

## VIII LEGISLATURA

### **XVI SESSIONE ORDINARIA**

### **RESOCONTO STENOGRAFICO**

Martedì 28 febbraio 2006

(antimeridiana)

Presidenza del Presidente TIPPOLOTTI MAURO

Vice Presidenti: Mara GILIONI - Enrico MELASECCHIE GERMINI

#### INDICE

**Oggetto n. 1**

**Approvazione processi verbali di precedenti sedute**

Presidente

**pag. 1**

pag. 1

**Oggetto n. 2**

**Comunicazioni del Presidente del Consiglio Regionale**

Presidente

**pag. 1**

pag. 2

**Oggetto n. 3**

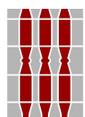
**Relazione conclusiva della Commissione d'inchiesta su:  
vicende relative ai rapporti Regione Umbria – Università degli Studi  
di Perugia, con particolare riferimento alle motivazioni  
del mancato rinnovo della convenzione**

**Regione – Facoltà di medicina e chirurgia**

Presidente

**pag. 2**

pag. 2, 11, 17



Ronca, *Relatore di maggioranza*

Zaffini, *Relatore di minoranza*

Bocci

Girolamini

Modena

Assessore Rosi

20, 23, 27

33, 35, 36

pag. 2, 35

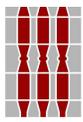
pag. 11, 33

pag. 17

pag. 20

pag. 23

pag. 27



## **VIII LEGISLATURA XVI SESSIONE ORDINARIA**

### **PRESIDENZA DEL PRESIDENTE TIPPOLOTTI MAURO**

*La seduta inizia alle ore 10.30.*

*Si procede all'appello nominale dei Consiglieri regionali.*

**PRESIDENTE:** Constatata la mancanza del numero legale, la seduta è sospesa; riprende alle ore 11.00.

*La seduta è sospesa alle ore 10.32.*

*La seduta riprende alle ore 11.00.*

**PRESIDENTE.** Bene, colleghi, prendiamo posto. Allora, assessore Rosi, consigliere Zaffini, consiglieri Brega e Rossi Gianluca, grazie colleghi. Per favore colleghi, grazie! Allora colleghi, constatata la presenza del numero legale, dichiaro aperta la seduta. Se prendiamo posto e possibilmente facciamo anche un po' di silenzio, grazie.

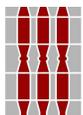
### **OGGETTO N. 1**

#### **APPROVAZIONE PROCESSI VERBALI DI PRECEDENTI SEDUTE**

**PRESIDENTE.** Do notizia dell'avvenuto deposito presso la segreteria, a norma dell'art. 35 dei processi verbali... No, colleghi, se continuiamo così sono costretto a sospendere il Consiglio. Colleghi, signori Consiglieri, per cortesia, signori Consiglieri, per cortesia, non è possibile iniziare il Consiglio in queste condizioni! Vi sono osservazioni rispetto al deposito dei verbali? Altrimenti li consideriamo approvati.

### **OGGETTO N. 2**

#### **COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO REGIONALE**



**PRESIDENTE.** Do notizia delle assenze dei consiglieri Masci e Cintioli per motivi di salute, dell'assessore Prodi per motivi istituzionali.

Prego, un attimo di attenzione, colleghi. Ricordo ai Consiglieri regionali, al personale ed al pubblico il divieto assoluto, il divieto assoluto di fumare all'interno dell'Aula consiliare e degli spazi circostanti. L'inosservanza di tale divieto comporterà, senza ulteriori preavvisi, l'intervento sanzionatorio a carico dei trasgressori da parte degli addetti alla rilevazione delle infrazioni. Ricordo altresì che, come Consiglio regionale, abbiamo già ricevuto diverse segnalazioni rispetto a queste inosservanze e siamo in presenza di un esposto ufficiale. Siamo tutti pregati di osservare tale disposizione, più o meno malvolentieri.

### **OGGETTO N. 3**

**RELAZIONE CONCLUSIVA DELLA COMMISSIONE D'INCHIESTA SU: VICENDE RELATIVE AI RAPPORTI REGIONE UMBRIA – UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE MOTIVAZIONI DEL MANCATO RINNOVO DELLA CONVENZIONE REGIONE – FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA**

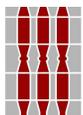
**Relatore di maggioranza: Consr. Ronca**

**Relatore di minoranza: Consr. Zaffini**

**PRESIDENTE.** Una nota di servizio, come si dice, prima di dare la parola al relatore di maggioranza, il consigliere Ronca: i componenti della Commissione per il fondo sono convocati, lo ricordo, alle ore 13.30, subito dopo il Consiglio. La parola al consigliere Ronca per la relazione di maggioranza. Però colleghi, davvero..., colleghi, per cortesia, chiedo quel minimo di attenzione, di decenza istituzionale.

**RONCA, Relatore di maggioranza.** Ci sono su questo argomento delle novità, ma sarà eventualmente l'Assessore regionale che su questo interverrà, io invece faccio riferimento chiaramente alla relazione datata alla chiusura dei lavori della Commissione d'Inchiesta e quindi anche al deposito degli atti all'Ufficio di Presidenza, quindi questo è quanto.

Signor Presidente, cari colleghi, il Consiglio regionale, a seguito di richiesta presentata dai consiglieri Fiammetta Modena, Ada Spadoni Urbani, Raffaele Nevi, Luciano Rossi, Enrico

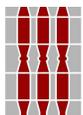


Melasecche Germini, Pietro Laffranco, Francesco Zaffini, Aldo Tracchegiani, Alfredo De Sio ed Enrico Sebastiani, ha votato, ai sensi dell'articolo 54 dello Statuto regionale e degli articoli 14 e 15 del regolamento interno, l'istituzione della Commissione d'Inchiesta su vicende relative ai rapporti Regione Umbria - Università di Perugia, con particolare riferimento alle motivazioni del mancato rinnovo della convenzione Regione – Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Nella richiesta venivano individuati, riguardo all'indagine da svolgersi, i quesiti di seguito elencati: quali siano le motivazioni del mancato rinnovo della convenzione menzionata, quali siano le effettive reali conseguenze della vicenda in ordine al Piano Sanitario Regionale vigente, quali siano le conseguenze sulla qualità della ricerca, assistenza, didattica della mobilità extra regionale e del mancato rinnovo della convenzione, quali siano i motivi in base ai quali in Umbria non è stata data piena applicazione al decreto legislativo 21 dicembre 1999, numero 517. Successivamente il Presidente del Consiglio regionale ha provveduto a nominare, con decisione numero 4 del 9 novembre 2005, quali componenti la Commissione: il sottoscritto con la carica di Presidente; Francesco Zaffini con la carica di Vice Presidente e i consiglieri Fiammetta Modena, Ada Girolamini ed Eros Brega.

Nella sua prima riunione la Commissione si è data una metodologia di lavoro stabilendo quattro punti fondamentali: primo, individuare la documentazione relativa alle vicende al fine di comprendere le ragioni del mancato rinnovo della convenzione; secondo, prendere visione della stessa ed estrapolare gli atti documentali, definendo un percorso di riunioni ed audizioni; terzo, dare corso alle audizioni con i soggetti individuati; quarto, sottoporre la definizione dei lavori della Commissione all'attenzione del Consiglio regionale.

A tal fine la Commissione ha ritenuto opportuno sentire l'Assessore alla Sanità, Maurizio Rosi, il Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, professor Francesco Bistoni, unitamente al Presidente della Facoltà di Medicina e Chirurgia, professor Adolfo Seddu, e successivamente il Direttore generale della Azienda Ospedaliera di Perugia, dottor Umberto Pediconi, il Direttore generale della Azienda Ospedaliera di Terni, dottor Gianni Giovannini, il Direttore generale dell'A.S.L. numero 2 di Perugia, dottor Alessandro Truffarelli, e il Direttore generale dell'A.S.L. numero 4 di Terni, dottor Denio D'Ingecco. Ciascun interlocutore, durante l'audizione e a fronte dei quesiti posti, ha argomentato entrando nel merito dei problemi, facendo prevalere il proprio ruolo a seconda dell'incarico ricoperto. È risultato evidente un diverso livello di responsabilità, di conoscenza, di



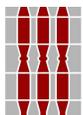
coinvolgimento nella definizione della nuova convenzione. Comunque si può affermare che ciascuno ha sicuramente portato un contributo importante, talvolta anche su argomentazioni che sono andate oltre i quesiti, che la Commissione d'Inchiesta, a conclusione del proprio lavoro, mette...

**PRESIDENTE.** Collegli, non è possibile. Collegli, consigliere Dottorini, grazie, consigliere Rossi, Nevi, Urbani, Lafranco, De Sio, Zaffini. Collegli, non è possibile, non si riesce ad ascoltare le parole del relatore. Collegli, va bene, ricordiamoci dove stiamo, almeno questo, ogni tanto; se poi c'è l'esigenza di scambiare due parole urgenti, visto il momento particolare, si può accedere alle salette del piano del Consiglio, collegli. Non siamo costretti a discutere animatamente di qualsiasi cosa dentro l'Aula consiliare. Prego, collega.

**RONCA, Relatore di maggioranza.** Grazie. Comunque si può affermare che ciascuno ha sicuramente portato un contributo importante, talvolta anche su argomentazioni che sono andate oltre i quesiti che la Commissione d'Inchiesta, a conclusione del proprio lavoro, mette a disposizione del Consiglio regionale quale materiale utile anche per i prossimi argomenti che ci si troverà ad affrontare, come il nuovo Piano Regionale Sanitario e la legge regionale in attuazione del Titolo Quinto.

Eviterei ora la lettura della nutrita relazione tecnica depositata agli atti, riepilogativa di tutte le parti più significative delle audizioni, redatta diligentemente dal dottor Tronci, che colgo l'occasione per ringraziare. Mi limito quindi a riportare in maniera molto schematica alcuni dei principali argomenti affrontati da ciascun interlocutore ed a concludere con alcune considerazioni che sono espressione della maggioranza, poiché la minoranza ha convenuto di presentare una propria relazione.

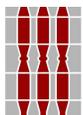
Il primo ad essere ascoltato è stato il Magnifico Rettore, che dopo avere fatto un rapido excursus sul rapporto Università – Regione, ha toccato i seguenti argomenti: la nascita della convenzione, attualmente in fase di prorogatio, in concomitanza dell'approvazione della legge 517/99 e le difficoltà incontrate nel renderla operativa a seguito dell'emanazione dopo due anni del DPCM applicativo e solo in modo parziale; la applicabilità della 517 in Umbria, elencando le difficoltà interpretative, laddove esiste la maggioranza del personale universitario rispetto al personale ospedaliero e qualora ci sia prevalenza del percorso formativo della Facoltà di Medicina, proponendo inoltre alcune



soluzioni per il superamento delle diatribe in Umbria; il modo in cui la nuova convenzione, atto dovuto, dovrebbe affrontare il tema della Facoltà di Medicina nell'esercizio della sua attività complessiva, in prevalenza di didattica, ricerca e assistenza nella prospettiva del polo unico e di una crescente qualificazione e difesa del bollino europeo; Il polo unico del Silvestrini quale obiettivo comune, condiviso, con la fine del dualismo tra gli edifici clinici costruiti dall'Università in via del Giochetto e l'ospedale di Sant'Andrea delle Fratte, cercando una coerenza, oltre quella urbanistica ed architettonica, anche in termini di organizzazione e programmazione assistenziale, e una convivenza più serena tra personale universitario e personale ospedaliero; polo unico quale cardine, inoltre, dell'intero complesso sanitario umbro al passo con i tempi ed in permanente evoluzione nel dare risposte nella medicina, tenendo conto del continuo mutare delle condizioni sociali; la difficoltà nel comprendere una interpretazione univoca data dal Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera, dove tutto è ricondotto alla logica assistenziale, invece della necessità di far prevalere una logica di azienda mista ospedale-Università, dove l'Azienda ha una sua anima ed una sua caratterizzazione proprio perché c'è la Facoltà di Medicina con la sua attività di didattica e di ricerca.

Nella stessa audizione è stato ascoltato il Preside di Medicina e Chirurgia, che nel condividere quanto detto dal Magnifico Rettore, ha ritenuto opportuno sottolineare alcuni particolari di seguito specificati. Nel ritenere la convenzione attuale e buona, lamenta però la mancanza di regole per la definizione delle strutture, Dipartimenti, Unità complesse, Unità semplici, etc.. Nei protocolli d'intesa del 23 settembre 2002 tra Regione ed Università, stralcio alla convenzione del 2001, inerente la gestione dell'età pensionabile del personale con responsabilità a livelli apicali, evidenzia che alcune interpretazioni contrapposte hanno prodotto incomprensioni e talvolta caos. Reputa non sufficientemente valutato il problema dell'esistenza della Facoltà di Medicina e di Chirurgia nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera. Dà molta rilevanza, come il Rettore, al tema delle eccellenze nella nostra Regione e vede con molto favore la creazione dell'IRCS, del Centro Europeo Traumatologico, etc..

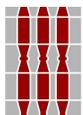
Nella terza audizione si è ascoltato il dottor Pediconi, direttore dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, che pur ritenendo di non avere un ruolo istituzionale per poter dare risposta ai quattro quesiti e dopo un excursus sulle leggi 299 e 502, fino al decreto legislativo 517, con i supporti giuridici del riconoscimento delle pari dignità tra Università e Regione, nella sua esposizione affronta alcuni temi sotto riportati. L'applicazione della 517 è solo in



termini convenzionali, mai come obiettivo di creare aziende integrate, venendo meno quindi lo spirito di legge che avrebbe dovuto portare all'integrazione Regioni – Università; le contrapposizioni create dall'interpretazione del protocollo stralcio tra Facoltà di Medicina e Chirurgia e la Direzione generale dell'Azienda Ospedaliera; la validità della convenzione, elemento di riferimento essenziale, fino alla sottoscrizione di una nuova, e la sua applicazione secondo lo spirito e l'interpretazione non di parte, precisando di non essere stato mai sentito e coinvolto nelle vicende del rinnovo; l'attuazione del protocollo stralcio, applicato in tutti i casi tranne uno, d'intesa con l'Università, secondo quanto stabilito dal protocollo stesso; l'importanza dell'Azienda Ospedaliera regionale quale azienda che soddisfa determinate caratteristiche: di territorio, di alta specialità, di emergenza/urgenza, ma anche di formazione, con una notevole presenza universitaria. Ricorda le eccellenze con il professor Martelli ed il professor Cerulli, ma evidenzia anche alcune debolezze tipo la Pediatria Oncologica. Il mancato rinnovo della convenzione, che non ha nociuto al trasferimento delle strutture da Monteluca al Silvestrini, come l'applicazione della 517, non ha avuto effetti negativi sull'Azienda Ospedaliera perugina, sia per quanto riguarda l'alta specialità che la mobilità in uscita.

Il terzo soggetto ad essere audito è stato il dottor Alessandro Truffarelli, Direttore dell'A.S.L. del perugino, il quale afferma di non conoscere le ragioni del ritardo nella definizione della nuova convenzione, anche se può immaginare alcune questioni e problemi che riguardano i dipartimenti e le strutture complesse necessarie all'Azienda di Perugia; di ritenere che il contrasto con l'Università ha avuto delle conseguenze sull'A.S.L. di Perugia, poiché il lavoro svolto in un clima organizzativo di tensione ha ripercussioni di carattere generale sulla qualità, con conseguenze anche sull'allungamento delle liste d'attesa. Evidenzia a tale proposito i dati della mobilità, dove nel 2004 si è registrato un incremento della mobilità passiva molto forte verso la Toscana, un 30% in più rispetto all'anno precedente; si va fuori per prestazioni solo complesse, ma anche di media e bassa specialità. Il quarto soggetto, il dottor Gianni Giovannini, direttore dell'Azienda Ospedaliera di Terni, afferma che sul mancato rinnovo della convenzione dichiara di vivere la vicenda dall'esterno, dove il ruolo dell'Azienda è marginale e di mera consultazione.

In merito al secondo quesito - quali siano le effettive reali conseguenze della vicenda in ordine al Piano Sanitario Regionale vigente - non vede particolari conseguenze negative in ordine all'attuazione dello stesso, in quanto si continua ad operare indipendentemente

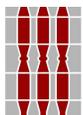


dalla convenzione scaduta da breve tempo, così pure al punto 3, cioè quali siano le conseguenze sulla qualità della ricerca, assistenza e didattica della mobilità extra regionale e del mancato rinnovo della convenzione, trova difficile rispondere perché, se comunque una convenzione continua ad operare, non c'è nessuna prova contraria che ci siano state delle variazioni significative in senso negativo. Sul punto 4, cioè quali sono i motivi in base ai quali in Umbria non sia stata data piena applicazione al decreto legislativo 517 del '99, ritiene che la scelta di applicarlo o meno attiene alla responsabilità politica, come da valutazione di soggetto esterno lo porta a dire che la 517, concepita in un'epoca in cui la Costituzione non aveva subito le modifiche della riforma del Titolo Quinto e in futuro della devolution, non è più attuale e andrebbe rivista in funzione anche delle responsabilità che l'Ente Regione nella sua autonomia si troverà ad affrontare; che si aspetta dalla nuova convenzione una apertura da parte dell'Università per un maggiore coinvolgimento delle strutture ospedaliere nei progetti di ricerca e quant'altro.

Il quinto soggetto audito è il Direttore dell'A.S.L. di Terni, dottor Denio D'Ingecco. Ritiene che la convenzione con l'Università deve, per quanto attiene l'assistenza, considerare il Servizio Sanitario Regionale come un'unica risorsa a disposizione per la formazione di medici; non sminuire il ruolo delle Aziende Sanitarie Locali solo perché non hanno un grande ospedale da gestire. Per quanto riguarda i quesiti, non sono stati mai chiamati in causa nell'esercizio delle loro funzioni di direttori A.S.L..

La convenzione dovrà mettere in dovuta luce che il sistema di erogazione dei servizi, inteso nel suo complesso con gli ospedali, i distretti e i luoghi di prevenzione, dovrà essere considerato come un unico centro a disposizione dell'Università per la formazione di quei professionisti che poi vengono assorbiti in gran parte dal Servizio Sanitario Nazionale. C'è la necessità di avere una maggiore integrazione tra le due culture, quella universitaria e quella ospedaliera, prendendo a prestito a mo' di esempio la battuta fatta, che cito integralmente, perché non è possibile che da una parte si diventi generali con la velocità della luce e dall'altra parte si resti caporali di giornata a vita. Sulla mobilità, nonostante qualche difficoltà di lettura dei dati, poiché arrivano a fasi alterne, la tendenza è quella di una accentuazione sia di quella intraregionale che extra regionale, ma non per l'alta specializzazione ma per quella medio-bassa, dato alquanto sorprendente.

L'assessore alla sanità, Maurizio Rosi, ultimo della lista delle audizioni, ricorda che la convenzione Regione - Università fu siglata il 29 novembre 1999, per una durata di 3 anni, prorogabile per altri 3, di fatto è scaduta il 29 novembre 2005, comunque in fase di

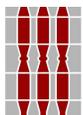


prorogatio.

Non ci sono state conseguenze al mancato rinnovo, oltretutto con l'Università è stato sempre mantenuto aperto un rapporto di discussione. Uno dei punti fondamentali della convenzione è quello della qualità della ricerca e dell'assistenza, a tale proposito ricorda la costituzione dell'IRCS, del centro di traumatologia europea, etc., entra nel merito della 517 e ne esplicita la sua applicazione in Umbria, rammenta alcuni accordi stralcio raggiunti con l'Università precisando che nel 2002 è stato predisposto un accordo che riguarda tutta l'attività di didattica e di ricerca dei professori universitari, soprattutto di quelli che avevano raggiunto l'età pensionabile.

Afferma che la 517 dovrà essere applicata in modo che non ci siano costi aggiuntivi, argomentando le difficoltà economiche che si dovranno affrontare nell'anno 2006 e annuncia che la convenzione di fatto è pronta, non può avere nuove convenzioni con tecnici ed amministrativi ma deve meglio essere messa a punto soprattutto alla luce della nuova legge sui pensionamenti a 70 anni, legge Moratti, e quindi anche sull'apicalità delle Università e degli ospedalieri. Intervenendo sulla mobilità ritiene che in alcuni versanti è inevitabile, e soprattutto sulle malattie rare, poiché una Regione piccola come l'Umbria non può garantire interventi di alta specializzazione, quindi è necessario ricorrere ad altre esperienze nazionali, come il Bambin Gesù di Roma, ma anche in Toscana dove esiste un accordo completo. A tale proposito ricorda anche l'eccellenza della cardiocirurgia, con il professor Ragni, vice del professor Riganò dell'Università di Pavia. A conclusione quindi del ragionamento sulla mobilità, dice che sarà necessario in futuro che Perugia faccia un po' di più di eccellenza e che la media e bassa specialità possa essere fatta nel territorio. Al termine delle autorevoli audizioni, ritornando ai quattro quesiti oggetto dell'indagine, quali sono le motivazioni del mancato rinnovo della convenzione? Non crediamo, come componenti di maggioranza e della Commissione, che ci siano particolari motivazioni che stanno producendo un ritardo nel rinnovo della convenzione, riteniamo che proprio dalle motivazioni che abbiamo ascoltato, si deduce la necessità di dare luogo a una convenzione che superi alcuni limiti della precedente e che si cali in una realtà molto diversa rispetto a sei anni fa.

Comunque la scadenza naturale del 29 novembre 2005 non è poi così lontana, si è in fase di prorogatio ed essendo nata a cavallo dell'approvazione della Legge 517 del '99 già contenente diversi dettami della legge stessa. Tutti gli interlocutori tendono a affermare che la nuova convenzione si dovrà stipulare tenuto conto in gran parte del 517, applicabile

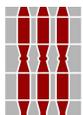


nell'esperienza umbra, ciò equivale a dire che dovrà essere stilata riorganizzando e rinnovando quella che già c'è, in quanto non si può in questo momento aprire una discussione diversa sul ruolo delle aziende ospedaliere e dovrà tener conto che a breve si dovrà provvedere alla modifica della Legge regionale n. 3/98 per attualizzarla alla riforma del Titolo V della Costituzione e alla devolution, referendum permettendo, che responsabilizzano ancora di più le Regioni su questa materia.

Si diceva inoltre che il contesto è cambiato molto, oggi la prima necessità è di contenere fortemente i costi, nel 2006 mancheranno trasferimenti da parte dello Stato per 100 milioni di euro, il costo dei contratti, di conseguenza la convenzione non potrà essere più onerosa di quella attuale e le parole d'ordine per il raggiungimento dell'obiettivo saranno razionalizzazione, maggiore integrazione, superamento dei doppioni e via dicendo.

In secondo luogo una convenzione proiettata a coprire fasi medio-lunghe dovrà essere necessariamente calata sull'esperienza del polo unico del Silvestrini, in process, e tendente a risolvere tutte quelle problematiche di osmosi fra esperienza ospedaliera e universitaria, cercando di far convergere le divergenti posizioni tra aziende, Università e A.S.L. periferiche per produrre un arricchimento professionale di risorse umane nei vari livelli, fino ai massimi apicali, da poter utilizzare sia nel Sistema Sanitario Nazionale, nei casi di eccellenza, che in tutto il Sistema Sanitario Regionale, finanche alla periferia, così come sollecitato in particolar modo dai direttori delle A.S.L.. Da questo secondo punto ne dovrebbe conseguire una più lineare gestione del personale, a partire dai tecnici amministrativi, dalle apicalità delle Università e degli ospedalieri fino ad una corretta amministrazione dei pensionamenti. Terzo punto fondamentale della convenzione è quello della qualità della ricerca e dell'assistenza, un IRCS in biotecnologie trapiantologiche, il centro di ricerca per le cellule staminali, il centro di traumatologia europeo, i trapianti. Sono fattori determinanti di un accordo su un programma che deve avere tempi ragionevolmente rapidi per non andare fuori mercato, per produrre quei notevoli benefici per tutta la sanità umbra e non solo.

Se questi punti stanno dentro alla discussione della nuova convenzione, ci sembra che i tempi della discussione siano giusti, non si è fuori tempo massimo, c'è una buona convenzione in prorogatio, non particolarmente vecchia nei contenuti però contaminata dalla 517 in molte parti, in particolare quelle applicabili in Umbria. Pensiamo che se tra qualche giorno, e qui entriamo proprio nelle questioni che dicevo all'inizio in premessa, questo lavoro sarà portato a compimento, come sicuramente è stato fatto, sarà un

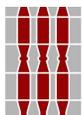


passaggio importante per tutta la comunità umbra e noi auspichiamo che la Giunta si adoperi per il suo celere completamento.

Sugli altri quesiti, quali siano le effettive reali conseguenze della vicenda in ordine al piano sanitario vigente, quali siano le conseguenze sulla qualità della ricerca, assistenza, didattica, della mobilità extra regionale e del mancato rinnovo della convenzione, dalle audizioni non si rilevano particolari conseguenze riconducibili al mancato rinnovo della convenzione, perché da tutti è stato ribadito che comunque, finché non sarà firmata la nuova, resta in vigore quella attuale. Si potrebbe disquisire che la nuova convenzione applicata sul polo unico del Silvestrini potrebbe produrre quegli effetti di maggiore compenetrazione tra didattica, ricerca e assistenza così come sicuramente è avvenuto invece nell'esperienza del monoblocco, dell'azienda di Terni, ma tutto ciò non è tanto legato alla nuova convenzione, che comunque potrebbe arricchire in termini normativi e organizzativi quella parte legata alla definizione di dipartimenti, unità complesse, unità semplici, etc., ma quanto invece all'importanza di avere a disposizione una struttura unica e integrata, quale il polo unico che in prospettiva potrà avvalersi anche della nuova struttura di medicina e di nuovi spazi a disposizione per superare le attuali difficoltà di ristrettezze.

La questione della mobilità extra regionale sembra non essere legata al mancato rinnovo della convenzione, per alcune esperienze di alta specializzazione è dovuta a convenzioni fatte dalla Regione con il Bambin Gesù, la toscano-emiliano per alcune tipologie di tumori mentre su bassa e media specializzazione è più legata alla capacità organizzativa di fare rete e sistema tra aziende e A.S.L. in tutta l'Umbria per evitare mobilità extra regionale. Una risposta positiva su questo arriverà dalla realizzazione della nuova rete ospedaliera in itinere.

All'ultimo quesito, quali siano i motivi in base ai quali in Umbria non è stata data piena applicazione al Decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, ci dà la risposta l'assessore Rosi in audizione quando afferma: per quello che riguarda la 517, la legge è condivisibile in tante parti, dove è stata applicata la 517 sono diventate cliniche universitarie i policlinici ed è del tutto ovvio che ciò è avvenuto in quelle città dove insistono più ospedali, quali Roma, Milano, Firenze, ma dove c'è un solo ospedale come a Perugia è migliore la scelta fatta dalla Regione Umbria, una tale scelta non può essere decisa da una convenzione ma dev'essere contemplata in un piano regionale. Pur condividendo in gran parte la 517, una scelta di questo tipo in Umbria può essere solo oggetto di una programmazione più



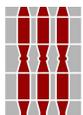
ampia.

## **ASSUME LA PRESIDENZA IL VICE PRESIDENTE MARA GILIONI**

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere. La parola al consigliere Zaffini per la relazione di minoranza.

**ZAFFINI, Relatore di minoranza.** La ringrazio Presidente. Il lavoro della Commissione si è svolto nei tempi che erano stati programmati dal Consiglio regionale, e anche questo è un merito del lavoro complessivo svolto. Come Vice Presidente e come rappresentante della opposizione nella Commissione, mi sento di ringraziare anche il lavoro svolto con il presidente Ronca e i colleghi della maggioranza, abbiamo avuto modo di lavorare serenamente e questo credo sia un fatto positivo per l'intera istituzione del Consiglio regionale. Non siamo riusciti a formulare un documento condiviso perché evidentemente, al di là del metodo di lavoro, però i punti da cui si partiva nell'elaborare questo materiale raccolto, e soprattutto la necessità di arrivare a punti di impegno per la Giunta, per l'esecutivo regionale, necessariamente dal punto di vista dell'opposizione più stringenti, ha sostanzialmente impedito di poter arrivare in aula con una proposta di risoluzione unica. Gran parte del lavoro istruttorio comunque è condivisibile e condiviso, anche nella illustrazione del presidente Ronca, al di là dei passaggi dove il bicchiere è mezzo pieno o mezzo vuoto, a seconda dei punti di vista, anche questo in modo assolutamente condivisibile, però dico, gran parte della relazione svolta dal presidente Ronca per quello che riguarda la fase istruttoria è condivisibile anche dal nostro punto di vista.

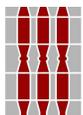
Che cosa c'è che credo, Presidente, debba essere messo in risalto? Innanzitutto la necessità e l'opportunità della Commissione. I risultati conseguiti da questa Commissione - mi rivolgo in questo caso anche all'Assessore - sono almeno tre, colleghi: il primo, il più importante a mio avviso, è quello di avere ricondotto nella sede istituzionale che gli è propria, e cioè il Consiglio regionale, un tema di così grande importanza. Era assolutamente paradossale che i giornali parlassero di questo argomento ormai da mesi, che il Rettore dell'Università dichiarasse alla stampa lo sconvenzionamento a partire dal primo di novembre, se non vado errato, delle strutture sanitarie che fanno capo all'Università nei confronti del Sistema Sanitario Regionale; che non si parlasse d'altro, cioè del patto della convenzione sia in ambiente universitario che in ambiente ospedaliero



e che, ripeto, in modo abbastanza paradossale, questa aula, questo palazzo, l'istituzione del Consiglio regionale non ne sapesse assolutamente niente, non partecipasse al dibattito, cioè era assolutamente indispensabile ricondurre nell'ambito istituzionale proprio la materia del convenzionamento tra Regione e Università.

Questo è stato fatto grazie alla Commissione d'inchiesta, sollecitata ed ottenuta a termini di regolamento dall'opposizione del Consiglio regionale, e questo è a mio avviso il risultato più importante che è stato conseguito. Secondo risultato che io ritengo egualmente importante, banale banale, molto semplice, è che la convenzione si è fatta. Qui naturalmente possiamo fare una serie di processi alle intenzioni, ma dal nostro punto di vista sembra legittimo poter dire che senza il pungolo della Commissione d'inchiesta la convenzione sarebbe stata ancora lì appesa in attesa di essere stipulata. Del resto questo viene giustificato dal fatto che per due anni si è praticamente andati in prorogatio senza che nessuno si accorgesse del fatto che bisognava rinnovare la convenzione e quindi è assolutamente legittimo dire, a beneficio del lavoro del Consiglio intero e a beneficio del pungolo dell'opposizione, che quando fa il suo dovere non vedo perché non si debba riconoscere, in questo caso l'ha fatto e il risultato è stato ottenuto, che senza l'istituzione della Commissione d'inchiesta, senza il pungolo della Commissione d'inchiesta, senza la volontà di uscire sulla stampa prima del resoconto della Commissione d'inchiesta, probabilmente questa benedetta convenzione non sarebbe ancora stata stipulata. Peraltro il pre-accordo di questa convenzione è stato stipulato, come abbiamo abbondantemente avuto modo di sapere dai giornali, e di questo siamo contenti perché è un secondo risultato buono, ottimo, secondo me, ottenuto dalla Commissione. Ovviamente non conosciamo i contenuti di questo rapporto nuovo, convenzionale, io voglio sperare che l'assessore Rosi ce ne illustri i contenuti, magari principali, nell'attesa di leggere questa convenzione che voglio sperare che l'Assessore possa rimettere ad ognuno dei gruppi regionali o a ognuno dei Consiglieri regionali, ancora meglio, se non altro per informativa, per conoscenza, per documentazione, per cultura personale, però, Assessore, anche se alcuni atti non sono propri dell'aula è corretto che un Consigliere regionale dell'Umbria sappia quali sono i rapporti convenzionali esistenti tra Università e Servizio Sanitario Regionale atteso che il Servizio Sanitario Regionale, come lei sa, Assessore, trattiene così tante risorse economiche, ma non solo, della Regione dell'Umbria.

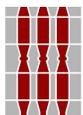
Il terzo risultato, colleghi, è che noi questa mattina nell'aula del Consiglio regionale dell'Umbria, cioè nella sede propria e deputata, conosciamo dalla viva voce



dell'Assessore i risultati ottenuti e i termini di questo nuovo rapporto convenzionale. Senza la Commissione d'inchiesta, senza questo appuntamento dell'ordine del giorno di oggi questo non sarebbe avvenuto, per l'ennesima volta avremmo letto, come abbiamo letto e abbiamo visto dalle foto nei giorni scorsi sui giornali, del rinnovo della convenzione però, salvo qualche gesto di buona volontà delle parti, quindi qualora ci fosse stato da parte dell'Assessore a indirizzare ai Consiglieri la copia di questa convenzione o da parte di qualche singolo Consigliere, magari di buona volontà anche lui, di richiedere ed ottenere il testo di questa convenzione, senza questo tipo di gesti, ripeto, si sarebbe di nuovo perpetuata la spiacevole e, secondo me, assolutamente sbagliata abitudine e usanza di tenere fuori da questi argomenti, magari senza neanche una volontà precisa, senza neanche una sorta di malafede - è proprio una cattiva abitudine istituzionale - tenere fuori quest'aula da argomenti così importanti e così stringenti per i destini, ripeto, economici ma non solo, dell'Umbria. Questi tre risultati io li ascrivo al merito della Commissione e, nella fattispecie, consentitemelo colleghi, li ascrivo al merito dell'azione dell'opposizione che ha chiesto e ottenuto questa Commissione.

Ma entriamo velocemente nel merito e nei motivi tecnici, e a contenuto più squisitamente politico, che hanno sostanzialmente determinato la necessità di venire in aula con due documenti, due proposte di risoluzione diverse. Nella proposta di risoluzione della opposizione, che non sto a leggere e non leggo neanche la relazione perché evidentemente, colleghi, ce l'avete disponibile, poi qualcosa dovrà pur dire chi interviene successivamente perché se no se dico tutto io, poi il giochino non funziona. Appunto, abbiamo tre valide punte che devono tutte e tre intervenire, io mi intratterrei sugli "impegna". Perché evidentemente l'opposizione ha inteso elaborare sei punti di impegno diversi? Perché è diverso il punto di partenza, perché è diverso il taglio e il punto di vista, perché è diversa la libertà, chiamiamola così, di movimento dei consiglieri d'opposizione rispetto ai consiglieri di maggioranza che evidentemente, vuoi per correttezza politica, vuoi per necessità di appartenenza, non hanno questa libertà di movimento.

Io ritengo che noi, come consiglieri d'opposizione, invece, dobbiamo valorizzare al massimo questa libertà di movimento, andando a coniugare l'azione di pungolo con un'azione propositiva seria, e questo è quello che abbiamo tentato di fare ed è questo che vorrei illustrare. Il primo punto di impegno è dare completa attuazione al Piano Sanitario Regionale vigente, dove per esempio la prima cosa sulla quale mettevamo l'attenzione è sulla necessità di realizzare il rapporto convenzionale. Il Piano Sanitario vigente,

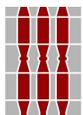


approvato ormai da quasi tre anni, anzi più di tre anni, prevedeva la necessità di rinnovo del rapporto convenzionale; non era stato rinnovato, ci sembrava utile ricordare che il Piano Sanitario Regionale andava applicato, ma ci sono anche altri punti, evidentemente, nei quali il Piano Sanitario Regionale non è applicato e che possono essere previsti nel rapporto convenzionale in applicazione completa, appunto, dell'atto di indirizzo programmatico.

Il secondo punto che ci premeva evidenziare era ed è che la convenzione avrebbe dovuto regolare in termini certi, cioè convenzionali, i rapporti di assistenza, ricerca e didattica tra le Aziende Ospedaliere di Perugia e Terni, e qui purtroppo, Presidente, debbo segnalare che c'è stato un piccolo refuso nella stampa della nostra proposta di risoluzione, per cui andrà corretto il passaggio che dice "Azienda Ospedaliera", perché abbiamo ommesso di indicare l'Azienda Ospedaliera di Terni, ma evidentemente le stesse problematiche attinenti l'Azienda Ospedaliera di Perugia attengono l'Azienda Ospedaliera Santa Maria, ovviamente fatte le debite proporzioni essendo la prima quella più vicina alla sede universitaria principale, quindi evidentemente in termini quantitativi il rapporto di forza è diverso, però ci sono problemi seri aperti nell'ambito ternano, che peraltro il collega Rossi avrà modo di chiarire da Presidente della Commissione Sanità, pertanto si chiedeva al secondo punto la realizzazione del rapporto convenzionale per fissare con certezza i rapporti in termini di assistenza, ricerca e didattica, che sono quelli che devono essere ricompresi nella materia di cui stiamo parlando.

Il terzo punto di impegno era - e credo sia importante chiarirlo e scandirlo - individuare un sistema condiviso di regole, obiettivi certi, tra i quali comprendere il completamento del polo unico ospedaliero di Perugia, e di tempi e modi di verifica dei risultati derivanti dal rapporto convenzionale. Beh, questo mi sembra il primo punto veramente serio e stringente; i due punti precedenti sono generali, questo è specifico. C'è un rapporto convenzionale, è una sorta di rapporto contrattuale, si devono a scadenze prestabilite verificare i risultati di questo rapporto convenzionale. E' evidente che anche la Pubblica Amministrazione deve cominciare a pensare in termini di individuazione di obiettivi e verifica del raggiungimento di questi obiettivi. Questo punto l'abbiamo inteso indicare; voglio sperare, spero e credo che l'Assessore ci comunicherà nel suo intervento che questo passaggio è stato anticipatamente previsto e spero che nel rapporto convenzionale ci siano gli strumenti di verifica dei risultati derivanti dal rapporto convenzionale.

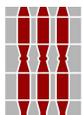
Ma in questo punto c'è anche un passaggio molto importante che dice sostanzialmente



che va elaborato un sistema di regole condivise per la gestione del trasferimento al polo unico. Su questo, colleghi, c'è un punto assolutamente strano: allora, nelle audizioni che abbiamo fatto, sia l'Assessore Rosi che il direttore Pediconi si sono adoperati per chiarire che il mancato rinnovo della convenzione nulla ha inciso sul percorso di trasferimento da Monteluca al Silvestrini. Anzi, a mia domanda esatta il direttore generale Pediconi ha detto espressamente: "Assolutamente nulla ha inciso sul rapporto, sul trasferimento da Monteluca al Silvestrini". Beh, allora, innanzitutto dagli altri intervenuti, soprattutto dal direttore Truffarelli, abbiamo ricevuto indicazioni assolutamente diverse, come peraltro si evince dal rapporto stenografico delle audizioni, ma soprattutto lo stesso Pediconi sulla stampa, perché poi purtroppo quando uno dice le bugie, il vero grande problema è che se le scorda, e allora anche per questo bisogna sempre dire la verità alla moglie, a chi ci ascolta, ai cittadini, perché poi uno, quando racconta le frottole, perde il conto, se le dimentica e, interpellato sullo stesso argomento successivamente, succede il patatrac. Pediconi ha rilasciato un'intervista che dichiara espressamente: "Finalmente abbiamo la convenzione che detterà i tempi e i modi di trasferimento al Silvestrini", cioè lo dice lui, quello che in Commissione ha negato lo dice sui giornali e dice: "Finalmente abbiamo la convenzione che regolerà il trasferimento al Silvestrini del polo unico". Quindi ribadisco la vecchia regola: mai raccontale frottole. Questo è anche un altro risultato della convenzione e questo era importante ricondurlo nel punto dell'articolato dove dice che la convenzione deve individuare un sistema condiviso di regole per il trasferimento al polo unico ospedaliero di Perugia.

Quarto punto: individuare forme di integrazione tra personale della categoria ospedalieri e quello della categoria universitari, che superino il sistema del doppio binario costruito negli anni '70 a seguito della riforma 833, metodo e percorso del doppio binario oggi del tutto inadeguato, superato dai tempi, superato dalla normativa, ma soprattutto percorso che è stato fonte di parecchi problemi, Assessore, parecchi problemi che hanno determinato anche qualche mal funzionamento. Tutto questo va superato e può essere superato da un nuovo e più moderno rapporto convenzionale.

L'altro punto – è il penultimo e poi andiamo velocemente a chiusura -: individuare forme di gestione del governo clinico tra Università e Aziende Ospedaliere, forme che dovranno condurre anche ad una scelta condivisa del Direttore generale, e questo già è oggi, ma specificando sia in fase di nomina che in fase di elaborazione e verifica dei suoi obiettivi, cioè del Direttore generale, obiettivi frutto di una ritrovata capacità di dialogo sereno e

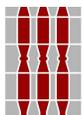


costruttivo, cioè è assolutamente da chiuderla questa brutta abitudine, questa bruttissima prassi che dal giorno dopo che è nominato il Direttore della Azienda ospedaliera di Perugia deve, perché purtroppo è un problema principalmente per lui, oltre che per i cittadini, deve prendere parte nella eterna diatriba tra Regione e Università: uno prende parte per la Regione e viene aiutato, l'altro prende parte per l'Università e viene segato. Non va bene assolutamente, ma soprattutto non va bene per i cittadini, e allora stabiliamo delle buone prassi, che per il futuro evitino al Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera di dover fare necessariamente il tifoso dell'una o dell'altra parte. Questo credo sia un punto importante che dev'essere contenuto, indicato nella convenzione nuova.

Ultimo punto, colleghi, mi sembra anche questo assolutamente importante, spero che sia contenuto nella convenzione o comunque in qualche modo valutato dalla maggioranza: fornire almeno annualmente al Consiglio regionale ampia e dettagliata informativa sui risultati conseguiti, ivi compresi, in questa ampia e dettagliata informativa, i risultati relativi alla mobilità extra regionale, perché alla fine, colleghi, quello di cui stiamo parlando è sostanzialmente questo, la comune volontà, che non appartiene né alla maggioranza né all'opposizione, ma appartiene a tutte le persone di buon senso che abitano e vivono in questa Regione, di mantenere i livelli delle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale alti, efficienti, competitivi, esaustivi delle necessità di assistenza dei cittadini dell'Umbria, e questo noi lo verifichiamo con degli indicatori, quello della mobilità è importante, che è giusto che venga valutato anche dalla sede istituzionale propria, che è l'assemblea legislativa dell'Umbria, cioè questo Consiglio regionale.

Allora, a chiusura della mia relazione e del mio intervento, colleghi, io un invito lo debbo fare, soprattutto all'Assessore. Io, come sa l'Assessore Rosi, non sono tra quelli che ha giocato alla crocifissione né sua, ovviamente, né del Sistema Sanitario Regionale; c'è però una attenzione di questa opposizione che si è concretizzata in tutta questa prima parte di legislatura che è finalizzata ad aiutare l'Umbria e la maggioranza che la governa a prendere scelte necessarie anche se difficili. Il Sistema Sanitario dell'Umbria è un sistema che nel 2006, come lei sa perfettamente, Assessore, ha seri problemi di tenuta economica e finanziaria, e questo a prescindere, io lo dico, dalle beghe, le polemiche e le diatribe circa i trasferimenti dallo Stato nazionale, che ci sono stati, sono stati consistenti e sono stati sempre incrementali e mai in diminuzione; poi si può dire che non sono stati sufficienti, ma questa è un'altra materia, certamente sono stati sempre incrementati.

Il 2006 rappresenta un anno di cesura, un anno di svolta, l'opposizione si è attrezzata



davanti a questa emergenza proponendo un'azione politica seria, puntuale, di pungolo e di proposta. Questo atto di questa Commissione, di chiusura di questa Commissione ne è una prova, ci aspettiamo dall'altra parte, Assessore, la stessa costruttività, la stessa serietà, la stessa volontà di lavorare e di lavorare bene insieme. Le sue affermazioni circa l'inutilità di questa Commissione e del lavoro da essa svolto non ci pare che vadano verso questa direzione. La Commissione è stata, ed è fino ad oggi che viene chiuso il suo lavoro, una parte istituzionale di questo palazzo e di questa istituzione, non è corretto da parte sua, ma soprattutto non è produttore, dire che il lavoro svolto da questa Commissione è stato inutile e che la Commissione stessa è stata inutile.

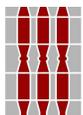
Il mio intervento ha teso a dimostrare l'esatto contrario, ma non è qui il punto importante, Assessore; il punto importante qui è che gli spunti, le osservazioni e le proposte della opposizione debbono essere valutati partendo da una posizione di onestà intellettuale, partendo da una posizione che travalica e tralascia lo scontro politico. Questo da lei ce lo aspettiamo e, ovviamente, saremo attenti e vigili sul fatto che questo accada. Grazie.

#### **ASSUME LA PRESIDENZA IL PRESIDENTE MAURO TIPPOLOTTI**

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere. Apriamo il dibattito, colleghi. Siamo in discussione generale, ha chiesto di intervenire il consigliere Bocci, prego.

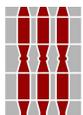
**BOCCI.** Grazie, signor Presidente. Il collega Zaffini è un collega che io apprezzo molto perché è uno di quelli che studia, lo dico con sincerità e non è una provocazione, anche se oggi nella sua relazione a me è sembrato più svolgere quel ruolo del pugile che è alle corde e cerca di difendersi dall'altro, che magari poteva sembrare all'inizio in difficoltà ma poi ha guadagnato il centro del ring e ha spostato l'avversario nell'angolo.

Mentre parlava il collega Zaffini a me veniva un po' in mente... poi dirò alcune cose, non vorrei sembrare spiritoso perché ritornerò su alcune cose che il collega Zaffini, soprattutto sul piano della forma che condivido, soprattutto quando ha richiamato la necessità che atti importanti non possono non stare, prima ancora che in altri luoghi, nella discussione di quest'Aula, e ripristinare quindi bene le regole che disciplinano il confronto tra forze politiche, tra istituzioni su argomenti così complessi e importanti per il futuro di questa Regione. Però a me veniva in mente una favola che mi piace ricordare, che è un po' quella dei pifferi di montagna, che vennero per suonare e furono suonati. Lo dico perché,



non nei contenuti ma nei toni, ricordo bene le ragioni che spinsero la minoranza a chiedere questa Commissione d'Inchiesta. E questa favola mi fa pensare appunto a quella richiesta dell'opposizione, che sulla vicenda dell'ordine del giorno di oggi aveva scelto di scendere dalla montagna e, se mi è permesso, del tirare a campare per suonare i propri pifferi. Ricordo quella discussione e ricordo anche i toni di tale discussione. Però consiglio a me e ai colleghi tutti di stare attenti, perché anche le Università, così come del resto i Rettori, vanno letti con prudenza e con l'ottica della lente della storia e non quella più plebea della cronaca, che tutto dice e spesso molto contraddice. Lo dico perché basta guardare uno dei tanti quotidiani che hanno raccontato la storia di questi giorni e basta vedere come l'assessore Rosi, nei confronti del quale io sono meno generoso di complimenti del collega Zaffini, che lo ha definito garbato, una persona simpatica, io sarei più prudente sulla simpatia dell'assessore Rosi perché l'assessore Rosi con queste foto, con le quali stringe la mano e sorride al Rettore Bistoni, si dice che nella sala d'onore di Palazzo Donini ampi sorrisi da una parte e dall'altra, anzi abbracci, baci e complimenti reciproci.

Io credo che l'opposizione abbia sbagliato, e lo dico, ha sbagliato politicamente come strategia, è stato un errore sfidare, su un tema come quello della convenzione, il Governo regionale, perché non poteva non esserci un finale così come Rosi e il Rettore documentano anche con queste foto. E lo dico perché se l'obiettivo era quello di stimolare la Giunta regionale a stringere i tempi, da un lato c'era stata una discussione molto interessante, seria in quest'Aula, e la Giunta regionale prese l'impegno nei confronti dei Gruppi consiliari che la sollecitavano a stringere i tempi a fare la convenzione addirittura entro l'anno. E poi, siccome si sapeva bene che alla fine di questo anno e all'inizio dell'anno 2006 iniziava la fase per il nuovo Piano Sanitario Regionale, era chiaro che iniziava un confronto e una discussione a 360 gradi in questa Regione che meritava e che merita, che andava e che andrà ben oltre la convenzione tra l'Università e la Regione. Guardate, chi vi parla è stato uno di quelli che ha spinto di più per questo atto, perché lo considero importante e ringrazio la Giunta regionale per aver conseguito questo obiettivo, e non voglio entrare nel merito di alcune cose che rimanderemo alla discussione quando affronteremo il nuovo Piano Sanitario Regionale. Per me la convenzione tra Ateneo e Regione ha un solo obiettivo: mettere insieme ricerca, didattica e assistenza, e come la ricerca e la didattica in qualche modo rappresentano elementi importanti per alzare il livello della qualità dell'assistenza, e come l'uno e l'altro insieme concorrono ad

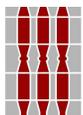


aumentare la competitività del Sistema Sanitario di questa Regione. Dopodiché, la grande discussione sarà sul nuovo Piano Sanitario Regionale, lì ci concentreremo e lì cercheremo di capire quali sono gli interventi strutturali seri, sul complesso ad esempio della rete ospedaliera, sul complesso dei servizi del territorio, e vedere lì come da un lato coniugare la necessità di ottimizzare le risorse e quindi tenere in ordine i conti del bilancio regionale e del sistema regionale, e dall'altro aumentare e tenere alto il livello della qualità dell'offerta sanitaria, in modo che l'Umbria possa essere capace di reggere la competizione che c'è e che è una competizione difficile.

Oggi però io dico un'altra cosa all'Assessore regionale alla sanità, collega Zaffini, e credo che questa sia una cosa che non può essere non condivisa dalla stessa opposizione: oggi noi abbiamo fatto un atto che ci impegniamo anche a verificarne l'attuazione in corso d'opera e nello stesso tempo l'atto che è stato sottoscritto non vuol dire, e non lo sarà per quanto ci riguarda come gruppo della Margherita, un atto di preferenza per la componente universitaria, anzi, noi oggi esigeremo dalla componente universitaria un senso di responsabilità e di partecipazione alle scelte di questa Regione ancora maggiore. E per quanto ci riguarda, uno degli obiettivi sui quali vigileremo e saremo attenti è proprio quello di tenere insieme il sistema affinché non ci siano prevaricazioni di una parte del sistema sull'altra, e perché la componente universitaria e quella ospedaliera dovranno effettivamente trovare ragioni di collaborazione e di integrazione.

Questa è l'altra sfida che oggi si aggiunge alla convenzione che è stata sottoscritta e stipulata tra l'Ateneo e la Regione. E allora, credo che noi abbiamo molte ragioni nelle prossime settimane e nei prossimi mesi per ritornare su argomenti importanti del Sistema Sanitario di questa Regione, per quanto ci riguarda siamo attentissimi a quanto avviene ad esempio nella città e nella Provincia di Terni, per quanto ci riguarda saremo attentissimi per quello che avverrà intorno al polo unico del Silvestrini, per quanto ci riguarda chiederemo conto, monitoraggio, verifica settimanale e mensile per capire se alla prima pietra della nuova facoltà di medicina di Terni si rispetteranno i 500 giorni previsti dal contratto e se in quella città si arriverà veramente a una integrazione forte della ricerca e della didattica con l'altro polo di Perugia.

Così come siamo attenti, fortemente interessati a seguire le vicende che seguiranno all'atto sottoscritto, costitutivo della fondazione per la ricerca di fondi per le cellule staminali adulte, così come seguiremo attentamente e con rigore le vicende che ruotano intorno al palazzo Ex Milizia dove dovrebbe trovare sede il nuovo istituto di ricerca sulle



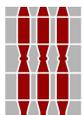
cellule staminali. Però permettetemi anche di ringraziare, di sottolineare la capacità del Governo regionale, ad esempio a portare a conclusione la vicenda dell'IRCS, che è un altro risultato importante. A dire la verità lo è anche per i gruppi dell'opposizione visto che un consigliere di Alleanza Nazionale, di una città importante dell'Umbria fa parte del Consiglio di Amministrazione dell'IRCS, nominato dal ministro Storace e quindi, come dire, l'opposizione ha qualche ragione per essere contenta anche in termini di rappresentanza in quel Consiglio di Amministrazione, a noi interessa l'IRCS invece molto più per quello che riuscirà a fare in termini di ricerca, di didattica e di integrazione con il Sistema Sanitario nel suo complesso.

Quindi concludo dicendo che il gruppo della Margherita ha apprezzato il lavoro della Giunta regionale, sia sulla vicenda della convenzione che viene oggi posta al centro della discussione di questo Consiglio regionale, ma anche il riferimento al lavoro della Commissione d'inchiesta che è stato un lavoro serio, attento, di cui potevamo benissimo fare a meno, però permettetemi, non occorre una Commissione d'inchiesta su una cosa di questo tipo, le Commissioni d'inchiesta si utilizzano per cose straordinarie quando servono, quando veramente c'è la necessità di andare a capire quello che è avvenuto e quello che è successo.

Non era la fattispecie di oggi in discussione, un elemento, un motivo per insediare una Commissione d'inchiesta, così come noi ribadiamo che c'è la necessità di far cooperare i soggetti interessati al sistema di questa Regione piuttosto che avere qua e là ogni tanto ragioni di conflitto. Quando ci sono ragioni di conflitto queste vanno superate perché questo sistema ha la necessità di cooperare seriamente nell'interesse degli umbri e dell'Umbria, grazie.

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere. Siamo in discussione generale, colleghi. Lei interviene? La parola al consigliere Girolamini, prego.

**GIROLAMINI.** Aspettavo, come dire, l'alternanza ma non c'è stata, e quindi intervengo molto volentieri. Primo, in maniera molto breve però perché voglio ringraziare il presidente Ronca per aver lavorato in maniera molto equilibrata, devo dire, molto puntuale, abbiamo fatto un lavoro molto serio, cercando di dare un contributo anche al dibattito in Consiglio regionale, e quindi di fare cose assolutamente utili. Abbiamo lavorato in maniera molto serena e anche io un po' ho la sensazione che rispetto al tema che era oggetto della

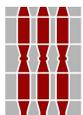


Commissione in qualche modo anche l'opposizione non abbia trovato elementi o argomenti che potessero, diciamo così, avere una gravità e una preoccupazione tale da doversi differenziare rispetto al lavoro fatto complessivamente insieme.

Io però prendo la parola perché voglio sottolineare tre questioni, la prima è di natura politica ed è il fatto che noi abbiamo, attraverso le iniziative dei gruppi consiliari, le mozioni che sono state presentate, abbiamo consentito a questa assemblea elettiva di poter discutere del merito della questione e del merito della sanità e anche della convenzione con l'Università e i rapporti con l'Università. Su questo però c'è anche da dire che l'Assessore, e quindi con lui la Giunta, ha riportato in Consiglio l'impegno e il lavoro che sta facendo per la revisione della Legge 3, il lavoro che stava facendo di approfondimento della convenzione con l'Università e quindi - come dire - quello che appariva all'esterno erano elementi di rottura rispetto però ad un lavoro che veniva fatto, quindi dire che la convenzione si è firmata perché c'è stato il lavoro della Commissione mi pare che sia un po' una forzatura, la convenzione c'è stata perché da un lato è stato un lavoro portato avanti e approfondito, dall'altro perché c'è stata anche l'iniziativa dei gruppi consiliari in Consiglio regionale che ha favorito un dialogo. Ecco, il clima di separatezza, di rottura, il clima difficile tra l'Azienda ospedaliera e l'Università, tra la Regione e l'Università è certamente un clima che non favorisce la risoluzione dei problemi.

Il dibattito in Consiglio ha voluto proprio dare una spinta, una svolta a creare e a costruire l'interesse comune ma soprattutto a costruire quello che è l'interesse per i cittadini, sia in termini di assistenza, sia in termini di didattica, sia in termini di ricerca con però al primo posto appunto l'interesse fondamentale e centrale della salute dei cittadini. Certo, noi l'abbiamo sempre detto, l'abbiamo fatto per la verità anche come forza politica, come socialisti l'abbiamo sempre sottolineato che l'Università è una grande risorsa, abbiamo letto qui in ciò che viene riportato anche dalle audizioni, in termini di problema dell'esistenza della facoltà di medicina e di chirurgia nell'ambito dell'Azienda ospedaliera. Questo ritornare del problema della presenza dell'Università, secondo me intanto è un fatto culturale che la stessa Università però pone, non è un problema, è una risorsa quindi è una logica che deve totalmente cambiare ma a cominciare dall'Università, visto che è proprio l'Università che ne parla in questi termini e non l'azienda ospedaliera e non invece la Regione. Quindi questo è un po' il primo punto.

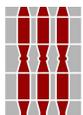
Il secondo punto è che noi chiediamo all'Università una qualità sempre crescente così come la chiediamo alle istituzioni, così come la chiediamo alla programmazione regionale,



però non ci sfuggono alcuni dati, non ci sfugge il fatto che in questi ultimi anni, in alcuni settori specifici siamo diventati eccellenza, in altri, in molti altri invece no, non siamo più una scuola di riferimento nazionale come abbiamo detto più volte, purtroppo una scuola di passaggio per professionisti, che poi si sono ulteriormente affermati in altre realtà, in altre aziende, in altre università d'Italia, questa caduta ovviamente ci preoccupa, quindi domandiamo all'Università di investire, probabilmente di selezionare in termini di maggiore qualità e in termini di maggiore professionalità.

Questa mattina pure leggiamo un altro dato che riguarda però complessivamente l'Università di Perugia, cioè il calo degli iscritti. Io qui voglio aprire una brevissima parentesi: partecipando ieri alla Camera di Commercio, all'iniziativa di riconoscimento delle aziende, quindi dei titolari d'impresa che hanno determinati anni di attività, partecipando a questo, c'è stato un intervento del Rettore della Stranieri che ha proprio specificato un punto che noi abbiamo, come forze politiche del centrosinistra, ribadito più volte, e cioè c'è una valutazione complessiva per cui c'è la domanda degli studenti di andare a studiare in un determinato posto, da una parte è quella della didattica, del livello scientifico ma dall'altra è quella dell'accoglienza e dei servizi che complessivamente vengono messi a disposizione degli studenti, e su questo c'è una grande concorrenza tra le città che non è solo città italiane ma anche tra le città d'Europa, è ora che questo lavoro integrato noi lo facciamo, abbiamo anche approvato un ordine del giorno, come Consiglio regionale, chiedendo un tavolo di lavoro Regione – Università – Enti locali, noi dobbiamo accelerare su questo punto, altrimenti la questione del calo degli iscritti è una questione che da soli non riusciamo più a risolvere.

Quindi piena collaborazione, piena sintonia nelle scelte di programmazione, però quando l'Assessore ci dice e dobbiamo dare atto anche di questo lavoro della pre-intesa che abbiamo letto sui giornali, che abbiamo così avuto modo di conoscere nel merito della pre-intesa tra Regione e Università, ci dice che il tetto di spesa è rimasto quello, non aumenta il tetto di spesa, per noi è un elemento importante però è importante anche capire qual è la selezione delle scelte che all'interno, le priorità che all'interno vengono fatte, perché ovviamente non è solo una questione di spesa, è anche una questione di qualità della spesa. Un altro elemento che però io voglio sottolineare e che è stato riportato nelle audizioni, è quello della mobilità. A parte il fatto che viene un po', lo dico con spirito costruttivo ovviamente, ma viene ribadito che non c'è una continuità nella lettura e nella predisposizione, nella messa a disposizione dei dati, evidentemente c'è



qualche problema organizzativo, però il dato dell'aumento della mobilità verso l'esterno, che non riguarda le prestazioni complesse, non tanto quelle perché anzi, sono stati fatti dalla Giunta regionale degli accordi molto importanti a tutela proprio dei nostri cittadini, ma soprattutto una crescita di medio – bassa specialità. E qui ci fa pensare come sarà importante rivedere la riorganizzazione delle nostre aziende in maniera tale da favorire la creazione sempre più forte della rete dell'offerta dei servizi a tutti i livelli. E quindi questo che è un dato, per certi aspetti negativo, però è anche un dato che ci consente di poter fare ulteriori scelte di integrazione ma anche di diversa organizzazione delle aziende che è molto ma molto importante.

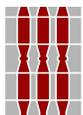
Allora, a conclusione però, perché questo è l'oggetto di oggi, del lavoro della Commissione d'indagine, noi dobbiamo dire che non abbiamo potuto assolutamente rilevare che siano esistiti dei danni per il mancato rinnovo, anche perché si lavorava in un regime di prorogatio. Abbiamo verificato che si stava lavorando in maniera seria e concreta, ovviamente come tutti i lavori seri esigono e richiedono il tempo necessario. Riteniamo con il dibattito fatto in Consiglio, anche con il lavoro della Commissione, di avere potuto favorire l'attività di programmazione vera e anche quel clima di serenità che ha potuto mettere insieme il lavoro della Regione con il lavoro della Università, quindi riteniamo di essere stati positivi, di aver dato un contributo positivo.

## **ASSUME LA PRESIDENZA IL VICE PRESIDENTE ENRICO MELASECCHIE GERMINI**

**PRESIDENTE.** Ringrazio il consigliere Girolamini, la parola al consigliere Modena.

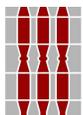
**MODENA.** Ho ascoltato con attenzione gli interventi dei colleghi della maggioranza perché credo che questa riflessione che noi oggi facciamo sui risultati relativi alla Commissione d'inchiesta siano da valutare nella complessità delle scelte che sono state fatte dalla minoranza quando decise di chiedere la istituzione della Commissione. Allora, io su questo vorrei fare due o tre specificazioni perché ho ascoltato, come dicevo, sia gli interventi della collega Girolamini sia l'intervento del collega Bocci, e credo che quanto detto, in modo particolare dal collega Bocci e in rapporto alla relazione fatta dal collega Zaffini, meriti una riflessione di carattere e di natura generale.

Innanzitutto io vorrei ricordare a questo Consiglio regionale, che quando noi chiedemmo la istituzione della Commissione d'inchiesta, parte dei consiglieri della maggioranza ritennero



opportuno ironizzare sulla inutilità della stessa perché ritenevano che la convenzione sarebbe stata firmata nel giro di un mese, prima di Natale addirittura. Perché noi riteniamo - e su questo Zaffini ha perfettamente ragione - di aver svolto un ruolo positivo sotto il profilo della capacità di impulso? Lo riteniamo perché sicuramente se ad una serie di atti che noi abbiamo fatto nel corso degli anni, debbo dire, non avessimo aggiunto quello della richiesta di una Commissione d'inchiesta, a nostro avviso la vicenda si sarebbe consumata esclusivamente come fatto "privato" che riguardava il Rettore da una parte e l'Assessore, o comunque la Giunta regionale, dall'altra. Questo è il punto vero. Bocci nel suo intervento, in maniera non esplicita, ma io non ho problemi ad esplicitarlo, ha detto: "Guardate, che voi avete sbagliato da un punto di vista strategico perché avete pensato di appoggiare il Rettore, mentre in realtà il Rettore seguiva i suoi percorsi". Ma noi non abbiamo fatto questo. Quando noi abbiamo chiesto l'istituzione della Commissione d'Inchiesta, - vedo che sorride, Assessore Rosi, dopo le dico un paio di cose su quelle fotografie -, non l'abbiamo fatto con questo intendimento, io lo posso dire perché ne ragionammo anche all'interno di una serie di riunioni, lo facemmo perché capimmo che si stava aprendo una partita importante per la sanità dell'Umbria e che questa partita si sarebbe consumata in una spola tra l'Assessore -io penso a Palazzo Donini ma guardo lei - e la sala, diciamo, lì di piazza dell'Università. Con la Commissione d'Inchiesta noi abbiamo detto: "No, ci dispiace, potremmo incidere per un quarto, per un terzo, per un 50%, però questa cosa nella spola tra piazza dell'Università e Palazzo Donini si ferma nel Consiglio regionale".

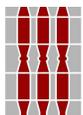
Io, con altrettanta sincerità posso dirle che, secondo la mia opinione, ma che ritengo abbastanza fondata, al Rettore l'iniziativa della minoranza di fare una Commissione d'Inchiesta non è piaciuta per niente, perché comunque andava a disturbare questo andirivieni da un palazzo e un altro; io questo già ho avuto occasione di dirlo una volta, collega Bocci: a noi non interessava prendere le parti dell'Università o della Regione, anche perché, pur essendo modesti, avevamo intuito che la partita si giocava tra componenti della maggioranza, quindi non avevamo la presunzione di entrare in questa partita, ma di portare il dibattito qui sì, perché era un problema di trasparenza nei confronti della società regionale, perché non si andava a discutere di un problema di pensionamento di qualche primario, anche se quella era stata la causa scatenante, cosa che risulta chiaramente dagli atti, ma perché si andava a discutere nel quadro del nuovo Piano Sanitario Regionale di una cosa diversa, cioè di come si voleva riportare ad unità un



sistema che dagli anni '70 in poi - su questo è stata detta una cosa sacrosanta - era un sistema creato su un doppio binario. E di questo noi andremo a discutere, per cui questo non è un atto sul quale noi vigiliamo solo per quello che riguarda l'attuazione, ma che incastriamo e dovremmo andare ad incastrare in un ragionamento generale che riguarda il modo con cui noi ripensiamo la sanità dell'Umbria. Ecco perché se ne doveva parlare qui, ecco perché noi abbiamo agito, sapendo benissimo - io su questo potevo agganciarci a quello che diceva il collega Bocci - che quando noi abbiamo scelto, come coalizione, di toccare alcuni temi e ci abbiamo messo la sanità, noi siamo consapevoli che ci abbiamo messo un tema che può anche diventare per certi aspetti un boomerang, perché lo sappiamo che la sanità in Umbria non è facile contestarla sotto il profilo dei conti e va dimostrato che non funziona sotto il profilo della qualità, ma sappiamo anche che ragionare con il centrosinistra e confrontarsi su un tema complicato significa comunque andare a fare un'operazione che alza il livello di conoscenza e di consapevolezza di tutta una serie di meccanismi che governano questa Regione.

L'abbiamo fatto a nostro rischio e pericolo, con il rischio e pericolo ogni tanto di trovarci le foto di Rosi che, secondo me, quello era un suo personale sfottio, perché la cosa contro cui noi ci battiamo, e non riusciamo a far capire che abbiamo un disegno generale, e che Rosi ogni tanto questa cosa ce la personalizza e pensa che noi abbiamo deciso di attaccare lui. Non è così, può evitare le foto. E' un problema di un sistema - vedo che continuano a ridere - sul quale noi abbiamo deciso di misurarci, che può avere anche un altro Assessore, non necessariamente l'assessore Rosi, ma è talmente pieno di questioni tutto quello che riguarda la sanità, nei rapporti con il privato, nei rapporti con l'utenza, per quello che riguarda la salute, che noi necessariamente non potevamo eluderlo come opposizione, sapendo che era un tema di natura e di carattere estremamente rischioso.

Io credo che l'Assessore e la Giunta abbiano avuto dei tempi dai lavori della Commissione d'Inchiesta, cioè secondo me in questo noi un contributo l'abbiamo dato, anche perché, insomma, c'è anche un altro problema, io qui apro e chiudo una parentesi, cioè se la minoranza riempie l'Aula di atti e ci fa le mozioni, le interrogazioni, addirittura dall'altra legislatura, e c'è una maggioranza sorda, la minoranza è legittimata sordissima, la minoranza è legittimata ad utilizzare anche le Commissioni d'Inchiesta, e non è uno scandalo, ne faremo un'altra, insomma, su altri argomenti, c'è anche questo, non è che muore nessuno se ogni tanto si lavora anche su una Commissione d'Inchiesta. È grave il fatto che siamo dovuti arrivare a proporla.



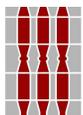
Allora, io non ho intenzione ora di riprendere tutti i temi che ha toccato il collega Zaffini, anche perché le relazioni che noi abbiamo fatto sono state concordate, ovviamente, credo in modo particolare poi per quello che riguarda la risoluzione. Credo che a quest'Aula però convenga brevemente ricordare tre grandi questioni che sono emerse nel corso delle audizioni e che riguardano quello che poi noi dovremo andare a verificare - e questo sarà un lavoro che noi aspettiamo si avvii la Commissione Terza – il Piano Sanitario Regionale, cioè nel corso delle audizioni, dove non si sono trattati in modo tenero, eh, i vari protagonisti, cioè a parte Rosi, che è venuto preoccupato a dire: “Va tutto bene, va tutto bene, non c'è niente che...”, gli altri insomma..., e Pediconi che ci ha provato ma, insomma, era più in difficoltà, gli altri attori hanno tirato fuori le questioni, devo dire anche con una certa sincerità.

Io ho fatto riferimento alla questione dei pensionamenti e devo dire che il Preside della Facoltà di Medicina è stato chiarissimo quando ha fatto la sua relazione in Commissione nel dire quale era stato il casus belli e perché c'erano stati i problemi relativi. Questo però non ci può far dimenticare che la sfida – e quindi vedremo quello che accadrà dalla convenzione in poi – riguarda sostanzialmente tre punti: il punto politico, che è stato ribadito e che io ripeto, cioè il fatto che l'assistenza, la didattica e la ricerca devono essere considerate un tutt'uno; riguarda la parte tecnica, cioè per capirsi tutto quello che riguarda i rapporti tra...

**PRESIDENTE.** Colleghi, per cortesia, un attimo di attenzione.

**MODENA.** ...i rapporti tra – ho finito eh, non devo aggiungere di più – tra il personale da una parte e tutta la parte che, invece, riguarda il trasferimento del polo unico; infine la terza parte – e non è di poco conto – che attiene i rapporti con il Direttore generale, sulla quale mi soffermo solo un minuto per ricordare a questo Consiglio che il Direttore generale dell'Azienda è l'unico che si concorda tra la Giunta e il Rettore, e che è opportuno e indispensabile che l'averlo designato insieme significa poi che c'è anche una condivisione dei percorsi, perché se no noi ci ritroviamo che ogni tanto questi Direttori generali vengono eliminati o stritolati, perché ce li trasciniamo indietro, da Carnevale in poi debbo dire che non hanno avuto, comunque sia, una grossa fortuna.

Allora, in conclusione, io credo che noi abbiamo svolto un'opera positiva, che non si chiude qui perché noi abbiamo comunque fatto la proposta di risoluzione, con una serie di

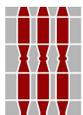


tematiche sulle quali vigileremo, e aprendosi la partita, immaginiamo oggi che la convenzione è firmata, della revisione e attuazione del Piano Sanitario Regionale. Grazie.

**PRESIDENTE.** Ringrazio la consigliera Modena. La parola per la replica all'Assessore.

**ASSESSORE ROSI.** Io credo che, voglio subito sgombrare il campo da una cosa che mi è stata fatta dire, io l'ho detta in un'altra maniera: io ritengo che tutte le volte che si parli al Consiglio regionale di sanità sia una cosa utile, necessaria, non mi sono mai sottratto e mai mi sottrarrò perché ritengo anch'io che i Consigli devono avere un ruolo più forte, e credo che con il Presidente Rossi questo discorso l'abbiamo affrontato e siamo perfettamente d'accordo. Per cui io potrei fare le battute, la discussione è così civile che non mi vengono, non è che oggi facciamo una Commissione d'Inchiesta sulla Commissione d'Inchiesta; la Commissione d'Inchiesta l'avete chiesta, è un vostro diritto, io non l'avrei fatta, io, però la minoranza è nella piena autonomia, ha voluto farla e credo che sia stata non del tutto utile, però insomma, con tutto il rispetto per il lavoro del presidente e dei membri della Commissione, io penso che ne se ne poteva parlare anche senza Commissione d'Inchiesta.

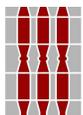
Detto questo, però, guardiamo gli aspetti utili e non quelli diciamo superflui. Io ho sentito gli interventi che ci sono stati, le tre punte, oggi sono state due, le tre punte a me fanno sempre pensare... Posso fare una battuta? Io mi ricordo, adesso non c'è il consigliere Bocci che si intende di calcio, ma c'è Vinti. Io mi ricordo Bertigi alla Fiorentina, Miranda alla Juventus e Fortunato al Perugia, erano tre centravanti che vennero un anno in Italia, tre punte; tra tutti e tre non fecero un goal questi: Miranda lo mandarono via dopo un po', Bertigi da Firenze uguale e la stessa cosa fu... Se le tre punte sono queste siamo... Al di là delle battute, io devo però alcune spiegazioni al Consiglio regionale... no, nel senso che chi si intende di calcio ha capito quello che ho detto. Infatti ho visto che chi non conosce questi tre centravanti..., furono un emblema dell'Italia nel periodo argentino. Il punto secondo me, senza farla troppo lunga, io non mi addentro su quando doveva essere fatta la convenzione; la convenzione è stata fatta nel momento in cui l'Università e la Giunta regionale hanno ritenuto che la maturazione dei discorsi e intenti programmatici e quello che pensiamo noi del rapporto tra Regione e Università avevano avuto il necessario compimento. Io potevo farla, io, la Giunta regionale anche qualche mese prima, però non c'erano le condizioni perché credo che ancora non era stata maturata, soprattutto - e



questo lo posso dire - dalla parte universitaria la condizione necessaria per affrontare un tema di questa quantità e di questa qualità.

E dico subito perché. Perché poi ne avevamo discusso al Consiglio regionale, Zaffini, dottoressa Modena. Quando facemmo il Consiglio utile e monotematico io dissi tre cose fondamentali che dovevano essere alla base della convenzione: primo era che la 517, che è una legge che, come ho detto anche quella volta, non considero sbagliata, anche perché, insomma, l'ha fatta anche un Governo non della mia parte, per cui credo che anche questo abbia un valore, io ho detto che la 517 non era applicabile tutta in Regioni che avevano di fatto città medio-piccole o medio-grandi, a seconda di come volete definire Perugia e in parte Terni, dove avevamo un solo ospedale regionale, e fare una convenzione modello 517, che quella era sì doppio binario, in cui tutti si sarebbe riportato ad una doppia decisione tra Università, Regione ed Azienda Ospedaliera in questo caso, avrebbe paralizzato il sistema umbro, che non è solo composto poi da Perugia e Terni, ma ci sono anche strutture ospedaliere fondamentali, cito solo quelle di Foligno, Città di Castello, ma anche Spoleto, Gubbio, Orvieto, dove c'è una dimensione ospedaliera molto importante e significativa, e gli stessi ospedali cosiddetti di comunità o di territorio, se opportunamente riconvertiti o opportunamente accorpati, come abbiamo deciso in quest'Aula, perché non è vero che quest'Aula non decide i temi fondamentali, perché la riforma della rete ospedaliera l'abbiamo decisa in quest'Aula, nel vecchio Piano Sanitario Regionale, e adesso d'accordo con quanto dice il consigliere Bocci quando dice che nel futuro Piano Sanitario saremo destinati a discutere anche cose più strutturali, più impegnative verso il futuro, e io penso che questo ci deve far piacere e non metterci, diciamo, in una condizione sbagliata. Questo è il punto.

Allora io credo che la convenzione tiene conto di quello che è l'Umbria, tiene conto del grande valore che ha l'Università, ma tiene anche conto del Sistema Sanitario Regionale, e questa era una maturazione che doveva farsi. Io per esempio..., tu Modena hai capito una cosa, perché l'ha detta il Preside: se alcuni elementi scatenanti sono stati anche la difficoltà del rapporto Azienda Ospedaliera e Università, perché è inutile negarlo, questo problema in parte c'è, c'è stato, soprattutto sui pensionamenti, io per esempio sono uno di quelli che manderei tutti in pensione a 67 anni, se poi uno ha valore e il Direttore ritiene di potere ancora usufruire di quella professionalità per tre anni lo proroga fino a 70, ma io non vedo perché, anche se uno avesse ormai una professionalità diciamo un po' meno utile di quando era più diciamo..., non vedo perché quello deve rimanere per forza perché

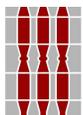


è un universitario. Io credo che sarebbe utile invece dire: fino a 67 anni si rimane; poi si possono dare tre anni a chi evidentemente, il Direttore e il Rettore possono dire, anche assieme, io non ho nessun problema, che dicono: quella è una professionalità, Brunelli, Martelli - faccio alcuni nomi, e questi perché no? - ci possono essere anche dei casi in cui un pensionamento, non succede niente. Penso che siamo d'accordo su questo.

Io non avrei fatto una legge rigida: tutti a 70 anni. Io avrei fatto una legge di questo tipo, che dava più valore anche alla professionalità e al momento della direzione. Allora questo è, io credo, il punto per cui noi abbiamo detto: la 517 sì nei principi, sì nella decisione, confermata peraltro anche dalla precedente convenzione, che si doveva assolutamente avere il parere vincolante del Rettore, però no come quegli ospedali a Cagliari, a Firenze, dove, insomma, non è che le cose poi vadano tanto bene, dove c'è questa doppia decisione, questo doppio canale, perché le cliniche universitarie, come c'era prima degli anni '70 anche a Perugia, era un altro mondo, un'altra epoca. Siamo stati chiari, concreti, credo che chi è che vuol capire, capisce.

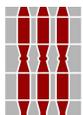
Non so se l'Università poi – posso dirlo questo? – era così attratta dalla piena realizzazione della 517, perché poi voleva dire anche pagare la metà dei buchi di bilancio. Io non lo so se c'era questa tensione, io credo che insomma abbiamo trovato una soluzione equilibrata.

Secondo punto: abbiamo detto, anche se per qualcuno di voi questo non è importante, c'è un balletto di cifre, ho visto anche la dottoressa Modena sul giornale, io ho risposto che non si può fare credere che il Tevere passa per Gubbio perché non si può dire che c'è stato un sistema di finanziamento 2000 - 2006 con un aumento del 40%, questo lo può dire Berlusconi quando viene a Perugia, il bugiardo di Arcore io l'ho chiamato, in quel caso come altri non può dire queste cose, perché intanto il 2000 – 2001 c'era un altro tipo di Governo, c'era il centrosinistra, per cui dovete fare il conto dal 2002 al 2006, perché nel 2001 abbiamo diviso i soldi con ancora il Governo di centrosinistra che fino ad aprile - maggio ancora era in carica, tanto questa non la volete capire, io non ve la faccio capire più, dite che avete dato i soldi, in parte è vero, del 2005 è vero, solo del 2005. I soldini ce l'ha lui, non li ha dati a me, lui ce l'ha i soldini, ce ne ha troppi, dovrebbe pagare qualche tassa e darne meno agli Avvocati inglesi che sarebbe meglio, avrebbe risparmiato 600 mila euro. Allora il punto è costo zero, perché è vero che c'è una difficoltà nazionale di tutte quante le Regioni, come è stato detto in maniera civile in quest'aula, il 2006 è un anno problematico, allora era del tutto ovvio che noi non possiamo chiedere sacrifici a



Stroncone, a Marsciano, a Perugia, a Terni e non chiederli anche all'Università, alcuni processi di razionalizzazione deve farli il Sistema Sanitario e il Sistema Sanitario Universitario, questo era un punto fondamentale, e io sono molto soddisfatto del fatto - questi sono i miei sorrisi assieme al Rettore - che l'Università ha avuto nei nostri confronti, abbiamo avuto un dibattito sereno, civile, e siamo arrivati al punto che il costo è zero, che le apicalità sono meno di quelle di qualche anno fa, che per la prima volta, lo voglio dire in questa vicenda, si è parlato di convenzione in quest'aula, varie volte, in Commissione, Commissione d'inchiesta, l'ultima convenzione quando ne avevamo parlato? L'ultima convenzione fatta nel 1998, c'era stato questo dibattito che c'è stato in Umbria? Un decimo, e io sono soddisfatto, e chi era al Consiglio regionale come me e la spoletina, la collega Spadoni, sappiamo bene che non ne abbiamo parlato mai in quest'aula, mai dico, questa volta c'è stato il mille fiori della democrazia, ne hanno parlato tutti della convenzione, partiti, maggioranza, minoranza, università, senati accademici, benissimo, cinque o sei volte la Giunta regionale, abbiamo ottenuto un risultato secondo me molto ma molto importante e significativo.

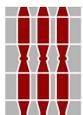
Inoltre credo che non vada sottovalutata, e lo dico come terzo punto della convenzione, 517 costo zero, costo zero, meno apicali, non vada sottovalutato il fatto che abbiamo fatto con l'Università accordi importantissimi sull'IRCS, sul centro traumatologico, su alcuni centri di riferimento regionale che danno eccellenze comuni che sono scritte nella convenzione, che sono anche cose nuove, che abbiamo parlato di nuovo in quest'aula, perché non è vero che in quest'aula non si è parlato dell'IRCS, del centro traumatologico europeo, delle staminali che speriamo che dentro all'IRCS abbiano un grande valore, con la presenza fondamentale del Comune e dell'Azienda di Terni, così è contento anche il Sindaco Raffaeli che dice che sono un Assessore comunale e provinciale. Per cui credo che noi abbiamo operato su questa linea in maniera molto chiara, molto significativa e questa è la convenzione. Io se mi permettete prima di finire, perché non penso che vi devo illustrare i contenuti sulla ricerca, la didattica, l'assistenza, le norme che ci sono, io credo che siano quelle più avanzate che ci sono in questo momento in Italia, che solo alcune Regioni hanno, e devo dire non solo di centrosinistra, tanto per essere chiari, ma questa convenzione non ce l'hanno più di quattro Regioni su questo livello e su questa qualità. Allora io credo che dobbiamo dire che questa Commissione, di cui rimane ad ognuno il suo giudizio, deve dare un giudizio equilibrato di quello che è avvenuto, perché noi abbiamo difeso l'Umbria, l'Umbria, il Sistema Sanitario umbro, che vedete, quando si



parla di liste d'attesa in Umbria.

Dottoressa Modena, adesso mi rivolgo a te sugli ultimi due aspetti, io ho qui tutti i dati delle liste d'attesa che sono i migliori d'Italia, perché quando si dice che il 77% vuole meno liste d'attesa, io dico il 100% vuole meno liste d'attesa, non il 77, che è il dato di tutte quante le Regioni. Certo, al meridione solo il 30% chiede una diminuzione delle liste d'attesa, perché lì manco si accorgono se ce l'hanno o no; in Lombardia, certo, l'80% dice: meno liste d'attesa; in Umbria il 75% dice: meno liste d'attesa. Ed è giusto che lo dicano, però ci confronteremo un giorno, al di là della polemica politica o della campagna elettorale, perché ci sono le liste... Dopo aprile, voi altri che tirate fuori questo problema in campagna elettorale, però io mi voglio confrontare con voi perché ci sono le liste d'attesa, chi è che le ha provocate, se il personale è sufficiente per garantire sempre più domanda, come ci viene. Chieda ai nostri direttori che tutti i giorni vengono a chiedermi più medici, più infermieri, perché non ce la fanno più alcuni servizi a continuare in questa maniera, e noi dovremmo risparmiare l'1,9% sul personale, licenziare 300 persone, Spoleto togliamo, togliamo Spoleto. Noi non lo rifiutiamo questo tipo di discorso.

Allora il punto è che le cose si possono affrontare o in maniera demagogica o con un confronto serio, come c'è stato - devo dire - sulla convenzione, io ci ho visto serietà, anche oggi nel dibattito, quando la discussione è seria io rispondo seriamente; se vogliamo fare i comizi, io li faccio bene, soprattutto in piazza, perché ne ho fatto tanti e posso farli, ma non li voglio fare. Allora confrontiamoci nel futuro sulle liste d'attesa qui al Consiglio regionale, sulla mobilità passiva e attiva, perché anche su questo io ho visto qualche direttore che ha fatto qualche affermazione un po' surreale, diciamo, bislacca, perché la mobilità attiva e passiva, in questo Consiglio regionale mi avete detto - ma vedo che interessa poco l'argomento -: sulla mobilità attiva e passiva bisogna non fare tutto in Umbria ma fare accordi con le Regioni intorno, e questo abbiamo fatto, abbiamo fatto un accordo totale con la Toscana, un buon accordo con il Bambin Gesù del Lazio, non un buon accordo, un ottimo accordo, perché 146 bambini sono andati lì in un servizio che noi non potremmo assolutamente tenere. Allora quando si parla del Sistema Sanitario umbro, visto che mo' è finito il periodo post elettorale, l'ubriacatura, che qualcuno forse ha ritenuto che il centrosinistra ha preso troppi voti, perché non ci avete attaccato sulla sanità, cosa non vera peraltro perché ne abbiamo discusso tante di quelle volte, però noi abbiamo garantito, senza fare un debito e senza mettere un ticket, anche se noto che il Censis dice che gli umbri ci chiedono i ticket all'85%, io quando leggo questi sondaggi - saranno veri?

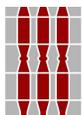


-, che l'85% ci chiede una tassa sull'IRPEF per la..., e mette i ticket. Io, dove vado, nessuno mi dice di mettere i ticket; leggo il sondaggio Censis, l'85% invita la Regione a mettere il ticket, ed io vorrei se mettiamo il ticket se questo 85% si esprime.

Allora, senza farla più lunga, io dico: continuiamo su questo dibattito, io credo di aver rappresentato bene le esigenze della Regione, insieme alla Giunta regionale, nel fare una convenzione del tipo che ho detto, mai nessuno di noi ha ritenuto che l'Università non fosse un punto importante, anche di eccellenza. Certo, vorremmo che si incrementasse l'eccellenza anche dell'Università perché dobbiamo migliorare, come si dice, il Sistema Sanitario ospedaliero, ma anche il Sistema Sanitario universitario, perché sappiamo tutti che non è tutto oro quello che riluce, e vorremmo che in qualche maniera su questo si andasse avanti. Per cui io non ho da aggiungere altro al Consiglio regionale.

Volevo finire, questo sì, con una battuta: dottoressa, prendo sempre lei perché ha fatto un articolo di un certo tipo ed io le voglio rispondere. Quando si dice che il sistema italiano è finanziato, qui c'è un dato, sempre Censis, e lei ce l'ha lì, lo legga con attenzione e vedrà che meno di noi i soldi per la sanità li prendono solo il Portogallo, la Grecia e la Spagna, perché l'Inghilterra è un dato, grazie alla vostra amica Thatcher, che fece un depennamento totale del sistema, quelli hanno un altro tipo di formula: noi abbiamo, mettendo anche quello che mettono i privati, che è il 2,1, l'8,4%. Guardate quanto ha la Germania, la Norvegia, non dico gli Stati Uniti; gli Stati Uniti – lo devo sapere il Consiglio regionale – tra quattro anni prevedono di spendere per i propri sistemi sanitari, al di là che sono finanziati dal pubblico o dalle assicurazioni, il 20% - l'avete letto – del prodotto interno lordo, il 20%. E noi pensiamo con il 6,3% pubblico e l'1,9 privato, e questo accomuna centrosinistra e centrodestra, tanto per essere chiari, di avere un Sistema Sanitario dove si dà tutto a tutti, dove la qualità deve incrementarsi e dove le piccole Regioni devono pagare i contratti, fare tutte le cose che devono fare prendendo, se va bene, i soldi dell'anno scorso. E il 3,1% dell'aumento del costo del personale? E l'inflazione? E l'energia? Visto che anche l'ex compagno Putin, capo del KGB, non riesce più... no, vostro amico, per cui ...*(interventi fuori microfono)*... vostro amico, vostro amico, vostro amico, vostro amico ...*(interventi fuori microfono)*... Ah, esatto in Sardegna. A parte la battuta finale, io ho finito.

**ASSUME LA PRESIDENZA IL PRESIDENTE MAURO TIPPOLOTTI**

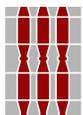


**PRESIDENTE.** Grazie colleghi. Assessore, il microfono... Assessore, grazie. Bene, colleghi, grazie. Colleghi, colleghi, colleghi! Io sto benissimo! Colleghi, per favore. Con l'intervento dell'assessore Rosi si è conclusa... Consigliere Laffranco, prego. Possiamo? Con l'intervento dell'assessore Rosi si è concluso il dibattito generale. Siamo in presenza di due risoluzioni che dovranno vedere l'espressione di voto del Consiglio, quindi io invito i Consiglieri a prendere posto. Avvisavo i Consiglieri.

Ci sono le repliche in ordine inverso: il consigliere Zaffini, poi il consigliere Ronca e poi dobbiamo votare le due risoluzioni. Questo anche per stabilire l'orario della seduta del Consiglio regionale. Quindi, se seguiamo con attenzione i lavori, possiamo anche dare una conclusione positiva alla discussione del Consiglio regionale. Prego consigliere Zaffini.

**ZAFFINI, Relatore di minoranza.** Sì Presidente, molto velocemente, veramente. Io, evidentemente, stimolato dagli interventi dei colleghi, mi premeva puntualizzare alcuni passaggi, ma soprattutto in relazione all'intervento dell'Assessore. Ma in particolare, purtroppo vedo che il collega Bocci non c'è in Aula, volevo un attimino chiarire quello che in parte ha già chiarito la collega Modena, peraltro benissimo, innanzitutto a proposito dei pifferi: ognuno suona quelli che ha di pifferi, alla fine ognuno tenta di suonare i suoi pifferi. Il problema è un altro, mi sembra: l'opposizione non ha retropensieri, non mette sul tavolo gli argomenti per avere moneta di scambio, insomma, l'opposizione fa il suo dovere, grazie a Dio in quest'Aula l'opposizione fa il suo dovere, che è quello di stimolo e di proposta appunto; l'opposizione non legge i Rettori, come ha detto Bocci, a parte che sfido chiunque a leggere i Rettori, dice: i Rettori vanno letti. A me non interessa di leggere i Rettori e neanche l'Università. Ripeto, noi non abbiamo retropensieri, non abbiamo contropartite, non abbiamo piatti di lenticchie in circolazione, niente di niente, noi abbiamo fatto semplicemente il nostro dovere: c'era una convenzione scaduta da due anni, tutta la società regionale ne reclamava l'urgenza, abbiamo fatto una serie di atti propedeutici secondo il regolamento del Consiglio regionale, interrogazioni, mozioni, non si riusciva a discutere di questo argomento, si è fatta la Commissione d'Inchiesta. Casualmente il giorno prima che scadesse il lavoro della Commissione d'Inchiesta la convenzione si è stipulata. E' servita, Assessore? Non è servita? Diciamo che sostanzialmente non ce ne frega niente, quello che ci interessa è che oggi c'è una convenzione.

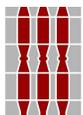
Poi, per chiuderla anche sul discorso del collega Bocci, ci concentreremo sul Piano



Sanitario Regionale, dice il collega Bocci; beh, voglio sperare che una forza importante come la Margherita si concentri sul Piano Sanitario Regionale, insomma, voglio sperarlo e in un certo senso lo vedremo.

Tornando al discorso dell'Assessore, io francamente credo che comunque anche noi ci aspettavamo qualche parola su questa benedetta convenzione. Beh, voglio dire, cos'è accaduto, quali sono stati gli elementi di novità rispetto alla vecchia, quali sono i nuovi equilibri, che cosa in termini di..., cioè quello che è contenuto nei tentativi di impegno nella relazione di minoranza, in particolare per quello che riguarda i nuovi equilibri sulla gestione del personale universitario ed ospedaliero, il discorso del governo clinico, c'è una nuova condivisione del piano aziendale, ci sono questi elementi che sono emersi, io mi aspettavo dall'Assessore di conoscere questi dati e speravo che questo poteva essere, anche questo, un risultato del dibattito di oggi. Però ho notato che l'Assessore era molto attento ai giocatori di pallone, era molto attento a Putin, era molto attento a tante altre cose, però non ci ha detto quello che ci doveva dire o comunque non l'ha detto nei termini in cui noi avremmo gradito, in termini di dettaglio, rispetto a quello che avremmo gradito di sapere. Comunque lo vedremo nei prossimi giorni. Io spero che l'Assessore ci mandi una copia di questa convenzione, ce la manda una copia? Potrebbe essere gradito. No, assolutamente, non ci serve per la campagna elettorale, noi poi non facciamo campagna elettorale, ci sono i candidati in Parlamento che fanno la campagna elettorale; noi poveri Consiglieri regionali facciamo i Consiglieri regionali, non abbiamo di queste mire, di queste ambizioni, ci mancherebbe insomma, va bene così. Questo è importante invece: che se l'Assessore ci fa avere una copia di questa convenzione, non ne abbiamo diffusamente parlato in Aula ma insomma, vedremo se ci sono gli elementi per tornare poi a discutere su questo argomento, magari anche in occasione del prossimo Piano Sanitario Regionale. Rimane, secondo me, Presidente, comunque la necessità che la proposta di risoluzione della minoranza venga votata dal Consiglio regionale perché contiene passaggi assolutamente utili al futuro governo clinico ed amministrativo del rapporto convenzionale. Riteniamo che sarebbe opportuno evidentemente che fosse votata complessivamente dall'Aula.

Chiudo con una banale e semplice constatazione: noi, a proposito sempre del collega Bocci, che chiedeva e diceva i toni con cui noi avremmo chiesto questa Commissione; noi avevamo chiesto questa Commissione dicendo e prendendo spunto anche dai problemi del trasferimento al polo unico, cioè che c'era una difficoltà di quadro di riferimento. Voglio

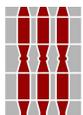


notare, Presidente, che l'atto proposto dalla maggioranza sull'impegna cita testualmente, a proposito del discorso Pediconi che racconta le bugie, poi se le scorda, etc. etc., ma mi pare di capire che anche voi vi raccontate le bugie e poi ve le scordate, perché anche il vostro atto dice che vanno espletate tutte le formalità per rendere esecutivo il protocollo ai fini della prossima attivazione, tra l'altro, che dite, ai fini della prossima attivazione del Polo Unico ospedaliero dell'Università di Perugia, quindi lo dite anche voi che la convenzione serve per completare il Polo Unico, era il motivo per cui noi ravvisavamo principalmente l'urgenza di definire questo rapporto convenzionale, al di là - ripeto - delle bugie che hanno sempre le gambe corte, noi siamo soddisfatti dal punto di vista dell'opposizione del lavoro svolto e del risultato ottenuto. Grazie.

**PRESIDENTE.** Grazie. Consigliere Ronca, a lei la parola per la controreplica.

**RONCA, Relatore di maggioranza.** Sarò rapidissimo, perché è anche l'occasione magari per presentare la risoluzione anche della maggioranza in maniera che poi l'Aula potrà votare appunto anche la risoluzione che noi presentiamo.

Solo una battuta sul dibattito: io condivido molto le questioni che venivano affrontate e venivano espresse in Aula dal collega Bocci, dall'Assessore e anche dalla collega Girolamini. Io penso che il collega Bocci, quando diceva che questo passaggio importante su cui la Giunta ha lavorato, l'Assessore quindi, oggi possiamo ragionare appunto che si sta concretizzando questo protocollo d'intesa, è un passaggio importante perché regola una serie di rapporti che poi hanno delle ricadute importanti poi sull'utente finale, su colui che appunto è il malato e colui che ha bisogno poi di un'assistenza sempre più qualificata perché appunto la ricerca, la didattica, la ricerca legata all'assistenza riesce a dare delle risposte sempre più qualificanti e per un servizio sanitario di qualità sempre più efficace di cui l'Umbria ha bisogno, ma che l'Umbria è anche punto di riferimento non solo per l'Umbria. Poi tutta l'altra partita relativa al ragionamento che il 2006 sarà l'anno molto impegnativo dove dovrà affrontare anche un nuovo Piano Sanitario Regionale e tutte le altre questioni che sono state anche oggetto della discussione di questa mattina, che sono state riportate, sicuramente sarà un impegno importante per le Commissioni, per il Consiglio, per la Giunta, etc., che dovrà definire un nuovo percorso e anche sull'esperienza di quello che è successo in questi cinque anni, è possibile costruire punti avanzati, proprio appunto andando a fare questa ricerca sul lavoro svolto per individuare



punti importanti in avanti di tutto quello che sarà un nuovo Piano Sanitario Regionale. Finisco quindi facendo riferimento alla risoluzione: io penso che proprio a fronte di quello che veniva detto nel dibattito, che veniva detto anche dal collega Bocci e dalla collega Girolamini, noi possiamo avanzare questa proposta di dispositivo che, oltre le prime parti che fanno riferimento quindi più tecnica, alla Commissione, come si è insediata, i quesiti, quindi vista la deliberazione del Consiglio regionale che ha messo in atto la Commissione d'inchiesta, etc., importante invece è l'ultima parte quando si prende atto che nella seduta di ieri praticamente la Giunta regionale ha discusso e quindi ha approfondito il protocollo d'intesa tra la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia e si impegna la Giunta appunto per questo ad espletare tutte le formalità per rendere esecutivo quanto prima il protocollo d'intesa Regione e Università al fine di consolidare i rapporti tra Università e i servizi sanitari regionali anche in riferimento alla prossima attivazione del Polo Unico ospedaliero dell'Università di Perugia. Questa un po' mi sembra che è la parte finale di un lavoro, di una discussione che anche questa mattina è stata affrontata in questo contesto, grazie.

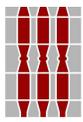
**PRESIDENTE.** Bene, con la replica del relatore di maggioranza, si conclude così il dibattito. Dagli interventi chiedo, però, conferma dagli autori degli interventi, sia del consigliere Zaffini che del consigliere Ronca, a me sembra che i contenuti delle risoluzioni siano state illustrate al Consiglio. A meno che non vi siano esigenze diverse, però da concordare evidentemente, altrimenti andiamo subito alla votazione. Dai cenni di assenso... *(Intervento fuori microfono del consigliere Zaffini)*... L'intervento del Consiglio è stato su questo contenuto, adesso il consigliere Ronca illustrava la risoluzione presentata a nome della maggioranza, allora se prendiamo posto, votiamo colleghi. Prendiamo posto per favore? Un minuto senza sospensione, un minuto di tempo per comporre l'Aula.

Colgo l'occasione per ricordare a tutti i Consiglieri componenti della Commissione del fondo, che alle 13.30 vi sarà la riunione della Commissione stessa.

Prendiamo posto, colleghi, metto in votazione, così com'è pervenuta per prima, la risoluzione presentata dai consiglieri Modena, Zaffini. È la risoluzione illustrata dal consigliere Zaffini. Prego colleghi, votiamo.

**Il Consiglio vota.**

**Il Consiglio non approva.**



**PRESIDENTE.** Bene, metto in votazione, grazie colleghi, metto in votazione la mozione presentata dai Capigruppo Bracco, Vinti ed altri a nome della maggioranza.

**Il Consiglio vota.**

**Il Consiglio approva.**

**PRESIDENTE.** Colleghi, scusate, colleghi, un secondo, colleghi, mettiamo nell'ordine dei lavori del Consiglio le date del 14 e del 21 marzo, possibilmente nell'arco della mattinata, come impegno di lavoro del Consiglio regionale. 14 e 21 marzo, nelle due mattinate, con l'ordine del giorno da discutere. La Seduta è sciolta.

*La seduta termina alle ore 13.15.*