagino che da qui, quantomeno, a fine legislatura non ci si ripresenterà, forse si ripresenterà per chi ci sarà in quella successiva, ma oggi l'occasione non era ghiotta, era doverosa, era una sorta di chiamata alle armi di ergersi sulle macerie e dire: noi vogliamo un'altra Umbria, che è fatta, peraltro, di quello che noi abbiamo sempre detto, e non è che bisognava essere particolarmente rivoluzionari, bisognava dire che in questo momento, in un quadro di crisi pandemica, uno di tutto era il nostro modello, non era complicato.

Anche quando la maggioranza avesse detto "uno di tutto", ci dovevamo comunque, colleghi della minoranza, inventare qualcosa per dire: guardate, umbri, che noi abbiamo un'altra idea di questa Regione, a maggior ragione nel momento in cui la maggioranza porta una riforma, che ripeto, dal loro punto di vista è il massimo del risultato raggiungibile, ma che sostanzialmente non cambia niente, come ha perfettamente detto il collega Valentino.

Non c'è nessuna novità sull'aspetto della semplificazione. Posso andare ai dettagli, e lo farò. Non ci sono significative novità sul versante del controllo della governance politica di questi fenomeni, cioè nel momento in cui noi si parla – e qui l'unico punto, ripeto, di giustificazione che trovo – di una materia che assorbe una parte così importante delle risorse economiche regionali, una proposta, un nuovo modello avrebbe dovuto prefigurare altri scenari, decisamente, per esempio, questo da altri osservato della sempre tardiva strutturazione del territorio, dei distretti, della prevenzione, delle cure distrettuali, su questo, a questo riguardo, peraltro, io ho preparato un ordine del giorno che poi illustrerò a tempo debito.

Quindi non vengono tolti i doppioni, e prima di questa riforma era stato detto: mai più due cardiocirurgie, mai più due chirurgie toraciche, mai più due chirurgie cerebrali; nella riforma noi troviamo due cardiocirurgie, due chirurgie toraciche, troviamo due di tutto, sempre. Neurochirurgie, sì, non mi veniva. Io sono geometra e

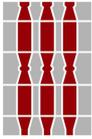


faccio politica, non faccio il medico, anch'io non mi vado a pericolare come Carpinelli, quindi parlo in modo che posso essere capito. Chirurgie cerebrali.

E, paradosso dei paradossi, Assessore, come lei sa, una delle note *dolens* della mobilità passiva è quella della cardiocirurgia, cioè noi abbiamo due cardiocirurgie che non fanno quello che ne dovrebbe fare una, e un pezzo importante di mobilità passiva che andrà aggredita è proprio sulla cardiocirurgia. Quale occasione migliore, colleghi? Dire questo non significa fare vilipendio alla bandiera, attenzione, perché io nei giorni scorsi ho assistito a una sorta di linciaggio, di insulti buttati là come l'acqua, per il semplice fatto di avere detto che l'opposizione, nella vicenda delle Province, non ha dato una buona prova di sé, ma non c'è vilipendio alla bandiera, anche perché prima del vilipendio qualcuno mi deve spiegare qual è la bandiera. Quindi nella critica, specialmente dal punto di vista di chi si propone alternativo, beh, insomma, non c'è neanche, alla fine, la responsabilità che citava poco fa il collega Buconi, di tenere insieme il quadro che ha la responsabilità di governo, non abbiamo neanche la responsabilità di governo, almeno la libertà di parola. Se poi tutto questo viene condito di amnesie storiche sul percorso del centrodestra umbro, e insulti personali, beh, insomma, lascio capire in quale contesto noi ci siamo trovati a dover lavorare in questo passaggio importante, che non esito a definire il più importante di questa legislatura, forse anche di quella precedente. Io c'ero e me lo ricordo.

Che dire ulteriormente, per andare nel merito? Non è che il numero delle A.S.L. o il numero delle aziende, e risponderai al collega Buconi, che si contraddice anche un po', perché prima dice che la partecipazione su questo atto non è stata ottimale, in apertura di intervento, poi dice che non ha sentito nessuno dei tanti venuti in partecipazione, che hanno parlato contro l'assetto a due più due, da che parte stai? Io ritengo che i cittadini semplicemente di questo due più due o uno più uno non gliene frega niente, giustamente, i cittadini hanno bisogno di servizi efficaci, efficienti, che costano poco, e quindi semmai ci vengono a dire qualcosa sull'intramoenia, non certo sul due più due, e che sono facilmente disponibili sul territorio, non pretendono più nemmeno, i cittadini, di averci tutto sotto casa, a riprova del fatto che anche i cittadini, a forza di sentire campane a morto, dicono: beh, aspetta, probabilmente, certe pretese non le possiamo più avanzare.

Quindi quello che era importante di questo ragionamento sull'assetto, era quello che attiene alla governance di questa Regione, cioè la semplificazione, il non trattenere, il non costringere due terzi delle Istituzioni di questa Regione a parlare per un mese del nulla, come abbiamo fatto in occasione delle Province, per esempio, gli "stati generali" degli Enti locali dell'Umbria, una discussione kafkiana su qualcosa che già era deciso, come nei fatti ad oggi verificiamo che è deciso, e oggi ci inventiamo addirittura il ricorso alla Corte Costituzionale, quando potremmo molto più semplicemente trovare una ventina di Comuni, in giro nella fascia che sta vicino a Terni, che dicono: auguri! In bocca al lupo! Vogliamo andare con Terni. Impegnatevi su quello che volete fare qualcosa di serio. Quindi noi abbiamo tenuto più di un mese due terzi delle Istituzioni di questa Regione a ragionare del nulla, portando in giro le



Istituzioni stesse, e soprattutto i cittadini. A questo dibattito abbiamo fatto seguito con queste giornate di dibattito, dove parliamo di assetti che effettivamente ai cittadini poco interessano, ma non parliamo, poi, di quello che c'è dentro, cioè della sostanza.

Io mi dilungo non più di tanto sul merito sanitario di quello che abbiamo in argomento oggi, perché non ce lo avete consentito, perché la gestione di questo atto è stata prettamente sull'assetto, dopo, in Commissione, c'era un clima kafkiano, per cui in I Commissione si discuteva e si è discusso costantemente di sanità e di sostanza sanitaria, ma in Aula oggi io mi rifiuto di portare avanti il discorso dal punto di vista sanitario, perché non ce lo avete consentito e perché non è richiesto, non è questo l'argomento, magari qualcosa verrà fuori quando andremo a parlare sull'articolato e sugli articoli.

Dico solo che qualcosa di più si poteva fare, Assessore, sulla mobilità passiva. Io su tutta la partita della mobilità passiva so bene che l'Umbria ancora vanta un saldo positivo, sempre minore, però, sempre in assottigliamento il saldo positivo, sulla mobilità, lo so bene, ma in un quadro che vede l'Umbria baricentrica rispetto ad altre Regioni e che ha due Aziende e vuole mantenere, caso unico in Italia, due Aziende della specialità, l'Umbria qualcosa di più ci doveva dire rispetto alle azioni concrete sulla mobilità passiva. Io qualcosa avrei scritto sulla ortopedia, sulla salute mentale, sulla chirurgia pediatrica e oncologica, cioè i poli, i centri di mobilità passiva.

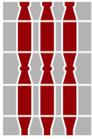
Ma la cosa più paradossale, Assessore, questa cosa ce la diciamo da parecchio, è la mobilità passiva sulla diagnostica, che non c'è scritto e non c'è niente, anzi, dalle azioni che vedo sono sempre più preoccupato. Perché si vada fuori per curarsi una malattia ritenuta brutta, a ragione o a torto, ha un margine di comprensibilità, ma che si vada fuori per fare una fotografia, quale può essere una TAC, una risonanza, una lastra, una ecografia, io non la capisco, e noi diamo, come ripetuto più volte, oltre sei milioni all'anno a un unico centro privato di diagnostica fuori Regione.

(Intervento fuori microfono dell'Assessore)

Assessore, di questa cosa ne parleremo a tempo debito in Commissione, è inutile che sbagagli, non puoi parlare, perché il tempo lo hai avuto e ad oggi ancora non hai combinato niente. Quindi la modifica è ridicola e totalmente irrilevante.

Altro elemento importante, e guardo i tecnici, perché l'Assessore come me ci capisce poco di sanità, guardo i tecnici: tutta la partita della geriatria. Noi ci siamo riempiti la bocca e le teste di leggi a tutela della promozione, della valorizzazione, dell'invecchiamento attivo, l'Umbria presenta numeri altamente preoccupanti rispetto all'invecchiamento della sua popolazione, in questa fase, in questo momento io qualcosa avrei posto a presidio della tutela e della cura dell'anziano, sia esso fragile o addirittura non autosufficiente. Su questo ho preparato un ordine del giorno, e ne parleremo a tempo debito.

Idem dicasi per gli istituti di partecipazione. Ho notato anch'io, come è stato osservato da qualcun altro, non ricordo chi, che a questo riguardo nella maggioranza è stato fatto uno sforzo, e lo apprezzo, perché parecchi passaggi dell'articolato



contengono norme che agevolano la possibilità per i cittadini, per le associazioni e per le organizzazioni di partecipare alle decisioni, e questo io lo apprezzo, rimane però il problema di dare sostanza a queste indicazioni. Per cui se, da un lato, l'aziendalizzazione della sanità a me convince, e non si tocca, dall'altro lato, vanno contrappesi gli strumenti di supporto all'aziendalizzazione, quindi Conferenza dei Sindaci e associazioni e concertazione con le associazioni.

Chiudo, perché non voglio rubare spazio al mio collega di Gruppo, compagno Goracci, però per chiudere, poi torneremo sopra nei vari passaggi successivi, lo dico anche all'amico Rocco Valentino, che una volta avrei chiamato "camerata", ma ormai il "non vorrei ma non posso" non si comprende più, cioè bisogna dare sostanza alle azioni, il pensiero che diventa azione, diceva un suo maestro.

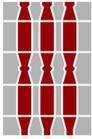
E' un'occasione persa, colleghi, è un'occasione persa, con una battuta, per la minoranza per diventare opposizione, una volta per tutte, e per la maggioranza per diventare una maggioranza che governa le dinamiche piuttosto che il condominio, le dinamiche in divenire piuttosto che il condominio. Ho già detto che lo sforzo è apprezzabile, è stato fatto, e il risultato, stasera, quando avrete votato, è il massimo che potevate ottenere nel dato, però non è quello che avrei fatto, come a tutti noto, il quadro vero sarebbe stato quello di una semplificazione a uno di tutto. Grazie, Presidente.

PRESIDENTE. Grazie. Ha chiesto di parlare il collega Mantovani; ne ha facoltà.

Massimo MANTOVANI (*Popolo della Libertà*).

Presidente, colleghi Consiglieri, signora Presidente, prendo la parola volentieri su questo argomento, come già fatto altre volte, perché ritengo sia uno degli elementi strategici della nostra Regione, come di tutte le Regioni, ma in particolare della nostra, in quanto, è stato già ricordato, la sanità rappresenta il grado di civiltà per un Paese evoluto e anche, naturalmente, perché significa circa l'ottanta per cento delle risorse a disposizione della Regione Umbria.

Io ricalcherò, sostanzialmente, la linea che ha esposto il collega Lignani Marchesani nella sua relazione di minoranza. Ovviamente, avendo ascoltato anche il dibattito, con degli approfondimenti per quanto riguarda il percorso che stiamo per iniziare e il percorso che sta alle nostre spalle. Allora, aggiungerò anche un pizzico di enfasi in più dicendo che il tempo è galantuomo, e dopo diciassette anni, se il centrodestra in Umbria ha colto qualche vittoria, fra le più significative, forse la più significativa, è proprio quella che ci accingiamo a votare oggi, perché ricordo a tutti i colleghi Consiglieri che la posizione del centrodestra, di due più due, ossia due Aziende ospedaliere e due A.S.L., è stata la posizione storica nel momento in cui la legge 1/1995, dopo un lungo dibattito nel dicembre e nel novembre del 1994, portarono, alla fine, cinque A.S.L. e due Aziende ospedaliere, provenienti, come eravamo, dal modello 12, ossia dalle dodici A.S.L..



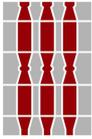
Quindi io voglio sottolineare che il tempo è galantuomo e, dopo diciassette anni, tutte le scuse e tutti gli alibi che sono stati creati nel tempo per giustificare quel tipo di scelta, oggi appaiono evidentemente come alibi, perché il collega e maestro, o padre, come è stato definito dal collega Barberini, Renato Locchi, ci ha detto, nella sua relazione di maggioranza: perché riforma ora? Dice: ci sono nuove sfide inerenti al quadro demografico e epidemiologico e meno risorse dallo Stato.

Noi, allora, come adesso, diciamo che le condizioni per poter razionalizzare al più possibile il nostro sistema sanitario esistevano anche allora, perché era del tutto evidente anche allora che noi avevamo, nel novero delle Regioni italiane, in maniera proporzionale, la popolazione più anziana, secondi o terzi dopo la Liguria, perché il problema delle liste di attesa, il problema della medicina del territorio, il sistema che doveva funzionare a partire dai medici di base fino all'alta specializzazione, quel sistema aveva bisogno di tante risorse in più, e cito una frase che condivido, del collega Barberini, anche se non condivido solo questo, quando dice: i soldi dilapidati in diciassette anni. Ecco, forse, con una razionalizzazione che, naturalmente, parte dal livello istituzionale, ma che poi va a scegliere anche quali e quanti primariati dovranno rimanere, quindi con una spinta decisa verso un'alta qualifica e un'alta specializzazione che diventa oggi, ma anche allora, motivo e strumento di concorrenza per attirare nell'Umbria, perché la qualità era e doveva essere, ma che anche in questo momento può essere incentivata, un elemento di attrazione in una Regione molto piccola.

E allora qui io, dal punto di vista istituzionale, che si intreccia naturalmente con le scelte che si stanno per fare, vorrei fare una considerazione, sia per quanto riguarda gli avversari politici, sia per quanto riguarda anche il centrodestra.

La nostra idea di due più due non nasce solamente dalle indicazioni, l'altra volta l'ho citato, della 504 e della 517, che, di norma, bisognava fare una A.S.L. per Provincia, perché anche in questo momento, che la Provincia sia una, come sembra possibile, o ci sarà la possibilità di un recupero, molto difficile, il problema di come organizzare la Regione, e quindi anche tutti gli strumenti, rimane tutta in piedi. E qui voglio fare una considerazione di carattere generale.

La nostra impostazione, in alternativa, lo diceva il Consigliere Lignani, il nostro era un modello due, anziché un modello quattro, nasceva dal fatto che qualcuno, molto autorevole, da Terni, ma anche in provincia di Perugia, ci diceva che questa Regione si regge se diventa una Regione duale. E io sono oggi più che mai convinto, in un momento in cui, peraltro, a livello di governo, ma non solo, riecheggiano le ipotesi della Fondazione Agnelli, e si parla di passare da venti a dieci Regioni addirittura, noi, in questo momento, dobbiamo capire, innanzitutto, e lo dico alla maggioranza, e lo dico all'opposizione, se è preferibile per i territori che oggi ancora si chiamano Umbria, che l'Umbria rimanga il più a lungo possibile come Regione, oppure bisogna fare altro tipo di scelte. Questa, se vogliamo precorrere i tempi, è la domanda che ci dobbiamo fare come l'indicazione che, modestamente, per bocca del sottoscritto, fu fatta nel 1994, a proposito di sanità, ma sempre tenendo presente il modello di



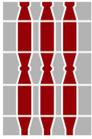
sviluppo dell'Umbria, non solo dal punto di vista economico e sociale, ma anche dal punto di vista istituzionale. Questa è la domanda che ci dobbiamo porre, perché se salta il modello duale, Provincia o non Provincia, l'Umbria salta.

E allora, nel momento in cui affrontiamo questo discorso, quanto detto dal collega Barberini, ma anche quanto detto dal collega Zaffini, ci dobbiamo interrogare se ha una sua logica, io penso di sì, che abbia una logica. Il modello uno poteva essere una logica, d'altra parte, il due più due per noi è una posizione storica, ci raccogliemmo dodicimila firme, ovviamente il due più due lo mettemmo tra le premesse, perché, come ben sapete, nel '95, quando raccogliemmo le firme, dodicimila in un mese e mezzo, non c'era il referendum propositivo, c'era solo il referendum abrogativo, con riferimento alla legge 1/95, ma nelle premesse noi indicammo il due più due, questo anche per dare risposta al quesito e alle domande che poneva il collega Zaffini.

E ho ricordato come l'allora Assessore Stefano Moretti partì dal modello due, e poi, per motivi di campanilismi locali diventarono tre, poi quattro, poi cinque, così come adesso bisogna ricordare che cosa? Che mi pare che all'interno della maggioranza ci fosse una tesi perugina che diceva due A.S.L. e un'Azienda, e una tesi folignate che diceva una A.S.L. e due Aziende. E quindi credo di aver citato, mettendo in relazione il problema politico interno della maggioranza di allora, con il problema politico interno che c'è adesso, per mettere in relazione come spesso volte la politica riesce a fare qualche danno, come sicuramente fu fatto allora, oggi spero che questo non lo sia, anche se – lo ha detto il collega Lignani in chiusura – evidentemente, nel momento in cui si dovesse approfondire il discorso se una A.S.L., che però comporterebbe quattro zone sanitarie, visto che altre Regioni le zone sanitarie le hanno abbandonate tanto tempo fa, io vi cito la Toscana, che se non ricordo male ne fece quindici, bisogna capire, anche dal punto di vista della razionalizzazione delle spese, se il modello unico, e questi sono conti che si possono fare a tavolino, sia un modello più dispendioso o meno dispendioso.

Io credo che lo step successivo sarà nella prossima legislatura, perché la prossima legislatura, io non sono un menagramo, sono un ottimista, ma attenzione nel 2015 potrebbe essere l'ultima volta che si vota per la Regione Umbria, se la crisi va avanti e se il movimento di concentrazione di alcune Regioni, ricordo l'idea di "Centronia", e capire poi se la Provincia di Perugia andrà con la Toscana o in qualcosa di più grande, se la Provincia di Terni andrà con il Lazio, se Foligno e Spoleto con un referendum decideranno di andare dove vorranno, se Gubbio o Gualdo, seguendo le vocazioni montefeltrane o eugubine, o di rapporti di Gualdo Tadino con Fabriano, facilitate peraltro dalle nuove vie di comunicazione, dove ci porteranno, io credo che lo step successivo sia quello.

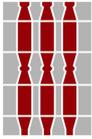
Ma io faccio un ragionamento di carattere istituzionale, non faccio un ragionamento di bassa macelleria politica, o comunque un ragionamento squisitamente politico, perché io credo che con i nostri cittadini della nostra Regione dobbiamo essere chiari, dicendo, rilancio la domanda: ha ancora un senso che la Regione dell'Umbria rimanga tale, visti gli scenari che si profileranno? Questa è la domanda fondamentale.



E quindi ecco il ragionamento che abbiamo fatto, tanto per quanto riguarda le A.S.L., quanto per quanto riguarda le Aziende, ma anche per quanto riguarda le Province, è evidente che se non ha due gambe, questa Regione, favorirà la fuoriuscita da parte di qualche zona che, vale la pena ricordare, dal punto di vista del Prodotto Interno Lordo, significa molto di più di quanto non rappresenti dal punto di vista demografico o di superficie occupata. Io credo che questo sia un ragionamento serio, e credo che, al di là di queste decisioni, una serie di approfondimenti, che noi dovremmo fare anche in quest’Aula nel momento in cui, magari il prossimo anno, dovremo cominciare a farli, per senso di responsabilità nei confronti dei nostri territori e dei nostri cittadini.

E allora ecco perché io dico che oggi, secondo me, per il centrodestra è una vittoria, in un periodo in cui il centrodestra la propria idea di Regione ce l’aveva chiara e ben definita, ma penso che ce l’abbia anche oggi. E quindi sull’uno più uno io dico, nel momento in cui, lo ha detto il collega Lignani Marchesani a chiusura del suo intervento, può essere un nuovo stadio, qualora le necessità lo impongano, ma è evidente che, al di là dell’aspetto istituzionale, noi dovremo lavorare, Assessore Tomassoni, Presidente della Giunta, soprattutto sulla qualità, perché fin dall’inizio di questa storia venne ribadito più e più volte che il modello di sviluppo di una Regione piccola, di novecentomila abitanti, lo ha ricordato il collega Barberini nel suo intervento, passa attraverso una qualità generalmente intesa, che è la qualità dei trasporti, che è la qualità di tutto quello che si occupa questa Regione. Ma in particolare, per quanto riguarda i trasporti, io ricordo che nello stesso periodo in cui le maggioranze di allora difendevano strenuamente le cinque A.S.L., anche successivamente, quando era Assessore il collega Locchi, il quale, da buon papà di Barberini, è rientrato in Aula, perdonami, io ricordo che quando si passò da cinque a quattro era lo stesso periodo in cui tra l’Aeroporto e il potenziamento della FCU parti consistenti della maggioranza dicevano che il potenziamento dell’Aeroporto di Sant’Egidio erano soldi buttati via. Evidentemente non si capiva o non si voleva capire la storia dove stesse andando. Problema, quello dell’Aeroporto, naturalmente, che al di là di quello che sarà il nostro futuro, per il nostro modello di sviluppo possibile, rappresenta una possibilità di sviluppo unica.

E’ chiaro che c’è anche uno scontro di potere all’interno della maggioranza. E’ inequivocabile, perché la sanità, come ci hanno dimostrato le cronache di Sanitopoli, rappresenta un formidabile strumento di potere. Noi ragioniamo, invece, dal punto di vista istituzionale e quindi siamo sostanzialmente favorevoli alle due più due, purché, ovviamente, ci sia anche una scelta fondamentale sulle duplicazioni. Basta con i doppi primariati, se vogliamo veramente un’eccellenza a servizio degli umbri e avere capacità attrattiva, e basta – lo ricordava anche il collega Buconi nel suo intervento – nell’ostracismo nei confronti di porzioni di sanità privata, fermo restando che l’asse principale rimane la sanità pubblica, che darebbero a questa qualità certamente un cabotaggio e una capacità di attrazione nettamente superiore.



Io penso, e l'ho detto anche agli amici assisani, per quanto riguarda il punto nascita, e qui, Assessore Tomassoni, si pone una domanda: perché, a questo punto, se si vuole razionalizzare, si sceglie di chiudere due punti nascita anziché quattro? Per quanto riguarda l'ospedale di Assisi, io le cifre le conosco, immagino, quanto le conosciate voi, è chiaro che finché Assisi ha avuto il primario le cifre a disposizione dicevano chiaramente che era al quarto posto, a un'incollatura dalle cifre di Foligno e alle cifre di Terni, anche perché l'ospedale di Assisi ha le caratteristiche ideali, non perché sia la terra di San Francesco solo, probabilmente qualcuno la sceglieva anche per quello, ma perché- Presidente, lei guarda, vado rapidamente alla conclusione, ma mi piacerebbe di dilungarmi, ma avremmo, spero, altre occasioni -, ma anche perché ha le caratteristiche tipiche per un ospedale che ospita la natalità e che comunque, se vogliamo dirla tutta, se c'è un ospedale che può essere riconvertito in clinica privata, che non fa concorrenza all'esistente, ma che, anzi, integra la consistenza della nostra sanità, è proprio l'ospedale di Assisi.

Ma anche qui si impone una scelta politica, fermo restando che il pubblico rappresenta sempre la strada maestra, ma una capacità di sussidiarietà, sono parole del collega Buconi, in più da parte di porzioni, molto specializzate, da parte del privato io credo che sia, in un modello di sviluppo possibile, una situazione intelligente verso cui dobbiamo puntare.

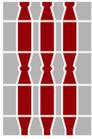
Ecco quindi che mi pare, rivendicando anche una lungimiranza anche da parte di questi banchi, è chiaro che nel momento in cui il modello due più due, anche se il due più due nel campo delle aziende significa, se non ho capito male, un'unica convenzione, quindi una situazione diversa dal passato, vedremo che cosa sarà e in che cosa consisterà, è chiaro che noi un po' di conti su quanto si è dilapidato in diciassette anni li faremo, scelte, ripeto, che oggi non si dovevano fare per via della crisi incombente, ma scelte che, per una Regione come l'Umbria, per il suo modello di sviluppo, una piccola Regione, dovevano, come devono andare, verso la qualità, verso un determinato tipo di offerta, indipendentemente se ci saranno una o due Province, indipendentemente se continueremo a chiamarci Umbria o meno.

PRESIDENTE. Grazie, collega Mantovani, ma io la sollecitavo soltanto perché poi c'era il collega Nevi, per dividere un po' il tempo. Adesso ho iscritto a parlare il collega Goracci e poi il collega Nevi, poi ci sarà la replica della Giunta e avremo finito il dibattito generale. Voglio ricordare che entro la conclusione del dibattito generale è il termine ultimo per presentare eventuali emendamenti o ordini del giorno. Prego, collega Goracci, che ha diciotto minuti.

Orfeo GORACCI (*Partito Comunista Umbro - Gruppo Misto*).

E' pleonastico ricordare l'importanza, la delicatezza di questo atto, quello che stiamo discutendo e quello che si andrà ad approvare.

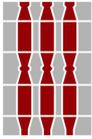
Io mi trovo in una certa difficoltà, se non anche, per alcuni aspetti, un po' di imbarazzo, non solo e non tanto in quello che sto per dire, qui lo si fa con libertà,



evidentemente, ma su quelle che poi saranno le scelte finali, perché ho seguito con attenzione il dibattito, sia in Commissione sia quello che si è svolto da diverse ore qui in Aula, e ci sono molte cose che sono interessanti e stimolanti da parte di coloro che sono intervenuti. Non mi ci soffermerò, perché provo a dare al mio ragionamento uno schema, che è quello del mio punto di vista. Ho la fortuna di parlare al singolare, io sono “orfano” da tutti i punti di vista. E’ un male, nel senso che non si hanno case di protezione, ma è anche un bene, perché non si rende conto, o non si deve rendere conto a svariati soggetti.

Io ho condiviso molto della relazione che il Relatore, Presidente Locchi, ha fatto a nome della maggioranza, alla quale credo di essere ancora iscritto e partecipe. Certamente c’è un limite che lui non ha portato, lo dico anche alla Presidente, che è quello che, al di là, l’avremmo fatta lo stesso la riforma, probabilmente era un’esigenza da tempo, ma non dimentichiamo che la facciamo in un condizione messi nella tagliola delle scelte del Governo Monti, che fa strage di molte conquiste che ci sono state. Su questo, colleghi del Consiglio, che siate del PDL, siate del PD, non potete eliminarla, è un dato che c’è, e io avrei gradito, l’ho detto anche in altre circostanze, una presa di posizione maggiore rispetto alle scelte che andavano fatte.

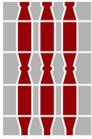
Non vedo la collega Monacelli, alla quale vorrei ricordare che, parafrasando “Il Sabato del villaggio”, “in sul calar del sole andremo a votare”, e lei che ci richiamava, e io lo voterò, per esempio, un ordine del giorno sulla vicenda della SLA, le ricordo che una delle pagine più segnanti, e se volete anche dolorose in questo Consiglio, in questa legislatura, credo che sia stato un po’ più di un anno fa, quando quest’Aula, l’Aula no, perché non accessibile, però intorno era pieno di malati, beh, mi sembra di capire, ho già citato gli altri due, non ci sia nessun tifoso più tifoso di Casini del Governo Monti, quello stesso Governo che non trova i soldi per quelle condizioni, e qui è segno di inciviltà totale, ma li trova rispetto agli F-35. Credo che qui siate tutti d’accordo. Credo occorrerebbe un po’ più di coerenza, e quando dico del parlare soli se volete intendo anche questo, c’è chi può dire a Roma, a Perugia, nel mio caso a Gubbio, le stesse cose, e non tutti questa libertà ce l’hanno. Questo elemento della politica nazionale non può essere rimosso dal dibattito, perché le scelte che vengono fatte non è che sono poi scelte nostre, sono imposte e, probabilmente, se ci fosse stato un Governo un po’ più serio, fatto di gente che le realtà le conosce, e non che si inventa gli esodati non sapendo poi i numeri o quant’altro, forse avremmo ragionato in maniera diversa. Perché io ci tengo a ricordare, con orgoglio, evidentemente il Presidente e l’Assessore ancora più di me, che su questo campo la Regione dell’Umbria, si può fare sempre di più e meglio, in tutti i campi, ma può vantare dei dati e delle condizioni eccellenti che la fanno, la mettono ai primissimi posti in Italia in competizione con Regioni che hanno spessore, ricchezza, dinamismo sicuramente diversi rispetto a noi. Questa è una cosa che dobbiamo rivendicare con orgoglio. L’universalità del diritto alla sanità, all’essere curati, che viene messo in discussione da quel tipo di politiche, e che preoccupa addirittura il collega Lignani Marchesani, questo deve essere un elemento che ci fa riflettere.



Le scelte che sono state fatte nel tempo hanno dato apprezzabili risultati. I dati più generali li ho poc' anzi richiamati, però non si può non ricordare anche i punti dolenti. Io sottolineo che il testo, dalla prima stesura fatta dalla Giunta di qualche mese or sono, a quello che oggi si pone in votazione, ha avuto delle modifiche importanti, dal mio punto di vista significative, ne cito due o tre, lo ricordava già un altro collega, non ricordo chi con precisione, ma se penso anche alle scelte sul personale, noi tre anni fa siamo stati per venti giorni presidiati dagli operatori dei servizi di trasporto sanitari, nelle scelte che sono state fatte alcune risposte, condivise dal mondo del lavoro e del sindacato, ci sono state. Questo ruolo della presenza dal punto di vista di programmazione, oltre che di controllo, da parte dei Sindaci, delle Conferenze, il Sindaco è comunque il primo soggetto di tutela della sanità del territorio, sono state ampiamente recuperate, quindi elemento sicuramente da considerare in maniera apprezzabile, come pure credo che possa essere ricordato che ci sono sulla spesa delle innovazioni, degli elementi di discontinuità, sicuramente utili, importanti, che non possono che essere giudicati come tali. Poi a me, francamente, poco interessa se c'è coerenza nelle politiche di destra, di sinistra, anche perché in questo caso rischio, dipende da quello che sarà il mio voto, di essere scavalcato a sinistra da colleghi che storicamente magari non sono tali da questo punto di vista. Però, nel mio modesto modo di ragionare, io credo che alcune scelte, sollecitate, e in seno alla maggioranza, sul territorio, io non ho sentito l'intervento del collega Buconi, ma ho sentito che è stato ripreso in maniera polemica dal collega Zaffini, è vero, la partecipazione alla quale ho assistito, i documenti ho cercato di leggerli, è stata sostanzialmente positiva nei confronti della proposta, se si escludono un paio di interventi e di sollecitazioni, alcune delle quali in maniera minimale comunque riprese, c'è stata una condivisione, ed è questo anche un elemento che mi porta ad avere un giudizio più equilibrato.

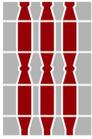
Rispetto alle preoccupazioni che c'erano, per esempio, il testo ha fatto un punto di fermezza su alcune scelte, penso ai punti nascita, in questo caso faccio per un attimo il campanilista, è evidente che averlo mantenuto nell'ospedale di Gubbio-Gualdo è una scelta intelligente, saggia, doverosa per alcuni aspetti, perché se tu non calibri le scelte con quelle che sono le realtà vere, socioeconomiche, di infrastrutture, rischi di, è quello che fanno a Roma, un po' ragionieristicamente, con rispetto per i ragionieri, poi il ragioniere dello Stato è quello che conta di più in assoluto, perché non ti rendi conto della difficoltà che c'è, e qui comincio velocemente con i tre punti di criticità che sottopongo ancora nel dibattito alla Presidente, all'Assessore, per quello che può valere, a tutti.

Io non vedo sciolti due nodi, e concluderò con quello più delicato e pesante, che è quello dei numeri e del rapporto con l'Università. Per esempio, per restare sempre nel campanilismo, ma questo riguarda poi anche un altro territorio, nel modo com'è formulata la proposta, quando si parla dei DEA 1 e 2, per capirci degli ospedali emergenza/urgenza, mi sembra chiaro che se tra non molto e, ahinoi, mi sembra di capire che le condizioni ci siano tutte, ci sarà un'ulteriore strettarella da parte delle disponibilità finanziarie, i due presidi che ora ci sono, sui due ospedali dove ora c'è la



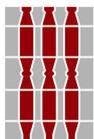
scelta dell'essere polo dell'emergenza/urgenza, e parlo lì dove si dice ospedale di Castello-Branca, è sbagliato, si chiama Gubbio-Gualdo, e Foligno-Spoleto, mi sembra chiaro che se si stringe un po' chi salta è Spoleto da una parte e Gubbio dall'altra. Non intervengo su Spoleto perché non ne ho le condizioni, i colleghi in quest'Aula potrebbero essere sicuramente più competenti e consapevoli di me, ma per esempio sull'ospedale di Gubbio-Gualdo mi permetto di dire che è stata una delle scelte innovative, lungimiranti che questa Regione, insieme con le scelte del Governo nazionale di allora, Rosi Bindi era il Ministro da cui era partita l'operazione, è stata vera e lungimirante. Si sono chiusi due ospedali storici e importanti, quali sono stati quelli di Gubbio e Gualdo e tra l'altro ha fatto anche un pizzico scuola, perché poi è venuto Todi-Marsciano, altri non so, con i soldi che non ci sono, se si interromperanno. E non mantenere determinati livelli in quella situazione farebbe venir meno quella condizione di sicurezza di risposta minima, perché parliamo del territorio più vasto dell'Umbria, a livello di chilometri quadrati, e messo peggio dal punto di vista delle infrastrutture viarie. Un cittadino che dovesse avere un malore considerevole a Scheggia, Col di Peccio o a Burano, già arrivare a Branca, in questo caso lo dico per individuare la frazione, è problematico, ipotizziamo se si dovesse andare o a Foligno o a Città di Castello o a Perugia, questo lo vedo come un elemento di criticità.

Come un altro problema forte, profondo, ripreso da altri colleghi, è quello delle liste di attesa. Io ci sono intervenuto in qualche circostanza, i miei comunicati hanno poco spazio, non importa, uno esprime quello che crede di sapere dal suo punto di vista, allora mi permetto di ricordare che non è possibile, il dottor Duca conosce tutta l'Umbria, conosce alcune realtà meglio di altre per averci lavorato in maniera positiva, per alcuni aspetti direi brillante, non è possibile che un esame al seno per le donne si debba aspettare sedici mesi, e non mi interessa il protocollo, a parte che i protocolli mi sembra che dicano comunque il massimo 180 giorni, quindi sei mesi, c'è un elemento di sfiducia da parte dei cittadini, ma se vogliamo sorvolare questo, lo riprendeva per altri aspetti il collega di Gruppo, non si capisce perché il cittadino va a chiedere l'ecografia, la risonanza o quant'altro, se va nella struttura sanitaria pubblica gli dicono, bene che va quando va al CUP, un mese e mezzo - due, si va a Terontola in dieci giorni si fa. O nelle situazioni più delicate e pericolose, lì comunque si paga allo stesso modo, mi sembra, anche se ne beneficia evidentemente il soggetto privato, ma ci sono situazioni, parlavo di quelle della senologia, dove si ingrassa il porco (scusate il termine dialettale e poco elegante), perché è evidente che si va dal luminare, o presunto tale, si fa in un giorno, due o tre, sborsando cinque o seicento euro. Io, che un pizzico comunista ancora sono rimasto, vorrei evitare che la sanità torni ad essere di classe, anche perché le condizioni economiche, sociali, culturali di questo momento di questo Paese farebbero sì che vi fossero molte situazioni di questo genere, di debolezza, di attesa e di mancate risposte, mentre questo è uno degli elementi, e per l'Umbria più che per altri, di assoluto livello di avanguardia, e direi anche di civiltà.



Se penso, io sono sufficientemente vecchio per ricordare che nell'ospedale a Gubbio, di piazza Quaranta Martiri, le prime volte sotto gli otto anni in cui è capitato di doverci andare c'erano ancora le camerette a pagamento, che erano quelle dove andavano le persone che potevano permettersi una forma alberghiera. Allora molta attenzione da questo punto di vista, e nei confronti delle politiche governative, il non richiamare che il valore, l'esigenza, è chiaro che vanno combattuti gli sprechi, le furberie, le baronie – e tra un attimo ci andrò –, non ha senso che in un'A.S.L., anche da noi è successo e succede che ci sono costi diversi, non solo il caso italiano della siringa, che magari a Reggio Calabria costa il doppio della Lombardia, lo dico per Regioni che sono tutte del centrodestra, per intenderci, quindi non do meriti o demeriti, ma la constatazione di un dato, anche da noi questi elementi ci sono stati, perché il personale costa di più su un'A.S.L. e sull'altra meno, e via discorrendo, queste non mi sembra che siano completamente superate e, anzi, tecnicamente suggerisco anche un'idea che non è pienamente riportata, seppure c'è un elemento di novità positiva del ruolo del decentramento dei distretti, rapporti con i medici di famiglia per far sì che noi tutti, e questo riguarda la sinistra, il centrodestra, chi ha governato, chi è stato in minoranza, che una delle grandi operazioni, una delle leggi di riforma importanti che c'erano state, la 833, anche se gestita da un liberale, perché il primo Ministro era stato Altissimo, c'era quello della medicina del territorio, della prevenzione, che in teoria la diciamo tutti sempre elemento valorizzante, poi nei fatti andiamo tutti più sulla ospedalizzazione, sui primari e poi i costi sono effettivamente quelli. Ma dicevo, anche in questo, qualche segnale: se noi destinassimo con tutte le migliaia di persone che sono alle dipendenze della sanità, tre, quattro o cinque soggetti in più, per esempio per i controlli dei cantieri, delle aziende, perché siamo una realtà dove i dati degli incidenti sul lavoro li conosciamo tutti. E' un suggerimento.

Ultima cosa è quella che io, se viene ripresentato l'emendamento da parte dei colleghi, come hanno fatto in Commissione, ma da quello che ho sentito mi pare di sì, io voterò la proposta dell'uno più uno, anche se l'ottimale, dal mio punto di vista sarebbe stato il superamento delle Aziende ospedaliere sanitarie, ci tornerò probabilmente nel corso del dibattito sugli emendamenti, ma voglio ricordare, signor Presidente, Assessore, colleghi, nella scelta che si va a compiere, rispetto alla quale io capisco l'esigenza anche di realpolitik della condizione di questa Regione in questo momento, penso a Terni, ho votato anche per la Provincia, pur avendo fatto tutti noi non una grandissima figura, perché poi le Province, per come restano, devo capire a che cosa servono, sono dei fantocetti messi lì non so perché, questo alla faccia dei tecnici. Ma dicevo che c'è una condizione che è quella che, secondo me, va oltre la logicità e la linearità di una proposta più semplificativa, più risparmiante, io percepisco che mentre siamo stati in grado di tagliare, tagliare, tagliare, da quattro si è passati a due per le A.S.L., per le Aziende sanitarie ospedaliere due erano e due sono rimaste.



Ci sono gli elementi che richiamavo prima, ma pongo una domanda, ed è anche un po' una delle ragioni, presenterò tra un attimo un ordine del giorno, rispetto al quale c'è anche, poi sentirò il dibattito, come si voterà negli emendamenti, in quello che ancora ci sarà, quindi devo decidere anche il mio voto finale da questo punto di vista, però la dico fuori dai denti, come sono abituato a fare, e a volte si paga per questo, non vorrei che non toccare più di quanto è stato fatto fino a ora, o non darci almeno dei termini rispetto a ciò, sia anche un elemento che ci richiama al fatto che in questa Regione ci sono santuari intoccabili, dove nessuno, nemmeno la politica, nemmeno l'Istituzione più autorevole, più forte, più rappresentativa, con figure anche straordinarie, per alcuni aspetti, che qui ci sono, si possono mettere in discussione. Da questo punto di vista percepisco la scelta del due più due come un grosso limite, limite rispetto al quale, o con gli emendamenti, ma non mi sembra che passeranno, o in altre forme di tempistiche di approfondimento, perché può darsi anche che diano risultati, quelli che non ci sono stati adesso, perché io le ho percepite come doppioni, e non come grande sviluppo, perché mentre venti, trent'anni fa poteva essere un elemento vero, quello della qualità universitaria, i migliori docenti, professori, professionisti, dove adesso mi sembra un po' un mercatino dove non è che si va verso il top, ma si sta verso la collocazione, detto con franchezza.

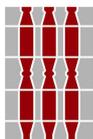
Da questo punto di vista, ed è anche in parte, solo in parte, un segnale che dall'ordine del giorno che tra un attimo presenterò dovrebbe emergere, io credo che su questo si debba riflettere e, anche se oggi si dovesse approvare in un determinato modo, io credo che questa legislatura, questo mandato, quelli che sono qui debbano, fra un anno e mezzo o due, ragionare e verificare su come sono le cose, anche perché poi sento che in diversi dicono che: sì, adesso magari è eccessivo, però può darsi che fra un anno, un anno e mezzo, due, mutate le condizioni, essendoci state evoluzioni, io temo involuzioni, si possa ritornare a ragionare. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie collega Goracci. Ora l'ultimo intervento, il collega Nevi, che ha ventiquattro minuti.

Raffaele NEVI (*Presidente gruppo consiliare Popolo della Libertà*).

Utilizzerò meno di ventiquattro minuti, anche perché la relazione del collega Lignani Marchesani per conto del mio Gruppo politico, e l'intervento del Consigliere Mantovani lasciano veramente poche cose da aggiungere.

Noi arriviamo a questo appuntamento con grande ritardo, questo è il più grosso rammarico, giustamente Mantovani diceva: oggi è un giorno per noi importante perché vediamo trionfare le nostre idee per le quali ci spendiamo da oltre quindici anni, e quindi questo dovrebbe essere un giorno felice, in realtà per me non lo è troppo, perché mentre sentivo questi interventi, qualcuno diceva addirittura "è stata troppo frettolosa la discussione", sono quindici anni che c'è questa discussione. Io penso che abbiamo perso una montagna di tempo dietro a questioni che ci hanno fatto costruire un modello buono, perché su questo non è che ci dobbiamo prendere



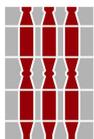
in giro, i cittadini lo sanno, la nostra non è la sanità di altre Regioni, anche amministrata, centrodestra, centrosinistra, qui usciamo dal teatrino, questa è una Regione dove, grazie soprattutto agli operatori che ci lavorano, la sanità è a un livello buono, ma abbiamo perso una quantità di tempo per renderlo ancora più eccellente, per essere la prima indiscussa sanità d'Italia, per alzare il livello qualitativo, per abbattere ulteriormente i costi, e il rammarico, appunto, è che oggi sono passati due anni e mezzo dall'inizio di questa legislatura, siamo qui a discutere di avviare questo processo, e voi pensate come saremmo stati se oggi, magari, fossimo stati qui a discutere di quali risultati aveva portato questo modello, se lo avessimo fatto quando lo chiedevamo noi. E quando voi, lo voglio ricordare ad alcuni che ci accusano anche che la nostra opposizione è un po' timida, voi ci avete votato contro, sbeffeggiandoci, dicendo che questa era una roba che non era all'ordine del giorno, che all'ordine del giorno c'erano altre cose, ben più importanti, il benaltrismo. Io ricordo un'intervista, in questo senso, dell'Assessore Riommi, ricordo anche, a luglio del 2011, quel Consiglio regionale, in cui la maggioranza si divise, ma questa non è una novità, su un punto, cioè dire di sì a cedere a questa richiesta forte dell'opposizione di abbattere questo tabù dell'intangibilità del modello a quattro per andare a discutere di riduzione, e un'altra parte della maggioranza che diceva, invece, no, non se ne parla, silenzio, andiamo avanti, rimaniamo qui che ce la facciamo.

Questa è una riforma, non dobbiamo prenderci in giro, questo è il vero punto critico che spero non riaccada per il futuro, che arriva sotto la spinta del Governo nazionale, che arriva sotto la spinta di una crisi fortissima, che arriva sotto la spinta di tagli enormi, che se fossero stati fatti dal Governo Berlusconi c'era la guerra civile.

Io ricordo che nel 2010, quando noi abbiamo incominciato a parlare di riduzione di queste cose, voi dicevate: questa adesso è una fase contingente, quando non ci sarà più il Governo Berlusconi finalmente la sanità si rafforzerà, perché state tagliando, modello americano; quello che è successo negli ultimi due anni è una roba che non gli assomiglia per niente a quello che ha fatto il Governo Berlusconi, perché è molto, molto, ma molto peggio, come voi anche dite tutti i giorni.

Ma questo è il mondo che va in questa direzione, non si può fermare una cosa che va in una certa direzione, per mandarla nella direzione opposta, e quindi il tempo è galantuomo, giustamente diceva Mantovani, gli alibi sono finiti, ma rimane il rammarico che le riforme qui in Umbria si fanno solo quando siamo con l'acqua alla gola, quando siamo sostanzialmente obbligati. Così sarà anche per la riduzione dei Consiglieri regionali, il Consigliere Chiacchieroni ha avuto il coraggio di scriverlo pubblicamente, e su tante, tante, tante altre cose.

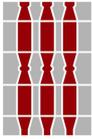
Allora, io penso che questo debba essere un insegnamento per il futuro: noi dobbiamo costruire un modello che funzioni. E qui noi, appunto, abbiamo, non è che ci siamo inventati il modello due a due sulla base del campanilismo, Terni, ho sentito un sacco di stupidaggini, no, sulla base di un'indagine che abbiamo fatto all'inizio di questa legislatura, attraverso un gruppo di lavoro molto serio, che ha visto due cose: come



funziona nel resto d'Italia, e come fare a superare un problema storico di dimensioni della Regione, coniugandolo con la qualità dei servizi.

Abbiamo visto che nel resto d'Italia, lo dico al Consigliere Barberini, poi dirò qualcosa anche sul suo emendamento, funziona così, cioè le A.S.L. sono una ogni trecento, trecentocinquanta mila abitanti, non è che ce n'è una ogni milione di abitanti, ci sono zone dove ce n'è una ogni ottocentomila abitanti, penso a Roma, ma lì c'è una tale densità demografica. Oggi la dimensione media, e giustamente lo ricorda la Giunta regionale nella relazione di accompagnamento al disegno di legge: ce n'è una ogni trecento, trecentocinquanta mila abitanti. Oggi noi ci stiamo mettendo in linea con l'Italia... (*Intervento fuori microfono dell'Assessore Riommi*) Forse era meglio mettercisi qualche anno prima. Poi abbiamo fatto un'altra indagine, con gli operatori del settore, con le categorie sociali, con i sindacati, e tutti ci hanno detto: l'importante è superare il modello a quattro. Come ha detto giustamente anche ora il Consigliere Goracci, non dobbiamo avere tabù. Ora non vorrei che dopo avere criticato il tabù dei quattro, che avevate voi del centrosinistra, noi diventiamo i sostenitori del tabù del due a due. Il due a due a me sinceramente non appassiona, se funzionerà, lo vedremo nei prossimi anni, se c'è da razionalizzare ancora, anche in relazione a quello che succederà, però una cosa va detta, perché questa era la nostra idea forte che c'è stata all'inizio di questo dibattito, appunto, riguarda le Aziende ospedaliere, perché sulle A.S.L. è forse più semplice, due Aziende ospedaliere è una realtà un po' diversa, forse la Presidente condividerà questa cosa, noi abbiamo sempre detto che andava superato il modello di due secchi, perché oggi abbiamo due, domani avremo uno su due. Mi spiego meglio. La proposta cambia molto da questo punto di vista, ed è anche quello che noi avevamo detto di cambiare, e cioè che non è possibile mantenere due Aziende ospedaliere a distanza di ottanta chilometri, che si fanno la concorrenza tutti i giorni, che hanno rapporti diversi con l'Università, che interloquiscono in modo diverso con l'Università, che hanno dei doppioni, che sono state poste in competizione e che sono state gestite spesso in modo anche errato, proprio perché si vedeva nella Regione che si propendeva da una parte piuttosto che da un'altra. Questo è un punto fondamentale.

Oggi questa cosa qui cambia totalmente per quanto riguarda le Aziende ospedaliere, e chiede all'Università una cosa che a Terni è molto sentita, molto più che a Perugia, di svolgere il suo ruolo fino in fondo, un'Università fa l'Università oppure è meglio lasciare perdere, ha ragione Rocco Valentino da questo punto di vista, se l'Università non fa l'Università è bene che l'Università stia fuori. Io penso che vi siano margini per chiedere all'Università di fare uno sforzo in più per organizzare meglio le sue professionalità, per anche contribuire al buon andamento del sistema sanitario regionale, in un'ottica di cooperazione tra la realtà di Terni e di Perugia, che sono due realtà dell'alta specialità, e che non sono uno un ospedale dell'alta specialità e l'altro un ospedaletto di semiperiferia del contado, come qualcuno dipinge. Ha ragione chi ha detto, non mi ricordo chi, che se andiamo a vedere la qualità, che si vede a mio avviso sempre, sul tema della mobilità, lì viene fuori che abbiamo un'Azienda



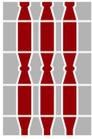
ospedaliera a Terni che è cresciuta, nonostante l'Università, nonostante i mancati investimenti che l'Università ha fatto, e che è un'azienda competitiva. Ci sono professionalità importanti che drenano risorse importanti per il sistema sanitario regionale, e che sono importanti perché drenano risorse in Regioni limitrofe. Allora ce lo siamo detti tante volte, io penso, spero che da oggi in poi, da questo punto di vista, ci sia un miglioramento.

Però io ho visto che la Presidente dà spesso un'immagine salvifica all'approvazione di questo disegno di legge, tutti quanti sappiamo che approvare questo disegno di legge è importante, secondo noi andava fatto molto tempo prima, ma la sfida vera è sull'organizzazione dei servizi, sull'eliminazione dei doppioni, sulla razionalizzazione degli acquisti delle macchine, perché noi in Umbria, siccome ci eravamo illusi che c'era un posto che doveva diventare il primo in Italia, abbiamo preso tre PET-TAC, quello è lo scandalo di questi ultimi anni. Poi lascia perdere, come dice qualcuno: ma quelle sono state pagate dalle Fondazioni bancarie. Che discorso è? Le Fondazioni bancarie fanno, devono fare, anzi, quello che chiede il sistema sanitario regionale per funzionare al meglio. Io penso che l'Umbria non possa permettersi tre PET-TAC, non possa permettersi due cardiocirurgie che fanno la stessa cosa, non possa permettersi anche – e lo dico a qualche amico – due ospedali a distanza di quindici, venti, trenta chilometri che fanno l'emergenza/urgenza, questi sono nodi che ha creato la politica, una certa politica negli anni passati. Abbiamo perso tempo sulla competizione tra territori, oggi non ce lo possiamo più permettere, questo veramente ha da finire, e penso, spero che la lezione sia servita a qualcosa.

E' evidente, lo diceva Mantovani, dentro la sinistra c'è anche uno scontro di potere, è anche una cosa da non scandalizzarsi, uno scontro di potere molto duro, anche se ho visto una coerenza, e sulla coerenza io sono sempre per rispettare la coerenza, come noi siamo coerenti oggi nel portare avanti il nostro modello, quello che abbiamo per primi lanciato, ho visto coerenza anche nel Consigliere Barberini, penso anche il Consigliere Smacchi e il Presidente Brega, che tre mesi fa, quattro mesi fa, non ricordo, hanno fatto un documento dicendo: non siamo d'accordo su questa questione.

Però, lo voglio dire, noi siamo contrari a quell'emendamento, perché mi pare che quell'emendamento dica una cosa, che è il pericolo della politica, quello che abbiamo vissuto negli anni, cioè cambiare tutto per non cambiare nulla, perché io ho letto bene, quello è, per restare ai numeri, alle semplificazioni giornalistiche, il modello quattro più uno, nel senso che lì vengono lasciate quattro aree territoriali cono quattro direttori generali e viene aggiunto un direttore generale supervisore, per come è scritto.

Apprezzo molto di più, e annuncio che il Gruppo si asterrà, l'emendamento Monacelli, pur non condividendolo, nel senso che dice: facciamo uno, ma uno vero, non uno mascherato. Mi pare che il collega Presidente Locchi lo abbia ripetuto in Commissione questo. Io penso che ci sia bisogno di cambiare, cambiare veramente, non cambiare tutto per non cambiare nulla, ci sia bisogno di fare le cose buone, spesso



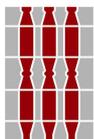
L'ottimo è nemico del buono, penso che non dobbiamo avere tabù, e quindi dobbiamo verificare costantemente questa riforma, ma soprattutto la parte, dove ci sono scritte anche cose da noi portate avanti nel tempo, penso alla medicina del territorio, all'organizzazione dei servizi, il decongestionamento degli ospedali, cioè il tema dell'organizzazione dei servizi che pure è contenuta nella famosa delibera, che la Giunta regionale, molto correttamente devo dire, come aveva promesso, ha inviato al Consiglio regionale, e che oggi possiamo discutere.

Anche qui, Presidente, senza furbizie, Mantovani lo ha già detto, sulla questione punti nascita, o si fa seriamente, oppure si fanno cose dettate più da interessi partitici o politici che dalla reale esigenza di costruire un sistema efficace, efficiente e che punti alla qualità e alla sicurezza, in questo caso, in particolare della donna. Questo già Massimo Mantovani lo ha detto chiaramente, io penso che oggi dobbiamo insistere, accelerare sull'organizzazione del servizio sanitario, purtroppo ragionando in un momento storico molto, molto particolare. Ma per questo io penso che noi oggi possiamo scrivere una pagina di buona politica.

Purtroppo in Commissione è avvenuta una cosa molto brutta, che non ci saremmo aspettati, perché noi abbiamo discusso, e discuteremo ancora, io ho apprezzato anche la posizione coerente di Dottorini, pur non condividendola, che dice: facciamo l'estrazione per quanto riguarda l'elezione dei rappresentanti revisori dei conti eccetera, di questo si può discutere, ne discuteremo, veramente se ne è già discusso in Commissione Controllo e Garanzia, la nostra posizione è stata già espressa dalla nostra Consigliera Rosi, e quindi quella fa fede, però, attenzione, qui c'è un problema serio, nel senso che la maggioranza, in preda, forse, a un eccessivo appetito di poltrone, perché mi rendo conto che quando le poltrone diminuiscono gli appetiti aumentano... Esatto, fa un'operazione, caro Presidente Locchi, che penso il P.C.I. di una volta non avrebbe mai fatto, perché avere controllori e controllati all'interno della stessa maggioranza ricorda più la Cina che il P.C.I. di Berlinguer, che su questo è stato sempre molto rispettoso delle prerogative di legge. Però su questo vorrei aggiungere una cosa, perché ho sentito il buon Stufara dire: la proposta della Giunta... La proposta della Giunta all'inizio era quella che diceva: due revisori dei conti – e l'Assessore Tomassoni giustamente ce l'ha ricordato in Commissione – per la Regione. Io non capisco perché i Sindaci, che non mettono un centesimo, i Sindaci devono andare nella programmazione, devono avere anzi un maggiore ruolo nella programmazione dell'indirizzo, ma non capisco perché i Sindaci, che non mettono un centesimo nell'erogazione dei servizi sanitari, debbano avere invece la possibilità di controllare a discapito di quello che, prevede la legge, è appannaggio dell'opposizione.

Quindi io spero che nella votazione ci sia la possibilità di recuperare questo *vulnus*, è un *vulnus* molto grave che non ci saremmo aspettati.

Altro tema, quello delle sedi, non mi dilungo, il Consigliere Lignani Marchesani ha già puntualizzato, quello dimostra che noi non siamo né pro Terni, né pro Perugia, né pro Foligno, né pro altro, noi siamo per le cose serie. Altre questioni che girano per



l'Umbria sono un po' meno serie, per questo abbiamo predisposto un emendamento, ne parleremo quando arriverà in discussione, auspichiamo che anche quello passi. Grazie, Presidente.

PRESIDENTE. Grazie, collega Nevi. A questo punto abbiamo terminato il dibattito generale. Io darò la parola alla Presidente della Giunta. Vi informo che si conclude qua la possibilità di presentare emendamenti e ordini del giorno. Prego, Presidente.

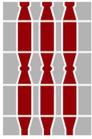
Catiuscia MARINI (*Presidente della Giunta regionale*).

Credo che il dibattito di questa mattina di discussione nel merito del disegno di legge rappresenti, e lo voglio dire subito, all'inizio, una tappa di un percorso di governo e di legislazione, non è un punto di arrivo ma, anzi, un punto di ripartenza, e non penso, lo dico con molta chiarezza all'inizio, che siano i singoli provvedimenti a poter svolgere una funzione di nessun tipo salvifica rispetto all'organizzazione dei servizi sanitari in una fase molto complessa come quella attuale.

Il disegno di legge che va in approvazione, però, questo ci tengo a sottolinearlo, abbiamo cercato di esplicitarlo nel corso del percorso, va letto come parte integrante e anche di costruzione di una cornice legislativa e programmatica rispetto alla stessa delibera di Giunta regionale, che ha come oggetto le misure di riordino e di razionalizzazione dei servizi del Servizio sanitario regionale, come alcuni Consiglieri hanno anche sottolineato nei loro interventi, noi dobbiamo tenere contestualmente, in maniera coordinata, questi due provvedimenti, anzi, il disegno di legge può esplicitare anche tutti i suoi obiettivi e le finalità, anche alcune delle quali innovative che contiene, alla luce anche dell'altra determinazione sulle misure di riordino che costituisce, credo a tutti gli effetti, una parte essenziale di attuazione e di aggiornamento del Piano sanitario regionale, ferma restando la necessità, ovviamente, di dotare poi la Regione Umbria del nuovo Piano, anche alla luce dei cambiamenti e delle trasformazioni non solo finanziarie, ma anche programmatiche sui livelli essenziali di assistenza, sui criteri standard, sul ruolo e la funzione della programmazione nazionale, sulle nuove linee guida del Piano sanitario nazionale e adeguarlo al livello regionale.

Quindi una tappa, a mio avviso importante, di grande responsabilità politica e istituzionale della Regione Umbria e di questo Consiglio regionale in modo particolare, e lo voglio dire, a differenza anche di percorsi che altre Regioni italiane hanno intrapreso sotto, però, la mannaia di altre situazioni contingenti, come quella dei piani di rientro della spesa fuori controllo, e quindi di un percorso di riforme dettato essenzialmente sul versante della spesa sanitaria e del controllo della spesa sanitaria, anziché, come lo sforzo che noi stiamo facendo, dell'organizzazione del servizio, del mantenimento della qualità dei servizi.

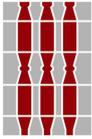
Tendo anche a sottolineare un altro aspetto, che qui è tornato meno, ma che è centrale, che la Giunta regionale non solo nelle linee programmatiche di questo mandato, ma già dall'estate scorsa, e quindi da circa un anno fa, e poi nell'autunno,



cominciò a individuare un percorso semplicemente alla luce di alcuni provvedimenti finanziari assunti dall'allora Ministro Tremonti, evitando di commettere e di correre un rischio elevato che noi ci trovassimo ad applicare, in maniera simultanea, i tagli nazionali, senza avere la possibilità di affrontare il tema dell'organizzazione e del riordino dei servizi, perché questo avrebbe significato una diminuzione complessiva della qualità dell'assistenza, della cura sanitaria e dell'organizzazione dei servizi sanitari. Quella tappa, avviata in un quadro di riferimento finanziario difficile, ma non della complessità attuale, si è intrecciata anche con i diversi provvedimenti che con l'insediamento del Governo Monti in poi si sono andati susseguendo.

In modo particolare, alcuni di questi si sono sviluppati successivamente alla prima proposta di delibera di riordino e di bozza di disegno di legge che la Giunta ha varato nel mese di maggio, mentre alcuni dei provvedimenti chiave del Governo Monti, come quello riguardante la spending review, che contiene una parte essenziale rivolta al sistema sanitario, come il più recente decreto Balduzzi, appena in sede di conversione, appena effettuata la conversione, il Regolamento degli standard ospedalieri, che è in corso di definizione a livello nazionale anche nella Commissione tecnica, la legge di stabilità, quella in corso, e i provvedimenti finanziari già assunti non solo nella spending review, ma anche nei provvedimenti ad hoc che sono stati assunti, hanno creato un quadro di riferimento anche in forte evoluzione, ma molto coerente anche con gli strumenti che noi ci stiamo dando come Regione.

Prima di entrare nel merito, però, io credo che sia necessario, e in alcuni dei vostri interventi questo è emerso, e questo è il senso di responsabilità della Regione, credo che noi dobbiamo avere, come Giunta regionale e come Consiglio regionale, non tanto inseguendo astratti virtuosismi in una classifica, peraltro, sempre un po' poco simpatica delle Regioni italiane tra di loro, ma entrando nel merito di una Regione che, pur essendo una piccola Regione di novecentomila abitanti, e questo io credo debba diventare un elemento anche di dibattito politico sulle riforme istituzionali e sull'evoluzione dell'assetto dello Stato, soprattutto che dovrà affrontare il nuovo Parlamento e il possibile e futuro nuovo Governo del Paese, non inseguire astratti virtuosismi di una classifica, ma interrogarci sul fatto che gli obiettivi che una Regione di 930.000 abitanti ha raggiunto in testa alle Regioni italiane per gestione del fondo sanitario, quindi tengo a precisare, noi non abbiamo un euro neanche nel bilancio del 2012, quindi a tagli già operanti, un euro aggiuntivo che noi usiamo dal bilancio regionale e dall'autonomia fiscale della Regione, esclusa quella obbligatoria, introdotta dal Governo nazionale e dal Sistema sanitario nazionale, cioè la quota di IRPEF che a livello nazionale concorre al finanziamento del fondo sanitario, di mettere insieme capacità di controllo della spesa, ma soprattutto raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza nella copertura sanitaria assistenziale di prevenzione e tecnologica e di emergenza della popolazione di riferimento. Mai noi sbaglieremo a fare una discussione, e credo sia questo il punto che proviamo anche a contrastare in sede nazionale, di avere una testa orientata sull'organizzazione del sistema sanitario solo e soltanto motivata dalle ragioni del controllo della spesa e dell'equilibrio della

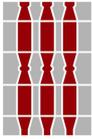


spesa, che è un parametro fondamentale, ma non è la finalità dell'organizzazione del servizio sanitario.

Allora la domanda che oggi ci poniamo: perché l'Umbria è riuscita a raggiungere questi obiettivi? E come può mantenerli, stando, però, dentro a un sistema che continua a essere un sistema sanitario universalistico, un sistema sanitario pubblico nelle sue linee di indirizzo, un sistema sanitario accessibile, che garantisce la copertura sanitaria della sua popolazione di riferimento, come gli indicatori del Ministero della Salute indicano, che garantisce livelli essenziali di assistenza, e che però affronta anche la sostenibilità finanziaria e il sottofinanziamento del sistema sanitario?

Le Regioni lo hanno detto in maniera unitaria questo tema. Oggi – vedo le agenzie di stampa – un istituto molto autorevole, e molto ascoltato, credo sicuramente da questo Governo sarà molto ascoltato, perché molti provengono dall'interlocuzione, che è l'istituto Ambrosetti, dice che l'Italia si sta avviando a un pesante sottofinanziamento del sistema sanitario nazionale, che abbiamo il trenta per cento in meno di risorse, di Paesi, trenta per cento in meno di fondo sanitario rispetto alla Germania, ventitré per cento in meno di risorse assolute rispetto della Francia, sedici per cento in meno rispetto al Regno Unito, a parità di indicatori sanitari, che questo sarà il tema dei prossimi venti anni, come finanziare i sistemi sanitari nazionali dei Paesi, che per la prima volta nel 2012 il fondo sanitario diminuisce in termini assoluti e nel triennio 2013-2015 in termini assoluti noi torniamo al fondo sanitario di dieci anni fa, cioè torniamo, di fatto, a dovere essere sottofinanziati pesantemente. Allora questo quadro di riferimento, la domanda che la Giunta regionale e il Consiglio regionale è: come una Regione, che ha raggiunto parametri fino a essere possibile Regione benchmark e comunque avrà tutti i criteri per stare nella testa delle non solo prime cinque, che saranno quelle scelte dal Ministero, ma delle prime tre delle Regioni italiane benchmark, unica delle piccole Regioni, perché il tema delle piccole Regioni va affrontato anche in maniera appropriata. Nel caso dei servizi sanitari la dimensione demografica favorisce la riduzione dei costi e l'organizzazione gestionale rispetto a una piccola Regione con poca popolazione distribuita su una rete estesa di territorio, è ovvio, è scontato, quindi dobbiamo pensarlo, e questo lo dico, perché mentre si discute di riforma degli assetti dello Stato, ogni tanto qualcuno, o da centrosinistra, o da centrodestra, perché qui siamo molto bipartisan, tira fuori il tema delle piccole Regioni, io vorrei che si cominciasse a discutere anche dei risultati delle piccole Regioni nel Governo, io credo che l'Umbria non solo debba essere orgogliosa, ma debba rivendicare la capacità che si può essere anche dimensionalmente ridotti, ma gestire in maniera appropriata i servizi e le competenze che vengono assegnate a quel determinato livello istituzionale.

Allora la domanda è: ma in questo contesto ci sarà ancora lo spazio di un Servizio sanitario nazionale e regionale, per quello che ci interessa, pubblico universalistico? Qui parte il percorso, perché nel sottofinanziamento, e lo voglio dire, l'ho sempre detto e lo ribadisco in Aula, attenzione, non si pensi che il riordino nella legge, nelle

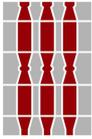


misure di riordino e di razionalizzazione che sono contenute nella delibera di Giunta regionale, ci consentiranno di compensare il sottofinanziamento, perché se no verrebbero a studiarci da Harvard, da Cambridge.

Questo tema non è che affronta e risolve il tema della modalità di finanziamento del fondo sanitario nazionale e della sua appropriatezza del fondo rispetto a livelli essenziali di assistenza alla popolazione, tanto che Ambrosetti – questo non lo condivido - introduce altri elementi, dice che il Governo deve rivedere i livelli essenziali di assistenza, magari pensando che il sistema sanitario pubblico non garantisca tutti i livelli essenziali di assistenza oggi garantiti; che si pensa a misure integrative di concorso al finanziamento del sistema sanitario, che non siano solo quelle derivanti dalla fiscalità generale, e qui si confronteranno anche modelli sanitari. Noi ci spetta, però, un compito di come stare dentro questo contesto di riferimento, che è un contesto difficile, drammatico sul piano finanziario, in continua evoluzione anche su provvedimenti che molto spinti sulla parte della spesa sono spesso provvedimenti spot, che non entrano nel merito dell'intera organizzazione. Il decreto Balduzzi, all'articolo 1, contiene molti punti che, se prendiamo il riordino, le misure di riordino sulla medicina, che abbiamo adottato nella delibera della Giunta regionale di luglio, sui medici di medicina generale, sulla continuità assistenziale, sulla modalità di organizzazione della medicina di territorio, sul ruolo e la funzione dei distretti, sulla sperimentazione delle case della salute, sul potenziamento delle cure intermedie, noi siamo dentro a quella programmazione e dentro a quella visione, la condividiamo.

Quel documento, quel decreto che sta diventando legge, è diventata nella votazione fatta pochi giorni fa, che sta diventando legge effettiva, non affronta due temi: come questo cambiamento del modello organizzativo si finanzia e si sostiene, perché c'è molta innovazione e c'è molto potenziamento anche dei servizi, e davvero basterà spostare i medici della continuità assistenziale, le guardie mediche dagli ambulatori pubblici alle strutture convenzionate dei medici di medicina generale e baserà solo questo per dare quelle risposte innovative? Noi non ci crediamo. Lo abbiamo detto, le Regioni che hanno i conti in ordine, quindi crediamo che se non ce la faranno le Regioni in equilibrio, sarà praticamente impossibile, nell'arco di triennio, che ce la facciano altre. Misure spot che rischiano di rendere anche un po' più complicato il percorso di programmazione di governo che le Regioni hanno nell'autonomia anche che il Titolo V gli riserva.

La Giunta regionale non è che ha calato una riforma pensando di avere la soluzione salvifica di problemi che, peraltro, alcuni dei quali non hanno un percorso ancora individuato neanche in sede nazionale, abbiamo provato a fare uno sforzo: come salvaguardare il modello sanitario universalistico, come salvaguardare anche gli obiettivi di assistenza e di salute che noi abbiamo raggiunto, e di tutela quindi della salute della popolazione, come farlo senza rinunciare, però, all'innovazione, perché il sistema non solo va tenuto, quello esistente, noi dobbiamo anche innovare, cambiano i bisogni della popolazione, la popolazione anziana, la non autosufficienza, le

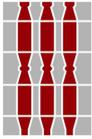


malattie e le nuove malattie che richiedono riconversione di servizi e potenziamento di nuovi servizi e di tecnologie, il tema degli screening e della prevenzione è fondamentale su tutta la parte della malattia del secolo, che è la lotta al cancro nelle sue diverse articolazioni possibili.

Non rinunciare, allora, alla programmazione, non rinunciare, anche in tempi difficili dal punto di vista finanziario, a questa capacità di tenere insieme la garanzia dei livelli essenziali di assistenza, l'appropriatezza delle cure, dobbiamo usare più questa parola, l'appropriatezza, anche quando parliamo delle liste di attesa. Magari su questo ci prendiamo un impegno, lo dico, di riferire in Aula anche con un documento tecnico e di cominciare a ragionare nel merito anche dell'appropriatezza nell'uso delle liste di attesa, e di vedere dove sono le criticità, perché noi non abbiamo le criticità nei punti di emergenza, non ce le abbiamo nei Pronto Soccorsi nella gestione delle urgenze, non ce le abbiamo – e questi sono indicatori benchmark che controlla il Ministero della Salute – sulle programmate di urgenze differite di trenta - sessanta giorni, non ce le abbiamo sulle programmate di centottanta giorni, ce le abbiamo su un'altra parte, che è quella dell'autonoma anche iniziativa, e c'è un tema che riguarda il rapporto con i medici non di medicina generale, ma con la specialistica, sia ambulatoriale e sia ospedaliera, sull'uso delle tecnologie, sull'organizzazione nell'uso delle tecnologie presenti all'interno delle strutture ospedaliere pubbliche e di quelle convenzionate private, convenzionate nel senso che comunque qua di privato in senso stretto, voglio dirlo, non abbiamo quasi nulla nel sistema sanitario regionale, cioè in Umbria tra sistema pubblico e il cosiddetto privato, che è un privato convenzionato, come in Italia, perché la grande Lombardia ci ha dimostrato che era essenzialmente fondo sanitario regionale e nazionale anche il modello cosiddetto pubblico - privato, erano privati i gestori di parte dei servizi e delle tecnologie, ma la programmazione era pubblica. Allora questo tema ci prendiamo l'impegno di entrare nel merito, perché credo che il Consiglio regionale, insieme alla Giunta, debba anche conoscere e vedere anche i correttivi che noi possiamo apportare per rispondere ad alcune esigenze della popolazione.

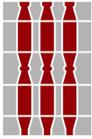
Nella proposta tenere insieme tutela della salute, sostenibilità finanziaria, qualità e quantità del servizio sanitario. No come obiettivo politico che ora comincia a transitare all'universalismo selettivo, un altro tema, che se non facciamo questo sforzo fino in fondo ci saranno questioni che riguarderanno la partecipazione alla spesa sanitaria dei cittadini, non solo quella dei ticket – e poi dirò una cosa su questo –, ma anche quella della fiscalità generale regionale. Se noi non affrontiamo questo tema comincia a porsi il problema della partecipazione della fiscalità generale, che non solo non condivido sul piano della giustizia e dell'equità, ma diventa altrettanto drammatica in un momento nel quale lo stato dei redditi delle famiglie, le condizioni delle imprese credo che non possano essere attivate per contribuire al finanziamento del sistema sanitario.

Allora no all'universalismo selettivo, qualità dei servizi, accessibilità al servizio sanitario, centralità delle aziende sanitarie pubbliche, sia quelle territoriali e



ospedaliera, aggiungo un altro punto che noi sottovalutiamo, che ci dice il livello nazionale? Riordino delle cure e potenziamento dei servizi delle cure intermedie. Questo è uno degli obiettivi strategici, anche in Umbria dobbiamo alzare indicatori in questo senso, cure intermedie, anziani, non autosufficienza, riabilitazione. Questi sono i grandi temi delle cure intermedie. Ma anche sviluppo, ci dice il Governo, di una rete nazionale di strutture di eccellenza nella ricerca e nell'assistenza ospedaliera. Per questo apro la finestra sulla governance: la governance non può che essere coerente con questi obiettivi, non tanto sul modello dell'ingegneria, e peraltro vorrei cancellare una volta per tutte una discussione, non è che c'è un modello che vale per tutti i tipi di servizi e per tutte le risposte organizzative istituzionali, un conto è distribuire, mi permetto di dire, l'acqua e gestire i rifiuti in questa Regione, un conto organizzare la rete dei servizi di assistenza ospedaliera, sanitaria, territoriale, di prevenzione, di ricerca scientifica in campo sanitario. Allora, non è che c'è un modello che, una volta adottato, deve essere fotocopiato e riprodotto per tutte le funzioni, in particolare quello sanitario, e la governance deve essere coerente, la governance deve essere coerente con gli obiettivi. Allora una governance che si riduce in un punto fondamentale, che è quello dell'organizzazione dei servizi sanitari di livello territoriale, le A.S.L. che possono mantenere, io sottolineo anche le due A.S.L., peraltro mi permetto di dire che la proposta dell'emendamento non propone un'unica A.S.L. regionale, perché non è neanche il modello delle Marche, che vorrei ricordare, è nato, quel modello, sotto il piano di rientro e con la spesa sanitaria fuori controllo. Cioè le Marche lo hanno adottato perché a un certo punto la Giunta regionale, avendo messo una IRPEF, non mi ricordo, il massimo storico in Italia, per ripianare i debiti della sanità, si è assunta il comando, in capo alla Giunta regionale, quindi con una sorta di direzione regionale fotocopia dell'Assessorato, per governare la sanità, ma almeno le aree territoriali erano dipendenti dall'Azienda sanitaria e dal loro Direttore Generale.

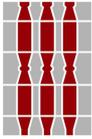
Qui si propone un'altra cosa: di passare da quattro Direzioni Generali a cinque, un Direttore Generale nominato dalla Giunta regionale e altri quattro Direttori territoriali, nominati sempre dalla Giunta regionale dallo stesso elenco dei Direttori Generali – se l'emendamento è quello che ho letto –, con autonomia funzionale e gestionale. Quindi mentre poniamo l'obiettivo di cooperare, razionalizzare e centralizzare alcune cose, perché nelle misure di riordino abbiamo scritto una cosa importante che è un salto e che è contenuto nella legge, che le aziende devono essere aziende soprattutto della programmazione sanitaria, dell'organizzazione e della gestione del servizio, mentre le centrali di acquisti di beni e servizi, cioè i grandi aggregati della spesa, che dipendono anche dalla responsabilità politica e gestionale, anche della Giunta regionale, e della sua capacità di programmazione, vanno in un punto centrale del sistema, non nella frammentazione nei centri di spesa. Noi abbiamo l'esatto opposto da fare, decentrare i servizi, organizzare il servizio sanitario più vicino al cittadino, ma centralizzare la parte della programmazione sanitaria, sui



farmaci, sulle tecnologie, sull'acquisto di beni e servizi, dove abbiamo scritto cose importanti e dove andranno anche le linee guida nazionali.

A me non convince quella delle A.S.L. territoriali per questo motivo, e poi credo ci sia un motivo, perché poi sento parlare, Direttori, anche un motivo, credo, di politica sanitaria: una unica A.S.L. territoriale in Umbria gestisce il settantacinque per cento del bilancio della sanità di questa Regione. Io credo che su questo punto sia responsabilità della Giunta regionale e del Consiglio regionale avere anche un modello organizzativo di governance che sia più equilibrato, più facile nel controllo, più facile nella correzione anche degli obiettivi sanitari e finanziari, e mantenga anche un equilibrio, visto che si parla di poteri, sicuramente un Direttore Generale in quel modo, in quanto visto il modello di legislazione nazionale, avrebbe poteri e funzioni eccessivamente elevati.

Altra storia sono le Aziende ospedaliere, dove le Aziende ospedaliere per me sono una sfida dentro quel punto là. Quello delle reti nazionali e delle strutture di eccellenza, della ricerca e dell'assistenza ospedaliera, ciascuna nelle loro caratteristiche, favorendo una maggiore integrazione. Perché noi le dobbiamo favorire? Intanto per la presenza dell'Università, caso unico, una unica Università, una unica Facoltà di Medicina, questa è la specificità umbra, nessun'altra Regione italiana, anche alcune piccole Regioni hanno l'Università con l'Azienda ospedaliera e gli IRCSS che dipendono da Università addirittura poste fuori dalle loro rispettive Regioni. Noi abbiamo la presenza della Facoltà di Medicina. Se si modifica il modello organizzativo non è solo una questione numeri, e lo dico anche a quei commentatori che ci dicono che siamo poco coraggiosi e poco innovatori, no, bisogna dire con chiarezza agli umbri che se l'Azienda ospedaliera è una, oggi quello che è un ospedale dell'eccellenza, della ricerca e della presenza della Facoltà di Medicina non sarà un ospedale con questa caratteristica e questa complessità, manterrà le sue funzioni di ospedale, ovviamente, ma sarà un'altra cosa da quello che abbiamo costruito in questi quindici anni. Allora dobbiamo essere chiari e responsabili nei confronti della comunità regionale e delle funzioni che queste Aziende ospedaliere svolgono, svolgono per tutta l'Umbria, perché io credo che la svolga in maniera eccellente quella di Perugia, ma anche guardando i dati di Terni. Per esempio, alcune funzioni sulla mobilità extra regionale, alcuni indicatori ci dicono che lì c'è una mobilità extra regionale anche maggiore e più significativa, di interesse del sistema sanitario regionale, e che a Perugia c'è una complessità derivante da una presenza storica dell'Università, da un modello organizzativo che già oggi è azienda integrata senza parametri legislativi, senza poteri di riferimento, dove tutto si gioca, lo dico con chiarezza, nella convenzione tra la Giunta regionale e il Rettore dell'Università. Io penso che l'azienda integrata metta, e anche su questo tema dell'Università lo dobbiamo dire, né subalternità culturale, ma neanche pregiudizi ideologici, noi abbiamo bisogno di ricerca scientifica e di innovazione, sappiamo che questa – io farei attenzione – è una delle Facoltà di Medicina che negli indicatori di valutazione del Ministero dell'Università e della Ricerca la colloca in una fascia alta delle Facoltà di



Medicina italiane, che ci sono punti di eccellenza nazionali anche della ricerca scientifica, che noi dobbiamo sostenere, accompagnare e potenziare, dobbiamo integrare le due Aziende ospedaliere. La sfida che sta nelle misure di riordino è altissima, è la prima volta che noi scriviamo nei documenti che ci sono i dipartimenti interaziendali, che si riducono le strutture complesse, che si integrano le funzioni e non si fanno le fotocopie di doppioni, non tanto delle specialità, perché alcune di esse rispondono al modello organizzativo e sanitario, lo dico anche, Zaffini, se Terni è un DEA di secondo livello, cioè un Dipartimento dell'emergenza di secondo livello, non può non avere la neurochirurgia, quindi se diciamo che il servizio di neurochirurgia è unico soltanto, vuol dire che quell'ospedale non svolge più la funzione di dipartimento dell'emergenza di secondo livello. Altra cosa è che i due servizi neurochirurgici lavorino in maniera integrata, siano un solo dipartimento e siano anche guidati in strutture che fanno capo a una sola apicalità, questa è serietà anche del modello organizzativo, cioè difendere la rete dei servizi sul territorio e la risposta sanitaria da dare alla popolazione e integrare e semplificare il modello organizzativo anche verso alcuni obiettivi che ci arriveranno dai decreti, perché nel decreto che noi conosciamo come Presidenti di Regione perché è il lavoro che si sta facendo nella Conferenza Stato-Regioni, il decreto che arriverà nelle prossime settimane sui criteri standard ospedalieri, che contiene moltissimi punti che sono nelle misure di riordino che faticosamente le strutture tecniche hanno varato.

Questa riforma prova a essere una riforma del suo tempo, che affronta le complessità di questo tempo, che salvaguarda gli obiettivi di una certa idea di sanità e di sanità pubblica in questo nostro Paese, la sfida è nella sua attuazione e vediamo quanto saremo anche in grado come sistema, che non deriva solo dalla legge e dalla programmazione regionale, deriva dal modello organizzativo delle A.S.L., dalla partecipazione e cooperazione del sistema sanitario, e voglio dire grazie anche agli operatori. Questa legge non è calata nelle stanze chiuse dell'Assessorato regionale o della Giunta regionale, la Giunta regionale ha fatto... io credo che negli ultimi anni nessuna legge abbia avuto un livello di partecipazione così elevato, noi lo abbiamo fatto con le organizzazioni sindacali, lo abbiamo fatto con le aziende sanitarie e con tutti gli operatori delle aziende sanitarie, con le associazioni dei medici, con le associazioni dei pazienti, con le organizzazioni sindacali confederali, lo abbiamo fatto con i Comuni, con il Consiglio delle Autonomie Locali, con le forze politiche quando ci è stato chiesto, spesso della Giunta regionale, a volte delle strutture tecniche dell'Assessorato a cui è stato chiesto di dare un contributo, con l'Università e con la Facoltà di Medicina, cioè con tutti gli attori di un sistema. Allora, anche sui punti di criticità noi dobbiamo, anche se facciamo la partecipazione e la concertazione, saper raccogliere gli input che vengono. Io ho guardato, per esempio, con attenzione all'autonoma partecipazione che ha fatto il Consiglio regionale, le ho lette le cose che sono emerse, non ero presente, era presente l'Assessore, il dottor Duca. Non è che nella partecipazione autonoma che ha fatto il Consiglio regionale, dopo il disegno di legge fatto dalla Giunta, sono emersi elementi tali che vanno a incidere su punti che

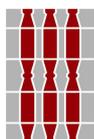


oggi sono stati posti qui. Il tema non è la governance, che è un problema più della Regione, perché il modello organizzativo attiene a chi ha la responsabilità gestionale amministrativa. Nella partecipazione ci chiedono che cosa accade, questo ce lo chiedono i Sindaci, gli operatori del sistema sanitario, l'Università, i cittadini, perché anche i comitati dei cittadini di cosa si preoccupano? Del modello di riordino e di copertura dei livelli essenziali di assistenza e della modalità con la quale noi diamo risposte di innovazione. Allora, la Giunta regionale è stata anche attenta a ascoltare e a recepire e a non poter trasferire in un modello, che peraltro nessuno ha proposto come un modello salvifico.

In questo senso io credo che ci sia anche, la chiamo così, un'etica della responsabilità, cioè la politica ci deve insegnare anche un'etica della responsabilità, per me la politica è anche sintesi, capacità di convergenza, di fare l'interesse generale, di smussare i punti di vista particolari, di ascoltare in questo settore i tecnici, qui li dobbiamo ascoltare, perché come si organizza il modello dell'emergenza e dell'urgenza non lo dice né il Presidente della Giunta regionale né l'Assessore regionale alla Sanità, né la Giunta e neanche il Consiglio. Io credo che quale modello dell'emergenza/urgenza per garantire copertura sanitaria e sicurezza ai cittadini noi dobbiamo ascoltare prevalentemente anche le indicazioni tecniche in queste nostre risposte, evitare anche che quest'Aula avrebbe rischiato di essere sorda rispetto alle attese esterne, cioè oggi che cosa ci si chiede? Di varare anche un progetto e un percorso, che soprattutto affronta la qualità del servizio sanitario e la sua sostenibilità finanziaria. Che cosa si aspettano i cittadini? Che sotto la mannaia dei tagli non si ridimensioni, in maniera notevole la rete dei servizi e, soprattutto, non ricada sulla tassazione ulteriore sui cittadini i rischi di una mancata riforma.

Per me la politica è anche autonomia, è lasciare a volte da parte anche l'interesse politico, fare l'interesse generale, rinunciare a volte a qualche piccolo consenso per fare, invece, cose un po' più giuste e un po' più eque, lo dico anche per alcune cose che ho ascoltato qui, io credo che la forza di molti di noi, anche l'autonomia da potentati, da consorterie, che io non ho mai frequentato né usato, né usato, quindi questa riforma è anche figlia di un dibattito laico e franco, e mi aspetto che anche nell'esame degli emendamenti il Consiglio regionale, noi lo abbiamo già detto, possa pronunciarsi in maniera attenta sugli emendamenti presentati, compresi quelli riguardanti le funzioni di controllo, che credo non siano un tema della Giunta regionale, ma siano un tema politico del Consiglio regionale nella sua interezza, sulla spesa sanitaria, di cui noi portiamo la responsabilità e soltanto noi, Giunta e Consiglio regionale, perché tutto quello che accade sulla spesa sanitaria dobbiamo sapere che ricadrebbe su decisioni che dovrebbe assumere unicamente ed esclusivamente questo Consiglio, e quindi che si faccia anche una discussione franca sugli emendamenti, tenendo conto di tutti questi aspetti.

Ringrazio veramente tutti, non lo posso fare elencandoli, ma i tanti che in questi mesi ci hanno aiutato in questo percorso, nella costruzione dei documenti, nelle scelte e nelle decisioni, a cominciare dal Consiglio regionale, dalla Commissione consiliare, i



membri della Commissione, dal Presidente stesso, oggi dal Consiglio regionale, ma anche la struttura tecnica dell'Assessorato, il dottor Duca e i tecnici, molti, del nostro Assessorato, ma anche quelli delle aziende ospedaliere e delle aziende sanitarie. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Presidente. Prima di chiudere, volevo chiedere se i rispettivi relatori, di maggioranza e minoranza, intendevano replicare. Vorrei sospendere il Consiglio per quindici minuti perché abbiamo quarantotto emendamenti presentati e nove proposte di ordine del giorno. Ho bisogno di quindici minuti tecnici, se sono dieci, per poterli riordinare, vi pregherei di non abbandonare l'Aula. Alle 16.15 il Consiglio riprende. Grazie.

La seduta è sospesa alle ore 16.02 e riprende alle ore 16.23.

- Presidenza del Presidente Brega -
Consiglieri Segretari Galanello e De Sio

PRESIDENTE. Invito i colleghi Consiglieri a prendere posto. Cerco il Consigliere Segretario Galanello per la lettura dell'articolato.

Colleghi, vi pregherei di prendere posto. Abbiamo sessanta articoli, cinquantaquattro emendamenti, nove ordini del giorno. Colleghi, vi pregherei un attimo di attenzione. E' difficile per tutti. Io non riprendo il Consiglio fino a quando non c'è un po' di ordine.

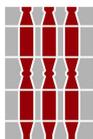
Devo comunicare al Consigliere Rocco Valentino, che aveva presentato tre emendamenti, il primo all'articolo 1, cioè il primo emendamento era al comma 2, che riguardava l'Azienda ospedaliera di Perugia, l'altro era sempre legato all'Azienda ospedaliera e l'altro ancora rispetto all'Azienda ospedaliera universitaria, che non può essere accolto da questa Presidenza perché avendo presentato in questo giorno, e non portando la sottoscrizione del proprio Capogruppo, questi emendamenti non può essere ammesso. Volevo solo comunicarlo per una questione di correttezza al Consigliere Valentino.

Sull'ordine dei lavori, prego, collega Valentino.

Rocco Antonio VALENTINO (*Popolo della Libertà*).

Presidente, prendo atto del Regolamento esistente, io so benissimo che l'emendamento dovevo presentarlo entro ieri mattina, non l'ho presentato apposta, perché la politica è una cosa seria. Non sono dispettoso, la politica è una cosa seria.

PRESIDENTE. Grazie, collega. A questo punto darei la parola al Consigliere Segretario Galanello per la lettura dell'articolato. L'articolo 1. Colleghi, vi pregherei di fare silenzio e attenzione. Prego, collega Galanello.



Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 1.

PRESIDENTE. Su questo articolo non ci sono emendamenti, dunque è aperta la votazione. Prego i colleghi votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 2.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 2.

PRESIDENTE. Anche sull'articolo 2 non ci sono emendamenti, quindi a questo punto prego i colleghi votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 3.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 3.

PRESIDENTE. Sull'articolo 3 c'era l'emendamento soppressivo al comma 4 a firma dei Consiglieri Barberini e Smacchi. Non so se il Consigliere Barberini intende presentarlo, possiamo portarlo in votazione direttamente. La Giunta intende intervenire su questo articolo? No.

A questo punto apro la votazione. Prego i colleghi votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Votiamo l'articolo 3. Chiusa la votazione.

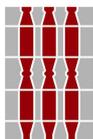
Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 4.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 4.

PRESIDENTE. Su questo articolo non ci sono emendamenti. Prego, colleghi, è aperta la votazione. Zaffini: dichiarazione di voto. Ormai è aperta la votazione.



Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 5.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 5.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Qualche Consigliere intende fare dichiarazione di voto? No. Procediamo con la votazione. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 6. Su questo articolo abbiamo quattro emendamenti sostitutivi e uno aggiuntivo. Adesso votiamo il primo emendamento sostitutivo a firma dei Consiglieri Barberini e Smacchi. Prego, colleghi, è aperta la votazione. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

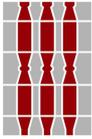
PRESIDENTE. Essendo respinto questo emendamento, decadono ventisei emendamenti collegati all'emendamento respinto, ai sensi dell'articolo 69, comma 4 del Regolamento.

A questo punto votiamo l'emendamento sostitutivo dei commi 1 e 2 a firma dei Consiglieri Monacelli e Zaffini.

I due presentatori intendono prendere la parola? Prego, collega Monacelli, poi la Giunta.

Sandra MONACELLI (*Portavoce dell'opposizione e Presidente gruppo consiliare Casini – Unione di Centro*).

E' un po' in linea con il dibattito e le dichiarazioni rese stamattina, dice che: vista l'approvazione da parte del Consiglio dei Ministri del decreto legge a completamento del percorso avviato dal Governo nazionale, finalizzato al riordino delle Province, nelle quali nella fattispecie in Umbria si riduce il numero da due a uno, le unità sanitarie locali coincideranno con il territorio provinciale; la sede legale dell'unità sanitaria locale sarà stabilita nella città di Terni, e saranno dunque conseguentemente rivisti gli ambiti territoriali delle unità sanitarie locali di cui all'allegato A. Non parliamo di aziende ospedaliere, ma soltanto di aziende territoriali, unica, con sede a Terni.



PRESIDENTE. Gli uffici mi dicono che è diverso rispetto alla presentazione dell'emendamento presentato dal collega Barberini, e dunque si vota l'emendamento sostitutivo dei commi 1 e 2 a firma dei Consiglieri Monacelli e Zaffini. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. A questo punto l'emendamento sostitutivo al comma 2 a firma dei Consiglieri Lignani Marchesani, Monni, Nevi e De Sio. Prego, collega Lignani Marchesani.

Giovanni Andrea LIGNANI MARCHESANI (*Popolo della Libertà*).

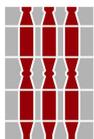
Questo emendamento, di fatto, che è nella sua forma abbastanza complesso, ma per tradurlo in soldoni, stabilisce che la sede dell'azienda territoriale può trovare collocazione, da parte della scelta della Giunta regionale, o in coincidenza con quelle che sono le sedi universitarie, oppure nella sede dei due ospedali principali, in maniera alternativa, ovviamente, e non in opzione disomogenea tra le medesime. Cioè, praticamente, o si scelgono due capoluoghi di Provincia, gli attuali capoluoghi di Provincia, mi correggo, oppure si scelgono le sedi dei due ospedali territorialmente più importanti, grandi, appunto, secondo prestazioni e bilancio, tradotto: Foligno e Città di Castello.

PRESIDENTE. Su questo c'è la dichiarazione di voto del Consigliere Dottorini.

Olivier Bruno DOTTORINI (*Presidente gruppo consiliare Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

Presidente, più che una dichiarazione di voto, io vorrei sapere, prima di votare questo emendamento, siccome ce n'è poi uno mio, se verrebbe assorbito o meno, perché se dovesse essere assorbito da quello Lignani Marchesani, io vorrei trasformare il mio in un subemendamento rispetto all'emendamento, condividendone il senso, qua non si interviene, non si va a modificare l'assetto del provvedimento che ci ha proposto la Giunta regionale, che rimane lo stesso nell'iter che prevede, si inserisce un criterio di buonsenso, che è quello che le sedi o sono a Terni e Perugia, o a Foligno e Città di Castello, e non incroci che non rispetterebbero quel criterio policentrico.

PRESIDENTE. Questo suo emendamento è aggiuntivo, e dunque verrebbe votato dopo la votazione dell'articolo, ma laddove l'emendamento presentato, esposto dal collega Lignani Marchesani venisse o approvato o respinto, logicamente il suo decadrebbe. A questo punto, prendo atto.



Olivier Bruno DOTTORINI (*Presidente gruppo consiliare Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

Io chiederei di trasformarlo in subemendamento, perché ritengo che il mio sia formulato in maniera più chiara e più sintetica.

PRESIDENTE. Gli Uffici dicono: noi votiamo questo testo, a meno che da parte dei colleghi che l'hanno presentato non vi sia la volontà di modificarlo, altrimenti non possiamo noi, come Ufficio, andare a modificare l'emendamento. Dunque se i presentatori intendono accogliere le sue richieste e modificare l'emendamento, noi possiamo accettarlo; altrimenti devo mettere in votazione l'emendamento così come presentato.

Prego, collega Lignani Marchesani.

Giovanni Andrea LIGNANI MARCHESANI (*Popolo della Libertà*).

Se il succo della differenza, che mi sfugge, ma, come è noto, io sono tardo, e quindi duro di comprendonio, quindi mi sfugge, ma se la *ratio* è che bisogna aggiungerci una concertazione con il territorio, perché se di questo si tratta ce lo possiamo aggiungere tranquillamente, sennò non vedo quali altre differenze ci possano essere, se non quello che uno è politicamente corretto, l'altro è politicamente scorretto.

PRESIDENTE. A questo punto votiamo l'emendamento presentato a firma Lignani Marchesani, Monni, Nevi e De Sio. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

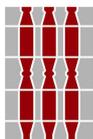
Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. A questo punto c'è l'emendamento sostitutivo sempre a firma Lignani Marchesani e Cirignoni. Non so se il collega Lignani Marchesani o Cirignoni intendono esporre l'emendamento. Se non intendono esporre l'emendamento, prego, collega Lignani Marchesani.

Giovanni Andrea LIGNANI MARCHESANI (*Popolo della Libertà*).

Questo è un emendamento che, invece, recepisce un'indicazione del Consiglio comunale di Città di Castello, non decade l'emendamento, per la semplice ragione che non possiamo entrare nella mente, a priori, di coloro che hanno votato l'emendamento precedente, ma è chiaramente, invece, un'ipotesi secca, e l'ipotesi secca è determinata sempre dalla giustificazione del fatto che la sede nel territorio è anche un ausilio ai servizi. Chiaramente questo va solo nella direzione del territorio e non dà un'opzione.



PRESIDENTE. Grazie, collega Lignani Marchesani. A questo punto mettiamo in votazione l'emendamento sostitutivo al comma 2, a firma Cirignoni e Lignani Marchesani. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Colleghi, vorrei ricordarvi che vi sono stati distribuiti gli emendamenti, quindi ognuno di voi ha gli emendamenti che io richiamo. Vi chiedo soltanto un po' di collaborazione.

Articolo 6. Prego il collega Galanello di dare lettura dell'articolo.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 6.

PRESIDENTE. A questo punto, colleghi, vi inviterei a votare l'articolo 6. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. A questo punto vorrei dire al collega Dottorini che l'emendamento aggiuntivo quale comma 2 bis è decaduto per quanto detto prima.

Articolo 7.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 7.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego, colleghi, votare, grazie. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

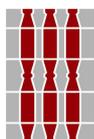
Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 8.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 8.

PRESIDENTE. Su questo c'è un emendamento a firma dei Consiglieri Barberini e Smacchi. Prego, collega Goracci.

Orfeo GORACCI (*Partito Comunista Umbro - Gruppo Misto*).



Rapidamente. come avevo detto in sede di dibattito generale, io ho visto che viene riproposto, voto questo articolo presentato dai colleghi Barberini e Smacchi, e presuppongo quale sarà l'esito, avendo sentito il dibattito, comunque non è decisivo quello che io sto per fare come voto, perché si aggiungerà un uno a tre, o non so quanti altri saranno, però credo che questo ci debba servire come elemento di riflessione futura, al di là del come è stato predisposto, presentato, perché a me non convince, al di là di quello che prevedono gli scenari nazionali, che... una domanda mi viene simpaticamente da fare: perché per idea di ospedali potenziali o tendenti alla fine dell'emergenza/urgenza si possono dire due situazioni, Castello-Gubbio o Foligno-Spoleto, in questo caso un'unica azienda su due presidi? E' la distanza? La figura apicale o determinati i turni o quant'altro non potrebbe essere fatta lo stesso?

PRESIDENTE. Grazie, collega Goracci. A questo punto, se non ci sono altre dichiarazioni di voto, prego, colleghi, è aperta la votazione sull'emendamento dei Consiglieri Barberini e Smacchi.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. A questo punto votiamo l'articolo 8. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 9.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 9.

PRESIDENTE. Prego, colleghi, votare l'articolo 9. Chiusa la votazione.

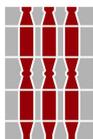
Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 10. C'è un emendamento. Prima diamo lettura dell'articolo 10 e poi diamo lettura dell'emendamento.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 10.

PRESIDENTE. Adesso votiamo l'emendamento sostitutivo alla lettera a) del comma 1 a firma Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani e Monni. Non so se i Consiglieri



vogliono esporlo. Se non lo vogliono esporre, lo metterei direttamente in votazione. Prego, colleghi, votare, grazie. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Votiamo l'articolo 10. Prego, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 11.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 11.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 12.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 12.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego votare l'articolo 12. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

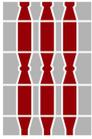
PRESIDENTE. Articolo 13. Ci sono due emendamenti.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 13.

PRESIDENTE. Su questo c'è un emendamento soppressivo al comma 6 presentato dal Consigliere Lignani Marchesani. Non so se lo vuole esporre. Prego.

Giovanni Andrea LIGNANI MARCHESANI (*Popolo della Libertà*).

Di fatto, in Commissione questo emendamento aveva avuto una sorte differente, nel senso che si era parlato di *drafting* preventivo ed era stato votato tutto l'articolo, allora 22, oggi mi sfugge se è il 22 o il 23. Di fatto è un emendamento politicamente



importante, perché è stato oggetto anche degli interventi mio e dei colleghi sul controllo, ed è propedeutico alla questione, appunto, dei revisori dei conti.

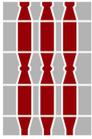
E' chiaro che se venisse bocciato questo emendamento, visto che abbiamo preso un'altra via, che è quella non del *drafting* a posteriori, per una pulizia giuridica migliore dell'atto e per non ingenerare dubbi, è di tutta evidenza che l'approvazione di questo emendamento è condizione necessaria per uno dei due emendamenti all'articolo 22. Se venisse bocciato, quegli emendamenti cadrebbero. Conseguentemente, se venisse bocciato questo emendamento, rimarrebbe la conformazione del Collegio dei Revisori così com'è, e a prescindere dalle buone volontà dei tanti o di molti sui sorteggi o quant'altro, ad oggi non avremmo, di fatto... ci sarebbe una inopportuna, io che sono difensore del territorio, lo dico chiaramente, volontà dei Sindaci che non concorrono economicamente all'A.S.L. a poter nominare un revisore, volontà dei Sindaci nomina di un revisore che non ha dato buona prova di sé negli anni passati, perché le *prorogatio* dei Collegi dei Revisori delle A.S.L. che qualche volta sono arrivati, nei tempi passati, a superare irrisolvemente l'anno, erano determinate principalmente dal fatto, anche i Ministeri davano il loro buon contributo, ma in particolar modo le Conferenze dei Sindaci tardavano per la semplice ragione che i Sindaci si scannavano tra loro per poter indicare il loro protetto.

Quindi, visti i precedenti, sono convinto che adesso i Sindaci saranno diventati dei campioni della trasparenza e della generosità verso gli altri Comuni limitrofi nel dover cedere il revisore, ma anche per fare in modo che il nuovo Collegio dei Revisori delle A.S.L. possa entrare celermente in funzione e non andare a irrisolventi e vecchie *prorogatio*, questo è un aspetto.

L'altro aspetto è la possibilità di controllo da parte dell'opposizione, ribadisco, c'è stata una cronistoria, neanche troppo ignobile per cui i colleghi che c'erano nella legislatura '95-2000 se lo ricorderanno bene, che l'opposizione anche volontariamente ha abdicato alla rappresentanza nei Consigli di Amministrazione e si era dato non il cambio, ma in un contesto organico, la possibilità di nomina nei Collegi di Revisione e nei Collegi di Controllo, oggi se si vuole andare invece a blindarsi, perché sappiamo bene che oggi ancora questa è una Regione monocolore, qualsiasi Conferenza dei Sindaci sappiamo da che parte andrebbe a parare, se si vuole eliminare qualsiasi forma di controllo, perché di questo si tratta, fate pure, ne prenderemo atto, ma lo prenderemo come un atto estremamente grave.

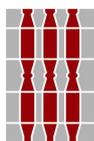
PRESIDENTE. Ha chiesto la parola prima il Consigliere Stufara e poi il Consigliere Carpinelli per dichiarazione di voto. Prego, Consigliere Stufara. E poi il Consigliere Zaffini.

Damiano STUFARA (*Presidente gruppo consiliare Partito della Rifondazione Comunista per la Federazione di Sinistra*).



Brevemente, perché con il collega Lignani, tanto in Commissione che all'inizio della seduta, questa mattina, abbiamo avuto modo entrambi di affrontare la tematica e ha ragione Lignani quando dice che questo è un emendamento politicamente rilevante, perché è la vicenda, per intenderci, di quanti revisori dei conti debba esprimere nei Collegi Sindacali di ciascuna azienda la Regione, e quanti ne debbano esprimere o, meglio, se i Comuni debbano o meno esprimere una funzione di controllo all'interno della gestione delle Aziende sanitarie locali, che è un aspetto chiesto a gran voce ed esplicitamente dal Consiglio delle Autonomie Locali, tant'è vero che la proposta che la Giunta regionale ha trasmesso al Consiglio ha recepito una richiesta che il Consiglio delle Autonomie locali ha formulato. Io voterò contro questo emendamento che ha proposto il Popolo della Libertà, nella convinzione che i Comuni debbano esercitare una funzione di controllo all'interno della gestione delle aziende unità sanitarie locali, e questa è la ragione principale che mi porta a dissentire da questa proposta.

Colgo l'elemento politico che il collega Lignani Marchesanipone a tutti noi, se avrà la premura anche di ascoltare quanto vorrei dire, e colgo l'elemento politico che pone Lignani rispetto a come l'articolazione delle diverse posizioni di maggioranza e di opposizione all'interno del Consiglio regionale può determinare una funzione di controllo all'interno delle A.S.L.. E io provo a ribadire, ovviamente con un'affermazione che impegna il mio Gruppo e non certo la maggioranza, esprimo la nostra valutazione, su questo punto, noi crediamo che il criterio migliore sia quello del sorteggio, e ho espresso pubblicamente condivisione alla proposta che il Gruppo dell'Italia dei Valori ha, in tempi non sospetti, per così dire, proposto, mi pare che il Comitato di controllo e garanzia, presieduto dal collega Zaffini, non sia andato nella decisione che ha assunto ieri in questa direzione, ma ovviamente io non faccio parte di quel consesso, ho solo letto le cose che sono uscite in queste ore, però credo che se questa proposta, che valuteremo, del Gruppo dell'Italia dei Valori non fosse condivisa in quest'Aula io dichiaro pubblicamente fin d'ora la disponibilità a un criterio politico che possa regolare la materia, nel senso che io non ho difficoltà a affermare che una funzione di controllo, se è ridotta a uno, come io credo in questo caso debba essere, possa essere esercitata dalle minoranze, possa essere espressione, nel caso in cui il criterio del sorteggio fosse rifiutato, delle minoranze. Ovviamente questo è un criterio politico che non può avere una traduzione normativa, me ne rendo perfettamente conto, non si può scrivere in una norma che è la minoranza che lo esprime, anche perché le regole sono diverse, è solo la politica che può dirimere questo elemento. Siccome penso che quando ci diciamo le cose politicamente parlando siamo tutti persone consapevoli e serie, dal mio punto di vista questa strada può essere esplorata, io dichiaro con largo anticipo il mio favore nel caso in cui la proposta presentata da Italia dei Valori fosse bocciata, la mia disponibilità a un criterio politico per cui sia la minoranza a esprimere la funzione di controllo da questo punto di vista, ma questo non deve avvenire né attraverso pratiche spartitorie che l'emendamento di Lignani Marchesani propone, né attraverso la sottrazione di



una competenza di un ruolo di controllo alle Amministrazioni comunali che, io credo, in maniera sacrosanta lo abbiano chiesto, e così come la Giunta ha proposto, è andata incontro alla richiesta del Consiglio delle Autonomie Locali.

PRESIDENTE. Su questo ho iscritto a parlare tre Consiglieri per dichiarazione di voto: Consigliere Carpinelli, poi Consigliere Buconi e poi il Consigliere Monacelli, e poi il Consigliere Zaffini.

Roberto CARPINELLI (*Presidente gruppo consiliare 'Per l'Umbria Catiuscia Marini Presidente'*).

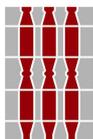
Non avendo partecipato ai lavori, perché non ne faccio parte, della I Commissione, io non so se in quel luogo si è svolto un dibattito politico su questo tema, però io stamattina, nel mio intervento, sono entrato su questo punto, ho ascoltato il dibattito e l'illustrazione. Resto della mia convinzione. Una cosa è il Governo e chi ha ricevuto la legittimità dai cittadini a governare e deve esercitarlo fino in fondo, senza delegare nulla a nessuno, una cosa è il controllo. E io penso che le funzioni di controllo debbano essere esercitate da tutti i soggetti in campo. Mi convince poco la cosa che diceva adesso Damiano, di ridurre a uno e di affidarlo alle minoranze, perché che vuol dire ridurlo a uno? Io dico di tutti i soggetti in campo, quindi anche della maggioranza, della maggioranza e dell'opposizione. Allora mi pare più giusto e coerente, ma semplicemente non è una questione politica, ma di buon senso, dire che nel controllo tutti i soggetti abbiano un ruolo, quindi mi pare che l'emendamento che viene proposto dal collega Lignani possa essere accolto.

PRESIDENTE. Grazie al collega Carpinelli. Collega Buconi.

Massimo BUCONI (*Presidente gruppo consiliare Socialisti e Riformisti per l'Umbria*).

Molto brevemente, Presidente. Mi è occorso una volta, nella mia precedente attività di Sindaco, di ricevere una lettera da parte di un cittadino che fece una considerazione rispetto a un problema al quale non ero riuscito a dare una risposta positiva, e questo cittadino diceva, è attinente: vede, signor Sindaco, saper rispondere alle domande è da professionisti, non farsele porre è da artisti. Lei, mi creda, non è un artista.

Io credo che l'argomento sollevato non dovesse essere posto in una democrazia che funziona, che è fatta di maggioranze e di minoranze, dove ognuna è chiamata al proprio ruolo, la parola "consociativismo" io l'ho letta sul vocabolario, non l'ho mai praticata, non so se è buona o cattiva, non mi riguarda, nel passato, nel presente e nel futuro, il funzionamento dell'Istituzione, sì, l'ho già anticipato, per formazione culturale del partito al quale appartengo, e spero ancora di appartenere, io ritengo che dovrebbe essere normale, addirittura normato, che negli organismi di controllo vi fosse la presenza delle minoranze, e quand'anche non vi fosse spazio negli organismi di controllo per la presenza delle maggioranze, a maggior ragione dovrebbe essere delle minoranze. Non spetta a me richiamare alla coerenza nessuno, ma non mi vorrei



attaccarmi la fascetta del *minus habens*, perché mi si deve spiegare qual è la *ratio* che se è uno va bene che sia della minoranza; se sono due non ci deve essere la minoranza. Piano piano la comprenderò.

Ovviamente, senza nulla togliere, io sono per la valorizzazione dei Sindaci, del ruolo dei Sindaci, della Conferenza dei Sindaci, ma anche qui, al di là degli aspetti nominali, qual è la funzione del controllo che esercitano i Sindaci, le Conferenze dei Sindaci, abbiamo due A.S.L., i Comuni sono 92, 46 per parte, adesso non ho fatto il conto, per cui 46 Sindaci esercitano comunque o sono menomati nella loro funzione di controllo sulle A.S.L., se la Conferenza di 46 non nomina un revisore del conto. La responsabilità è in capo alla Regione, questo prevede la norma, per cui io credo che non ci sia nulla di spurio e di politicamente scorretto. Quindi per queste motivazioni proprio, io le chiamerei culturali, di formazione politica, come ho detto nell'articolo, voteremo l'emendamento presentato. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Buconi. Collega Monacelli.

Sandra MONACELLI (*Portavoce dell'opposizione e Presidente gruppo consiliare Casini – Unione di Centro*).

Questa la ritengo veramente un ossimoro, in omaggio a Carpinelli, una vera contraddizione in termini, ritengo che il Consigliere Stufara abbia, in realtà, tentato di fare un po' quello che fanno i gatti quando si arrampicano sugli specchi, e l'ha detta bene il Consigliere Buconi dicendo: non si comprende la *ratio* per cui se uno va bene assegnarlo alla minoranza, se sono due non va bene assegnarne uno alla minoranza.

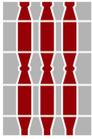
Ma l'equilibrio sul quale verte questo ragionamento, che io sostengo nella proposizione dell'emendamento Lignani, sta un po' racchiuso in questa logica: la Conferenza dei Sindaci, come veniva testé ricordata, non è rappresentativa di tutti i Comuni dell'Umbria, e dunque l'eventuale nomina che andrebbe a essere fatta da parte della Conferenza dei Sindaci sarebbe una nomina estremamente riduttiva rispetto alla complessità della proposta, oltre, ovviamente, a tenere in corpo una sottovalutazione stessa del ruolo del Consiglio regionale che avendo, o, meglio, siccome sta per partorire una riforma che dovrà essere l'impalcatura dell'organizzazione regionale, ha il sacrosanto diritto, oltre che il dovere, di valutarne anche l'efficacia e l'azione e di controllo. Che in questa logica ci possa essere assegnata alla funzione di controllo un rappresentante di parte non della maggioranza, mi sembra che non sia una vicenda assolutamente scandalosa.

Per questa ragione io sostengo l'emendamento.

PRESIDENTE. Collega Zaffini e poi il collega Dottorini.

Francesco ZAFFINI (*Presidente gruppo consiliare Fare Italia - Gruppo Misto*).

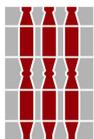
Presidente, non mi dilungo troppo sul merito del ragionamento, perché mi sembra di capire che parliamo di altro, basta vedere gli interventi come si sono organizzati per



capire che parliamo di altro. Io riguardo al controllo penso che il primo mandato che ho fatto da Consigliere regionale ho fatto il Presidente della Commissione Controllo, il secondo ho fatto il Capogruppo di un partito di opposizione, il terzo, fino a fine anno, farò il Presidente del Comitato di Controllo, dopo immagino che gli amici del PDL ne sceglieranno un altro, ognuno sceglie di essere uomo libero e non ricattabile. Riguardo a questo, quindi, mi sento di poter dire qualcosa sul controllo. Il controllo di cui stiamo parlato è il controllo tecnico, non politico, il controllo politico è in capo a ogni Consigliere regionale che ha voglia di lavorare, che viene in Regione, legge gli atti, si informa, parla con i sindaci revisori, i quali professionalmente hanno la deontologia di dover rispondere chiunque li abbia nominati, eccetera, eccetera.

Come Presidente del Comitato di Controllo, solo su richiesta della collega Modena, se non vado errato, all'inizio, non ricordo bene, ma credo solo della collega Modena, abbiamo avviato un'indagine sui Collegi Sindacali e gli organi di revisione, abbiamo ascoltato tanti sindaci revisori e vi posso garantire che non abbiamo trovato una differenza sostanziale tra quelli nominati da uno rispetto a quelli nominati dall'altro, abbiamo invece potuto riscontrare una generale incapacità a effettuare il controllo tecnico, così come deve rispondere ai requisiti del controllo del Consiglio regionale. Noi abbiamo trovato dei sindaci revisori che andavano presso le aziende, dove erano nominati, con la stessa mentalità e logica dei sindaci revisori delle aziende private, quindi società per azioni, eccetera, eccetera, sbagliando completamente il punto di vista. Abbiamo, a questo riguardo, insieme ai colleghi del Comitato: Smacchi, Buconi, Bottini e la collega Rosi (*Intervento fuori microfono del Consigliere Smacchi*) e il sottoscritto. A frutto di questo lavoro svolto fino ad oggi nella prima metà di mandato abbiamo, proprio nella seduta di ieri, licenziato all'unanimità un testo di riordino complessivo della legge 11, che è la legge che regola la materia del controllo, dell'individuazione dei sindaci revisori, di quello che i sindaci revisori debbono fare, eccetera, eccetera. Questo progetto di legge sarà assegnato in Commissione nei prossimi giorni, non entra nel merito della distribuzione tra maggioranza e opposizione, e neanche entra nel merito del sorteggio sì o sorteggio no, agisce su altri versanti, quello per esempio dell'elenco, cioè realizza l'elenco dei professionisti che, a parità di dimensioni dell'azienda da controllare, rende oggettive le competenze di questi professionisti, rende oggettive le competenze, e gli chiede dei requisiti, ripeto, oggettivi. Nell'ambito di questo elenco il testo dice: verranno scelti i professionisti. La scelta dei professionisti potrà essere decisa in Commissione oppure lasciata semplicemente a una successiva regolamentazione, può essere a sorteggio, può essere a individuazione maggioranza e opposizione, eccetera, eccetera.

Perché ho detto tutto questo? Per dire che quello che è stato detto dal collega Stufara, quello che ho sentito come disponibilità dal collega Buconi e da tanti altri, che io reputo assolutamente importante e giusto, e cioè che la funzione di controllo veda una presenza importante dell'opposizione, chiunque essa sia, ovviamente, cioè qualunque parte politica ricopra il ruolo di oppositore, io lo ritengo giusto, perché questo preambolo? Rimane qui il problema, e mi riferisco più che altro alla collega



Monacelli, non è che se è uno deve essere dell'opposizione, se sono due uno non può essere dell'opposizione, qui il problema è che non sono due. Bisogna ricostituirli due, semmai. Per ricostituire i due di nomina del Consiglio bisogna espropriare la Conferenza dei Sindaci, io sono contrario. Io, che da sempre ho lavorato per un accrescimento del ruolo della Conferenza dei Sindaci, che è l'unico contraltare all'aziendalizzazione, e quindi al controllo stretto della Regione su una materia così importante, l'unico vero contraltare che aggancia le scelte al territorio è, teoricamente, sempre che poi loro decidano di esercitarlo, il ruolo rappresentato dalla Conferenza dei Sindaci. Peraltro il disegno di legge che voi ci proponete, in tanti altri passaggi, enfatizza questo ruolo della Conferenza dei Sindaci, rimane assurdo, o comunque contraddittorio togliere lo strumento di controllo, che comunque è uno strumento di controllo, poi che lo sappiano usare o no, o che possano litigare, collega Lignani, o no, questo è un altro conto, ma espropriare la Conferenza dei Sindaci, a mio avviso, da parte del Consiglio regionale, per avere la possibilità di nominare un sindaco revisore in più, francamente io non lo capisco. Se poi a tutto questo agganciamo anche l'atteggiamento dell'opposizione sull'intero disegno di legge, mi pare francamente eccessivo, onestamente.

Io personalmente, quindi, non condivido l'emendamento, rinvio a mantenere l'impegno...

PRESIDENTE. Collega Zaffini, sono costretto a toglierle la parola.

Francesco ZAFFINI (*Presidente gruppo consiliare Fare Italia - Gruppo Misto*).

...i colleghi che hanno parlato... Ho parlato anche in virtù di quello che abbiamo deciso come Comitato.

PRESIDENTE. Collega, ha cinque minuti, sono sette.

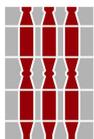
Francesco ZAFFINI (*Presidente gruppo consiliare Fare Italia - Gruppo Misto*).

Ho finito. Invito i colleghi che si sono manifestati giustamente disponibili a dare all'opposizione il revisore, qualora sia unico, a produrre, a questo riguardo, la decisione nell'ambito della discussione che avverrà in I Commissione, e io farò l'emendamento in questo senso del disegno di legge che abbiamo licenziato nel Comitato. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Zaffini. Collega Dottorini.

Olivier Bruno DOTTORINI (*Presidente gruppo consiliare Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

Noi per ribadire che la nostra posizione è quella nota, abbiamo presentato questa proposta di legge che prevede che venga istituito un elenco di professionisti indipendenti e di alta professionalità, da cui vengano estratte a sorte, perché la



convinzione nostra è che queste figure di garanzia debbano essere sottratte alla spartizione politica, e i revisori dei conti non devono essere né di destra, né di sinistra, né di maggioranza e né di opposizione. Quindi invitiamo, anzi, ci aspetteremmo che il Consiglio oggi quasi assuma un impegno a licenziare in tempi rapidi, poi che sia il nostro o che sia quello del Comitato poco importa, o che siano la sommatoria di quei provvedimenti, per sottrarci da queste discussioni.

Detto questo, per quanto ci riguarda, vorremmo avere il parere della Giunta in merito, perché a quel punto ci atterremo a quello che viene, perché il problema, per quanto ci riguarda, è cambiare la legge e se c'è l'intenzione, comunque, qualora rimanga uno, a assumere un impegno, non so in quale forma, perché sia dell'opposizione, per noi non c'è alcun problema. Grazie.

PRESIDENTE. Il collega Dottorini ha chiesto il parere della Giunta. Prima della Giunta, prego collega Chiacchieroni per dichiarazione di voto.

Gianfranco CHIACCHIERONI (*Partito Democratico*).

Faccio una brevissima considerazione. Ho sentito tante chiacchiere. La Giunta non ha niente da nascondere, e quindi dove sta il problema di un revisore dei conti che sia anche di nomina dell'opposizione? Diamo più fiducia alla gente e ai cittadini, non è questione di pressione nei confronti di un'altra istituzione che deve esercitare i Comuni, è una questione di controllo. Non c'è niente da nascondere. La Giunta, sia di questa Amministrazione, di questo colore, o di un'altra, e dove sta il problema? A porte aperte, più c'è verifica e più la gente si fida, è la parola della gente, non pippe mentali. Più la gente viene a verificare qua dentro, più ci sono strumenti di controllo e meglio è.

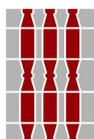
PRESIDENTE. Grazie, collega. Inviterei i colleghi, nei propri interventi, a ricordare che siamo all'interno di un'Aula pubblica. Prego, Assessore Tomassoni.

Franco TOMASSONI (*Assessore Tutela della salute. Programmazione ed organizzazione sanitaria ivi compresa la gestione e valorizzazione del patrimonio sanitario. Sicurezza dei luoghi di lavoro. Sicurezza alimentare*).

Già in Commissione nel merito la Giunta si è espressa, credo che la Presidente anche nel suo intervento abbia fatto un accenno in questo senso, quindi la posizione della Giunta credo che sia nota rispetto a questo, e coerente. Non è contraria.

PRESIDENTE. Grazie. A questo punto, mettiamo in votazione... C'è una richiesta del Consigliere Stufara sull'ordine dei lavori.

Damiano STUFARA (*Presidente gruppo consiliare Partito della Rifondazione Comunista per la Federazione di Sinistra*).



Prima del voto, per chiedere tre minuti di sospensione, per una verifica tecnica, perché in Commissione, io credo opportunamente, la Giunta ha insistito molto di non introdurre norme contrarie alla legislazione nazionale, mi si fa presente che il decreto legislativo 502 prevede esplicitamente la presenza del rappresentante della Conferenza dei Sindaci nel Collegio Sindacale, essendoci una posizione che io ho ascoltato non contraria da parte della Giunta su questo, si determina il rischio di una impugnativa della norma.

PRESIDENTE. Collega Stufara, io concedo due minuti di sospensione, tutti i colleghi rimangono in Aula, facciamo una verifica tecnica con gli Uffici e poi se la Giunta ritiene di dover procedere credo, come ha già dichiarato l'Assessore Tomassoni, che si metta in votazione. Due minuti di sospensione, vi prego di non uscire, perché io riprendo subito.

La seduta è sospesa alle ore 17.25 e riprende alle ore 17.27.

- Presidenza del Presidente Brega -
Consiglieri Segretari Galanello e De Sio

PRESIDENTE. Se non ci sono osservazioni ulteriori da parte della Giunta, ritengo che la Giunta su questo emendamento si sia già espressa, inviterei i colleghi a prendere posto e a votare l'emendamento soppressivo al comma 6 presentato dal Consigliere Lignani Marchesani. Prego, colleghi, è aperta la votazione. Chiusa la votazione. Presumo che il collega Brutti voglia cambiare il voto ad astenuto.

L'emendamento è respinto.

(Interventi fuori microfono)

Ripetiamo la votazione. Azzeriamo e il Presidente fa la votazione, non credo che uno che abbia votato in una maniera cambi il voto in questo istante. Non lo ha fatto nessuno, Consigliere Monni, per favore. Lei, collega Monni, deve imparare a rispettare, questa Presidenza che non parteggia per nessuno, se uno ha votato trenta secondi fa da una parte non credo che lo cambi. Prego, per cortesia, ripetiamo la votazione.

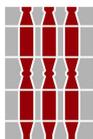
Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Il Consiglio ha approvato l'emendamento soppressivo al comma 6 presentato dal Consigliere Lignani Marchesani.

A questo punto, c'è la votazione dell'articolo n. 13, come emendato. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.



Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Su questo c'è un altro emendamento aggiuntivo, a firma Consiglieri Nevi, Rosi e Mantovani. C'è qualche Consigliere che intende intervenire per la presentazione? No. La Giunta intende intervenire? A questo punto votiamo l'emendamento aggiuntivo quale articolo 13 bis. Prego i colleghi votare.

Olivier Bruno DOTTORINI (*Presidente gruppo consiliare Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

Scusi, Presidente, ma non ho capito quale emendamento stiamo votando.

PRESIDENTE. Stiamo votando l'emendamento aggiuntivo quale articolo 13 bis, a firma Consiglieri Nevi, Rosi e Mantovani. Ho chiesto ai Consiglieri se volevano intervenire per parlare. Siamo in votazione.

Olivier Bruno DOTTORINI (*Presidente gruppo consiliare Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

La Giunta è contraria?

PRESIDENTE. La Giunta sembra che sia contraria. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Articolo 14.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 14.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego votare l'articolo 14. Chiusa la votazione.

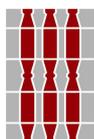
Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 15.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 15.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego votare l'articolo 15. Chiusa la votazione.



Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 16.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 16.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego votare l'articolo 16.

Chiusa la votazione: 31 presenti, 31 votanti, 20 favorevoli, 1 contrario, 10 astenuti.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 17.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 17.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 18. C'è un emendamento aggiuntivo, che verrà votato dopo la votazione dell'articolo.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 18.

PRESIDENTE. Prego, colleghi, votare l'articolo 18. Chiusa la votazione.

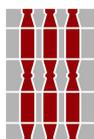
Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. A questo punto dobbiamo votare l'emendamento aggiuntivo al comma 2 a firma dei Consiglieri Nevi, Rosi e Mantovani. I Consiglieri intendono prendere la parola? La Giunta intende esprimere il parere? A questo punto metto in votazione l'emendamento aggiuntivo. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione. Presumo che il collega Brutti voglia cambiare il voto.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.



PRESIDENTE. Articolo 19.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 19.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 20.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 20.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 21.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 21.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

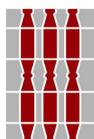
PRESIDENTE. Articolo 22. Su questo ci sono due emendamenti sostitutivi. Prima leggiamo l'articolo, lo votiamo e poi votiamo i due emendamenti.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 22.

PRESIDENTE. Sull'emendamento sostitutivo al comma 2 a firma dei Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani, Monni e Rosi, intendono intervenire i colleghi? Prego, collega Lignani.

Giovanni Andrea LIGNANI MARCHESANI (*Popolo della Libertà*).

Questo è complementare a quello dell'articolo 13. Ovviamente, a questo punto, se non venisse approvato, si creerebbe anche un problema di coordinamento della norma e



di armonizzazione della norma medesima, quindi sottoponiamo al Consiglio questa cosa, con l'auspicio di avere la medesima sensibilità di prima.

PRESIDENTE. Qualcun altro intende intervenire su questo emendamento? A questo punto, prego i colleghi di votare l'emendamento sostitutivo al comma 2 a firma Nevi, Lignani Marchesani, Monni e Rosi. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Emendamento sostitutivo al comma 3 a firma dei Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani, Monni e Rosi. La Giunta intende intervenire? Prego, Assessore Tomassoni.

Franco TOMASSONI (*Assessore Tutela della salute. Programmazione ed organizzazione sanitaria ivi compresa la gestione e valorizzazione del patrimonio sanitario. Sicurezza dei luoghi di lavoro. Sicurezza alimentare*).

Il parere è contrario, perché, appunto, qui funziona il 517, in cui la presenza dell'Università è una presenza obbligata, anche per la corresponsabilità che ha da un punto di vista della gestione.

PRESIDENTE. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Articolo 23.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 23.

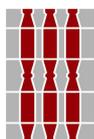
PRESIDENTE. Scusate, vi chiedo scusa, avevamo votato l'emendamento sostitutivo, non abbiamo votato l'intero articolo 22, dunque dobbiamo votare l'intero articolo 22 e poi votare il 23.

Adesso votiamo l'articolo 22, come emendato. Prego votare l'articolo. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 23. Avendolo già letto, c'è un emendamento sostitutivo alla lettera d) comma 2, a firma dei Consiglieri Nevi, Rosi e Mantovani. I Consiglieri intendono intervenire? No. La Giunta intende intervenire? A questo punto mettiamo



in votazione l'emendamento sostitutivo dell'articolo 23. Prego, colleghi, votare.
Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Votiamo l'articolo 23. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 24.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 24.

PRESIDENTE. Su questo articolo ci sono due emendamenti. Il primo è un emendamento sostitutivo al comma 5, a firma dei Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani e Monni. I Consiglieri intendono intervenire? La Giunta intende intervenire? Se non ci sono dichiarazioni di voto, pongo in votazione l'emendamento così come letto. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Secondo emendamento, sostitutivo, del comma 7, a firma dei Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani e Monni. I Consiglieri intendono intervenire? La Giunta intende intervenire? Non ci sono dichiarazioni di voto. Prego, votare l'emendamento. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Votiamo ora l'articolo 24 nella sua complessità. Chiusa la votazione.

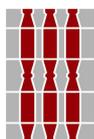
Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 25.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 25.

PRESIDENTE. Prego, colleghi, votare l'articolo. Chiusa la votazione.



Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 26.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 26.

PRESIDENTE. Votiamo l'articolo 26. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 27.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 27.

PRESIDENTE. C'è un emendamento soppressivo al comma 7, a firma dei Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani, Monni. I Consiglieri intendono intervenire? La Giunta intende intervenire? A questo punto mettiamo in votazione l'emendamento soppressivo all'articolo 27. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Ora votiamo l'articolo 27. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 28.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 28.

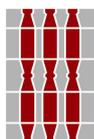
PRESIDENTE. Prego, colleghi, votare l'articolo 28. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 29.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 29.



PRESIDENTE. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 30.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 30.

PRESIDENTE. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 31.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 31.

PRESIDENTE. C'è un emendamento aggiuntivo, però prima votiamo l'articolo e poi l'emendamento. Prego, colleghi, votare l'articolo. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

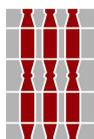
Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. A questo punto abbiamo l'emendamento aggiuntivo, quale comma 10 bis, a firma dei Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani e Monni. Non so se i Consiglieri intendono intervenire. La Giunta intende intervenire su questo emendamento? No. Prego, collega Lignani.

Giovanni Andrea LIGNANI MARCHESANI (*Popolo della Libertà*).

Questo emendamento è il seguente: di fatto si vuole disciplinare in maniera più compiuta sia i criteri per l'individuazione del responsabile, del capo, del Direttore del Dipartimento di prevenzione, sia definire, li espongo tutti insieme, anche le successive figure dei coordinatori con criteri ben precisi, anche perché sono figure che lasciano dubbi, anche sulla loro istituzione dal punto di vista giuridico, e una definizione più puntuale sicuramente impedisce discrezionalità, anche alla luce del decreto Balduzzi in approvazione, per poterlo meglio identificare. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Lignani Marchesani. La Giunta intende intervenire? Prego, colleghi, votare l'emendamento. Chiusa la votazione.



Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Articolo 32.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 32.

PRESIDENTE. C'è un emendamento sostitutivo al comma 1, a firma dei Consiglieri Nevi, Lignani e Monni. Se i Consiglieri non intendono intervenire. La Giunta neanche. Non ci sono dichiarazioni di voto. Metto in votazione l'emendamento sostitutivo al comma 1 firmato dai Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani e Monni. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Poniamo ora in votazione l'articolo 32. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 33.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 33.

PRESIDENTE. Su questo articolo c'è un emendamento sostitutivo al comma 1, a firma dei Consiglieri Nevi, Lignani Marchesani e Monni. I Consiglieri non intendono intervenire. La Giunta neanche. Non ci sono dichiarazioni di voto. Prego, colleghi, votare l'emendamento. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

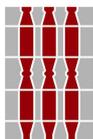
Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. Ora votiamo l'articolo 33. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Io vorrei proporre al Consiglio, se siete d'accordo, visto che dall'articolo 34 all'articolo 41 non ci sono emendamenti, come abbiamo già fatto, se i Consiglieri sono tutti d'accordo, voterei in blocco dall'articolo 34 compreso



all'articolo 41 compreso. Se da parte vostra non ci sono problemi, proporrei questa votazione. Prego, colleghi, votare, grazie. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 42.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 42.

PRESIDENTE. Su questo articolo c'è un emendamento sostitutivo dell'intero articolo a firma Nevi, Rosi, Mantovani. Se i colleghi non intendono intervenire, se la Giunta non interviene, non ci sono dichiarazioni di voto, a questo punto, prego, votare l'emendamento, grazie. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. A questo punto votiamo l'articolo 42. Prego, colleghi, votare l'articolo 42. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Scusate, colleghi, anche qua, se siete d'accordo, non ci sono emendamenti fino all'articolo 58. Dunque io proporrei di mettere in votazione dall'articolo 43 compreso all'articolo 57 compreso. Se siete d'accordo. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

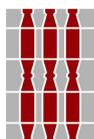
PRESIDENTE. A questo punto diamo lettura dell'articolo 58.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 58.

PRESIDENTE. Su questo articolo c'è un emendamento al comma 6 a firma del Consigliere Cirignoni. Scusi, collega Cirignoni, prima dobbiamo votare l'articolo e poi le do la parola. Prego, colleghi, votiamo l'articolo 58. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.



PRESIDENTE. A questo punto do la parola al Consigliere Cirignoni per l'emendamento aggiuntivo al comma 6. Prego, collega Cirignoni.

Gianluca CIRIGNONI (*Presidente gruppo consiliare Lega Nord Umbria - Padania*).

Con questo emendamento si pone un termine di cinquanta giorni entro il quale la Giunta regionale deve provvedere a emettere il Regolamento relativo agli accrediti. Questo credo che sia importante, visto che, purtroppo, anche nelle passate legislature, abbiamo assistito a leggi che prevedevano l'emanazione di Regolamenti che poi, invece, o non sono stati emanati, o sono stati emanati con grave ritardo. Quindi con questo emendamento si chiede di porre un termine fisso, preciso, per dare una risposta chiara e precisa ai tanti lavoratori che per tanto tempo sono stati qui davanti anche al Consiglio regionale, e quindi credo che sia importante. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Cirignoni. Su questo la Giunta voleva intervenire. Prego, Assessore.

Franco TOMASSONI (*Assessore Tutela della salute. Programmazione ed organizzazione sanitaria ivi compresa la gestione e valorizzazione del patrimonio sanitario. Sicurezza dei luoghi di lavoro. Sicurezza alimentare*).

Parere favorevole, purché si preveda un allungamento dei tempi rispetto all'emendamento, che è di cinquanta giorni, a novanta giorni, per motivi di carattere tecnico, perché naturalmente dobbiamo predisporre i Regolamenti.

PRESIDENTE. Lei ha proposto un emendamento, la Giunta le ha risposto, se lei fa propria la proposta della Giunta, io metto in votazione il suo emendamento con in più la proposta della Giunta che ha appena spiegato l'Assessore Tomassoni, diventa un subemendamento, dunque se recepisce. Lei deve fare propria la proposta della Giunta.

Gianluca CIRIGNONI (*Presidente gruppo consiliare Lega Nord Umbria - Padania*).

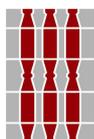
Sì, la faccio propria.

PRESIDENTE. A questo punto pongo in votazione l'emendamento così come modificato con le dichiarazioni dell'Assessore. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. A questo punto abbiamo l'articolo 59.



Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 59.

PRESIDENTE. Non ci sono emendamenti. Prego, colleghi, votiamo l'articolo 59.
Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Articolo 60.

Il Consigliere Segretario Galanello dà lettura dell'articolo 60.

PRESIDENTE. Votiamo l'articolo, poi c'è l'emendamento della Giunta. Prego, colleghi, votare l'articolo. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. A questo punto c'è l'emendamento aggiuntivo quale comma 10 bis, a firma dell'Assessore Tomassoni. Non so se l'Assessore vuole spiegare questo articolo.

Franco TOMASSONI (*Assessore Tutela della salute. Programmazione ed organizzazione sanitaria ivi compresa la gestione e valorizzazione del patrimonio sanitario. Sicurezza dei luoghi di lavoro. Sicurezza alimentare*).

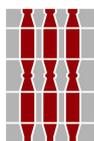
L'emendamento è eminentemente tecnico, perché riguarda due deroghe, una per la Conferenza dei Sindaci e una per la Conferenza Plenaria, che si devono esprimere sulla proposta della Giunta riguardante, appunto, la sede legale della A.S.L., ma soprattutto per quanto riguarda il termine entro il quale il parere deve essere reso, e noi indichiamo quindici giorni dal ricevimento della richiesta da parte della Giunta o, in caso che questo non avvenga, comunque sarà la Giunta a esprimersi, perché entro il 31.12 le sedi legali delle due A.S.L. dovranno essere individuate per il fatto che altrimenti, dal primo gennaio, ci sarebbe un *vulnus* sul sistema stesso.

PRESIDENTE. A questo punto votiamo l'emendamento aggiuntivo al comma 10 bis, presentato dall'Assessore Tomassoni. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Poiché l'emendamento presentato all'art. 61 dal Consigliere Chiacchieroni è stato ritirato, propongo di votare dall'articolo 61 all'articolo 64 compresi. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.



Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. A questo punto c'è un allegato A, che va votato nel suo complesso. Prego, colleghi, votare l'allegato A. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. A questo punto, prima di passare alla votazione generale, e dunque le rispettive eventuali dichiarazioni di voto, sono stati presentati nove ordini del giorno (atti nn. 1051, 1052, 1053, 1054, 1055, 1056, 1057, 1058, 1059) che vi sono stati distribuiti e verranno messi in votazione secondo l'ordine di presentazione.

OGGETTO N. 147 – PROMOZIONE DA PARTE DELLA G.R. DELL'ISTITUZIONE DEI POLI DI GERIATRIA AMBULATORIALE TERRITORIALE – Atto numero: 1051

Tipo Atto: Proposta di ordine del giorno

Presentata da: Consr. Zaffini

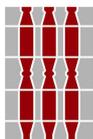
PRESIDENTE. Il primo ordine del giorno è presentato dal collega Zaffini: "Promozione da parte della Giunta regionale dell'istituzione dei poli di geriatria ambulatoriale territoriale". Prego, collega Zaffini, ha cinque minuti per l'illustrazione.

Francesco ZAFFINI (*Presidente gruppo consiliare Fare Italia - Gruppo Misto*).

Sì, Presidente, cercherò di starci dentro, ma non è difficile. La materia è quella trattata in parte anche nel mio intervento iniziale, e cioè una grave lacuna della normativa che ci è stata sottoposta, tra le altre, è quella che non tiene conto di questa nuova, diciamo impellente circostanza di questa Regione, che presenta un indice di vecchiaia che raggiunge il 192 per cento a fronte di una media nazionale del 144 per cento, e gli ultra ottantacinquenni rappresentano circa il 4 per cento della popolazione.

Non credo di dovermi dilungare oltre sulla materia che l'Umbria è una Regione di vecchi, perché basta che i colleghi vadano a vedere, per esempio, la relazione del disegno di legge "Norme a tutela della promozione e della valorizzazione dell'invecchiamento attivo", lì sono indicati numerosi riferimenti statistici che avvalorano la mia banale e semplice constatazione. È del tutto evidente, in conseguenza di ciò, che debbano essere approntati servizi specifici e adeguati, specialmente per quello che attiene la tutela della salute dell'anziano, la presa in carico e la continuità assistenziale.

L'ordine del giorno muove da queste considerazioni, risponde a esigenza manifestata peraltro dalle associazioni di categoria della geriatria a livello regionale, con



documenti anche indirizzati al Consiglio regionale, e propone la realizzazione dei poli di geriatria ambulatoriale territoriale, peraltro poli che sono previsti in numerosissime regioni, l'Umbria è una delle poche Regioni a non averli previsti. Sostanzialmente, si tratta di fornire il distretto del geriatra, in poche parole, è una lacuna che va colmata, va colmata rapidamente.

Non si è inteso inserire nell'articolato questa norma, appunto, per dare modo alla Giunta di agire e organizzare secondo le esigenze gestionali che le competono, per cui l'ordine del giorno impegna la Giunta regionale, in linea con la previsione di cui all'articolo 27, comma 6, appunto il testo appena approvato, laddove, per esempio, al comma 6 si dice che il distretto assicura l'attività dei servizi rivolti ad anziani e disabili; la Giunta regionale, con atto di indirizzo, promuove l'istituzione dei poli di geriatria ambulatoriale sul territorio, allo scopo di rispondere ai molteplici bisogni della popolazione anziana e sulla base di un modello organizzativo che garantisca un'integrazione sempre più stretta tra ospedale e territorio per gestire in continuità assistenziale la fase di cura e di assistenza dell'anziano fragile e della sua presa in carico. Grazie, colleghi.

PRESIDENTE. Grazie, collega. Se non ci sono altri interventi, metterei in votazione l'ordine del giorno presentato dal Consigliere Zaffini. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

OGGETTO N. 148 – RIORDINO DA PARTE DELLA G.R. DELLA RETE OSPEDALIERA DELL'EMERGENZA-URGENZA – Atto numero: 1052

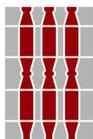
Tipo Atto: Proposta di ordine del giorno

Presentata da: Consr. Zaffini

PRESIDENTE. Passiamo, quindi, al successivo ordine del giorno, presentato sempre dal Consigliere Zaffini: "Riordino da parte della G.R. della rete ospedaliera dell'emergenza-urgenza". La parola al Consigliere Zaffini per l'illustrazione.

Francesco ZAFFINI (*Presidente gruppo consiliare Fare Italia - Gruppo Misto*).

Presidente, l'ordine del giorno muove dalla considerazione, sostanzialmente, che quattordicimila, quasi quindicimila umbri hanno sottoscritto una petizione, dove in parte chiedono che sia chiaramente definito il ruolo dei due ospedali dell'emergenza insistenti nell'attuale territorio della A.S.L. n. 3 (oggi modificato, ma rimane al momento territorio della A.S.L. n. 3). E tiene conto anche della necessità di dare attuazione alle numerose norme di partecipazione previste nello Statuto, e previste soprattutto nel disegno di legge che la Giunta ha portato in approvazione, laddove in numerosi passaggi, che peraltro sono citati, e in parte anche testualmente riportati, si



avvalora la necessità della partecipazione con le associazioni rappresentative degli utenti, e la necessità che, nell'elaborazione del piano attuativo annuale, la direzione sanitaria appunto tenga conto di queste esigenze.

Peraltro, la petizione esercita e si basa su un diritto, che è quello appunto dell'esercizio del diritto di petizione, tutelato dallo Statuto regionale. Sostanzialmente, per fare chiarezza, anche a coerenza con l'audizione con questi soggetti, che è stata effettuata nella III Commissione, si chiede che nel piano attuativo aziendale, dell'Azienda sanitaria di riferimento, i piani attuativi che saranno presentati entro questo mese, evidentemente, afferiscono alle attuali aziende, cioè a quelle precedenti il Piano di riordino oggi approvato, siano chiaramente e una volta per tutte definite le prestazioni che verranno erogate dai presidi di Spoleto e Foligno; in linea con le previsioni dell'articolo 37, comma 2, laddove il piano attuativo definisce, in rapporto agli obiettivi determinati e ai livelli essenziali di assistenza, la programmazione dell'attività da svolgere e migliori le modalità operative e organizzative per il perseguimento degli obiettivi stessi.

L'ordine del giorno, inoltre, mira a garantire da subito, attraverso precisi indirizzi, evidentemente da impartire ai direttori generali, il massimo livello di partecipazione dei cittadini e delle loro organizzazioni, in partecipazione a quanto previsto dall'articolato appena approvato, agli articoli 5, 34, 37 e 42.

L'esigenza di integrare questi due ospedali, al di là dell'assetto vecchio o nuovo, è evidentemente da molti stata a più riprese prospettata. I piani attuativi sino ad oggi non hanno con chiarezza definito il ruolo di questi due ospedali. C'è la particolarità che questi due ospedali stanno a trentadue, trentatré chilometri di distanza, hanno le stesse competenze. Al fine di evitare doppioni, duplicazioni e malintese e fraintese competitività, io credo che la Direzione aziendale debba, una volta per tutte, definire con chiarezza, nello strumento che è in questo momento in fase di elaborazione e che entro fine novembre dovrà essere presentato, quale sarà il ruolo dell'Ospedale di Foligno e quale sarà il ruolo dell'Ospedale di Spoleto, nei servizi di competenza del PAL, per i prossimi tre anni, che è appunto il periodo di vigenza del Piano. Grazie, colleghi.

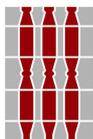
PRESIDENTE. Grazie, collega Zaffini. Se non vi sono altri interventi, pongo in votazione l'ordine del giorno presentato dal Consigliere Zaffini. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

OGGETTO N. 149 – VALORIZZAZIONE DA PARTE DELLA G.R. – NELLA PROPOSTA DI NUOVO PIANO SANITARIO REGIONALE – DEL CONSORZIO SCUOLA UMBRA DI AMMINISTRAZIONE PUBBLICA – Atto numero: 1053

Tipo Atto: Proposta di ordine del giorno



Presentata da: Consr. Chiacchieroni

PRESIDENTE. Passiamo al terzo ordine del giorno, presentato dal Consigliere Chiacchieroni: “Valorizzazione da parte della G.R. – nella proposta di nuovo Piano sanitario regionale – del Consorzio Scuola pubblica di Amministrazione pubblica”. La parola al Consigliere Chiacchieroni per l’illustrazione.

Gianfranco CHIACCHIERONI (*Partito Democratico*).

Nell’ambito della spending review, si potrebbe valorizzare al massimo il Consorzio Scuola pubblica di Amministrazione pubblica di Pila per la formazione, quantomeno per coordinare sia la formazione di base, l’aggiornamento, e avviando questo processo in vista appunto della modifica delle strutture della A.S.L. si creerebbe una sinergia delle economie e anche un importante livello di professionalità presso, appunto, il Consorzio di scuola umbra. Quindi è un ordine del giorno che traccia un po’ la direzione di marcia per avviare questo processo sia di valorizzazione che di economia per quanto riguarda le due Aziende e le due A.S.L.

PRESIDENTE. Grazie, collega Chiacchieroni. Se non c’è nessun altro che intende intervenire, metterei in votazione questo ordine del giorno. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

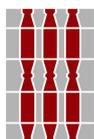
Il Consiglio approva.

OGGETTO N. 150 – INDIVIDUAZIONE DELL’UBICAZIONE DELLE SEDI LEGALI DELLE NUOVE AZIENDE UU.SS.LL. DELL’UMBRIA, A SEGUITO DELL’APPROVAZIONE DA PARTE DEL CONS. DEI MINISTRI IN DATA 31/10/2012 DEL DECRETO-LEGGE RECANTE DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI PROVINCE E CITTÀ METROPOLITANE, NELLE CITTÀ PIÙ GRANDI DAL PUNTO DI VISTA DEMOGRAFICO – Atto numero: 1054

Tipo Atto: Proposta di ordine del giorno

Presentata da: Consr. Stufara

PRESIDENTE. Passiamo, quindi, al quarto ordine del giorno, presentato dal Consigliere Stufara: “Individuazione dell’ubicazione delle sedi legali delle nuove aziende UU.SS.LL. dell’Umbria, a seguito dell’approvazione da parte del Consiglio dei Ministri in data 31/10/2012 del decreto-legge recante disposizioni urgenti in materia di province e città metropolitane, nelle città più grandi dal punto di vista demografico”. La parola al Consigliere Stufara per l’illustrazione.



Damiano STUFARA (*Presidente gruppo consiliare Partito della Rifondazione Comunista per la Federazione di Sinistra*).

Brevemente per illustrare una proposta di ordine del giorno particolarmente semplice, credo anche banale e lineare, in qualche modo.

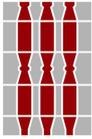
Quindici giorni fa, in quest'Aula, abbiamo affrontato una discussione politica nella quale si è votata una risoluzione che recepiva l'indicazione, che precedentemente il Consiglio delle Autonomie Locali aveva fornito e che ha ribadito un concetto e un'idea di Umbria nella sua articolazione dei pubblici poteri, e cioè che l'Umbria dovesse comunque mantenere due Circoscrizioni provinciali, avendo la possibilità di soddisfare quelli che sono stati i requisiti del decreto nazionale.

La scorsa settimana, il Governo del Paese ha, com'è noto, approvato un decreto legge che va in direzione assolutamente opposta a quella che è stata la volontà politica manifestata da questo Consiglio regionale, e il Governo ha disposto la soppressione della Provincia di Terni e ha disposto che l'Umbria dovesse avere un'unica Circoscrizione provinciale coincidente con il territorio regionale.

Nel corso di questa discussione e, più precisamente, con l'articolo 6 del provvedimento che abbiamo approvato, e che io stesso ho votato, abbiamo invece deciso – poi immagino che il voto successivo sul complesso del provvedimento lo confermerà – che l'articolazione del sistema sanitario nella nostra Regione e delle aziende territoriali dovesse essere analoga al riferimento che avevamo posto sulle Province. Non è un caso che lo stesso Consiglio delle Autonomie Locali, nel dire, a suo tempo, che l'Umbria dovesse avere due Province, aveva fatto riferimento proprio alla ripartizione del territorio dei Comuni dell'Umbria tra le due A.S.L., come da proposta poco fa approvata nell'allegato A al provvedimento.

Quindi che cosa diciamo con questo ordine del giorno? Intanto che non condividiamo la scelta del Governo, ma questa è conseguenza di quello che abbiamo detto quindici giorni fa, che però non ci sfugge il fatto che fra pochi giorni il Parlamento potrebbe confermare, anzi, possiamo dircelo in maniera esplicita, faremo una battaglia politica affinché il Parlamento cambi l'orientamento del Governo, ma è francamente difficile che ciò accada, essendo in questo Paese ormai sostanzialmente commissariata la funzione decisionale del Parlamento rispetto ai voti di fiducia che il precedente Esecutivo e ancor più l'attuale Esecutivo pongono in essere, e quindi temiamo che il Parlamento possa sostanzialmente confermare la decisione che il Governo ha assunto, non di abolizione delle Province, su cui si poteva aprire un altro ragionamento, ma del fatto che in Umbria vi fosse una sola Provincia.

Che cosa diciamo con l'ordine del giorno? Va bene la procedura individuata dall'articolo 6 della legge per definire le sedi dove ubicare le Aziende sanitarie locali, io stesso ho votato quell'articolo, che però non si può spogliare il Consiglio regionale della possibilità di esprimere un orientamento e magari di dire, come noi proponiamo, che, qualora il Parlamento confermasse l'impostazione del Governo, cioè qualora nella legge di conversione si decidesse a livello nazionale la soppressione definitiva della Provincia di Terni e un assetto per l'Umbria che preveda un'unica



Provincia coincidente con il territorio regionale, si auspica un criterio per l'attribuzione delle sedi delle A.S.L., che è appunto, come viene proposto nella proposta di ordine del giorno, il criterio demografico; cioè si dice che le due città più grandi possano esprimere la localizzazione, l'ubicazione delle sedi sulla base di un criterio decisamente banale, ma assolutamente lineare anche con il livello di discussione politica che ha accompagnato anche questo provvedimento nelle settimane e nei mesi scorsi e che oggi però incocchia con un orientamento e una decisione, non solo un orientamento che è quello del Governo nazionale, che, al di là di quello che pensa il CAL dell'Umbria, al di là di quello che ha detto il Consiglio regionale dell'Umbria non più tardi di quindici giorni fa, ha deciso e stabilito un'altra cosa.

Noi diciamo al Parlamento: cambiate la decisione del Governo. Ma, se questo non dovesse accadere, la proposta è di esprimere questo criterio nel rispetto della procedura prevista dall'articolo 6 per l'attribuzione delle sedi delle A.S.L., e quindi dare un'indicazione ai Comuni e alla Giunta regionale su dove attribuire le sedi in quello scenario. Grazie.

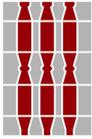
PRESIDENTE. Grazie, collega. Su questo ordine del giorno, al momento, hanno chiesto di parlare i Consiglieri De Sio, Buconi e Brutti, dopodiché darei la parola alla Giunta. Prego, collega De Sio.

Alfredo DE SIO (*Popolo della Libertà*).

Presidente, per dire che sull'ordine del giorno presentato dal collega Stufara si riscontra un percorso per il quale si parte da presupposti sbagliati per arrivare a conclusioni giuste, nel senso che, così come ha ricordato il collega, il voto favorevole all'articolo 6 e contrario all'emendamento che noi avevamo presentato in qualche modo è una contraddizione rispetto al percorso che viene ripreso oggi.

Noi comunque, stando alla sostanza dei fatti, condividiamo questo tipo di impostazione, fermo restando che avremmo sicuramente preferito che il Consiglio regionale si appropriasse, in questa fase e non in una fase successiva, di quella che era la capacità di individuare queste sedi e i servizi connessi per quanto riguarda l'organizzazione. Lo dico perché naturalmente c'è sicuramente un discorso che fa riferimento a quella che è la dinamica in atto riguardo alla presenza o meno delle Province, ma credo che le due cose potessero essere tenute anche separate, e, appunto, visto che le possiamo tenere separate, si possono tenere separate anche in un'indipendenza di giudizio che è quella di individuare là dove appunto è più consono individuare la presenza delle sedi delle A.S.L.

L'automatismo, che a me pare invece transitare in questi giorni, lo dico adesso a margine di una discussione che abbiamo fatto, appunto, quindici giorni fa, per la quale potrebbe esistere sullo sfondo una specie di baratto che accompagna l'approvazione o meno dell'esistenza della Provincia, con quella che è l'attribuzione o meno delle sedi delle A.S.L.; penso che sia anche un discorso abbastanza avvilente



rispetto a quello che ognuno di noi, in libertà e serenità di giudizio, ha sostenuto in queste settimane, e che faceva riferimento a un argomento, a uno status di Provincia, che doveva essere attribuito, per quanto riguarda il mio pensiero così come quello di altri colleghi, indipendentemente da quelli che sono appunto altri tipi di compensazione.

Quindi su questo noi ribadiamo che c'è da parte nostra l'individuazione e il ribadire quello che è il percorso rispetto ai servizi sanitari, di quell'Umbria duale, che oggi veniva ricordata anche negli interventi dei colleghi, che naturalmente il nostro emendamento, però bocciato, all'articolo 6 andava in questa direzione, perché spostava due filosofie alternative: o quella, appunto, di individuare nelle maggiori città, Perugia e Terni, le sedi delle A.S.L., oppure quella di fare un'altra scelta, che è quella di territori che non facciano riferimento appunto ai due ex capoluoghi (chiamiamoli così), e quindi in una visione policentrica, che comunque dà respiro ad altri tipi di situazione.

Ad ogni modo, noi siamo favorevoli a questo tipo di impostazione, che comunque è una correzione, seppur parziale, dell'emendamento che noi avevamo presentato sull'articolo 6.

PRESIDENTE. Grazie, collega De Sio. La parola al Consigliere Buconi.

Massimo BUCONI (*Presidente gruppo consiliare Socialisti e Riformisti per l'Umbria*).

Soltanto per argomentare che, qualora il Parlamento italiano dovesse confermare la scelta effettuata sulla soppressione della Provincia di Terni, la questione che si apre, o si aprirebbe, in Umbria è ben più articolata e importante che non quella riferita alla questione delle sedi delle A.S.L. Quindi credo che dovrà essere impegnato il Consiglio regionale ad un ragionamento complessivo della ridefinizione e riallocazione delle funzioni pubbliche in Umbria, oltre questo.

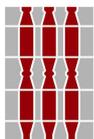
Per questo motivo annuncio il voto contrario, affinché non vi fossero dubbi e non venisse scambiato per un voto anti-Terni, anti-territorio, anzi, al contrario, rafforzerei le problematiche che si aprirebbero. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Buconi. La parola al Consigliere Brutti.

Paolo BRUTTI (*Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

Io osservo che ci si attarda in una battaglia di retroguardia, che ormai non è più nelle nostre mani, anche se la dovessimo combattere con coraggio, voi sapete qual è la nostra posizione sulle Province, penso che non dipenda da quello che decidiamo qui dentro. Il caos è totale sul problema delle Province, quindi è anche possibile che non se ne faccia assolutamente niente, lo metterei nell'ordine delle cose che possono accadere.

Per questo, forse, aver costruito una soluzione per le A.S.L. in funzione della conclusione del dibattito in Parlamento è abbastanza improprio, non è questo il



motivo, nelle due direzioni: una è questa che ha detto Buconi, se il Governo e il Parlamento decidono per una sola Provincia in Umbria, il tema è come costruire una bipolarità con una città capoluogo di Regione e una città capoluogo di Provincia, questo è il punto, evidentemente, e la dislocazione delle sedi e ciò che fa la struttura; se, invece, il Parlamento dovesse decidere per mantenere la soluzione delle due Province, allora la dislocazione delle A.S.L. sul territorio regionale deve dipendere da valutazioni che non sono di risarcimento di questo o di quest'altro, devono essere valutazioni sulla opportunità e sulla funzionalità della distribuzione delle strutture amministrative delle A.S.L. sul territorio.

Quindi, se la vogliamo dire così, sarebbe stato più ragionevole votare la prima proposta che abbiamo sentito, che individuava due coppie possibili di città nella nostra regione per fare lì l'allocazione delle sedi delle A.S.L., indipendentemente dal fatto che ci sia o non ci sia una sola Provincia. Naturalmente, poi, mia opinione personale, non la dovrei dire perché qui esprimo un'opinione a titolo del Gruppo, la mia opinione personale è che sia un po' difficile togliere a Perugia e a Terni la dislocazione delle sedi delle A.S.L.

In ogni caso, per tutti questi motivi, la espressione di voto del nostro Gruppo su questa proposta è di astensione.

PRESIDENTE. Grazie, collega Brutti. La parola alla Consigliere Monacelli.

Sandra MONACELLI (*Portavoce dell'opposizione e Presidente gruppo consiliare Casini – Unione di Centro*).

Brevemente anche da parte mia, ritenendo che, a conclusione dell'approvazione della riforma sanitaria, liquidare uno degli argomenti, che era soltanto una componente già anticipata all'inizio di questo dibattito, come una sorta di scelta da compartimento stagno mi pare che non possa stare in piedi.

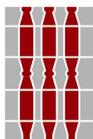
Ritengo che la questione delle Province non stia più nella disponibilità di questo Consiglio regionale, perché ormai tutta questa vicenda è delegata ad altri.

(Intervento fuori microfono del Consigliere Valentino)

Esatto, non lo è mai stata. Per un periodo, forse, abbiamo pensato di poterla ancora giocare, ma in realtà non era su questo terreno che si stava disputando.

Ritengo che la questione dell'architettura istituzionale debba essere fatta a trecentosessanta gradi ormai, non può più essere liquidata come una semplice camera di compensazione perché chi ha perso la sede della Provincia oggi deve avere per forza di cose una compensazione nell'attribuzione della sede A.S.L. Questo lo potevamo fare anche con il mio emendamento, quando ho detto ragioniamo in termini di più Regione e meno Province, così non si è voluto fare. Io ritengo che non si possa avere la botte piena e la moglie ubriaca, per questa ragione ritengo del tutto inutile l'approvazione di un ordine del giorno qual è quello che è stato proposto.

PRESIDENTE. Grazie, collega Monacelli. La parola al Consigliere Valentino.



Rocco Antonio VALENTINO (*Popolo della Libertà*).

Mi dispiace che qualcuno sia arrivato in ritardo in Consiglio regionale, per un semplice motivo: io ho espresso le mie idee sulla Provincia, voterò a favore di questo ordine del giorno, da perugino voterò a favore di questo ordine del giorno.

(Brusio in Aula)

Vi spiego subito il motivo. Qui non si tratta di compensare Terni e costruire castelli, perché il castello, carissimo Consigliere Brutti, è già stato costruito.

In merito alle Province, il pallino non è stato mai in mano a questa Regione, ce lo dobbiamo dire apertamente, sennò passiamo da pochi esperti uomini politici e non mi sembra che vi siano qui politici poco esperti, non è stato mai un pallino in mano alla Regione. La Provincia di Terni si sapeva già che fine facesse.

Io vorrei capire che fine fa la sede legale della Provincia umbra, se rimane a Perugia oppure va a Terni. Vorrei sapere tantissime altre cose in questo Consiglio regionale. Io non voglio compensare Terni. Io mi auguro che la sede della A.S.L. sia a Terni, ma non per compensazioni, me lo auguro per tantissimi motivi, perché il rispetto del territorio di due province che non ci sono più riguarda proprio questo. Non si può parlare di compensazione, voi sapete benissimo dove va la seconda A.S.L., quindi non dovete chiedere neanche, perché la riforma sanitaria su cui io ho le mie idee c'è già scritto dove va l'A.S.L., quindi non fate finta di non sapere dove va a finire l'A.S.L.

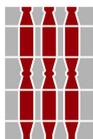
Perché l'intervento del Consigliere Buconi riguarda proprio questo. Non può dire rimane in piedi la struttura nella riforma sanitaria. Terni ha bisogno della A.S.L. Il rispetto per il territorio umbro, fino a quando rimarrà territorio umbro, è questo, dobbiamo rispettare i territori.

Quindi voterò a favore di questo ordine del giorno, al di là della provenienza politica, voterò fortemente convinto a questo ordine del giorno. E non soltanto perché proponga Perugia e Terni. Se voi volevate, carissimo Consigliere Brutti, lo ha detto prima, c'era un emendamento alla riforma sanitaria, presentato dal collega Lignani e ripreso dal collega Dottorini, che era molto esplicito; bisognava avere, da parte della maggioranza, la volontà politica a votarlo, o Castello, Foligno, o Perugia o Terni, e chiudevamo lì la vicenda. Così non è stato. I Consiglieri di maggioranza non hanno avuto la forza di ribellarsi a questa maggioranza perché ormai i giochi sono fatti, i giochi sono fatti, e sono intervenuto poco sulla riforma sanitaria perché il mio capogruppo mi ha tagliato il tempo, se no avevo altre cose da dire sulla riforma sanitaria. Parlavamo di tante altre cose. E' questo il punto.

Ripeto: non possiamo essere consiglieri comunali, noi siamo consiglieri regionali, rappresentiamo tutta l'Umbria.

(Intervento fuori microfono del Consigliere Zaffini)

Al di là delle battute di Zaffini, che se non ricordo male lo chiamavano "Interruptor", perché interrompe tutti i Consiglieri, a me piace parlare di politica, quindi assumetevi



la responsabilità di dire ai nostri concittadini che non volete la A.S.L. a Terni, e ve la dovete assumere, dalla Presidente Marini all'ultimo Consigliere. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere Valentino. Non ci sono altri interventi. Do la parola all'Assessore Rossi.

Gianluca ROSSI (*Assessore Programmazione ed organizzazione delle risorse finanziarie, ivi comprese quelle comunitarie. Risorse umane, patrimoniali ed innovazione e sistemi informativi. Affari istituzionali ivi compresi i rapporti con il Consiglio regionale. Riforme dei servizi pubblici locali e semplificazione della Pubblica Amministrazione*).

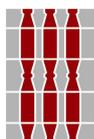
Per alcune considerazioni che credo sia giusto che la Giunta faccia in presenza di questo ordine del giorno.

Le motivazioni che spingono il collega Stufara a presentare questo ordine del giorno, facendo riferimento al tema del riordino istituzionale, io mi auguro che il Consiglio regionale si tiri un po' su rispetto alla sua funzione e al suo ruolo, perché altrimenti troverei poco utile il nostro ruolo in questa Assemblea legislativa. Io non credo affatto che noi non abbiamo voce in capitolo. In gioco non c'è il destino né di una città men che meno di ruoli e funzioni politiche.

La Giunta regionale ha colto fin dall'inizio la complessità di quel decreto, del decreto 95, rispetto al riordino delle Province, e in gioco c'è il destino dell'Umbria, e tutti quelli che dicono che la palla non è nelle nostre mani, e che lo si sapeva della fine che farà questo tema, a mio parere, a nostro parere, commettono un errore di sottovalutazione molto forte, molto forte rispetto al destino delle funzioni amministrative, al destino istituzionale, ma anche al destino complessivo di una comunità. E il tema, appunto, come diceva qualche collega, non è di ordine risarcitorio, non è risarcitorio verso la città di Terni, e non è risarcitorio verso una concezione della discussione su questa materia che ha fatto sì che la Giunta regionale non condividesse gli emendamenti presentati da alcuni colleghi del Consiglio regionale tesi a già preconstituire una situazione anche in coerenza con l'articolato che era stato composto e che vede un ruolo fondamentale della Conferenza dei Sindaci.

Intanto la Giunta regionale ritiene che questa partita non sia affatto conclusa e quindi affidarci a un atto solenne del Consiglio regionale, che sostanzialmente la concluda, ci sembra assolutamente sbagliato e una scorciatoia. Non è affatto conclusa, a tal punto che noi abbiamo già detto ieri ufficialmente che se non ci saranno gli elementi di correzione al decreto che il Governo ha fatto la Regione intenderà ricorrere fino alla Corte Costituzionale, quindi fino all'organo più solenne e di garanzia costituzionale che il nostro Paese esprime.

Quindi ci sembra assolutamente sbagliato, ed è per questo che non condividiamo questo ordine del giorno, perché liquida la questione che, al contrario, riteniamo assolutamente aperta, aperta sia nei confronti del Governo sia nei confronti del Parlamento italiano. E poi c'è un altro elemento che in parte ha sfiorato il collega De Sio e che deve essere chiaro, deve essere chiaro qui dentro che non c'è stata prima,



non c'è adesso e non ci sarà nelle ore successive anche alla conversione del decreto sul riordino istituzionale nessun elemento di baratto tra il riordino istituzionale e le sedi del sistema sanitario regionale.

La Giunta regionale ha chiara l'idea dell'Umbria e debbo dire che ce l'ha chiara anche il CAL, perché quando abbiamo indicato al Governo i termini del riordino e anche i termini del riferimento, così come quando abbiamo costruito questo disegno di legge, abbiamo chiaro qual è l'articolazione dell'Umbria, che non può che essere un'articolazione duale. E troverei singolare, visto che sono presenti molti operatori dell'informazione, siccome non si è dedicato minimamente attenzione a tutto il tema degli organi periferici dello Stato e degli organi periferici di Governo, troverei singolare che quasi alle diciannove di sera l'unico tema che diventa dirimente è quello di dove siederà legalmente il prossimo Direttore Generale della costituenda A.S.L. n. 2, che poi di fatto è quella che racchiude il senso dell'ordine del giorno.

Siccome le due questioni sono completamente diverse e siccome la Giunta regionale intende assolutamente segnare un elemento politico che la strada indicata dalla Regione è esattamente il contrario della strada che ha indicato il Governo con il decreto di riordino, pur cogliendo e comprendendo l'intento del collega Stufara, credo che le due strade debbano rimanere rigorosamente separate ed è per questo che esprimiamo un'opinione contraria ai contenuti dell'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Grazie, collega Rossi. A questo punto, metto in votazione l'ordine del giorno presentato dal collega Stufara. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

OGGETTO N. 152 – FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE UMBRO – INIZIATIVE DA ADOTTARSI DA PARTE DELLA G.R. –
Atto numero: 1056

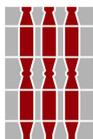
Tipo Atto: Proposta di ordine del giorno

Presentata da: Consr. Locchi, Buconi, Dottorini, Stufara, Carpinelli e Goracci

PRESIDENTE. Il Consigliere Stufara aveva presentato un altro ordine del giorno, che riguardava il finanziamento del servizio sanitario regionale umbro, ma questo è stato ritirato perché ce n'è uno identico con lo stesso oggetto presentato dalla coalizione di centrosinistra, a firma Locchi, Buconi, Dottorini, Stufara, Carpinelli e Goracci. Non so se i colleghi intendono illustrarlo. La parola al Consigliere Locchi.

Renato LOCCHI (*Presidente gruppo consiliare Partito Democratico*).

È L'ordine del giorno di cui ho parlato questa mattina in sede di relazione che la maggioranza avrebbe predisposto e recupera i temi già trattati.



PRESIDENTE. Grazie, collega Locchi. Metterei, quindi, in votazione questo ordine del giorno. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

OGGETTO N. 153 – SPESA SANITARIA – URGENTE ADOZIONE DI INIZIATIVE DA PARTE DELLA G.R. VOLTE ALL’INDIVIDUAZIONE, AI SENSI DELLA LEGGE 05/05/2009, N. 42, DI TRE REGIONI BENCHMARK PER IL SUPERAMENTO DELLA SPESA STORICA IN FAVORE DELLA DEFINIZIONE DI COSTI E DI FABBISOGNI STANDARD – Atto numero: 1057

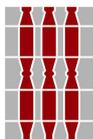
Tipo Atto: Proposta di ordine del giorno

Presentata da: Consr. Cirignoni

PRESIDENTE. Il settimo ordine del giorno è presentato dal collega Cirignoni: “Spesa sanitaria – Urgente adozione di iniziative da parte della G.R. volte all’individuazione, ai sensi della legge 05/05/2009, n. 42, di tre Regioni benchmark per il superamento della spesa storica in favore della definizione di costi e di fabbisogni standard”. La parola al Consigliere Cirignoni per l’illustrazione.

Gianluca CIRIGNONI (*Presidente gruppo consiliare Lega Nord Umbria - Padania*).

Di fronte ai tagli lineari che colpiscono tutti i sistemi sanitari regionali indiscriminatamente, ribadiamo che la vera spending review e il federalismo, tenuto anche conto della rilevanza che hanno nei bilanci regionali, la spesa sanitaria è pari a circa oltre il 75 per cento, diciamo che emerge di fronte a questi tagli lineari in maniera dirompente la differenza sempre più ampia che c’è tra le Regioni virtuose, che gestiscono la sanità in maniera oculata tra le quali anche l’Umbria che pure tra luci e ombre ha bilanci in equilibrio ed è presa anche ad esempio dallo stesso Governo per quanto riguarda la qualità del servizio sanitario, pure avendo, come ho detto anche delle ombre, ultima delle quali che si è conclusa oggi, l’AUS, l’agenzia umbra sanità, che da quando è stata costituita ha prodotto più danni che guadagni, per questo è stata soppressa. Di fronte a questi tagli lineari emerge in maniera dirompente questa distinzione tra le Regioni virtuose, tra le quali c’è anche l’Umbria, e Regioni che hanno bilanci del loro sistema sanitario in disavanzo e in deficit strutturale cronico, che non esiterei a definire “sanità canaglia”, che gravano sulle spalle di tutti i cittadini, e in particolare di quei cittadini che vivono nelle Regioni virtuose che sono costrette anche a fare tagli lineari per questa spending review, che invece, secondo noi, potrebbe essere fatta applicando il federalismo, applicando il criterio dei costi e dei fabbisogni standard, con i quali si potrebbero solamente applicando quelli relativi ai sistemi sanitari risparmiare risorse pari a 5,5 miliardi di euro, dei quali 4,5 miliardi di euro sono assorbiti dai sistemi sanitari in deficit strutturale cronico di Lazio, Abruzzo, Puglia, Molise, Campania, Calabria, Basilicata,



Sicilia, e il restante miliardo di euro anche dalle Regioni a Statuto speciale, comprendendo Valle d'Aosta e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Ecco perché abbiamo presentato questo ordine del giorno con il quale si chiede che, ribadendo l'urgenza dell'applicazione anche in ambito sanitario del criterio dei costi dei fabbisogni standard, al fine di eliminare gli squilibri e le ingiustizie tra Regioni virtuose e Regioni con bilancio sanitario in disavanzo e al fine di liberare ingenti risorse re-investibili nel sistema sanitario stesso, pari a quasi 5,5 miliardi di euro, si impegna la Giunta regionale ad adoperarsi in tutte le sedi, e quindi anche affinché siano individuate con urgenza le tre Regioni benchmark tra le cinque, Lombardia, Veneto, Umbria, Toscana e Marche, con i parametri in regola, e questo al fine di poter procedere al superamento del criterio della spesa storica in favore dei costi dei fabbisogni sanitari standard, quindi al fine di liberare risorse e realizzare un modello finanziario per il sistema sanitario improntato per tutti al principio di responsabilità dei singoli livelli istituzionali e ad una maggiore autonomia di entrate di spesa, nel rispetto dei principi di solidarietà e di coesione sociale.

Quindi è un ordine del giorno con il quale si vuole ribadire l'importanza dell'applicazione dei costi dei fabbisogni standard, di fronte al superamento del criterio del costo storico, di fronte anche al disastro di tanti, purtroppo, sistemi sanitari di questo Paese, delle Regioni di questo Paese, Umbria esclusa, e in particolare del sud di questo Paese. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Cirignoni. Se non ci sono interventi, metterei in votazione l'ordine del giorno. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

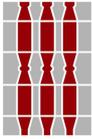
Il Consiglio non approva.

OGGETTO N. 154 – NUOVO ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE – RAPPORTO/COLLABORAZIONE REGIONE UMBRIA-UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA – MONITORAGGIO DA PARTE DELLA G.R. DEL RAGGIUNGIMENTO DELLE ATTESE – ADOZIONE DA PARTE DELLA GIUNTA MEDESIMA DI ADEGUATE INIZIATIVE IN CASO DI MANCATO RAGGIUNGIMENTO – Atto numero: 1058

Tipo Atto: Proposta di ordine del giorno

Presentata da: Consr. Goracci

PRESIDENTE. Passiamo all'ottavo ordine del giorno, presentato dal Consigliere Goracci: Nuovo ordinamento del Servizio sanitario regionale – Rapporto/collaborazione Regione Umbria-Università degli Studi di Perugia – Monitoraggio da parte della G.R. del raggiungimento delle attese – Adozione da parte della Giunta medesima di adeguate iniziative in caso di mancato raggiungimento". Prego, Consigliere Goracci, se lo vuole illustrare.



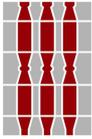
Orfeo GORACCI (*Partito Comunista Umbro - Gruppo Misto*).

Velocemente, per ritornare con questo ordine del giorno su quanto è stato occasione di dibattito qualche ora fa. E a proposito del quale vorrei ricordare, con garbo e umiltà, alla Presidente che per quanto mi riguarda non è un problema di pregiudizio ideologico, se questo fosse, a parte che chi è vetero un po' di ideologismo ce l'ha e non lo considero una cosa così negativa, ma se sono il solo a pensare che in questa Regione, l'Università, i suoi massimi dirigenti sono quelli che genericamente, a volte, vengono definiti un "potere forte", che condiziona, se sono il solo, lo faccio comunque perché non percepire questo al di fuori di qui penso che non ci aiuti oggettivamente. E non vado oltre.

Con questo ordine del giorno, laddove nei primi tre punti si dà atto della positività di questa scelta, delle innovazioni, il richiamo allo scenario nazionale che anche i rappresentanti della Lega non possono non riconoscere la positività, sono nei fatti, nei conti; aggiungo, però, alla fine, questo elemento di legame e rapporto con l'Università, tra l'altro noi approviamo questa parte che anche, mi sembra, per lo spessore di emendamenti che sono stati presentati da colleghi, tanto per intenderci, sull'articolo 6 e sull'articolo 8, in particolare, che è questo quello cui si fa riferimento, siano stati quelli di maggior "peso"; io provo a dire, non intaccando il testo perché lo abbiamo licenziato, evidentemente, di chiedere a lei, Presidente, all'Assessore e alla Giunta, ma in qualche modo un po' a tutti noi, di avere particolare attenzione a questo tipo di rapporto.

Io vengo da una storia, alcuni colleghi che c'erano già nella VI Legislatura, 1995-2000, lo possono ricordare, ne possono dare atto, militavo, e vi ho militato fino a qualche mese fa, in un partito che era per il superamento delle aziende ospedaliere sanitarie; poi c'è chi rimane vecchio e non si adegua e c'è chi, invece, nella capacità di metamorfosi è bravissimo e io sono rimasto di questa idea..., no, il dibattito iniziale 1995-2000 era quello del superamento delle aziende sanitarie ospedaliere, ora la rivisitazione di uno a uno è questa degli ultimi tempi, e comunque certo uno a scalare sceglie sempre il male minore, dall'ottimale vai a quello che ti viene un po' più vicino, fino alla scelta che sto facendo io in questo momento, che è quella di dire: abbiamo approvato il testo così come lo conosciamo, vogliamo tentare di darci delle scadenze, parlo di ventiquattro mesi?

E questa parte la leggo con precisione: "tenendo conto che, nelle condizioni politiche delicate che l'Umbria e alcune realtà territoriali in particolare stanno attraversando – non intendendo i contentini però leggendo quella che è la situazione, anche perché da campanilista quale sono credo che oggettivamente una città di 150.000 abitanti e una città di 110.000 abitanti debba per forza di cose avere un peso maggiore, superiore, più rilevante rispetto a una di 30.000 o di 12.000, su determinati campi, poi per la cultura, per il turismo ci possono essere quelle più piccole che pesano altrettanto, se non di più, evidentemente, ma su alcuni aspetti dove c'è molto della organizzazione, molta della qualità, molta della struttura è evidente che ci si può provare, ma se stai



in un ragionamento logico questo è, quindi dicevo non contentino – il rapporto con l'Università per la gestione delle aziende sanitarie ospedaliere, pur riscontrando nel testo di legge positivi segnali di novità e in attesa di poter discutere della convenzione che Regione e Università dovranno poi sottoscrivere, si impegna la Giunta regionale – e qui non è una fedeltà di maggioranza, eventualmente espressa con il voto, non ho concetti di questo genere, pur sapendo che in politica c'è anche un elemento di rispetto per le scelte e le collocazioni che uno ha avuto, anche se questo è un mondo dove si cambia molto facilmente, vedo, per esempio, a livello nazionale sindaci che sostengono candidati alle primarie e che si candidano per quarti poli, questo è il mondo che stiamo vivendo in questa fase, e parlo di alcuni tra i più bravi, tanto per intenderci – a verificare e monitorare, nei prossimi ventiquattro mesi, che, alla luce della presente legge, nel rapporto collaborazione con l'Università, l'armonizzazione istituzionale e la soddisfazione della domanda di salute nella regione e i livelli qualitativi dell'offerta, nonché le risorse economiche disponibili siano quelle attese e, se ciò non dovesse essere, ricercare eventualmente le soluzioni adeguate senza escludere senza nessuna ipotesi".

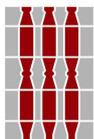
Qui finisce il testo. Per equilibrio io ci aggiungerei e vedrei, se ciò non dovesse essere, il superamento di questo tipo di ruolo sarebbe la soluzione migliore.

PRESIDENTE. Grazie, collega Goracci. Non so se la Giunta su questo vuole intervenire. Prego, Presidente.

Catiuscia MARINI (*Presidente della Giunta regionale*).

Ovviamente, su questo ordine del giorno la Giunta regionale non ha elementi di contrarietà ed esprime un parere favorevole, però con alcune considerazioni che vorrei fare, brevissime, sapendo che noi intraprendiamo un percorso di attuazione della 517, di specificità umbra, come abbiamo deliberato nell'articolato della legge, nella costruzione del Comitato di indirizzo unitario, nel coordinamento del provvedimento con la delibera di Giunta regionale che prevede alcuni contenuti di integrazione tra le Aziende ospedaliere di Perugia e di Terni, di cui la convenzione unica con la Facoltà di Medicina, e quindi con l'Università degli Studi di Perugia, rappresenterà anche la base concreta poi della attuazione del percorso.

E' un percorso radicalmente innovativo dal punto di vista della governance. Nella sostanza noi sappiamo che già oggi, in modo particolare l'Azienda ospedaliera di Perugia agisce, pur nella specificità di un'Azienda ospedaliera, non integrata, di fatto, con un modello organizzativo e gestionale di integrazione su aspetti che sono connessi non solo alle professionalità mediche e sanitarie, ma anche agli ambiti della ricerca scientifica, a una parte del patrimonio tecnologico, a una parte delle sedi destinate sia all'attività, ovviamente sanitaria, ma anche all'attività di ricerca scientifica, con la costruzione e il completamento della struttura del CREO, che è molto in funzione anche dell'attività di ricerca scientifica di una delle strutture più qualificate. E quindi è un percorso che dà una veste istituzionale normativa e di



governance a un percorso che, nel caso specifico dell’Azienda ospedaliera di Perugia, ovviamente, è avanzato.

Nel caso dell’Azienda ospedaliera di Terni, la mettiamo in un sistema integrato, unitario, a differenza in parte dal passato che aveva una sua specifica convenzione, in realtà, un addendo, un allegato alla convenzione generale che riguardava l’azienda di Perugia. Voglio sottolineare che anche il percorso istituzionale che noi mettiamo in legge necessita, come è normale, anche di tutte le verifiche e gli aggiustamenti, sapendo, peraltro, che il percorso istituzionale previsto dalla legge avrà bisogno anche dell’assenso del Governo, e in particolar modo del Ministero della Salute, quindi è un percorso che è sottoposto a più livelli di verifica. Prendiamo atto della proposta, com’è anche abbastanza ovvio, di verificare che quello che andiamo a costruire, qui necessita anche di una reciproca collaborazione, perché per l’Università si assumono impegni sostanziali nella governance e nel patrimonio, nel concorso di possibili risorse finanziarie, che fin qui sono mantenute distinte e separate.

Credo che su questo aspetto l’opportunità anche di una verifica del percorso sia comunque utile anche all’attività della Giunta regionale. Quindi diamo parere favorevole.

PRESIDENTE. Grazie, Presidente. Se non ci sono altri interventi, prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

OGGETTO N. 155 – PERSONE AFFETTE DA SLA (SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA) E DA ALTRE PATOLOGIE DEGENERATIVE – ADOZIONE DI INTERVENTI DA PARTE DELLA G.R. PRESSO IL GOVERNO NAZIONALE AI FINI DELLA PREVISIONE DI ADEGUATI CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE E DELL’AGGIORNAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO – Atto numero: 1059

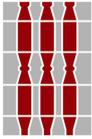
Tipo Atto: Proposta di ordine del giorno

Presentata da: Consr. Monacelli

PRESIDENTE. L’ultimo ordine del giorno è quello a firma della Consigliere Monacelli: “Persone affette da SLA (sclerosi laterale amiotrofica) e da altre patologie degenerative – Adozione di interventi da parte della G.R. presso il Governo nazionale ai fini della previsione di adeguati contributi alle famiglie e dell’aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e del nomenclatore tariffario”.

Per l’illustrazione la parola alla Consigliere Monacelli.

Sandra MONACELLI (*Portavoce dell’opposizione e Presidente gruppo consiliare Casini – Unione di Centro*).



Molto brevemente, anche perché credo che il tema sia ampiamente conosciuto, visto che come Consiglio regionale, molto spesso, anche su mia sollecitazione, ci siamo trovati a discuterne. Ricordo che era luglio dell'anno scorso, quando, in una calda mattinata estiva, questo Consiglio regionale registrò la presenza dei malati di SLA.

A seguito di quella iniziativa, il Consiglio regionale e la Giunta si attivarono concedendo e riconoscendo un assegno di cura ai malati di SLA, che ad oggi ai malati dell'Umbria viene corrisposto. Come avete potuto vedere, in questi giorni, il dibattito sui malati di SLA è sotto i riflettori nazionali: c'è stato uno sciopero della fame degli stessi malati di SLA. La SLA è una malattia degenerativa gravissima che colpisce un gruppo specifico di persone, stimate in circa 5.000 in tutta Italia, 70-80 sono le persone affette in Umbria. E' una malattia talmente grave che riduce davvero allo stremo non soltanto le persone che ne soffrono, perché ha la particolarità di rendere il cervello prigioniero di un corpo immobile, totalmente immobile, ma fa precipitare nella disperazione e nella miseria l'intero nucleo familiare. Molto spesso, ci sono casi di persone che, per seguire i loro cari, hanno dovuto vendere le loro case o anche abbandonare il lavoro.

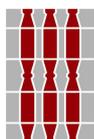
Questo tipo di patologia richiede un'assistenza continuativa totale, per questo è importante e necessario che venga garantito un sostentamento e un'attenzione che non può essere sottaciuta né rimanere indifferente. Che cosa serve? E' indispensabile che i nuovi livelli essenziali di assistenza e il nomenclatore tariffario vengano rapidamente aggiornati, includendo prestazioni sanitarie obbligatorie certe e macchinari che siano in grado di alleviare la sofferenza dei malati costretti a questa gravissima disabilità.

Che cosa chiedo a questo Consiglio regionale? Che cosa chiedo a voi colleghi? Semplicemente di impegnare la Giunta ad attivarsi verso il Governo nazionale affinché istituisca contributi adeguati alle famiglie dei malati di SLA o di altre patologie degenerative e aggiorni rapidamente, con apposito decreto, i livelli essenziali di assistenza e il nomenclatore tariffario.

PRESIDENTE. Grazie, collega Monacelli. Il Consigliere Goracci ha chiesto di intervenire; ne ha facoltà.

Orfeo GORACCI (*Partito Comunista Umbro - Gruppo Misto*).

Telegraficamente per dire che non solo voterò l'ordine del giorno che ha proposto la collega Monacelli, ma, visto che non era presente nel corso del dibattito, vorrei con garbo e se mi riesce con il sorriso dirle, essendo lei un autorevole dirigente del suo partito ed essendo Casini uno dei montiani che più montiani non si può, di ricordare che mentre si trovano i soldi per i cacciabombardieri F135, che costano quello che sappiamo, non si trovano pochi milioni di euro o addirittura meno per rispondere a esigenze di vita di un minimo di civiltà.



PRESIDENTE. Grazie. Se non ci sono altri colleghi che intendono intervenire, do la parola alla Presidente.

Catiuscia MARINI (*Presidente della Giunta regionale*).

Il contenuto di questo ordine del giorno, ovviamente, lo condividiamo nelle finalità. Peraltro, vorrei dire all'Aula del Consiglio regionale che la Conferenza dei Presidenti di Regione ha chiesto formalmente, nel corso del parere sulla Legge di stabilità, di inserire e di reinserire la costituzione del Fondo per la non autosufficienza, comprensivo anche delle risorse finanziarie per i malati di SLA.

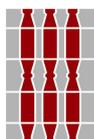
Quindi la mia proposta è di invitare a integrare l'ordine del giorno anche sul tema della costituzione del Fondo non autosufficienza, un tema centrale, e attualmente, le Regioni stanno intervenendo con risorse proprie di bilancio e del fondo sanitario. Voglio anche dire che il percorso che abbiamo condiviso, e come Giunta regionale ci siamo impegnati a costruirlo, ricordo che siamo solo tre le Regioni italiane ad oggi che hanno un assegno di cura per i malati di SLA, lo stiamo facendo con risorse proprie del bilancio e del fondo sanitario, non assicurato ad oggi da livelli essenziali completi di assistenza, quindi a integrazione dei livelli essenziali di assistenza. Penso che su questo punto il Governo debba assumere un impegno. Il fondo alla non autosufficienza è passato da quasi 800 milioni di euro agli zero di quest'anno, certo che erano risorse, piccole quote di cofinanziamento rispetto ai fabbisogni della non autosufficienza nel Paese, ma ora abbiamo zero.

Quindi l'invito che io faccio, anche sulla mobilitazione giusta e forte che hanno fatto le associazioni dei familiari dei pazienti di SLA, come Consiglio regionale vi chiedo di integrare e votare dicendo che il tema per noi è in generale sulla non autosufficienza, soprattutto perché il fondo – e su questo elemento vogliamo insistere – sia autonomo e distinto dal fondo sanitario. Le Regioni non accettano di cadere in una sorta di trappola di chi pensa di chiedere di intervenire con il fondo sanitario, mentre peraltro lo si taglia, e di fatto sottraendo l'impegno dalla fiscalità generale per costituire il fondo della non autosufficienza. Ovviamente, a nome della Giunta, il parere è favorevole, se possibile con questa integrazione che credo completi un punto istituzionale per il Consiglio regionale.

PRESIDENTE. La parola al Consigliere Brutti.

Paolo BRUTTI (*Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

Io sono favorevole a questa proposta che fa la Presidente, approfitto però per chiedere a lei e a chi mi può dare una risposta: qual è il senso delle cose che abbiamo sentito, io almeno ho sentito nella discussione che c'è nella Legge di stabilità, le affermazioni del Ministro Grilli, il quale dice di aver ricostituito integralmente il fondo, e che questo fondo c'è, è a disposizione, e che in quel fondo ci sono anche le risorse per i malati di SLA? Quindi delle due cose: o ha ragione la Marini, oppure...



non voglio essere provocatorio, però mi pare che qui vi sia una contraddizione. Vorrei, se possibile, una spiegazione.

PRESIDENTE. Prego, Presidente.

Catiuscia MARINI (*Presidente della Giunta regionale*).

Le Regioni hanno chiesto nei mesi scorsi, a fronte dei tagli, dei vari capitoli di taglio, noi abbiamo condiviso nella Conferenza Stato-Regioni che si sarebbe ricostituito, peraltro non mi ricordo, deriva da un'economia, questo fondo di 900 milioni, che doveva costituire il riferimento, per quanto ci riguarda, dell'insieme degli interventi del fondo sociale, perché il fondo sociale quest'anno è stato anch'esso portato di fatto a zero, perché appena 80 milioni di euro a livello nazionale, quindi fate un ordine di grandezza con gli interventi che già come Umbria facciamo da soli per un milione di abitanti e potete capire che quel fondo era insignificante.

Tuttavia, ad oggi, non si sa la destinazione del fondo che è stato ricostituito, non è stata concertata e condivisa, quindi se andrà ad alimentare il fondo sociale, in quale parte costituirà il fondo non autosufficienza, in quale parte verrà utilizzato per gli altri interventi di previdenza (pensioni di invalidità e altro), che, come sapete, è un altro dei temi a carico anche di un rapporto conflittuale tra lo Stato e le Regioni su questa materia.

Quindi il fondo è di fatto costituito, ma vorremmo evitare che siano come i famosi aerei che con la stessa cifra si danno le risposte a tutti gli interlocutori, quindi ai malati di SLA, alla non autosufficienza, alla previdenza, al fondo sociale, anche se ieri il Ministro ha detto che avrebbe costituito il fondo specifico anche per la SLA. Ora vediamo l'emendamento che presenteranno in Aula.

PRESIDENTE. Grazie. A questo punto, dopo gli interventi che ci sono stati, la Consigliera Monacelli dovrebbe integrare il suo ordine del giorno, recependo quello che appunto è stato indicato dalla Presidente della Giunta.

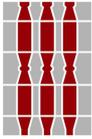
Sandra MONACELLI (*Portavoce dell'opposizione e Presidente gruppo consiliare Casini – Unione di Centro*).

Sì, Presidente, già fatto, già integrato, ho provveduto a dare all'Ufficio preposto una nota d'integrazione con anche il riferimento al fondo per la non autosufficienza.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno della Consigliera Monacelli, da lei esposto, viene integrato con le dichiarazioni della Presidente della Giunta. Metto, quindi, in votazione l'ordine del giorno. Prego, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva all'unanimità.



PRESIDENTE. A questo punto, colleghi, abbiamo terminato tutti gli ordini del giorno e ci avviamo alla votazione dell'intero articolato. Apro, quindi, la votazione chiedendo se ci sono le dichiarazioni di voto, sapendo che per dichiarazione di voto può intervenire ogni singolo Consigliere per cinque minuti; se non ci sono dichiarazioni di voto, metto in votazione direttamente l'intero articolato. Prego, collega Lignani Marchesani..

Giovanni Andrea LIGNANI MARCHESANI (*Popolo della Libertà*).

Brevemente perché è stata una giornata particolarmente lunga e bisogna anche dare atto dell'impegno che c'è stato da parte di tutti, in particolare io mi sento di voler ringraziare l'Assessore Cecchini, il collega Cirignoni e il collega Dottorini per aver dato prova non di una squadra di campanile ma di una sensibilità di policentrismo, e di questo appunto volevo ringraziarli.

Mi rendo anche conto che c'è stato un dibattito, c'è una sensibilità da parte del mio movimento politico che abbiamo rappresentato anche in maniera collegiale, e c'è quindi una presa di posizione che avrebbe avuto anche la mia totale condivisione, se non fosse che, anche alla luce di quanto avvenuto negli ordini del giorno del collega Stufara, non mi fa prefigurare una situazione chiara; mi fa prefigurare, anzi, un contesto che magari esula dal piano strettamente sanitario, ma che chiaramente va a una prefigurazione prestabilita, o quantomeno, vediamo se mi sbaglio, ma vado a vedere nei prossimi giorni un tentativo, dopo il naufragio, Assessore Rossi, che ci sarà, dei vari ricorsi e quant'altro, per quanto concerne la Provincia, di spostare la Provincia come sede legale a Terni, di prevedere una sede legale dell'Azienda sanitaria locale del sud a Foligno, e quindi con sempre chi ci rimane "cornuto e mazziato", e questo non va assolutamente bene.

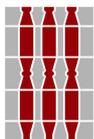
Non lo posso condividere, anche perché c'è un Consiglio comunale che ha espresso un qualcosa e ha dato un mandato ai propri rappresentati. E quindi andare a vedere un fatto che non è una questione di sede legale ma è una questione di rispetto del policentrismo dell'Umbria, che solo attraverso questo può avere una possibilità di sopravvivenza nel futuro; non credo che possa condividere questo disegno di legge non tanto nel voto favorevole, che non era neanche nelle considerazioni, ovviamente sono rispettoso del mio Gruppo, e mi duole tantissimo che su due atti fondamentali, per la seconda volta, sono costretto a uscire dall'Aula e a non partecipare alla votazione.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il collega Goracci; ne ha facoltà.

Orfeo GORACCI (*Partito Comunista Umbro - Gruppo Misto*).

Rapidamente, signor Presidente, per annunciare, senza entusiasmo, un voto favorevole a questo atto comunque particolarmente importante.

Le ragioni sono, velocissimamente, quelle di un miglioramento significativo nel percorso dalla prima stesura della Giunta di qualche mese or sono; la partecipazione



che ha visto una non alta criticità da parte dei diversi intervenuti a vario livello e vari soggetti; certamente non siamo stati adeguatamente coraggiosi e le cose le ho già dette in precedenza, anche se nel suo intervento, e fa piacere che la Presidente comunque abbia preso la parola su un ordine del giorno che per il peso politico che ha chi sta parlando, sono solo, ne parlo al singolare, non è un fatto secondario, dal mio punto di vista, nonostante qualche richiamo, non ha detto di no.

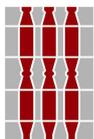
Confido in lei, nella Giunta e comunque in quest'Aula, per essere attenti e vigili su quelle cose, ma non soltanto su quelle, e così credo di dare il contributo minimo. Non esistono un ventesimo, un sedicesimo, un quindicesimo, siamo liberi da vincoli e mandati, però se uno ha la condivisione di un percorso, lo accetta, qualche volta gli va un po' di traverso, non sarà soltanto questo perché non a caso mi trovo sempre a dover porre problemi di interlocuzione con la Giunta (penso alla termovalorizzazione, al gasdotto, a biomasse e al biogas), e credo che continueremo dialetticamente con momenti dove uno può arrivare a uno sforzo come questo, spero di poterlo fare anche in altre circostanze.

PRESIDENTE. Grazie, collega Goracci. La parola al Consigliere Bottini.

Lamberto BOTTINI (*Partito Democratico*).

Mi pare di poter dire che oggi, come epilogo di un percorso istituzionale e politico rilevante, ritengo, che questo già è un dato positivo, rilevante perché credo che questa riforma sia entrata e abbia dato opportunità a tutto quello che c'è di strutturato, di organizzato nella nostra Regione, ma direi anche ai normali cittadini, com'è giusto, attraverso tantissimi passaggi che hanno toccato tutte le città dell'Umbria, com'è giusto che sia, a fronte di una riforma che non si fa tutti i giorni, a fronte di una riforma che si chiama "riforma sanitaria". Una partecipazione credo che, sintetizzando, mi fa dire che c'è convergenza forte rispetto alla riforma proposta e dire che non è che oggi accediamo alla riforma possibile, accediamo a una buona riforma della sanità umbra, perché questo credo che sia il dato che è emerso anche dal discorso molto articolato, finale, che oggi si è sviluppato in Consiglio regionale, di una riforma che ha visto la Giunta regionale prendere di petto una questione rilevante per la tenuta complessiva, per la coesione sociale, ma anche economica di una Regione come la nostra, per l'incidenza della sanità, consapevole del fatto che c'è una crisi evidente del welfare, per sovraccarico di domanda, per andamento demografico, per andamento epidemiologico, e soprattutto per scarsità di risorse che hanno intaccato uno dei pilastri fondamentali, a tutti i livelli, non soltanto nazionale, che è quello della sanità.

Ebbene, per mantenere quella che è una evidenza positiva dell'Umbria, che da sempre vede la sua sanità collocarsi a livelli di vertice sul versante nazionale, credo che questi livelli possano essere mantenuti soltanto con il coraggio riformatore, che mette mano anche cercando di adeguarla, un sistema positivo come quello sanitario, riorganizzando complessivamente i servizi, ritoccando in maniera significativa anche



la governance, a volte i servizi sono indipendenti dalla governance, qualche volta i servizi dipendono anche dal tipo di governance che ci si dà. E credo che, avendo rivisto complessivamente questo e andando a rivisitare la riorganizzazione e rivisitazione di strutture semplici e complesse, avendo dato evidenza alla necessità di un governo che traccia la necessità di fare un governo unitario della sanità umbra, di mettere in relazione positiva le Aziende ospedaliere e le A.S.L. territoriali, di mettere in relazione positiva le A.S.L. con il territorio, di ragionare di strutture interaziendali, parlo dei Dipartimenti che ci consentiranno, nel tempo, anche di evitare quelle duplicazioni che molte volte sono dispendio di risorse e non ottimizzazione dei servizi, vista la demografia della nostra regione.

Mettere mano alla rete dell'emergenza, riconvertire ospedali e quindi agire sulle strutture di base, residenze sanitarie assistite, strutture semiresidenziali; credo che vi sia stata l'evidenza di aver affrontato complessivamente la grande questione della sanità regionale, ma non smarrendo il punto di fondo. L'ispirazione è di mantenere un servizio universalistico, un servizio a prevalenza decisamente pubblica, che ha dato dei buoni risultati e che oggi non impoverisce i territori, perché con i territori si è in qualche maniera costruita questa riforma.

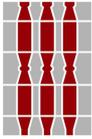
Quindi il nostro, ovviamente, è un orientamento convinto e positivo, sapendo che questo segna un punto estremamente rilevante di questa legislatura, ma la riforma sanitaria non si fa a ogni legislatura, pur con un quadro generale e globale, anche di risorse, destinato a mutare costantemente, ma credo si sia dimostrata la volontà di accedere fundamentalmente alle aspettative dei cittadini: pretendere anche in casi come questi, in contingenze come queste, di grosse difficoltà servizi come vicini, di prossimità, e che consentono di definirsi complessivamente qualitativi. Sulla qualità non si abdica e credo che da questo punto di vista sia questo uno dei nodi fondamentali, salienti e peculiari di questa riforma.

Per cui, a conclusione anche di questo dibattito, ovviamente, il nostro giudizio, e il nostro orientamento, e il nostro voto sarà sicuramente positivo, convinti di avere segnato per l'Umbria un passo molto rilevante.

PRESIDENTE. Grazie, collega Bottini. La parola alla Consigliere Monacelli.

Sandra MONACELLI (*Portavoce dell'opposizione e Presidente gruppo consiliare Casini – Unione di Centro*).

Brevemente per dire che non sono affatto convinta che questa sia la migliore riforma sanitaria, molto più realisticamente la considero la riforma possibile, date le condizioni in cui ci si è potuti muovere. Non sono entusiasta di questa riforma, perché ha risentito di un dibattito disarticolato, di un dibattito confuso, dal momento e dalle implicazioni di revisione istituzionale, un dibattito che non è stato il frutto di scelte oggettive, ma è stato anche la risultante di una sorta di equilibrismi, però da sportiva dico che non alla maggioranza, che si appresta a votare questa riforma,



quanto a questa Regione, all'Umbria, e agli umbri, auguro comunque che questa riforma funzioni. Io mi asterrò.

PRESIDENTE. Grazie, collega Monacelli. La parola al Consigliere Nevi.

Raffaele NEVI (*Presidente gruppo consiliare Popolo della Libertà*).

Presidente, colleghi Consiglieri, arriviamo alla fine di un percorso molto lungo, dove riteniamo che con la nostra opposizione costruttiva abbiamo alla fine fatto breccia. Oggi comunque, a nostro avviso, è una giornata storica per la nostra Regione perché si abbatte un muro, e si abbatte del cinquanta per cento, più l'azienda unica dei servizi e degli acquisti, un apparato che secondo noi era assolutamente elefantiaco, fuori dal tempo che viviamo.

Ci rimane il rammarico degli anni passati a costruire modelli a quattro che hanno generato problemi di sovrapposizioni, di doppioni, quindi non pensiamo che oggi sia finito il percorso, anzi, oggi inizia. Certamente oggi l'Umbria si allinea all'Italia, a quella dimensione media delle A.S.L. per numero di abitanti che, appunto, è la media italiana e questo, secondo noi, è una cosa assolutamente importante.

Noi, laicamente, siccome non abbiamo tabù, come abbiamo detto prima, auspichiamo che la Giunta regionale venga in Consiglio regionale e ci sottoponga, ogni sei mesi, ogni anno, i risultati di questa razionalizzazione, vedremo se questa produce maggiore efficienza, certamente saremo disponibili a valutare e a verificare se ha funzionato oppure se si deve o si potrà andare ancora più avanti.

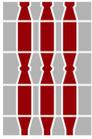
Io, per questo, annuncio il voto di astensione del Gruppo del PDL, anche a nome del collega Monni, che purtroppo è stato impossibilitato a rimanere, per una coincidente riunione, però ci teneva a far sapere anche il suo parere.

Penso che questo sia in coerenza col nostro modo di fare opposizione, un'opposizione propositiva, un'opposizione testarda, che non molla, che si intesta questa riforma, che è una riforma secondo me importante e che, probabilmente, ci consentirà di raggiungere ulteriori traguardi nell'interesse della nostra regione e dei nostri concittadini. Grazie, Presidente.

PRESIDENTE. Grazie, collega Nevi. La parola al Consigliere Stufara.

Damiano STUFARA (*Presidente gruppo consiliare Partito della Rifondazione Comunista per la Federazione di Sinistra*).

Brevemente anch'io per confermare e ribadire il voto favorevole del Gruppo di Rifondazione Comunista, così come abbiamo detto nel corso del dibattito, così come abbiamo fatto in Commissione, convinti tanto dell'eccellenza rappresentata dalla sanità dell'Umbria in questi anni, che è un'eccellenza che noi vogliamo contribuire a difendere, a mantenere e a rilanciare in un contesto molto più difficile e molto più complesso del contesto che abbiamo conosciuto e che ci siamo lasciati alle spalle, e convinti anche di preoccupazioni che abbiamo voluto esprimere nella discussione



politica e nei passaggi istituzionali tanto in Commissione che in quest’Aula che, come alcuni hanno detto, non ci fanno fare salti di gioia di fronte a questo provvedimento, ma che comunque individuano in questo provvedimento il tentativo di mantenere quei due assi centrali, che hanno caratterizzato tanto il modello di welfare che soprattutto il modello di sistema sanitario che negli anni in Umbria è stato costruito, e che ha permesso quella qualità e quell’eccellenza proprio a partire dal suo carattere pubblico e dal suo carattere universalistico, rivolto cioè alla generalità delle cittadine e dei cittadini e alla generalità dei bisogni di salute che la popolazione ha espresso.

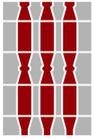
Ci sono state specificità di questo provvedimento sul quale abbiamo dialetticamente voluto interloquire con gli altri Gruppi e con il Governo regionale, se penso alla vicenda degli assetti istituzionali, se penso alla natura e alla qualità del rapporto con il sistema universitario, che noi vogliamo mantenere ma rilanciare su basi diverse rispetto a quanto è stato fino ad oggi, se penso anche alla vicenda che si è consumata poco fa rispetto al tema delle sedi, partita che evidentemente non è chiusa e nemmeno noi la consideriamo chiusa con quel voto.

A me pare che emerga un ulteriore dato politico, due dati politici probabilmente, ulteriori che vorrei sottolineare in questa dichiarazione di voto.

In primo luogo, ci troviamo a fare i conti e sempre di più ci troveremo a fare i conti con gli effetti drammatici di scelte politiche, non di scelte obbligate che ci provengono da un contesto come quello nazionale. È stata la politica a decidere che i sistemi di welfare in Italia e in Europa fossero un lusso e un orpello che non ci si può più permettere e pertanto il prossimo anno, come abbiamo detto in questo dibattito, il fondo sanitario regionale sarà identico, quantitativamente parlando, a quello di dodici anni fa rispetto alla nostra regione, e quindi si pone l’impossibilità di far fronte alla pluralità dell’offerta di servizi che abbiamo garantito fino ad oggi. Ma c’è una maggioranza politica che sostiene quelle scelte, anche se vengono camuffate da scelte tecniche, e che in quest’Aula si riproducano quegli ammiccamenti da parte di quella maggioranza politica a me pare un dato che voglio segnalare e che mi preoccupa.

Così come a me pare l’altro dato politico che i due partiti principali tanto a livello nazionale che in questo Consiglio regionale rappresentano la fonte dei problemi della maggioranza e dell’opposizione. Se vi è un’articolazione, se vi è una spaccatura in maggioranza, o se vi è una spaccatura e un’articolazione nell’opposizione, vi è perché all’interno del PD e del PDL si manifestano – ovviamente per dinamiche diverse, e non voglio accomunarle, però mi pare ci sia un dato politico – dissensi, diversità, battaglie interne, tutte legittime che però si ripercuotono nella dinamica istituzionale e penso non facciano bene alla capacità di questa Istituzione di trovare le soluzioni migliori per le ombre e per gli umbri e per poter offrire, appunto, una capacità di buon governo, che si collochi nel solco del buon governo umbro degli anni scorsi e che sia in grado di interpretarlo, ovviamente, alla luce di un contesto mutato.

Con questo provvedimento si conclude una fase e se ne apre immediatamente un’altra, se è vero com’è vero che nell’articolato appena licenziato, e che licenzieremo ancor più con il voto finale, si dice solennemente che fra un anno in quest’Aula



dovremo discutere di Piano sanitario, dovremo discutere cioè delle scelte sui servizi, delle politiche per la salute, che sono cosa ovviamente diversa, non indifferente ma diversa dagli assetti istituzionali, dagli aspetti ordinamentali che con questo provvedimento vengono definiti. E noi crediamo che il percorso di questi mesi, anche alla luce di quello che accadrà a livello nazionale, sia strategico e su questo chiediamo al Governo regionale di interloquire meglio con il Consiglio regionale rispetto a quanto non si sia interloquito su questo provvedimento e sulla base di queste argomentazioni, tanto con le luci che con le ombre, ribadiamo il nostro voto a favore.

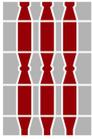
PRESIDENTE. Grazie, collega Stufara. La parola al Consigliere Brutti.

Paolo BRUTTI (*Italia dei Valori – Lista Di Pietro*).

Intervengo per esprimere, a nome del Gruppo, il voto favorevole dell'Italia dei Valori a questo provvedimento e per fare due brevi sottolineature.

La prima riguarda il fatto che siamo alla vigilia di ulteriori difficoltà del sistema sanitario della nostra Regione per effetto di quello che si preannuncia, tagli che il Governo seguita a fare in modo lineare e che mettono in difficoltà, e noi dovremo affrontarli; credo e spero con lo stesso stile col quale li abbiamo affrontati fino a questo momento, cioè analizzandoli, prendendoli in considerazione, esponendoli con chiarezza com'è stato fatto e con una capacità di ascolto e mettendo il Consiglio regionale nelle condizioni di intervenire nei limiti in cui questo è possibile fare, in questa grande difficile situazione, e sapendo che di fronte a noi c'è il momento nel quale noi dovremo trasformare questi ragionamenti, che per ora sono di carattere normativo ordinamentale in costruzione di un diverso sistema dei servizi. E la difficoltà è solo all'inizio perché dall'aver indicato la strategia del passaggio a una sanità che guarda al territorio, a una sanità che guarda piuttosto alla fase delle post acuzie, come si dice, piuttosto che alla fase degli interventi direttamente sulla condizione del malato, dal malato al cittadino, dall'ospedale al territorio, sono affermazioni che noi condividiamo ma sulle quali la trasformazione di questo in modifiche della struttura dei servizi, c'è poi un lavoro ancora molto grande da fare e questa stessa capacità di ascolto che c'è stata in questa fase io spero che si voglia riproporre anche in questa seconda parte del nostro lavoro.

Certo, il voto che ha espresso la opposizione è oggettivamente un risultato positivo, io lo attribuisco alla Giunta e alla Presidente della Giunta regionale perché non era affatto scontato che si ottenesse questo, questa coesione del Consiglio regionale; credo che dimostri che, quando si ragiona tutti insieme, forse siamo più forti anche per affrontare i problemi che ci sono ancora di fronte a noi. Non vorrei che con altrettanta sincerità, come quella che io metto in questa dichiarazione, venisse detto che molte delle cose su cui ci dobbiamo misurare derivano da un Governo, che ci è "matrigno" in questo momento, e che forse meriterebbe qualche scoppola, vogliamo dirla così, di più da parte di questo Consiglio regionale, senza trincerarsi dietro a un orgoglio di maggioranza, o quasi maggioranza.



Termino con un'osservazione. Sulla questione dell'Università. La voglio dire così per farmi capire: oggi l'Università non è più l'Università verso la quale anch'io ho combattuto, l'Università dei baroni, non è più quella, i loro guanti bianchi si sono sfondati e si vedono le dita uscire fuori dalla punta dei guanti, però il sogno di una struttura universitaria di Medicina è sempre quella di autonomizzarsi. Insomma, un ricercatore, un grande studioso, un grande clinico universitario quello che desidererebbe è di essere integrato in un grande policlinico universitario di alto livello che si convenzionasse con la struttura sanitaria per essere il gradino ultimo del grattacielo sanitario. Questo è il sogno. E in alcune realtà regionali l'hanno realizzato. Il fatto di essere riusciti fino ad oggi, non per merito nostro, per merito di quelli che ci hanno preceduto, a tenere la struttura della ricerca universitaria dentro il sistema di servizio ai cittadini lo trovo un fatto importante, un'acquisizione importante. Siccome quella spinta ad autonomizzarsi, a salire al piano superiore, a sollevarsi dal basso del servizio, c'è nella struttura sanitaria, c'è nella struttura universitaria, questa è la battaglia che dobbiamo compiere; consapevoli, peraltro, che è vero che la struttura universitaria, senza il servizio oggi, sarebbe persa, ma è anche vero il contrario, che se noi perdessimo il contributo della struttura universitaria al servizio sanitario regionale, anche questo servizio sarebbe perso, perché non c'è dubbio che si creerebbe una polarità nella quale non so poi chi risulterebbe vincente.

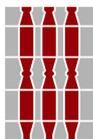
In questo senso la battaglia va fatta, va fatta fino in fondo, però gli interessi in gioco si servono reciprocamente e nessuno dei due interessi può prevalere sull'altro, sapendo che il servizio, senza quella ricerca, subisce un colpo e quella ricerca, senza essere messa a servizio del territorio non andrebbe lontano. Riflettiamoci ancora ulteriormente, nella fase che viene, anche qui portando le cose. Tomassoni è venuto in Commissione e ci ha detto: fin qui siamo arrivati, dove arriveremo discutiamo ancora di più. Questo è lo stile con il quale le cose vanno affrontate e non con i patti segreti, perché poi patti segreti non sono. Parliamo apertamente dei problemi che sono ancora aperti perché io credo che questa sia la strada giusta per affrontare le enormi difficoltà di fronte alle quali ci troviamo.

PRESIDENTE. Grazie, collega Brutti. Consigliere Zaffini.

Francesco ZAFFINI (*Presidente gruppo consiliare Fare Italia - Gruppo Misto*).

Io dichiaro voto contrario alle norme in votazione, e dichiaro voto contrario perché ho chiaro qual è il mio compito in quest'Aula, ho anche il senso del ridicolo che mi resta ancora in capo, e so bene che in questo passaggio il ruolo dell'opposizione è altro, e questo a prescindere dal merito sanitario di quello che abbiamo discusso, sulle cui gravi lacune peraltro ci siamo intrattenuti.

Il ruolo dell'opposizione è quello di definire e delineare un'altra idea di Regione, se ce l'ha, se non ce l'ha evidentemente rimane quello che è, e cioè il supporto alla maggioranza, come in questo caso è avvenuto, in tanti passaggi di questo dibattito. A parziale attenuante possiamo dire che il dibattito è stato fin dall'inizio viziato da un



eccesso di campanilismo. La concomitanza di temi importanti, quali quello della Provincia e quello della sanità, è anche questa un'attenuante generica. Però, colleghi, da qui a definire una importante giornata per l'opposizione di Consiglio regionale quella di oggi, ripeto, credo che tutti dovremmo mantenere almeno il senso del ridicolo. E comunque se questa è stata una grande giornata, a questo punto non capisco perché ci si astiene, evidentemente c'è a disposizione il voto favorevole, oltretutto il verde è un bel colore, quindi viene meglio!

Io personalmente voto contro. Ho chiaro, ribadisco, qual è il mio compito, quello di garantire l'alternanza a questa Regione. Ritengo che l'alternanza a questa Regione, a prescindere dalle idee politiche, dalle posizioni in campo, sia fondamentale perché la maggioranza ha bisogno di un giro o due a vuoto per riorganizzarsi, e quindi l'opposizione, a sua volta, ha bisogno di un giro o due anch'essa per riorganizzarsi, insomma, l'alternanza è il sale della democrazia. In queste condizioni e con queste condizioni, non nel piano regionale per l'apicoltura, con tutto il rispetto per le api e per gli apicoltori, ma nel momento in cui si discute dell'assetto di questa Regione, della governance di questa Regione, io credo che aver chiaro il proprio ruolo sarebbe stato passaggio estremamente importante e lucido.

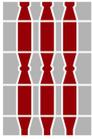
A questo riguardo, io ribadisco, dichiaro voto contro e lavorerò nel prossimo futuro, e in questo anno che ci separa dal Piano sanitario regionale, per verificare, in tutti i passaggi coerenti con questo, la necessità che questa Regione continui nella semplificazione, che riconosco c'è stata da parte della maggioranza, in quello che oggi ha portato, un passaggio intermedio verso la semplificazione, e quindi in questo anno che ci separa dal Piano sanitario regionale lavoreremo e vigileremo anche per l'applicazione di tutto quello che abbiamo detto e scritto e approvato, avete in particolare approvato, ma alcuni passaggi li ho condivisi anch'io nelle norme che oggi sono passate in Consiglio regionale. Grazie, Presidente.

PRESIDENTE. Grazie, collega Zaffini. Ha chiesto di parlare il Consigliere Valentino; ne ha facoltà.

Rocco Antonio VALENTINO (*Popolo della Libertà*).

Io voterò fortemente convinto no a questa riforma, l'ho detto questa mattina, mi dispiace che non ci fosse, Consigliere Brutti, e lo confermo adesso, perché è una riforma che non mi appartiene, è una riforma che non appartiene al centrodestra. Al di là di quello che si scrive su Facebook, io non ho mai lottato per una riforma simile. Io ho un'idea dell'Umbria, di Perugia e della sanità completamente diversa, e sono talmente convinto a votare no pure dopo l'intervento della Presidente Marini, perché non mi ha convinto minimamente.

Questa è una riforma, come ho detto stamattina, che non ha né capo né piedi, non dice niente, non parla di riforma ospedaliera, non parla della cura dell'ammalato. Racconto un episodio che ho raccontato una volta in una trasmissione televisiva al Consigliere Paolo Brutti: quando si parla di riforma sanitaria, e parliamo di



Università, bisogna capire a chi dare la sanità, e come bisogna portarla avanti. Guarda caso, nel 2011, da povero consigliere regionale, che capisce poco di sanità, sono andato a fare un giro negli ospedali, per l'Italia; mi trovavo al Niguarda col direttore sanitario, al quale ho fatto una domanda: come mai oggi, quando si parla di riforma sanitaria, non si parla anche di tagli dei reparti dentro gli ospedali? Come mai si conferma ancora la disponibilità di tanti posti letto?

Questa mattina ho chiesto all'Assessore Tomassoni: ma la convenzione Università-Regione è stata firmata? Non ho avuto risposta, perché non è stata ancora firmata, perché abbiamo pensato bene di discutere prima della riforma sanitaria e dopo firmare la convenzione Università-Regione. Diciamocelo apertamente.

Al di là delle leggi, le leggi voi le interpretate a vostro uso e consumo, le avete sempre interpretate in questo modo. Si è visto anche oggi in Aula, quando il Consigliere Stufara ha chiesto tre minuti di interruzione del Consiglio per specificare meglio un suo ordine del giorno, avete detto: va bene, andiamo avanti. Ma è sempre stato così, Presidente. Spesso ho riscontrato che gli Uffici legislativi della Regione massacrano gli atti della Giunta regionale, e la Giunta va avanti lo stesso, non gliene importa nulla dei pareri degli Uffici legislativi, non è la prima volta.

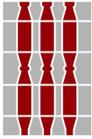
Quando si parla di riforma sanitaria, carissimi Consiglieri di maggioranza, vogliamo pure parlare di riforma ospedaliera? Vogliamo dire quello che vogliamo fare degli ospedali umbri? E dei reparti dell'ospedale di Santa Maria della Misericordia oppure delle sale operatorie?

Io sono convinto di votare no perché è una riforma che non appartiene al centrodestra, e io non sono stato mai liberale e mai conservatore, e non sarò mai liberale e mai conservatore, sono nato in un modo, preferisco morire in quel modo, al di là di quello che dice il Capogruppo PDL, l'ho detto stamattina e lo ripeto adesso: io voterò fortemente convinto no a questa riforma perché non appartiene al centrodestra, possono dire quello che vogliono i Consiglieri del PDL, ma non mi appartiene! Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, collega Valentino. La parola al Consigliere De Sio.

Alfredo DE SIO (*Popolo della Libertà*).

Presidente, purtroppo, c'è una coda di osservazioni che va fatta perché poi, quando vengono evocate in qualche modo purezze delle interpretazioni di quello che è il ruolo dell'opposizione, io credo che questo invece vada declinato in altro modo, non fosse altro che per i motivi che sono stati espressi nel corso del dibattito in questa giornata e che attengono tutti a quella che è stata la posizione che il centrodestra ha tenuto nel corso di questi anni, è stato ricordato dal collega Mantovani e negli altri interventi, e per il semplice motivo che non esiste una differenziazione che vada per forza marcata, collega Zaffini, di fronte a quella che potrebbe essere una convenzione della maggioranza rispetto a quello che abbiamo annunciato in altre occasioni. Non si tratta di primogeniture, né di dire chi è stato il più bravo ad avere quella intuizione.



È certamente vero che quindici anni fa questa sarebbe stata una rivoluzione rispetto agli assetti che oggi si sono scelti, due anni fa sarebbe stata forse un'intuizione rispetto a quello che poteva accadere, oggi siamo semplicemente alla certificazione di quello che altri, dalla spending review ad altri concetti che sono venuti avanti con l'avanzare della crisi, siamo in qualche modo costretti a recepire.

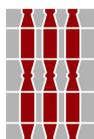
Questa è la nostra lettura della situazione, questa è la lettura per la quale il nostro voto di astensione di oggi è un voto che certifica quella che è la capacità di lettura, anche da parte della maggioranza, di quella che è la difficoltà del momento, avendo però ben chiaro che questo è un percorso che poteva avere maggiore incisività proprio per tutte quelle cose che sono state dette prima, per il fatto che c'è sicuramente un sistema sanitario buono in questa Regione, ma che avrebbe potuto usufruire di maggiori risorse e forse diventare ancora migliore, se avesse proceduto a un'opera di razionalizzazione.

Non credo che questo sia appiattirsi sulla maggioranza, ma sia semplicemente riconoscere quello che è oltretutto il superamento di un sistema competitivo, che c'è stato in questa Regione, e che ha portato, sì quello, alla proliferazione di capacità di protagonismo di vari territori, sottraendo risorse a quelle che erano invece le individuazioni, che anche nelle Aziende ospedaliere sono state fatte e che poi non hanno avuto un medesimo riscontro anche dal punto di vista dell'allocazione delle risorse. Forse abbiamo parlato tanto di Province, di quella che doveva essere la capacità dell'Umbria duale, forse quello che andrebbe praticata maggiormente è il riequilibrio delle opportunità, rispetto del riequilibrio di quelli che sono gli Enti istituzionali e le risorse.

Per quanto ci riguarda, noi abbiamo cercato di tenere insieme un percorso coerente di quella che è stata la nostra posizione, lo facciamo anche in virtù di quello che è stato il percorso, che è stato ricordato dai colleghi, sottoscritto da tutti, anche se poi il collega Zaffini può cambiare idea, nel corso degli anni.

(Intervento fuori microfono del Consigliere Zaffini)

Quindi, se tu hai cambiato idea rispetto al modello duale, va benissimo, non è questo il problema. Credo che la lezione non possa essere fatta rispetto alla coerenza politica a chi comunque ha svolto coerentemente il ruolo di opposizione e oggi, all'interno di quest'Aula, fa semplicemente nient'altro che il suo dovere di coerenza astenendosi su una proposta che non è senz'altro la proposta che noi avremmo voluto. Avremmo preferito che ci fosse stato in questo disegno di legge il coraggio anche di superare quelli che erano gli scogli geopolitici dell'individuazione delle sedi direzionali delle aziende sanitarie. Alla fine, si arriva a un modello, il modello è quello a due, su questo modello si abbia la coerenza di arrivare fino in fondo. Lo avevamo proposto all'articolo 6, non ci si è riusciti, è un discorso che viene rinviato alle prossime puntate, naturalmente su quelle puntate noi saremo coerenti anche lì nell'individuare e nel ribadire quello che è il nostro percorso. Anche per questo c'è il nostro voto di astensione.



Questo è in sintesi il prodotto che abbiamo voluto portare in quest’Aula, anche a livello di voto e di espressione, così come è stato fatto in Commissione, sapendo che sicuramente ciò che è all’attenzione degli umbri e nell’interesse degli umbri non è tanto quello di dividersi su quello che è stato il percorso fatto fino a ieri, ma soprattutto su quelle che saranno le soluzioni da dare domani. Siamo certi che questo è un punto di partenza forse non perfetto, ma sicuramente un punto di partenza sul quale noi diamo un giudizio del bicchiere mezzo pieno rispetto a quello del bicchiere mezzo vuoto.

PRESIDENTE. Grazie, collega De Sio. Non ho altri iscritti a parlare. A questo punto, metto in votazione l’intero articolato. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Se cortesemente, colleghi, votiamo la dichiarazione d’urgenza. Prego, colleghi, votare. Chiusa la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva.

PRESIDENTE. Chiedo l’autorizzazione al coordinamento formale del testo.

Vorrei ricordare che domani mattina il Consiglio è convocato per le ore 10.00 e inizierà con l’esame dell’oggetto n. 4: “Rendiconto generale dell’Amministrazione della Regione Umbria per l’esercizio finanziario 2011”. Quindi invito i colleghi a essere puntuali, grazie.

La seduta termina alle ore 20.00.