

RESOCONTO INTEGRALE

139.

SEDUTA DI MERCOLEDI' 18 GIUGNO 2003

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **LUIGI MINARDI**
INDI DEL VICEPRESIDENTE **SANDRO DONATI**

INDICE

Proposte di legge (Seguito votazione articoli): **«Riordino del servizio sanitario regionale» Giunta (134)**
«Riordino del servizio sanitario regionale della regione Marche» iniziativa popolare (165) p. 3

VII LEGISLATURA – SEDUTA N. 139 DEL 18 GIUGNO 2003

La seduta inizia alle 10,45

Proposte di legge (Seguito votazione degli articoli):

«**Riordino del servizio sanitario regionale**»

Giunta (134)

«**Riordino del servizio sanitario regionale della regione Marche**» *iniziativa popolare (165)*

PRESIDENTE. Riprendiamo la seduta dall'emendamento 2/9 a firma Cecchini, che ha la parola.

CRISTINA CECCHINI. Questo emendamento comincia a entrare nel vivo di una possibile alternativa rispetto all'ipotesi principale prospettata. Si propone un ragionamento complessivo sull'organizzazione del servizio sanitario regionale alternativo alla proposta della Giunta. Vorrei esplicitare il ragionamento sul quale torneremo molto durante i lavori di oggi e di domani. La proposta che viene formulata prevede un'azienda sanitaria regionale, ma l'azienda sanitaria regionale fa soltanto gli acquisti e la formazione continua in medicina.

Voglio partire da questo punto, perché la

vera differenza e la vera sostanza e ciò che ci dividerà in modo pesante è che cosa vuol fare davvero l'Asur. In questo articolo l'Asur vuol fondere, per incorporazione, i patrimoni delle aziende sanitarie pubbliche. Nella proposta di questo emendamento vuol soltanto capitalizzare le economie che sono care all'assessore. Più volte ho visto l'assessore fare prospetti, diapositive in cui spiega quali beni si possono risparmiare. Questa ipotesi che prospetto andrebbe nel senso di mettere in economia gli acquisti di beni e servizi che sono una grande partita economica di questa regione e poi mettere insieme la questione che riguarda la formazione continua in medicina, nel senso che, anche qui, per gli operatori sanitari è obbligatoria la formazione, bisogna costruire le condizioni per realizzarla.

Qual è la differenza, insormontabile, che fa capire esattamente cos'è l'Asur? Finalmente, a questo punto si può ragionare a carte scoperte, perché la drammaticità di questa discussione è che fino a un certo punto non avevo ancora capito la sostanza e vedevo tutto molto esagerato: dare ragione ai sindacati o meno, mettersi d'accordo o meno. Tutta questa operazione di rapporti economici personali, sociali fra le parti mi sembrava incomprensibile. Perché non mettersi d'accordo se si può fare un'ope-

razione nella quale qualcuno perde una parte di suo ragionamento? Non ci si poteva mettere d'accordo e non si potrà mai convenire con un ragionamento della Giunta regionale che vuol vendere il patrimonio pubblico delle aziende sanitarie delle Marche. E' un'operazione di migliaia di miliardi di euro e comprende tutte le proprietà immobiliari, quelle mobiliari, le eredità, i lasciti testamentari di tutti gli anziani di questa nostra regione, tutta la beneficenza privata che ha consegnato alla sanità pubblica un patrimonio immenso. L'acquisizione di questo patrimonio, che chiamate fusione per incorporazione è quindi una mega operazione che si preannuncia come un tentativo gravissimo di aggressione ai danni del patrimonio pubblico della nostra regione, simile solo alla Patrimonio Spa del Governo nazionale sui beni culturali o alla Infrastrutture Spa. Un'operazione antidemocratica perché nascosta, celata, non fatta capire, perché su questo è bene scontrarsi in quanto grandi sono gli interessi e grandi sono le responsabilità di chi la condivide. Non può venire fuori solo perché, dovendo fare una norma transitoria, bisogna far transitare la gestione del patrimonio oggi e la si vuol risolvere, invece, con una frase in cui si dice "fusione per incorporazione". Questa è una questione democratica di rilievo generale, perché riguarda il patrimonio della beneficenza privata diventato pubblico, diventa l'insieme dei patrimoni degli ospedali, delle case di riposo, di tutto quanto oggi è la sanità pubblica. Con differenti obiettivi di tipo finanziario, legati alla volontà di ridurre il debito — Zuccatelli dice "faremo pagare il 50% di tasse — si fa un'operazione diversa da quella che indica Luchetti in quella proposta di legge che questa mattina mi sono riguardata, perché lui propone l'Immobiliare spa che fa il leasing, ben altra cosa, perché metteva in valore aggiunto il patrimonio, si facevano scelte, si facevano operazioni di merito. Così come sarebbe stata altra cosa se si fosse detto in modo evidente ed esplicito che, avendo noi 109 miliardi di euro di debito, avessimo fatto operazioni di vendita del patrimonio immobiliare per numero tot azioni: Umberto I, Opere Pie del Montefeltro, Opere Pie del Piceno e così via, e avessimo presentato questa operazione ai marchigiani dicendo "que-

sta è l'operazione di consolidamento del debito, d'ora in avanti si taglia la gestione corrente". Invece la gestione corrente non si taglia, gli sprechi non si tagliano e restano tal quali, contemporaneamente si mettono le mani sul patrimonio pubblico, quindi con la legge si dà i via libera a cedere tutto il patrimonio pubblico della regione, viene conferito il patrimonio tutto e l'operazione è negativa perché non è limitata ma generale su tutto il patrimonio disponibile.

Non è chiaro agli ideatori nemmeno il valore del patrimonio — questa mattina ho fatto una rapida verifica all'agenzia sanitaria ma nessuno mi ha saputo dire niente — e con la legge sull'Asur si apre uno scenario inquietante nella gestione del patrimonio pubblico della sanità marchigiana, cioè di quell'insieme di beni importanti e di opere minori, di edifici storici di ospedali che rappresentano la storia e la coesione della società marchigiana.

Infine questa operazione è drammaticamente in linea con quelle che fa il Governo Berlusconi e non si possono avere due pesi e due misure, per cui quando la fa il Governo Berlusconi è un'operazione antidemocratica e terribilmente cattiva e quando la fa il Governo di centro-sinistra diventa buona. E' ugualmente terribilmente cattiva, è esattamente sulla stessa linea di quella del Governo Berlusconi con la Infrastrutture spa o con la Patrimonio spa.

Poi ci sono altre questioni che riguardano direttamente le aziende del servizio sanitario e se ne propongono otto perché il livello del ragionamento sul territorio ha bisogno di risposte di un certo tipo, la proposta 8 tiene conto che ci sono alcune aziende ospedaliere — si propone l'azienda ospedali riuniti di Ancona, l'azienda Salesi e l'azienda San Salvatore — dimensionate rispetto al territorio.

Da ultimo vorrei ancora spiegare perché il D. Lgs. 229 ci chiama a declinare l'operazione del perché si mantengono le aziende ospedaliere quando queste non sono l'insieme del Policlinico universitario con l'ospedale di riferimento, quindi al comma 1 dico perché, per specifiche esigenze assistenziali relative all'infanzia si mantiene l'azienda ospedaliera Salesi e per esigenze assistenziali, al fine di ridurre la

mobilità passiva di tutte le aree del centro-nord delle Marche è confermata l'azienda San Salvatore di Pesaro. Un quadro complessivo che si può non condividere ma che, sostanzialmente, svental'operazione principale, quella sulla quale penso sia opportuno ricordare, perché la grande questione politica dell'Asur è la vendita del patrimonio pubblico, su cui avremo modo di tornare in ben altri emendamenti rispetto a questo che permette di evitare questa grande alienazione pubblica del patrimonio e contemporaneamente declina a livello territoriale un modello possibile.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ceroni.

REMIGIO CERONI. La posizione di Forza Italia è per il mantenimento delle 13 Asl e delle attuali aziende ospedaliere, ma se bisogna procedere alla riduzione delle Asl perché sono problema di fondo, cioè questa riorganizzazione del servizio alla fine riduce a zero il numero delle Asl, ritengo che la riduzione a otto sia ragionevole.

Condivido inoltre le preoccupazioni circa la vendita del patrimonio. Questa è una manovra che abbiamo già sventato in fase di approvazione della legge finanziaria, viene riproposta oggi. Naturalmente su questo faremo battaglia. Se oggi Forza Italia non ha oggi portato persone a protestare, rispetto alla vendita del patrimonio faremo l'occupazione degli uffici della Giunta regionale, cioè ci impegniamo a portare decine di pullman dentro gli uffici della Giunta regionale. Non vi azzardate a toccare il patrimonio, che è il patrimonio dei cittadini marchigiani. Non si può vendere il patrimonio per pagare i debiti che avete prodotto nella vostra dissennata gestione della sanità marchigiana. Lo dico perché resta per iscritto: Forza Italia si mobilerà e produrrà fatti concreti contro la vendita del patrimonio dei marchigiani.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Presidente, colleghi, la seduta di ieri mi ha visto intervenire solo

una volta, all'art. 1 e, pur essendo io relatore di questo atto, non ho ritenuto ieri sera opportuno intervenire nella discussione dei primi emendamenti sull'articolo 2, perché a mio avviso non c'erano le condizioni, né politico-general né tecniche, per parlare in maniera seria di questo che è il nodo o comunque uno tra i punti più importanti della proposta di legge. Spero che oggi queste condizioni, sia politiche che tecniche ci siano, per un ragionamento che vuol essere serio da parte nostra e che spero lo sia anche da parte dei banchi della maggioranza, perché se ora la maggioranza ha ritrovato, sugli emendamenti passati illegittimamente in Commissione, una sua unità o unitarietà di intenti, spero che sia più serena per affrontare il dibattito.

Provo anch'io a fare un ragionamento di merito. Le accuse di non avere una strategia, una linea perché ci sono tanti emendamenti: sgombriamo subito il campo. Voi siete arrivati alla Asl unica perché il dibattito sulle Asl non l'avete chiuso in nessuna maniera se non attraverso un rialzo, un azzardo che si è chiamato Asur, pertanto non venite a discutere delle questioni, delle difficoltà di una linea, di una strategia. La vostra Asl unica non è frutto di un percorso, di un ragionamento, è la risultanza di una impossibilità di trovare altri tipi di accordo tra di voi, questo tutti l'avete detto in più di un'occasione, dappertutto. Non venite a fare dei tentativi maldestri, all'ultimo momento, di dire "voi non avete una linea", "se eravate voi al nostro posto". Voi siete arrivati alla Asl unica perché non avete avuto uno straccio di idea, di disegno, di progetto che potesse essere di sintesi, siete arrivati con le forzature all'ultimo momento, cinque minuti fa ad un'intesa su una proposta di legge che non si reggeva e adesso dite a noi di non avere una linea. Spiego comunque la nostra posizione, che è molto lineare e coerente.

La nostra posizione è di netta contrarietà a questo assetto di Asl unica, pur nelle sue variabili ultime. Netta contrarietà significa tutte le altre soluzioni che non passino attraverso la Asl unica, attraverso l'accorpamento di tutte quelle funzioni che avete elencato nell'ultimo emendamento sfornato da una Commissione convocata, come abbiamo detto, senza il rispet-

to del regolamento. Una Asl unica che — lo ha accennato la Cecchini, l'ha ripreso anche il collega Ceroni — ha il compito di gestire il patrimonio, di affare gli appalti alti, di fare l'asso-pigliatutto sulle cose più importanti, lasciando alle zone il contentino.

Siamo contro questo, siamo disponibili sin d'ora a ritirare tutti gli emendamenti relativi alle Asl se ci indicate quale emendamento può vedere la convergenza maggioranza-opposizione. Ditecelo voi, siamo pronti a ritirare tutti gli altri emendamenti, tutto quanto se ci dite quali rapporti devono esserci tra il Governo regionale e il territorio non spoliato delle sue funzioni ma con aziende serie, con aziende vere, con una programmazione che viene dal Consiglio regionale e non è espropriata da una Asl unica che non può diventare il sistema sanitario regionale e pertanto a difesa di una sanità che guarda al suo futuro. Se il presidente vuol riunire la maggioranza per cinque minuti lo faccia, altrimenti non ci parlate di incoerenza, siete voi a nona vere alcun progetto.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Brini.

OTTAVIO BRINI. Spiego le motivazioni del voto contrario, mentre l'amico Ceroni a titolo personale aveva detto che votava a favore. Una riflessione dobbiamo farla, altrimenti sono tre giorni che ripetiamo le stesse cose da posizioni diverse, magari dagli stessi banchi. La maggioranza aveva una sua proposta, l'ha rivista e corretta, il "compagno" Procaccini aveva una sua proposta, l'ha rivista e corretta, quindi in questo momento dobbiamo prendere atto che, nonostante lo sforzo fatto dal Presidente della Giunta e da tutti i consiglieri della maggioranza, non siete riusciti a trovare una posizione omogenea. Il dato politico odierno è che la maggioranza era partita con una proposta potata avanti dal Presidente e Melappioni che nel suo cammino è stata rivista, non è riuscita a trovare un accordo sindacale, quindi parlare di 5, 7, 9 è improprio. Oggi c'è una nuova proposta della maggioranza che propone una Asl unica e 13 zone e su questo dobbiamo dibattere. Ieri poteva andare bene quello che diceva Pistarelli, cioè "azzeriamo tutto e ricomincia-

mo", ma nel momento in cui loro dicono "la nostra proposta è questa", dobbiamo discutere su questa. Bisogna che la maggioranza prenda atto che è cambiata anche la proposta della maggioranza. Voi trovate difficoltà a portare avanti una proposta che sia condivisa e condivisibile da tutti. Gli sforzi che si stanno facendo trasversalmente per cercare di accontentare Fermo a svantaggio di Civitanova non troveranno terreno fertile. Bisogna, Cecchini, che vi abituate a parlare con i gruppi, non con i singoli. Questa è una vecchia politica che porterà, forse, qualche piccolo risultato in piccole occasioni, ma sui grandi temi dovete parlare con i gruppi: Forza Italia ha 7 consiglieri regionali, Alleanza nazionale ne ha 6, l'Udc ne ha 2, siamo 15 teste, non c'è una sola testa che pensa, ragiona e decide per tutti.

Personalmente voto contro con convinzione e con determinazione, perché questo è un pasticcio solo sulla carta per accontentare qualcuno, non è stato fatto uno studio, non ha spiegato nessuno i benefici e i risultati. Dare dei numeri e delle zone con dei comuni che non hanno affinità, non hanno collegamenti con gli ospedali, significa dire "mettiamoci Fermo, così tre fermani ci votano, sperando di ottenere una maggioranza, anche se risicata". A questi giochi non ci sto, presidente del gruppo, quindi voto contro con questa motivazione.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Silenzi.

GIULIO SILENZI. Su questa proposta da parte del Polo ci sono stati discorsi completamente diversi, tanto per rilevare che non c'è una risposta univoca ma ci sono valutazioni diverse, tra cui l'ultima, molto seria, che faceva il consigliere Brini.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. La posizione del gruppo di Forza Italia rispetto a questo emendamento è di contrarietà. Ceroni ha espresso un punto di vista legittimo, personale, che tiene conto di una cosa che non inficia la posizione di coerenza che il gruppo ha tenuto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 2/9.

Il Consiglio non approva

Decadono gli emendamenti 2/22, 2/32, 2/33 e 2/35, perché erano connessi.

Emendamento 2/10. Ha la parola il consigliere Ciccioli.

CARLO CICCIOI. Uno dei temi centrali degli interventi, soprattutto di Silenzi ma anche di altri è una mancanza di propositività organica da parte del centro-destra. E' evidente che l'opposizione, che non ha un patto organico di governo proprio perché opposizione ha meno occasioni per presentare proposte organiche, perché la contingenza non è proposta di governo.

Ritengo questo passaggio la parte alta e nobile del dibattito sulla sanità, nel senso che con queste 3-4 proposte centrali si tende a dare un'indicazione rispetto al sistema delle 13 Asl territoriali che, a mio parere personale sono superate, sono costose e non riescono a fotografare la situazione, le ho votate come male minore, come ho detto ieri sera in più occasioni, ma oggettivamente il sistema delle 13 Asl territoriali non era funzionale, altrimenti non ci sarebbero stati problemi. Non condividiamo il sistema della Asl unica, che è un vero pasticcio come proposto dai vostri emendamenti, perché ci sono anche 13 "mezze Asl". Abbiamo detto "concentriamoci su un tipo di proposta che possa dare risposta al territorio.

Perché 7 aziende? Perché ritenevamo di marcare le due aree montane, quella di Urbino e della zona Fabriano-San Severino-Camerino che hanno una loro specificità, un basso indice di popolazione, una complessità di rete viaria, con tutta una serie di problematiche di difficile gestione. A queste due Asl montane, cinque zone della parte centrale delle Marche e della costa, che sono: Asl di Pesaro (Pesaro, Fano e comprensorio), Asl di Ancona (Ancona, Senigallia, Jesi, Osimo e tutta la zona centrale della provincia), Asl di Macerata (Macerata e Civitanova), Asl di Fermo con la futura ipotetica provincia del fermano e Asl di Ascoli Piceno che comprende tutta la vallata da Ascoli

a San Benedetto. Questa logica territoriale, di 7 aziende contrapposta a una logica di più aziende ospedaliere. Qual è la concorrenza che noi vorremmo mettere in campo? Non la concorrenza Asl contro Asl ma la concorrenza territorio contro aziende ospedaliere, in cui il territorio è in competizione a sottrarre pazienti all'ospedale perché li deve gestire, perché ci costa di meno la gestione di un percorso terapeutico sul territorio e l'ospedale che invece deve dare prestazioni di eccellenza ridurre le giornate di degenza, il numero di pazienti che ci sono dando il massimo della qualità, quindi una competizione alto-basso, territorio-aziende ospedaliere, che però devono essere nelle 4 province, perché quello che ho detto ieri è una cosa che si ripete continuamente, cioè una sorta di passaggio obbligato in cui il paziente prima va in ospedale che non è troppo qualificato, non risolve, quando i problemi ci sono veramente e passa al grande ospedale. Questo non va bene, per cui la concentrazione su almeno una struttura ospedaliera integrata, riunita, per provincia, che sappia trattenere i percorsi terapeutici anche più complessi e poi il massimo dell'eccellenza in poche roccaforti. Questo è il sistema che noi abbiamo affrontato. Ma dico anche un'altra cosa.

Perché abbiamo presentato quella che è stata chiamata la tombola? Perché abbiamo offerto una proposta alla maggioranza, per esempio io ho dei dubbi sulla proposta Cecchini, però è una proposta sulla quale ragionare, sulla quale ci poteva essere un'apertura. E' una logica: una Asl ogni provincia, una della costa, una dell'entroterra, con l'aggregazione per quanto riguardava il discorso formazione-centri acquisiti. Questo è un punto di dibattito, così come la nostra logica: più aziende ospedaliere in competizione con più aziende territoriali, non troppo numerose, quindi non tutte perché questo non ce lo consente la finanza pubblica, un'aggregazione per logica territoriale, di distretto industriale, di viabilità della sede territoriale. Addirittura eravamo arrivati a ipotizzare, nella nostra prospezione di approfondimento, il fatto che la sede dell'azienda ospedaliera dovesse essere nel capoluogo di provincia, mentre la sede della Asl del territorio non capoluogo, per esempio vedeva Macerata cen-

tro ospedaliero che sviluppava specialistiche e qualità e Civitanova sede della Asl, in maniera tale da rispettare i legittimi desideri della popolazione che vuole avere anche il riferimento, cioè il centro direzionale vicino a dove vive e dove abita. Un progetto complesso, sul quale c'è spazio di discussione, c'è logica.

Noi lo offriamo al Consiglio, sappiamo che la maggioranza è chiusa, che andrà avanti sulla sua strada, noi pensiamo di aver fatto un servizio e questa è una battaglia su cui ci siamo spesi, abbiamo studiato, abbiamo cercato di approfondire parlando su alcuni vostri direttori generali e commissari che avete nominato voi, abbiamo parlato con esperti e consulenti vostri, quindi ci siamo dati una logica di approfondimento.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Il gruppo Udc voterà questo emendamento, anche perché i colleghi ricorderanno che già due anni or sono, insieme al collega Massi presentammo una proposta di riordino così costruita. Mi rendo conto che oggi questa impostazione è di fatto superata perché il progetto della Giunta regionale è quello di una Asl unica e rispetto a quello ci siamo adeguati nella presentazione degli emendamenti. Rimane ferma questa nostra impostazione che a questo punto credo abbia solo il valore di una esercitazione teorica e nient'altro, però mi sembrava giusto dichiararlo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Questo è uno dei grandi motivi delle differenze che esistono in questo Consiglio regionale. Secondo me alcuni amici dell'alleanza della Cdl sono caduti nel tranrello che la Giunta ha voluto porre, cioè dare i numeri. Noi abbiamo sempre detto che il problema del miglioramento delle condizioni del sistema sanitario non è legato alla articolazione organizzativa. Il problema per uscire dalla crisi della sanità regionale non è legato al numero delle Asl, è stata una disputa nominalistica e l'abbiamo visto, perché alla

fine le conclusioni sono una riproduzione del sistema delle Asl passato, che ha portato qualche nostro collega ad esprimere giustamente compiacimento per quel tipo di scelta. Poi quella scelta non ci va bene perché si accompagna al mantenimento della scelta della Asur, che noi non condividiamo, però abbiamo apprezzato questo taglio. Rispetto a questo ci sembra che alcuni amici abbiano accettato questa logica. Non è buona cosa parlare di una articolazione organizzativa di questo genere, noi non crediamo che sia questa la questione di fondo. Così come la questione di fondo non è legata all'assetto organizzativo delle aziende territoriali, il problema di fondo, rispetto all'aumento della qualità del servizio sanitario regionale è legato all'offerta ospedaliera ordinaria e all'offerta ospedaliera delle alte specialità, per le implicazioni in termini di richiamo, di recupero finanziario. Abbiamo parlato ieri tantissimo del problema della mobilità passiva e di quanto questa incide sulla spesa sanitaria e sul bilancio della Regione: evidentemente, se si distrugge il patrimonio di eccellenza così come state facendo — cito la bocciatura dei nostri emendamenti che chiedevano la salvaguardia dell'autonomia del Lancisi e del Salesi — sta a significare che non si va sulla strada giusta. Così come l'altro obiettivo, non negato, della distruzione del patrimonio dei piccoli ospedali della nostra regione, la riduzione delle chirurgie (l'apertura di cinque giorni, anziché sette), porta di fatto all'impoverimento dei piccoli ospedali delle zone interne e montane, porta al venir meno di un diritto che invece secondo noi deve essere garantito a tutti i cittadini, al di là del loro luogo di residenza. Comunque questa polemica non ci interessa, abbiamo sempre detto che eravamo legati ad un modello, non crediamo che il discorso sui numeri ci porti lontano. Per questo voteremo contro questa proposta emendativa.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Tontini.

ROBERTO TONTINI. Ieri *Corriere Adriatico* ha scritto "Una controproposta firmata *Officina Marche-Casa delle libertà*". L'articolo, con la fotografia del viceministro Baldassarri

diceva: “Siamo agli sgoccioli, stiamo formulando ormai una proposta unitaria della Casa delle libertà da contrapporre a quella del centro-sinistra”. Ancora aspettiamo questa proposta e il taglio dei due interventi che mi hanno preceduto testimonia quanto siano distanti le posizioni all’interno delle Cdl, sulla concezione, sull’idea di come risolvere il riordino della sanità, quindi il modello organizzativo della sanità della nostra regione. Da tempo noi siamo usciti da una disputa nominalistica sul numero delle Asl ed è per questo che non rientreremo in questa logica, votando contro questo emendamento, perché da tempo pensiamo che la soluzione non sia nel numero delle Asl ma in un diverso funzionamento del meccanismo complessivo organizzativo della sanità marchigiana. Noi ci siamo posti più temi attraverso questo meccanismo organizzativo che proponiamo, li abbiamo detti con forza, li ha ripetuti ieri in modo molto chiaro il Presidente. Con questo obiettivo vogliamo rafforzare il governo strategico della sanità della regione, vogliamo aumentare il peso del territorio attorno alla gestione delle aziende che non sono e non saranno più le Asl di prima, come usciranno da questo riassetto, vogliamo rafforzare il potere degli operatori della sanità e delle amministrazioni locali. Non a caso abbiamo istituito, dato peso, maggiore dignità, maggiore forza al comitato regionale composto dalle amministrazioni locali e dalle assemblee dei sindaci, quindi un disegno di diverso equilibrio utilizzando tutte le possibilità che ci dà la modifica del titolo V della Costituzione, salvaguardando i principi di ispirazione generale della riforma sanitaria del 229 ma applicandoli, cercando di dare una risposta organizzativa capace di rafforzare il governo della sanità regionale nella Regione Marche e di potenziare la capacità di gestione clinica della salute nei territori. Questo è il nostro progetto. Chi insiste ancora sul numero e pensa che attraverso una battaglia fatta sui numeri si possa incrinare questa maggioranza ha sbagliato, perché anche quelle diversità che ci sono all’interno della maggioranza, non sono in quei termini e su quelle cose, ma sono su altre questioni e sono differenze che non rappresentano quella distanza abissale che gli interventi che mi hanno preceduto hanno dimostrato. Per

questo voteremo contro questo emendamento, così come tutti quelli che spostano e continuano a spostare il discorso della gestione della sanità sul numero delle Asl. Noi abbiamo impostato una riorganizzazione che è su altre basi e su questo vogliamo che l’opposizione ci risponda, ma non risponde perché su quello è in difficoltà.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Mi pare che questo Consiglio abbia un’ossessione nella figura di Baldassarri che continua a essere evocato quasi che fosse il presidente in pectore della Giunta regionale. Non mi interessa parlare di Baldassarri, mi interessa parlare di D’Ambrosio, di Melappioni e della riforma che ci presentano. Se la Cdl non ha una proposta unica sono affari suoi, ma non si parla di questo, si parla di questo articolo 2 che è gravissimo come è stato scritto, per questa funzione per incorporazione di patrimoni pubblici e ci si pronuncia sui singoli emendamenti, quindi io mi pronuncerò sull’emendamento che è stato proposto e che a me va bene, perché sta nella stessa logica di affrontare in qualche modo il problema dal punto di vista dell’organizzazione aziendale e anche da questo punto di vista il sistema marchigiano necessita di innovazioni e questa proposta è differente rispetto alla mia soltanto per la Asl di Jesi-Osimo che non viene costituita, altrimenti sono gli stessi comuni messi nello stesso posto.

Il problema è di lavorare per ridurre il livello di frammentazione istituzionale. Questo è un problema. Si tratta di capire se vogliamo tagliare un livello di spese amministrative oppure se vogliamo tagliare da qualche altra parte. Si scoprirà dove vogliamo tagliare in modo chiaro quando faremo il piano sanitario, non diventa un sentito dire ma si vedrà chiaramente che si vuol tagliare sugli ospedali di polo. Questa proposta è ancora buona perché tenta di salvare, dal punto di vista del risparmio, cominciando a tagliare dal punto di vista amministrativo, cominciando a prevedere economie di scala (informatizzazione delle procedure, informatizzazione amministrativa e logistica

che oggi non sono sfruttate come possibilità di risparmio). Riducendo da 13 a 7 o da 13 a 8 come proponevo io, poteva essere un primo ragionamento per economizzare la spesa amministrativa che è una grande questione del nostro bilancio sanitario.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Luchetti.

MARCO LUCHETTI. L'emendamento ricalca una vecchia ipotesi della Margherita, allorché ci accingevamo al dibattito sul nuovo assetto della organizzazione sanitaria. Noi potremmo anche dividerne i contenuti, ma la sintesi che abbiamo trovato come maggioranza ci lega ad un altro modello che gradualmente dovrà prendere il posto della vecchia situazione, per raggiungere gli obiettivi che con il piano dobbiamo raggiungere. Il nostro dibattito sui vari emendamenti risente dello scontro politico e poco ha a che vedere con la strategia complessiva degli obiettivi che dovremmo porci nella sanità marchigiana. Difatti la strumentalità relativamente alla questione delle Asl, dell'assetto organizzativo è indicativa del fatto che si dà molta importanza all'aspetto strutturale e molto meno all'aspetto del piano. Io non sono d'accordo, perché la sanità si guida attraverso il piano sanitario, prova ne sia che il fatto che il vecchio piano sanitario non sia riuscito in tutti gli intenti che si proponeva, la dice lunga sul fatto di come è più importante tentare sintesi organizzative di un certo tipo rispetto ad altre.

Il problema, pertanto, è che si deve raggiungere l'obiettivo di dare una struttura che riesca a governare realmente la sanità marchigiana, tant'è che potremmo inventarne 13 o 7 ma se non riusciamo ad attuare gli obiettivi che il piano si pone, poco importa quale possa essere la struttura: sicuramente una struttura può essere più efficace dell'altra dal punto di vista della sua elasticità, della sua funzionalità, però mi sono reso conto che il vero bandolo della matassa sul governo della sanità marchigiana cammina più sulle gambe degli uomini che la governano piuttosto che sulle strutture in cui essi sono inseriti.

Ecco perché questo dibattito, secondo me risente di molta strumentalità politica e di

scarsa proposta concreta dal punto di vista delle indicazioni che dovremmo dare proprio sulla strada che dobbiamo percorrere per raggiungere gli obiettivi che ci sono dati dal piano.

Ogni volta che si parla di strutturazione si parla di ospedali. Anche su questo ho notato che da parte della minoranza — non è vero quello che dice la collega Cecchini che si vogliono liquidare gli ospedali di Polo — si dicono cose che non corrispondono alla verità. Si vuol dare una nuova impostazione organizzativa alla rete ospedaliera, cercando di realizzare la massima funzionalità non sui quattro ospedali provinciali come dice Ciccio, ma noi vogliamo una sanità che si fondi sui 13 ospedali di rete, questo sì, senza mortificare le comunità locali che devono sempre più guardare all'efficacia dell'intervento sanitario piuttosto che alla simbologia della tabella H messa su strutture che con l'ospedale hanno poco a che vedere.

Se ci rendessimo conto di queste che sono le vere esigenze della gente, probabilmente faremmo molto meno demagogia. La facciamo perché le motivazioni della politica sono tali, ma non possiamo nasconderci che sotto questa demagogia molte volte si nasconde una scarsa idea di quello che si deve fare.

Dobbiamo fare ricorso alla vera politica e dobbiamo guardare ai veri obiettivi, pertanto al di là della disputa su Asl unica o più Asl, l'obiettivo è quello di varare un piano che, attraverso le strutture date, riesca a cogliere quanto si prefigge.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 2/10.

Il Consiglio non approva

Decadono gli emendamenti 2/23, 2/26, 2/28, 3/3, 3/4, 4/1, 4/6, 4/14, 4/15, 5/1, 5/3, 6/1, 6/3, 6 bis/1, 6/bis 2, 9/2, 9/4, 9/5, 9/6, 9/7, 11/1, 11/2, 11/9, 12/1, 12/2, 12/5, 12/9, 12/13, 12/14, 12/ter 1, 12/ter 2, 13/1, 14/1, 16/1, 19/1, 19/5, 21/2, 21/3, 21/4, 21/8, 21/9, 21/10, 23/bis 1, 25/1, 25/3, 25/4, 25 bis/1, 26/1.

SERGIO NOVELLI. Se venisse approvato l'emendamento 2/11 o il 2/12 che mantengono l'istituzione delle Asl, non 7 ma 5 o 4, tutti gli

emendamenti che lei ha anticipatamente frettolosamente ritenuto decaduti non decadrebbero, quindi se andiamo con ordine, l'aula li boccherà.

PRESIDENTE. Emendamento n. 2/11. Ha la parola il consigliere Romagnoli.

FRANCA ROMAGNOLI. Siamo abbastanza seccati di dover ripetere sempre le stesse cose, ma è chiaro che la maggioranza fa sempre la stessa accusa perché vuol coprire i tanti problemi che invece i giornali bene hanno sviscerato. Forse dobbiamo essere noi più insistenti, andare avanti e magari essere meno collaborativi anche nel contingentamento che ci siamo dati negli interventi, perché tutto ha un limite, anche la sopportazione di queste provocazioni che continuano a giocare sul discorso dei numeri.

Tanto per noi i numeri non hanno importanza, che ne abbiamo proposti tanti, lasciando a voi la facoltà di scegliere. Forse abbiamo giocato noi, davvero, sui numeri, non voi che vi siete cristallizzati su 13, avete creato il mostro su cui poi dirò. Proprio per questo abbiamo creato un ventaglio di proposte per mettere alla prova la vostra disponibilità di votarne 4, 5, 7, 13, forse portando in giro noi voi e non viceversa.

Il disaccordo è invece ancora forte in maggioranza, non tanto per le questioni che sono state già ricordate, che poi porteranno all'astensione di gruppi sull'atto, quanto perché leggo che ci sono emendamenti di maggioranza che chiedono un diverso momento da quello individuato dalla Commissione con l'art. 26, in cui dovrebbe avvenire l'incorporazione, perché mi pare che la stessa collega Amati fra poco ci dirà che l'incorporazione di questa Asur che fagocita le 13 dovrà avvenire tra due anni. E' una diversa visione esistente in maggioranza, ben più sostanziale di quella di 13, 5, 7 o 9, dato che quelli sono i numeri del lotto. Qui, ancora non siete d'accordo se far sì che l'Asur sia l'araba fenice e sorga quindi tra due anni sulle ceneri delle Asl o se invece si mangi subito le Asl per poi avere una resipiscenza, una recrudescenza di personalità giuridica, non si sa come, perché se con l'art. 2 le Asur vengono incorporate, è ben difficile giuridicamente ca-

pire come con la norma transitoria del 26 si ridia questa resipiscenza di personalità giuridica per giunta a tempo, come una bomba a orologeria che scatta fra due anni e per giunta ridotta ad una personalità giuridica monca. Voi non avete ancora trovato l'accordo su questo. Lo dico a Tontini che manifesta quello che ormai tutti hanno capito: una sorta di mania fobica per Baldassarri. Noi parliamo dei presenti, non parliamo degli assenti, rimarchiamo che ancora non sapete se la fusione e l'incorporazione... (*Interruzione*). E' fondamentale, perché parliamo di diritto, non parliamo di scemenze, qui. Questo è un atto profondamente giuridico e legislativo. Dubito che chi l'ha fatto ne abbia avuto consapevolezza, coscienza, capacità e competenza, però, purtroppo, le conseguenze sono fortemente giuridiche e legislative, purtroppo per le Marche che per due anni avrà una serie infinita di conflitti di attribuzioni, di competenze tra le Asl, tra le personalità giuridiche, con l'Asur, con il direttore generale che vorrà fare quello che vorranno fare invece i direttori particolari e di zona. Questo si prospetta dal pasticciaccio giuridico di cui parlava ieri Castelli, fatto probabilmente con molta leggerezza e con molta fretta, che ci state proponendo. Anziché giocare sui numeri, anziché fare le battutine, pensate al macello giuridico che avete partorito, diciteci se davvero questa incorporazione avviene ora, se avviene fra due anni, quali poteri deve avere oggi questa Asur, quali dovrà averne domani e se è soltanto un posticipo elettorale, perché sapete che se la cosa fosse decollata immediatamente, con gli effetti devastanti che rimandate a due anni difficilmente avreste potuto prendere i voti come credete di prendere alle prossime regionali.

Non scherziamo sulle cose serie, se volete potete continuare a scherzare sui numeri, però non nascondete quello che è avvenuto, le divisioni che ancora avete, con una proposta che siete riusciti più o meno a rabberciare ieri sera alle 20. Non siamo allora noi a dover fare le proposte da votare, siete voi che dovete recuperare una credibilità e probabilmente una competenza e una serietà che in questo momento non avete manifestato sull'emendamento che propone cinque zone, perché risponde ai

cinque ambiti non, per ora, provinciali, ma che spero io diventino provinciali, che comprendono anche l'ambito di Fermo da questa Regione stesso riconosciuta.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Agostini.

LUCIANO AGOSTINI. C'è chi pensa che precedente emendamento votato, questo emendamento e il prossimo sono frutto di una confusione da parte dell'opposizione. Io penso invece che corrisponda a una strategia politica, nel senso che diversificare le proposte corrisponde ad andare in qualsiasi territorio a dire "io, comunque, ti ho dato una proposta". E' una strategia che la maggioranza avversa, che ritengo legittima, così come ritengo legittimo il fatto che non è una proposizione diversificata alla maggioranza, per cui la maggioranza debba farsi carico di dare una risposta all'opposizione. Penso che nel ruolo e nel gioco democratico ci si confronti fra proposte precise, così come penso che non si possa demonizzare esclusivamente la proposta della maggioranza, tacciandola come faceva da ultimo la collega Romagnoli, ma si debba approfondire, discutere e confrontarsi nel merito della proposta. Questo è il gioco democratico che deve avvenire, dentro una strategia, pur legittima, ma che non corrisponde a una proposta politica di governo, corrisponde a proposte che possono essere date sul territorio.

Vorrei su questo fare alcuni rilievi, perché pur nelle proposte e dentro questa strategia di dare risposte al territorio mancano fasce importanti di territorio stesso, quindi aggiungete altre proposte, andate oltre. Come si può tenere fuori da risposte territoriali da dare, un territorio così importante, anche perché fortemente popoloso, come quello della costa? Si dimenticano comuni come Senigallia, come Civitanova, come San Benedetto. Do quindi un consiglio: se bisogna corrispondere a questa strategia politica venga fatto fino in fondo. Così come vorrei far notare al consigliere Casatelli, senza polemica, che nelle proposte a 7 e 5 si includono nell'Asl del fermano alcuni comuni importantissimi dell'ascolano (Amandola, Montefalcone, Montefortino, Santa Vittoria,

Smerillo). Dentro questa discussione è difficile giustificare ad Ascoli che si fanno proposte mettendo comuni dell'ascolano nella Asl del fermano sapendo qual è la discussione nel nostro capoluogo di provincia dove la quinta Asl verrebbe vista come viatico all'apertura della nuova Provincia.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Massi.

FRANCESCO MASSI GENTILONI SILVERI. L'intervento fatto adesso da Agostini risponde ai canoni tradizionali della scuola politica, quindi mi complimento perché ha cercato di spostare in maniera molto astuta, su alcuni aspetti territoriali, una discussione che si sta ormai incanalando su due filoni fondamentali. Primo, che ci si accusa reciprocamente di divisioni: ne prendiamo atto e lo vorrei dire serenamente a Benatti quando dice che oggi, qui c'è l'esempio dello stile di governo del centro-sinistra che, se governasse a livello nazionale, oggi più che mai, sull'esempio delle Marche, potrebbe dare la dimostrazione di una unità sostanziale, quindi un messaggio di governo per il paese. Non so questo da dove lo deduci, collega Benatti, se penso che sulla politica estera 15 giorni fa vi siete divisi in cinque pezzi, sull'art. 18 in sette pezzi, quindi non so quale sarebbe il messaggio per il paese, se oggi il centro-sinistra governasse.

La seconda cosa è che, siccome qui viene sempre rievocato Baldassarri, una riflessione che ha fatto Cristina Cecchini ma che avevo sottolineato ieri, è che qui siamo di fronte a un'inversione delle parti: se questo tipo di riforma l'avesse fatta una Giunta di centro-destra si sarebbe detto che ci trovavamo di fronte a un messaggio berlusconiano di accentramento, di unificazione delle politiche strategiche aziendali a discapito della base e delle autonomie. Quando voi vi avvicinate al capitalismo, alla Chiesa, ai criteri che avete sempre combattuto, allora siamo di fronte al progressismo, quando lo fanno gli altri siamo di fronte al più bieco capitalismo. Il dibattito ricalca degli schemi abbastanza vecchi.

Vorrei richiamare l'attenzione sulle strategie di molti personaggi della sinistra che sono

qui dai primi anni '90, quando di fronte alla "riforma Tesei" delle Asl, quindi a una Dc che portò le Asl da 24 a 13, gran parte della sinistra disse che la dimensione ottimale era quella delle province. Debbo dire che da Dc, in quel momento all'interno di una contestazione particolare nei confronti del mio vertice, ero d'accordo con la sinistra diessina ex Pci, quindi la dimensione ottimale, per me amministratore era sicuramente quella provinciale. Ma vorrei sottolineare anche di un'altra cosa: quando i Diamanti o i De Rita parlando di questo policentrismo marchigiano, vorrei sapere se oggi, con la risposta che avete dato, pensate di avere dato dimostrazione di governare il policentrismo. Ricci ha introdotto nella sua relazione iniziale questo concetto: "noi abbiamo concluso che l'ambito ottimale di gestione della sanità non è la provincia, non è l'ambito geografico che dà risposte strategico-organizzative di efficacia, di efficienza, di economicità". Questo è completamente in contraddizione con quello che in seminari, convegni voi dite, tutti. Non so se seguite le cose che vengono pubblicate anche dalla presidenza del Consiglio, le relazioni di Diamanti, le relazioni di De Rita ecc. Sono completamente in contrasto con quello che dite qui. E' interessante, una posizione che si rispetta, assurda ma che si rispetta. Però vorrei capire, nel prosieguo della legislatura, se quegli studi li assumete a base e a rispetto della gestione di questo territorio oppure no. Mi pare che si cada continuamente in contraddizione con centralismi e accentramenti quotidiani e settimanali. Se questa è la strategia discutiamone, però sarebbe il caso di pronunciarci su questo.

Per quanto riguarda l'Udc, all'inizio di questa legislatura avevamo particolarmente condiviso le posizioni espresse dalla sinistra ma anche dalla Margherita, abbiamo qui tutti gli articoli della Margherita e ricorderete che in presenza dell'on. Bindi si disse "noi ci batteremo per le Asl provinciali". Credo si possa dire con serenità che anche l'assessore Melappioni all'inizio della legislatura era d'accordo su questa impostazione. Prendiamo atto che è stato stravolto tutto. Ieri parlavo di rospi pesanti che sono stati inghiottiti: buona digestione. Però siamo di fronte a uno stravolgimento di

proposta che spiazza una base di amministratori e autonomie locali che si aspettavano una risposta diversa.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ceroni.

REMIGIO CERONI. Non volevo intervenire perché la posizione di Forza Italia è chiara circa il mantenimento delle attuali 13 Asl e delle aziende ospedaliere, però il mio intervento è stato sollecitato da quello dell'assessore Agostini, il quale probabilmente non ha capito bene la questione, perché il Consiglio comunale di Ascoli Piceno, pur essendo disponibile a discutere sull'eventuale riduzione delle attuali Asl e aziende ospedaliere, dichiara che non si dovrebbe prescindere da una Asl per ciascun capoluogo di provincia e da una Asl per il territorio fermano. In questo argomento non c'entra nulla il discorso della provincia di Fermo, perché qui il problema è quello della gestione dei servizi sanitari. Per esempio Agostini dovrebbe spiegarci come mai nell'organizzazione dei partiti della provincia di Ascoli Piceno, pur essendoci un'unica provincia c'è la federazione di Ascoli e quella di Fermo. Quindi non è un problema di provincia ma di organizzazione del servizio sanitario provinciale.

Il Comune di Ascoli Piceno ha deliberato anche l'esigenza di mantenere la presenza del presidio ospedaliero di Amandola per rafforzare il ruolo decisivo di quell'area, al fine di arginare e recuperare lo spopolamento e il depauperamento di un'area a forte rischio economico-esistenziale a grave deficit logistico-gravitazionale. Il Consiglio comunale di Ascoli ha anche ritenuto che gli ospedali Lancisi e Salesi di Ancona, per la loro storia, le tradizioni e le alte professionalità e tecnologie avanzate nelle malattie cardiovascolari e nella cura dei bambini debbano mantenere lo status di aziende ospedaliere al pari di Torrette e del San Salvatore di Pesaro. Quindi ad Ascoli Piceno il dibattito sulla riforma del servizio sanitario è tenuta in grande considerazione, anzi inviterei il collega Trenta, che ha seguito i lavori del Consiglio comunale, a riferire al Consiglio regionale le questioni che si sono sviluppate nel corso del dibattito, anche in deroga all'impe-

gno che abbiamo preso di parlare uno per gruppo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Ceroni ha anticipato quello che volevo dire, quindi sarò estremamente sintetico, proprio perché il Consiglio comunale di Ascoli, ma anche San Benedetto, ha fatto una valutazione che, come tutte le valutazioni su questi emendamenti articolati, ha lo scopo di rappresentare una serie di situazioni da ritenersi ottimali rispetto al moloc caro a Silenzi di Asl unica, quindi nessuna contraddizione proprio perché riteniamo che la specificità fermana debba poter contare su un sistema che anche dal punto di vista sanitario ripercorra suddivisioni per bacini di utenza che già sono presenti anche in riferimento a tutta una serie di attività di carattere pubblico e di gestione di servizi industriali (acqua, trasporti e altro). Quindi le velenose battutine che in qualche modo mi lancia, quasi profilando una mia equivoca partecipazione all'elevazione del territorio fermano sono smentite dal Consiglio comunale di Ascoli che con acume e intelligenza ha chiesto esso l'affermazione della specificità fermana per quanto riguarda il discorso della sanità. Ripeto, è un discorso che va tenuto in considerazione in relazione a quella che sarà tutta la strategia della Cdl, ovvero fare di tutto per evitare la cosa peggiore. Quindi nessuna contraddizione ma il tentativo di calibrare tutte le proposte possibili, che partivano da un presupposto: le vicissitudini che all'interno della maggioranza si palesavano fino a qualche tempo fa, la presunzione di pensare che questa Assemblea elettiva, comunque, rispetto a un argomento di questo genere potesse evitare di fare ricorso ai principi internazionali cari alla seconda o terza internazionale, ci lasciava spazio per avere questa convinzione che abbiamo proposto attraverso emendamenti che sono contraddittori solo apparentemente, sono contraddittori se messi uno rispetto all'altro ma non sono contraddittori se riferiti alla Asur unica, a questo moloc, a questo "comitato centrale della sanità marchigiana" che state preparando.

Non sono d'accordo che anche in questo

emendamento l'ospedale di Amandola venga attribuito a un eventuale comprensorio fermano, per un semplice motivo: perché già il fermano sconta una presenza di poli ospedalieri superiore alla media, perché ci sono Montegranaro, Porto San Giorgio, Sant'Elpidio a Mare, Montegiorgio. Un ulteriore polo ospedaliero in quel contesto sarebbe, a mio modo di vedere, un grave errore. non c'entra nulla la provincia di Fermo, c'entra la logica sanitaria, perché io ritengo che la valorizzazione dell'ospedale di Amandola possa essere maggiore all'interno di una Asl o di una zona che non ha altri poli ospedalieri.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ricci.

ANDREA RICCI. Il consigliere Massi nel corso del suo intervento si è riferito direttamente a me e alla relazione che ho sostenuto nel presentare questo atto in aula e lo ha fatto a ragion veduta, perché la posizione espressa inizialmente dal mio partito all'avvio di questo percorso di discussione sulla riforma sanitaria nelle Marche prevedeva la proposta di istituire nel nostro sistema delle aziende sanitarie locali articolate su base provinciale. Per la verità è più il successivo emendamento, non essendo ancora oggi la realtà del fermano riconosciuta formalmente come provincia della nostra Repubblica, a rappresentare la posizione che Rifondazione comunista aveva espresso all'inizio del percorso rispetto alla riorganizzazione aziendale. Tuttavia il consigliere Massi non ha ricostruito correttamente quanto io ho sostenuto in sede di presentazione della proposta di legge sull'Asur. Noi riteniamo che la riorganizzazione su base provinciale delle aziende sanitarie locali, fosse dotata di una propria forte logica dal punto di vista dell'efficienza della gestione e dell'organizzazione dei servizi, tuttavia dicevo nella relazione, non si può nascondere che questa soluzione ha incontrato ostacoli di carattere politico-istituzionale e sociale, nel senso che l'ipotesi di una riorganizzazione di un servizio fondamentale e complesso come quello sanitario, fondata su base provinciale, non è stata condivisa dalla comunità marchigiana. Di certo un'ipotesi di

questo tipo ha visto un largo e diffuso dissenso da parte degli enti locali, diversi da quelli dei capoluoghi provinciali. Nelle stesse rappresentanze sociali di più varia natura, l'ipotesi di un'articolazione provinciale della gestione sanitaria marchigiana non ha trovato né entusiasmi né particolari forme di consenso.

Da questo punto di vista si deve prendere atto — d'altra parte non è questa la prima volta che accade, essendo già accaduta la medesima cosa nella discussione di altre forme organizzative di servizi essenziali per la nostra regione — che la dimensione provinciale non viene accolta, accettata e sentita, nella nostra regione, come la dimensione adeguata per il governo del territorio.

Di fronte a questa realtà la posizione sostenuta da Rifondazione comunista è che allora bisognasse sperimentare un nuovo modello gestionale della sanità, un modello diverso da quello previsto nei decreti 502 e 517 alla base dell'aziendalizzazione sanitaria, che prevedono l'istituzione di un mercato sanitario pubblico al cui interno le singole aziende territoriali, in una logica concorrenziale e competitiva erogano i servizi sanitari.

Da questo punto di vista l'ipotesi che viene presentata dell'organizzazione sanitaria attraverso un'azienda sanitaria unica regionale articolata in 13 zone rappresenta la sperimentazione, come ho sostenuto nella relazione, di un modello diverso, che fuoriesce da quello schema competitivo-concorrenziale e aziendalistico del mercato sanitario pubblico.

Naturalmente si tratta di una sperimentazione, molto dipenderà da come essa concretamente verrà attuata, ma in ogni caso questo modello che viene presentato non può essere meccanicamente comparato rispetto alle tante ipotesi numeriche che fin qui sono state discusse, rispetto all'organizzazione della sanità marchigiana. Si tratta di un altro paradigma, non confrontabile direttamente con gli emendamenti e le proposte che stiamo discutendo.

Su questa strada, se la proposta di legge in discussione arriverà nella sua formulazione attuale fino alla fine, Rifondazione comunista intende impegnarsi concretamente nella sperimentazione di una riforma così radicale e impegnativa della sanità marchigiana.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Melappioni.

AUGUSTO MELAPPIONI. Confesso di avere qualche difficoltà a seguire con piena partecipazione questo dibattito. Ho la sensazione che le metodologie di approccio alla riflessione dobbiamo fare e che ci vengono condizionate dal regolamento, lasciano lì ad ogni consigliere la libertà di esprimere considerazioni e opinioni, ma determinano un confronto, un dibattito che esce facilmente dallo specifico che stiamo discutendo per allargarsi immediatamente a questioni generali, per poi tornare allo specifico. Insomma una danza di passaggi fra riflessioni generali e specifiche che, anche a chi deve dare motivazioni di quello che è stato fatto, provocano difficoltà. Mi riferisco in questo caso al fatto che si oscilla costantemente dal numero delle aziende al modello organizzativo, anche in maniera alcune volte opportuna, ma altre con qualche disagio.

Per quello che riguarda il numero delle aziende, credo che il percorso che ha dato adesso Andrea Ricci sia da sottoscrivere pienamente e non credo che sia consentito in quest'aula avere, da parte dei componenti della maggioranza un numero fisso, rigido e non discutibile rispetto all'articolazione aziendale e dall'altra si possa consentire all'opposizione di oscillare su tutta la scala algebrica possibile.

Credo che questo non ci appartenga, credo che il ruolo del Consiglio regionale sia proprio quello delle sintesi rispetto alle singole posizioni e dentro questo sta il percorso che ha portato la maggioranza a proporre una nuova formulazione delle norme transitorie che, come qualcuno di voi sa, mi crea qualche difficoltà rispetto a un percorso che noi abbiamo già programmato, dentro il quale stanno la qualità, il governo clinico, le priorità economiche che noi comunque intendiamo rispettare. Quindi il voto da esprimere su queste norme transitorie, prevede che stia dentro questi canoni generali oltre che ben altri.

L'art. 2, comma 3 prevedeva questo percorso, quindi vorrei ricordare alla collega Romagnoli che non abbiamo stravolto un percorso già verificato. Con questa proposta la maggioranza prevede un percorso di transizio-

ne che ci aiuta nella tranquillità sull'attuazione di una modifica importante e complessa e che assolutamente non sconvolge quanto era stato programmato, anzi delinea un percorso per stop successivi che credo sia la modalità più chiara per un reale raggiungimento degli obiettivi che dicevo prima. Non sono assolutamente d'accordo con chi dice che è indifferente il numero delle aziende rispetto all'impatto economico, al quale sono state date enfasi e importanza eccessive. Vorrei ricordare che sono ben altri gli elementi che sottostanno a una riduzione del numero delle aziende e comunque c'è anche l'impatto economico, perché le risorse a disposizione del sistema sanitario in questo paese sono inadeguate, quindi per forza il sistema è costretto a percorrere qualsiasi strada, anche la più piccola, per cercare di ottimizzare le risorse che ci sono a disposizione.

E' ovvio che dentro questo c'è l'economia di scala della riduzione del numero delle aziende, c'è tutto un percorso di ottimizzazione della rete che ovviamente deve trovare applicazione anche dentro le norme transitorie. Io sono convinto che il percorso che abbiamo fatto in questi giorni è un percorso democratico che ha trovato una sintesi di maggioranza per avere un modello di sanità più efficace, più adatto alle esigenze del popolo marchigiano e questo lo dico con molta serenità, al di là di quello che esprimono i Consigli comunali. In questi anni di confronti con il territorio ho avuto la fortuna di incontrare quasi tutti i sindaci delle Marche e credo che quello che noi abbiamo portato avanti e che portiamo oggi all'attenzione del Consiglio regionale sia la sintesi migliore per tutto il territorio, proprio con le specificità della marchigianità dentro l'ottica del federalismo, in un sistema in cui si rispetta il territorio ma si rispetta anche un'evoluzione scientifica e tecnologica che ha il suo percorso, ha le sue esigenze e che deve essere rispettata, se vogliamo garantire la qualità della vita anche alle presone che hanno bisogno di sanità.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 2/11.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 2/12. Ha la parola il consigliere Ciccio.

CARLO CICCIO. Questo emendamento ricalca una proposta già elaborata e già fortemente sostenuta dalla sinistra. Noi siamo andati a riprendere ciò che la sinistra ha detto e ha scritto, in particolare gli attuali Ds, ma anche, non tanti anni fa, l'assessore Melappioni. Noi riteniamo che questo progetto contenga, pur non essendo ottimale come il nostro, degli elementi di validità e identifica uno spazio nel quale accentrare le funzioni e che rappresenta una linea di mediazione tra l'accentramento totale e la delega alla periferia, al territorio. Su questo, visto che rappresenta parte della storia, del percorso tecnico-politico in materia sanitaria di molti consiglieri regionali, noi diciamo che ci può essere almeno un atteggiamento di astensione da parte di coloro che oggi non lo ritengono primario ma che nel passato l'hanno ritenuto una proposta calzante. Per questo motivo l'identificazione delle aziende territoriali nelle quattro province costituisce sicuramente un riferimento non improbabile e sicuramente un punto di sintesi che possa essere accettato dalle varie parti sociali. Tra l'altro, su questo Cgil-Cisl più volte hanno insistito, hanno scritto, hanno fatto convegni e hanno affermato che era un punto di passaggio valido. Poiché Cgil e Cisl sono riferimenti anche per questo governo regionale, credo che potrebbe essere uno snodo di passaggio tra le nostre proposte, quelle che abbiamo considerato la proposta ottimale di 7 e l'estremizzazione della Asl unica.

Non ho null'altro da aggiungere, perché tutto il resto sarebbe superfluo, ridondante, quindi su questo chiedo riflessione.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Silenzi.

GIULIO SILENZI. In premessa dico che non parlerò più del Viceministro all'economia, però colgo l'occasione per rilevare le contraddizioni che regnano all'interno della Cdl, ma soprattutto nella posizione di An, perché da un lato il Governo ha presentato una proposta di riforma sulla quale si è confrontato con le istituzioni, con i poteri locali, con il sindacato,

ha recepito molte indicazioni, da ultimo questa della personalità giuridica che veniva da questi mondi, al di là della possibilità o meno di stringere accordi, ma molte indicazioni sono state recepite dentro un'ipotesi nuova di azienda unica regionale con determinate, specifiche funzioni e un ruolo dei territori tramite le zone con funzioni determinate. Nel merito ci confronteremo, perché questa è la nostra proposta.

La proposta della Cdl e di An veniva presentata in un convegno di due giorni di "Officina delle Marche" dove il viceministro dell'economia diceva testualmente "Dobbiamo respingere ogni tentativo di confondere le acque attraverso i numeri delle Asl, non dobbiamo giocare né a Bingo né alla Lotteria di Capodanno". Secondo il viceministro dell'economia "le Asl potrebbero essere tra 4 e 6, ma per una proposta definitiva bisognerà aspettare qualche giorno (il tempo di sintetizzare gli atti e i contributi recepiti in questi due giorni con i consulenti della Regione Lazio che ha dato un contributo ad An e il consulente della sanità della Regione Lombardia)" che dopo i due giorni di confronto serrato doveva presentarci in quest'aula una proposta definitiva. Oggi come si fa a non rilevare che An ha presentato tre proposte e ne ha votate altre? Ha presentato la proposta di 4, ha presentato la proposta di 5, ha presentato la proposta di 7, ieri notte ha votato anche il "male minore", la proposta di 13. Non so se questo aspetto politico da una parte della stampa, che mi sembra un po' compiacente rispetto ad altre posizioni, può essere rilevato::; mentre il 9 giugno si diceva "verremo con una proposta definita", oggi An ci presenta quattro proposte diverse. Ne presenta tre e vota anche la proposta delle 13. Vorrei ricordare a Forza Italia che circa la proposta delle 13 il sottosegretario alla sanità diceva "Che le Asl fossero troppe lo sapevamo tutti". Evidentemente non lo sapete voi, perché ripresentate pari pari il numero di aziende che c'erano nelle Marche.

Voglio far rilevare che non c'è coerenza in questo, che voi annunciate alla comunità marchigiana una controproposta, poi di fronte alle difficoltà di scelta — perché la sanità è materia complessa — pur non avendo l'onere di fare la legge ma di proporre, non riuscite a

trovare una sintesi, né all'interno di An né tra An e Forza Italia. Questo è il dato politico che deve emergere da questo dibattito, poi ci confrontiamo nel merito. Spero che dalla stampa questo aspetto possa essere colto, perché non si ha traccia del dibattito di ieri, purtroppo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Brini.

OTTAVIO BRINI. Assessore Silenzi, bisogna che stai calmo, questa mattina, perché dall'analisi che stai tentando di fare per evidenziare le nostre contraddizioni, posso dire con sincerità e onestà che il vicepresidente della V Commissione Pistarelli, con il collega Ceroni non solo puntualmente ci informavano dell'andamento dei lavori ma puntualmente ci informavano anche dell'evoluzione della proposta in corso. Una proposta, purtroppo, che cambiava di minuto in minuto. Come ci si poteva confrontare quando la maggioranza aveva problemi? Il problema è che voi dovete fare una proposta, quando andate in Commissione, della Giunta. Qual era la proposta della Giunta? Ancora non l'abbiamo capito e aspettiamo la fine per verificare qual è la proposta dell'assessore che ha la delega del presidente della Giunta.

Cercare di far capire alla stampa le divisioni e le contraddizioni delle minoranze citando sempre il viceministro Baldassarri non è opportuno. Il viceministro dell'economia Baldassarri è viceministro di Alleanza nazionale, è del Governo nazionale, non è il capo della coalizione della Cdl delle Marche. "Officina" non è Forza Italia-An-Udc, è la società civile che collabora con la Cdl. L'avevamo già detto ieri: il partito di Forza Italia è autonomo, ma è coerente. Noi abbiamo sempre sostenuto le 13 aziende e mi pare strano che una zona come quella del mare sia volutamente trascurata, perché Forza Italia ha il 31%, con sindaci di Forza Italia. Questo è il dato politico: si voleva cancellare Forza Italia in una zona, in modo trasversale, perché quando si parla di costa e di montagna, la costa è anche nostra, così come la montagna, ma guarda caso scientificamente, tutti gli emendamenti tagliavano fuori la città di Civitanova Marche con il suo comprensorio.

Un motivo ci sarà. Forse dà fastidio Forza Italia con il suo 31? Nemmeno la Dc aveva in quella zona il 31%.

Caro Silenzi, tu non hai fatto una difesa — giustamente, come tuo dovere — della tua zona fermano-maceratese, però non è giusto che tu attacchi indiscriminatamente il vicepresidente della Commissione, quando ha avuto la sensibilità e la coerenza di essere solidale con gli amici di Forza Italia. Se anche l'ha fatto a titolo personale è sempre il vicepresidente della Commissione e rappresenta An, di questo gli diamo atto, va a merito di Fabio Pistarelli.

Per quanto riguarda gli annunci, l'assessore Melappioni batte tutti gli sponsor del mondo, sono due anni e mezzo che fa gli annunci sulla riforma della sanità, quindi il premio degli annunci spetta proprio a lui, on a chi sta all'opposizione. Questo è un dato politico evidente, perché oggi escono sconfitti Zuccatelli e l'assessore alla sanità, da questa proposta. Come sono in difficoltà su altri emendamenti che voi ben conoscete, e forse solo la coerenza di qualche consigliere regionale, ancora responsabile, permetterà che non ci siano accordi trasversali... (*Interruzione*). Ognuno ha il suo ruolo, Ciccioli. Oggi tu sei diventato un consigliere regionale, non sei più il capo della coalizione, non tratti più per tutti, tratti per te stesso. (*Interruzione*). Infatti ha trattato molto bene, ha portato a casa la vicepresidenza di Gasperi, con 5 voti della maggioranza... State facendo un bel lavoro, vi facciamo i complimenti. Siete bravi sotto questo aspetto, nessuno ve l'ha mai contestato, avete fatto anche il bis, pure se non servivano quei famosi cinque voti. Su questo siete bravi Ciccioli, cosa che non facciamo noi: non è nostro costume e non è nostra usanza. Noi ci confrontiamo sugli emendamenti seriamente. E' vero, assessore Silenzi, non abbiamo avuto nemmeno il tempo — e il consigliere Massi ne è testimone — e purtroppo con il tempo stretto avuto, non siamo riusciti a trovare una convergenza su tutto rispetto a questo problema. Abbiamo tentato domenica, lunedì, ma le posizioni erano divise, perché quando ci si presenta 4, 5, 7, 13, quando si diceva che i 13 avevano superato il problema, per noi il problema non era superato e siamo rimasti nella

nostra posizione. Nessuno ci può criticare di non aver portato avanti con serietà e coerenza la nostra linea.

Su questo emendamento, come gruppo voteremo contro, dandogli questa valenza politica, non personalistica, ma rispetto a una scelta, a un'impostazione portate avanti da due anni e mezzo a questa parte. m'abbiamo detto in tutti i Comuni dove siamo stati chiamati a un confronto con i cittadini insieme allo stesso assessore, l'abbiamo ribadito in più di una occasione e lo confermiamo anche l'abbiamo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Gasperi.

GILBERTO GASPERI. Vorrei portare chiarezza, perché gli interventi dell'assessore Silenzi sono sempre piacevoli, ma denotano una certa monotonia, perché nei suoi interventi non esalta né difende le cose positive di questa legge, ma va sempre a cercare i modi per impostare una battaglia politica come stiamo facendo, nell'ambito del Consiglio regionale. Chiedo: per quale motivo è stata fatta una Asur unica? Forse perché si voleva finalmente cercare di gestire una lavanderia unica per tutte le Marche? Qualcuno che ha preparato questo piano, di lavanderia se ne intende e ne abbiamo discusso. Avete fatto fare una discussione vuota, solamente i consiglieri erano qui presenti, perché avete detto "non si discute sui nomi". No, volevamo discutere sulle cose oggettive. Poi c'è stato qualcuno di qualche partito di minoranza, che ha detto "la documentazione che mi arriva, è riservata e ufficiale, perché è la fotocopia che c'era nell'ambito dei tribunali di Ferrara, Bologna e Firenze, non la tiro fuori", però sono state poi tirate fuori altre cose, e non voglio entrare nel merito, perché non mi sembra giusto. E allora chiedo: per quale motivo si deve sempre andare a guardare la pagliuzza, quando qui c'è un palazzo pieno di travi, nell'abito di questa coalizione di centro-sinistra? Qui c'è la stessa questione dei piani che vengono preparati ed è stato bruciato un assessore, la Cecchini, però il funzionario, caro assessore, ancora te lo tieni. Lo stesso funzionario rispetto al quale qui, ufficialmente, abbiamo detto "ha una sua società e nell'ambito del terremoto ha

dato un incarico in un paese del maceratese al marito della presidente della sua società". Per quale motivo dobbiamo andare a vedere certe cose? La sanità è una cosa seria. Dobbiamo fare una battaglia concreta, cercando anche di portare dei suggerimenti. E' stato fatto in Consiglio, è stato fatto nelle varie discussioni, perché i piani erano 6-7 e alla fine ne è venuto fuori uno che poi è stato completamente stravolto. In Commissione se ne è discusso. Quello che avete fatto è completamente stravolto, ma colui che l'ha programmato già sapeva dove doveva andare a toccare: i patrimoni delle vecchie Irab. In questa maniera non solo si vanno a toccare i patrimoni locali delle varie città, dei vari paesi, delle varie zone, delle persone che avevano lasciato i loro beni direttamente per la cura e il sostegno delle persone deboli, ma addirittura non si permette nemmeno di andare a vedere cos'hanno fatto le amministrazioni, locali, che per la maggior parte sono di sinistra, di quei patrimoni delle vecchie Irab. Per quale motivo non avete compilato un libro, in Regione, sui patrimoni delle Asl? Per quale motivo? Nella precedente legislatura l'avevamo richiesto quando era stato discusso il piano sanitario e abbiamo detto "perché non vengono fatti i monitoraggi?". Ci era stato risposto "verranno fatti". Quali monitoraggi? Non avete fatto nemmeno il monitoraggio per vedere qual è la risposta sul territorio, per questo piano. Adesso avete ricollegato il filo in modo ufficiale tra i patrimoni delle vecchie Irab per poter andare a fare la calendarizzazione per recepire denaro che non serve per la sanità. E' lo stesso denaro che i cittadini hanno pagato con l'Irap, con le varie imposte, per andare a sanare i disavanzi della gestione dal 1995, di questa Amministrazione.

E allora si può dire tutto. Se volete, nel pomeriggio vi porto tutta la documentazione che ho su questo argomento. Me ne assumerò la responsabilità e ben vengano le denunce, almeno queste cose verranno fuori.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Melappioni.

AUGUSTO MELAPPIONI. Ci sono dei momenti in cui credo che a ognuno di noi

sfugga il controllo di quello che sta dicendo, per cui sento parole in libertà che sono inaccettabili. Se ci sono delle responsabilità, collega Gasperi, se ci sono questioni le tiri fuori, non le minacci continuamente senza dirle. (*Interruzione*). Faccio le sedute segrete quando, nei miei uffici, debbo decidere alcune questioni, lascio perdere. Sulla questione del patrimonio c'è un capitolo di cui parleremo in maniera più approfondita, però permettetemi intanto di dire qual è la dimensione della questione.

Non è vero, collega Cecchini, che non l'abbiamo e non è vero che on sappiamo cos'è, caro collega Gasperi. Non scriviamo libri perché non siamo una società editrice che fa i libri sulla questione, però se vuole tutto l'elenco è a sua disposizione, c'è scritto cosa c'è e che cosa non c'è, è un patrimonio che ovviamente è in costante riduzione rispetto a un percorso fatto, quello dell'art. 20, che prevede una quota rispetto al territorio. Oggi siamo intorno ai 150 miliardi di capitale libero. Se questo verrà utilizzato per la cartolarizzazione o meno lo decideremo insieme, se possibile, comunque lo deciderà il governo regionale, comunque lo deciderà la maggioranza ed eventualmente, se fa questa strada non fa altro che imitare quello che ha fatto la Regione Lazio a suo tempo, per coprire con manovre che non hanno realizzato quello che dovevano, una perdita molto più forte rispetto alla quota pro-capite di questa regione.

Non accetto che si parli, saltando qua e là su argomenti specifici, perché così non ci capiamo, così non riusciamo a comunicare le nostre linee di indirizzo rispetto alle scelte che vogliamo fare.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 2/12.

Il Consiglio non approva

Propongo di orientarci per una seduta continua, in modo che i consiglieri possano organizzarsi per il pranzo. Comunque, voteremo questa proposta alle 13,30.

Emendamento n. 2/16. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. L'emendamento riguarda la costituzione di due aziende ospedaliere a Macerata ed Ascoli Piceno, e ieri sera ne abbiamo parlato anche con l'assessore Agostini che ha definito l'azienda ospedaliera come una sorta di "medaglietta" che poco ha a che fare con una logica di seria integrazione sanitaria. L'azienda ospedaliera nella zona di Ascoli Piceno e Macerata in particolare, è un'ipotesi non solo giustificata da ragioni di carattere bassamente localistico, in nome di un leghismo di ritorno in salsa picena, ma è quell'istituzione che consente di localizzare attività mediche di alta specializzazione e di elevata complessità, garantendo al soggetto che le eroga un pagamento di Drg pieno e non a quota capitolaria. E' questo che rende necessaria un'azienda ospedaliera laddove tu stesso, assessore, ad Ascoli Piceo e al Mazzoni ricordi ed esalti l'esperienza di alta specialità di emodinamica futura, di neurochirurgia in qualche modo abbozzata, che tuttavia non si inquadrano in un sistema organizzativo che, in una logica di finanza sanitaria, possa consentire ciò che in altre aziende ospedaliere — a Pesaro e ad Ancona in particolare — viene concretamente fatto.

Ripetevo anche ieri che da un punto di vista di valutazione di posti letto la nostra regione sconta un deficit in senso diminutivo di quelli che sono i numeri di posti letto di elevata specialità, perché per ogni 100.000 abitanti la media nazionale è di 22,5, mentre per quanto riguarda la media regionale siamo a 19 e qualche cosa. Quindi, da un punto di vista di riqualificazione dei posti letto ci sono le condizioni, da un punto di vista di prestazione sanitaria possiamo, con l'azienda ospedaliera, non tanto soddisfare le ubbie localistiche di qualcuno ma porre argine a un problema che è di tutta la sanità regionale, ma mobilità di confine. Ricordavo ieri che nelle Marche di confini ce ne sono almeno due nella discussione del piano sanitario regionale, il secondo, del 1998 il Presidente — regnava ancora il nostro Presidente di via Merulana, anzi di via Gentile da Fabriano — ricordava che il problema delle "Marche di confine" doveva essere superato attraverso la costituzione di centri di attrazione che potessero in qualche modo fare argine. Allora chiamia-

moli centri di attrazione, ma l'attrazione, o meglio la bellezza che dovrebbe attrarre, non dipende solo dall'orgogliosa targhetta che qualcuno al Mazzoni potrà dire di avere, citando "abbiamo emodinamica", perché quelle funzioni di emodinamica saranno rimborsate all'ospedale Mazzoni per il 60-70%, in nome di quella quota capitolaria che mi si deve spiegare per quale motivo porta ad Ancona una prestazione di elevata specialità ad essere pagata il 100% e ad Ascoli l'80, il 60, il 70. Questo lo dico anche alla Benatti che rivendica a se stessa l'orgoglio dorico di dire "ce l'avete con Ancona". Io non ce l'ho con Ancona, dico semplicemente che il problema dell'alta specializzazione delle aree di confine è un problema di tutti, perché la mobilità extraregionale è un problema che va ad accrescere l'insieme del mostruoso deficit finanziario, quindi c'è necessità di fare argine in maniera competitiva a quella che è una prassi continua, che vede i cittadini di Ascoli e San Benedetto andare a Chieti, andare a L'Aquila, andare a Teramo per svolgere e richiedere prestazioni sanitarie che comunque il sistema anconetano non riesce ad erogare. Allora non c'è nulla di strapaesano in tutto questo, c'è una logica che anche lo stesso Psr in qualche modo faceva propria e nessuno oggi ha dimostrato le ragioni per le quali ci si è allontanati dalla stessa. Vorrei per lo meno sapere questo. Le Marche non sono più di confine? Il confine è stato istituzionalizzato solo a nord per fare argine a qualcosa? Eppure mi sembra che il confine nord sia piuttosto aperto e accessibile anche da un punto di vista di integrazione politica. E' quello sud a cui dobbiamo guardare e questa richiesta ha un senso logico, sanitario, finanziario.

Due parole su quello che diceva l'assessore Melappioni circa la cartolarizzazione. Noi non ci meravigliamo della cartolarizzazione e non ci stupiamo, noi accusiamo però questa maggioranza di aver fatto carte false, perché non ha mai avuto il pudore o il coraggio civile di dire che il motivo che ha indotto questa Regione ad affrontare il più grosso scontro sociale e politico che la storia ricordi, almeno a sinistra e non solo a sinistra, era giustificato dalla necessità di fare cassa, una necessità che

in sé non è malevola, ma che è assolutamente diabolica se non si abbina a una proposta di riqualificazione dell'offerta sanitaria. Questo contesto: che c'è solo la cassa e non c'è la proposta sanitaria, perché il Psr prevedeva dalla razionalizzazione del sistema organizzato delle zone e delle Asl un risparmio di 60 milioni di euro. E' lì che noi chiediamo a Silenzi e non solo, di dire "tira fuori le carte, parla chiaro". Altro che vedere la pagliuzza nell'occhio altrui ignorando la trave che trafigge il proprio. Questo è un fatto da cui neanche Silenzi si può discostare. La deve smettere Silenzi di comportarsi in questa maniera amletica, perché Amleto è ricordato per il dubbio, ma noi dobbiamo ricordare Amleto per l'ossessione monomaniaca, perché lui vede in Baldassarri lo zio Claudio, probabilmente, che per accaparrarsi la mamma uccide il padre, ma dopo — lo deve sapere, Silenzi, perché Shakespeare è cosa buona giusta ricordare, farne tesoro — succede che qualcosa di male va, perché da quell'ossessione monomaniaca che pure aveva una giustificazione all'inizio, deriva una delle più grosse carneficine che la storia della Danimarca abbia mai ricordato. Non vorrei che la stessa carneficina fosse in qualche modo consumata sulle spalle dei cittadini marchigiani.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Melappioni.

AUGUSTO MELAPPIONI. Sulla questione delle aziende ospedaliere e sul loro significato credo che i discorsi siano abbastanza chiari collega Castelli e, almeno su questo punto, ma anche su molti altri, c'è stata sempre una piena sintonia con le forze sociali, nella convinzione che la dimensione aziendale è vocata unicamente alla produzione e in un sistema come quello nostro, dove la dimensione di livello medio è molto diffusa e manca quella dell'eccellenza, non scatta l'automatismo che la definizione, la targhetta di "azienda" dimostra. Ancora questo teorema non riusciamo a dimostrarlo, ad esempio, su Pesaro. per questo la cautela, l'attenzione, la preoccupazione, sia per quello che c'è nella città capoluogo regionale, sia per la vostra proposta. Noi siamo convinti che la domanda e la produzione deb-

bano stare tendenzialmente insieme: quando sono disgiunte rischiano di facilitare il percorso dell'eccesso di produzione e di inappropriatezza. La crisi del modello lombardo è venuta proprio da questo, dal fatto che, di fronte alla necessità di dieci cardiocirurgie se ne sono determinate 22, proprio perché l'autonomia del concetto di "azienda di produzione" ha determinato un surplus di offerta. (*Interruzione*). Lo vada a verificare meglio rispetto a quello che esce fuori. Il nostro percorso vuol ridurre quello che giustamente dice lei.

Dentro la proposta che noi abbiamo fatto ci sono i concetti base dell'aumento dell'eccellenza di cui ha bisogno questa regione. Questo si porta delle conseguenze nelle dinamiche della logica ospedaliera di cui parleremo successivamente e determina dei principi per cui, poi, dovremo fare altri tipi di scelte che sono politicamente pesanti. Ma c'è un altro elemento per cui insisto che la nostra proposta è allineata con quella del piano precedente, ma dentro la nostra proposta del nuovo piano sanitario o della rivisitazione del piano sanitario c'è un elemento sul quale, giustamente,, erano state fatte osservazioni in passato, a iniziare dal sottoscritto e che abbiamo tenuto in forte considerazione: quello della compatibilità economica. Noi, a questo punto non facciamo più enunciati, perché questo Consiglio non si può permettere di fare enunciati non praticabili e siccome la praticabilità sta dentro la limitatezza delle risorse, noi diciamo che il percorso che si può fare in questo triennio è di quel tipo, in proporzione alle compatibilità economiche.

Quindi il percorso di azienda-non azienda non è un percorso virtuoso che garantisce la qualità dell'eccellenza e dell'offerta dei servizi sul territorio, è il modello della rete che abbiamo proposto, è il modello dell'ottimizzazione delle singole specialità, su cui penso che ci dovremo confrontare quando entreremo nel piano, non è di sicuro il fatto di mettere la targhetta di "azienda" che, ripeto, in altre regioni ha determinato quegli sconquassi economici che hanno fatto sì che mentre al nostro sistema noi diciamo "crescite, crescete poco", in Lombardia hanno detto "a quelle aziende riducete la spesa del 5%".

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 2/16.

Il Consiglio non approva

Subemendamento n. 2/017. Ha la parola il consigliere Favia.

DAVID FAVIA. L'illustrazione è molto semplice. Il subemendamento mira a modificare l'emendamento Amati-Avenali, nel senso di riconoscere l'autonomia anche all'ospedale cardiologico Lancisi di Ancona, oltre che al Salesi.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Non sono d'accordo a mettere sullo stesso piano il Lancisi con il Salesi, sia per le questioni che attengono direttamente al Salesi di cui parleremo fra poco, sia per le questioni che invece attengono direttamente a quello che accade al Lancisi. L'assessore non risponde alle mie interrogazioni che sarò costretta a richiamare in quest'aula nel momento in cui parleremo del piano sanitario, però le questioni al Lancisi non vanno per niente bene. Si tratta più di una eccellenza anconetana, di una clinica privata ormai al servizio del dott. D'Eusanio, al punto tale che stiamo arrivando all'enormità per cui opera addirittura il figlio, non ancora specializzato, assieme a un tirocinante. Sono accadute cose gravissime, fra cui anche la morte di una persona e ancora non si prende atto che la questione del Lancisi vale la pena di discutere approfonditamente. Già la proposta di farlo diventare dipartimento cardiocirurgico come in tutte le altre parti d'Italia, è più che adeguata. Comunque, di questo vorrò continuare a parlare e utilizzerò la questione che riguarda la discussione sulle eccellenze, proprio per parlare del Lancisi, altrimenti non si sa bene di che si parla, se di schieramenti ideologici già da noi definiti o di come vivono i cittadini malati quando vanno a operarsi direttamente in queste nostre eccellenze.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 2/17 a firma Amati e Avenali. Ha la parola, per illustrarlo, il consigliere Amati.

SILVANA AMATI. Siamo arrivati a un punto significativo ed emblematico della discussione. So che c'è sempre una certa stanchezza quando si discute degli emendamenti, c'è un gioco delle funzioni e delle parti a cui di solito mi sottraggo perché non l'apprezzo particolarmente e non so neppure fin quanto sia utile al risultato finale. Ritengo però che sulla vicenda del Salesi si debba discutere fino in fondo. Ho avuto più segnalazioni su un'opportunità, che forse poteva anche esserci, di ritirare questo emendamento, ma ho ritenuto di arrivare fino in fondo, insieme al collega Avenali, nella piena consapevolezza che questo emendamento possa essere anche bocciato. Lo dico con franchezza, perché ritengo che sarebbe stato improprio, rispetto agli impegni presi in altra sede anche dal mio partito, non arrivare fino in fondo, anche rischiando di trovare domani, sulla stampa, che c'è stata una sconfitta rispetto a una proposta.

Devo anche dire alla minoranza, con affetto — perché avendo svolto una funzione istituzionale per un certo tempo ho sempre ritenuto che rispetto alle questioni importanti non fosse scandaloso ritrovarsi insieme — che il problema di questo emendamento non è quanti consensi avrà dalla minoranza stessa, perché è cosa diversa se siamo tutti insieme ma è chiaro che il mio problema, come di altri in altre situazioni non è quanti voti riuscirò a strappare alla minoranza ma quanti voti avrò ottenuto su questo emendamento dal Governo delle Marche e dalla maggioranza che governa questo territorio. Lo dico con onestà, perché ritengo che sia importante che troviamo soluzioni insieme.

Non devo parlare di quante carte o quante altre cose vengono ogni volta sancite, non ho bisogno di fare lo scontro fisico per forza, credo che quindi ci sia necessità ed autonomia, da parte anche delle forze di minoranza di valutare, rispetto al proprio territorio le proprie convinzioni, non mi serve dover dire se siamo tutti

insieme o di chi è mancato un voto o meno: a me mancano i miei voti che è chiaro vengono a chiedere in questo luogo, sapendo probabilmente di non averli, però voglio fare, caricandomi di questa responsabilità insieme al collega Avenali, un ulteriore tentativo anche nella consapevolezza dell'impegno che i Ds a livello regionale avevano assunto, quindi credo con questo di rispondere anche a un impegno che non si è potuto forse portare fino in fondo ma che ci aveva comunque coinvolto in modo pieno.

Non è solo per un'esperienza di vita legata alla mia storia nella facoltà di medicina ad Ancona, ai molti anni passati nelle sale operatorie dell'"ospedaletto" quando ancora mi occupavo di ricerca e meno di politica, non è solo per la funzione legata ad altre esperienze, quando, come tante mamme, mi sono trovata a ricoverare mio figlio all'"ospedale dei bambini", non è solo per le questioni che attengono al consenso, che pure in queste aule sempre si ricerca — e ringrazio anche le signore che hanno voluto seguire questi nostri lavori, non molto avvincenti, fino adesso, per far sentire una pressione culturale rispetto a questa questione — ma è per una storia regionale, quella dei cent'anni di vita del Salesi, celebrati da poco, che forse non meritano che si cancelli questo segnale di autonomia rispetto all'azienda che certo segna un'eccellenza, riconfermata dalle tante persone che si sono recate in questo nostro nosocomio, che non è solo di Ancona, solo della provincia di Ancona, solo della regione Marche, essendo punto di aggregazione di varie parti del nostro territorio.

In un processo di riorganizzazione tutte le questioni poste sono credibili, forse anche una ulteriore sintesi delle aziende del nostro territorio poteva essere meglio concepita se si fosse arrivati a un'azienda unica, così come a una Asl unica. Questo non è stato. Ecco perché ancora una volta, non chiedendo altre rinunce ma rivendicando una specificità credo si potrebbe fare un passo avanti insieme, che può essere anche un passo "subemendato a termine", che può essere anche una presenza ulteriore di due anni di questa autonomia. Fino in fondo e fino all'ultimo abbiamo tentato tutte le ipotesi che garantissero di più il Salesi e la sua

eccellenza oltre che la sua storia. Sono convinta che comunque questo emendamento portato al voto avrà prodotto un risultato e lo so anche perché molte brave persone che sono in questa aula e che hanno legami diversi con il territorio ma anche impegni diversi politici rispetto alle diverse realtà, hanno con me collaborato o mi hanno tranquillizzato rispetto al fatto che molte altre cose si potevano comunque ottenere in più, proprio perché avevamo resistito fino in fondo, perché abbiamo deciso che comunque andavamo in aula, magari, a portare a casa una sconfitta, che però credo sia una sconfitta di tutti, che non mi sento particolarmente sulle mie spalle. Credo che con un po' di disponibilità, più che di buon senso, si potrebbe oggi dare una mano a questa nostra riorganizzazione, portando a casa anche una riconferma dell'azienda Salesi, della sua storia, del suo percorso, della sua possibilità di diventare punto di riferimento sempre più forte, di accrescere la sua possibilità di essere punto di riferimento sempre più forte del materno-infantile. Penso alle tante sperimentazioni che anche come donne abbiamo proposto con legge apposite, penso alla "casa di maternità", insomma potremmo fare un racconto lungo che voglio non portare fino in fondo perché credo che sia a tutti noto e credo che non ci sia bisogno di spendere duemila parole, ma credo che ne bastino poche, purché siano quelle che rappresentano uno stato d'animo.

Sono quindi per sostenere questo emendamento e per chiedere un'ultima volta ai colleghi di maggioranza — prima insieme anche ai colleghi di minoranza, ma per parte mia con più forza ai colleghi di maggioranza — di sostenere questo emendamento, di rivedere una posizione che rispetto ai gruppi politici può essere legittima, ma che tenendo conto del percorso che abbiamo avuto su questo atto così sofferto, potrebbe prevedere uno scarto in più e lo scarto in più potrebbe essere il mantenimento di un'eccellenza significativa al capoluogo che riguarda tutti e che potrebbe essere un'attenzione in più anche alle donne, ai bambini, alle famiglie che hanno usato, non solo nella nostra città, nella nostra provincia, nella nostra regione ma anche fuori del territorio, l'impegno significativo di questa struttura.

Non credo che l'”ospedaletto” morirà se partirà questa autonomia, sarà una enfaticizzazione. Credo comunque che gli emendamenti e subemendamenti successivi che potremmo comunque votare, daranno un rafforzamento grande a una situazione di difficoltà. Credo però che tutti avremmo potuto costruire meglio, per Ancona e per le Marche, questo percorso rispetto a una realtà significativa come quella del Salesi.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ciccio.

CARLO CICCIO. Il consigliere Brini, che in genere è sempre molto preciso e lucido nel mettere i puntini sulle “i”, mi sottolineava prima la difficoltà, dopo essere stati presi sempre a schiaffi per tutta la giornata — vorrei ricordare che ieri è stato bocciato un emendamento del consigliere Viventi che diceva “aggiungiamo all’articolo 1 le parole *coinvolgimento e concertazione con gli enti locali interessati*”, che è sostanzialmente una sottolineatura e basta — è difficile dare consenso e voti a quelli che non tengono in alcun conto nessun nostro suggerimento nessun nostro apporto. Tuttavia, come diceva il consigliere Amati, le buone battaglie valgono più della permalosità e siccome essere permalosi, arrabbiarsi non porta a niente, credo che bisogna fare uno sforzo tutti per cercare di raggiungere un risultato. Il risultato è quello di conservare ciò che per 100 anni è stato conservato e che adesso si vuol dissolvere, pur se rimane l’autonomia con il direttore che fa il negoziato del budget, fa per conto suo e via di seguito. Ci sono tanti se e tanti ma, però il dato è che scompare questa azienda ospedaliera che ha una sua storia rilevante e che soprattutto ha, oggi, un contenuto rilevante. Non si tratta di conservare un museo, si tratta di conservare una cosa che vive, che è attiva, che dà dei risultati preziosi e che non solo nell’immaginario della città di Ancona o della sua provincia ma di tutta la regione, addirittura della costa adriatica, è un riferimento per la cura dei bambini e per gli aspetti relativi alla maternità.

Mi sento qui di dire — penso di parlare compattamente, a nome del consigliere Novelli

che è di Ancona ma di tutto il gruppo di An che è rappresentativo di tutte le province marchigiane — che questo voto è un voto dato bene, quindi non ci interessa chi propone l’oggetto, ci interessa il contenuto dell’oggetto e questo emendamento noi voteremo, con la speranza che la nostra apertura mentale sia accolta anche dall’apertura mentale di altri consiglieri regionali che siedono in quest’aula, a qualunque schieramento o gruppo consiliare appartengano.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ricci.

ANDREA RICCI. Nel mio intervento, tenterò di separare i miei due ruoli, quello di relatore dell’atto e presidente della Commissione sanità e quello di presidente del gruppo di Rifondazione comunista.

Rispetto alla prima funzione che debbo svolgere in quest’aula, questo è un emendamento importante perché attiene ad un elemento strategico fondamentale della proposta di riforma sanitaria che la maggioranza ha presentato in quest’aula, cioè l’organizzazione aziendale del sistema. Punti cardine della proposta avanzata sono, per quanto riguarda l’organizzazione aziendale, da un lato la nascita dell’azienda sanitaria unica regionale, quindi il superamento dell’attuale sistema fondato su 13 aziende sanitarie locali e dall’altro l’unificazione delle aziende ospedaliere di Ancona in un’unica azienda ospedaliera. Entrambi questi elementi configurano l’ipotesi e il modello di riforma sanitaria che questa maggioranza presenta oggi all’esame del Consiglio regionale. Si tratta quindi di una questione cardine centrale e strategica.

Il discorso sull’unificazione delle aziende ospedaliere anconetane. Nel presentare questa proposta di unificazione noi siamo partiti anzitutto da un esame obiettivo della situazione di frammentazione aziendale esistente nella nostra regione, in modo particolare nella zona di Ancona. Una frammentazione aziendale che non riguarda soltanto l’aspetto delle aziende sanitarie locali ma anche quello delle aziende ospedaliere. Ricordo che fino ad oggi nella nostra regione esistono quattro aziende

ospedaliera, più un istituto di ricerca e cura come l'Inrca che ha ugualmente lo status di autonomia aziendale e ricordo che di questi cinque ospedali organizzati in forma aziendale autonoma, ben quattro ricadono nella città di Ancona.

Questo stato di frammentazione aziendale ha comportato dal punto di vista gestionale, organizzativo, amministrativo, una seria distorsione all'interno del sistema, per la natura stessa dell'azienda ospedaliera, perché l'azienda ospedaliera, a differenza di quella sanitaria territoriale, è un'azienda esclusivamente erogatrice di servizi e non quindi un'azienda che governa, gestisce e cura l'intero spettro dei bisogni sanitari della popolazione. Di conseguenza, la logica stessa dell'organizzazione aziendale dell'azienda ospedaliera, porta questo istituto ad agire in una logica sperata rispetto all'insieme della gestione della sanità. Non è questione di chi e di come viene diretta un'azienda ospedaliera, è proprio la natura stessa di questo istituto che impone una gestione di questo tipo. La direzione aziendale che non rispettasse questa logica di un'azienda ospedaliera sarebbe una direzione aziendale che non svolge il proprio lavoro, quindi il problema è proprio la natura, lo status dell'azienda ospedaliera.

Da qui la necessità di una unificazione dell'azienda ospedaliera anconetana. Che cosa vuol dire? Vuol forse dire che si vuole sminuire il ruolo delle aziende ospedaliere attualmente esistenti in quanto ospedali di alta specializzazione, in particolare il Lancisi e il Salesi? Assolutamente no. Noi riconosciamo nella legge e nel piano, che questi due presidi ospedalieri, entrambi, sia il Cardiologico, sia il Pediatrico, di Ancona, sono due punti di eccellenza dell'intera sanità marchigiana, che debbono essere non solo salvaguardati nelle loro funzioni ma addirittura potenziati e valorizzati in termini di risorse umane e professionali. Rappresentano dei centri essenziali della sanità marchigiana.

Nella proposta di legge già si prevedeva uno status particolare del Lancisi e del Salesi: quello di presidio monospecialistico di alta specializzazione all'interno dell'azienda unica ospedaliera anconetana, che garantisce una pie-

na e completa autonomia finanziaria, gestionale e operativa a questi presidi ospedalieri, dotati di una propria direzione autonoma, dotati di un proprio finanziamento erogato direttamente dalla Giunta regionale, dotati quindi di una piena capacità di sviluppare, senza interferenze estranee alla logica di questo presidio, le proprie funzioni.

La V Commissione, riconoscendo una differenza tra la situazione del presidio monospecialistico Lancisi e dell'ospedale Salesi, ha fatto un ulteriore passo e ha presentato appositi emendamenti in tal senso. Qual è la differenza? Sta nel fatto che l'ospedale Salesi è un presidio più articolato e complesso al proprio interno, dal punto di vista organizzativo, essendoci nel Salesi una pluralità di dipartimenti e di prestazioni. In secondo luogo essendo il Salesi un presidio di natura ospedaliera particolare, perché la propria offerta è rivolta a un'utenza specifica e particolare, caratterizzata da bisogni, anche di tipo assistenziale, particolari, come quella dei bambini e di conseguenza era necessario salvaguardare anche la localizzazione autonoma, così com'è oggi, rispetto al resto della futura azienda unica regionale, del Salesi. In questo senso la Commissione ha avanzato la proposta di istituire il Salesi come presidio ospedaliero, invece che come presidio monospecialistico di alta specializzazione. Non è una differenza solo nominale: il presidio ospedaliero implica, a differenza del presidio monospecialistico di alta specializzazione, la possibilità di essere dotato anche di una direzione amministrativa e di una direzione sanitaria autonome rispetto a quelle dell'azienda. Già di per sé questo dà il senso del largo margine di autonomia operativa e gestionale che attraverso il riconoscimento del Salesi come presidio ospedaliero, pure all'interno dell'azienda unica ospedaliera anconetana, viene dato. In questo senso la maggioranza ritiene di aver pienamente, completamente integralmente soddisfatto la necessità di garantire uno sviluppo...*(Interruzione del consigliere Avenali)*. Ricordo che nella Commissione sanità sono presenti il capogruppo dei Ds, il capogruppo della Margherita, il capogruppo di Rifondazione comunista, la maggioranza politica. Se lei ritiene di non identificarsi più nella

maggioranza politica eletta dai cittadini marchigiani per governare questa Regione sono affari suoi, che a me interessano ben poco. La contraddizione è sua, consigliere Avenali: se lei fa parte ancora di questa maggioranza oppure ha deciso, come già altri consiglieri, di andarsene da un'altra parte.

Qui vengo al mio ruolo di presidente del gruppo di Rifondazione comunista. Rifondazione comunista in tutta questa partita ha giocato un ruolo di estrema responsabilità, perché noi, a differenza di alcuni consiglieri che ritengono di far parte di questa maggioranza e anche di alcune forze politiche, non abbiamo mai cercato la visibilità personale o politica, come anche questo emendamento dimostra che si vuol perseguire da parte di qualcuno. Un atteggiamento di assoluta responsabilità, perché abbiamo voluto dare un contributo alla formulazione di una riforma la più possibile adeguata ai bisogni sanitari delle Marche. Se su un elemento strategico come questo, come su un successivo emendamento degli stessi consiglieri proponenti, con l'aggiunta della firma Moruzzi che discuteremo successivamente, se su un elemento-cardine come quello del numero delle aziende sanitarie e ospedaliere, dovesse determinarsi in questo Consiglio regionale una maggioranza diversa dalla maggioranza politica della nostra Regione, cioè una maggioranza che comprende l'intero schieramento dell'opposizione di centro-destra, più alcuni brandelli della maggioranza regionale, vorrebbe dire che in questo Consiglio regionale non esiste più una maggioranza politica in grado di governare questa Regione. Il partito della Rifondazione comunista non esiterebbe un minuto a prenderne atto e ad agire di conseguenza.

Concludo ricordando, in particolare ai colleghi di maggioranza, che non si può continuare a scherzare con il fuoco: prima o poi si appiccano incendi che non si è più in grado di controllare.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Favia.

DAVID FAVIA. Faccio fatica ad intervenire dopo aver sentito delle parole così pesanti

come quelle del collega Ricci, il quale ha attuato un vero e proprio tentativo di "estorsione morale", ha messo in atto un ricatto politico.

ANDREA RICCI. Favia scusa, noi siamo un partito politico e prendiamo posizioni politiche.

DAVID FAVIA. Posso liberamente esprimermi, visto che la Costituzione mi dà la facoltà di non essere penalmente censurato nell'ambito dei miei interventi?

ANDREA RICCI. ...partito politico, non un'estorsione.

DAVID FAVIA. Tu hai posto in atto un ricatto morale che è gravissimo, in quest'aula.

ANDREA RICCI. Ma come ti permetti, Favia? Come ti permetti?

DAVID FAVIA. Posso continuare?

ANDREA RICCI. Io rappresento 60.000 cittadini marchigiani quando esprimo una posizione politica di partito.

DAVID FAVIA. Io ne rappresento 200.000.

ANDREA RICCI. Ma io non ti sto "ricattando ed estorcendo moralmente"...

PRESIDENTE. Per cortesia, il consigliere Favia ha diritto di concludere l'intervento.

DAVID FAVIA. Ho voluto esprimere il mio disagio per l'intervento di Ricci. E' un disagio che sento, perché è stato lanciato da lui un messaggio che priva o tenta di privare alcuni consiglieri della propria libertà di scelta, della propria libertà di iniziativa. Non credo che, sebbene questo è un atto importante, possa porsi sul tavolo una sorta di fiducia in quanto, come anche ieri Procaccini ha detto astenendosi sull'articolo 1, le ragioni di uno stare insieme di una maggioranza possono tranquillamente prescindere da singoli atti che... (*Interruzione*). Posso continuare, consigliere D'Angelo?

Non credo che si possa giungere a dei

tentativi di limitazione della libertà nell'esprimere il proprio mandato.

Prendo atto altresì della sofferenza con la quale la collega Amati ha proposto, ha messo sul tavolo in questo Consiglio regionale una battaglia giusta, della sofferenza con cui ha preso atto di una spaccatura nella sua maggioranza, tanto da fare un appello alla sua maggioranza e alla minoranza.

Anche da parte mia c'è sofferenza nell'esaminare l'ipotesi di votare a favore di questo emendamento, in quanto parte dal presupposto dell'accettazione, nell'ambito di un contesto più generale, della Asl unica alla quale noi siamo profondamente contrari. Così come — come accennava prima il collega Ciccioli — sono estremamente in imbarazzo nell'esaminare l'ipotesi di votare a favore di questo emendamento, per il fatto che tanti nostri emendamenti simili, se non uguali a questo e tanti altri emendamenti giusti, come faceva notare prima Brini, soprattutto quelli riguardanti la pari dignità delle province, sono stati respinti. Ciononostante il mio voto sarà favorevole, perché questa eccellenza delle Marche — non di Ancona: per questo faccio appello al voto di tutti i consiglieri regionali — questa eccellenza centenaria va tutelata e va conservata. Non trovo motivabile, per esempio, che si conservi l'autonomia del San Salvatore di Pesaro. Allora ritirate, per motivare la mancata autonomia al Salesi, l'autonomia anche al San Salvatore, eventualmente. Ma non è questo che mi interessa; mi interessa salvare questa eccellenza che è un fiore all'occhiello non di Ancona, non della provincia di Ancona ma di tutta la regione, del centro Italia e della costa Adriatica.

Debbo tornare a Ricci. Egli ha parlato prima di una frammentazione pernicioso e del fatto che sostanzialmente, con questa riforma non cambierebbe niente per il Salesi. Non è vero. Se permane l'autonomia del San Salvatore, permane comunque una frammentazione del sistema e non è vero che i finanziamenti del Salesi sarebbero negoziati con la Giunta, il budget viene negoziato direttamente con il direttore dell'azienda ospedaliera ospedali riuniti. Credo che questa eccellenza anconetana, marchigiana, nazionale va assolutamente tutelata nell'interesse di tutta la regione.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Benatti.

STEFANIA BENATTI. Credo che oggi è un giorno importante, perché su questa questione finalmente possiamo parlare, esprimendo fino in fondo quello che pensiamo e confrontandoci con quella che è la responsabilità che oggi dobbiamo assumere. Dico finalmente perché in questi anni abbiamo purtroppo assistito e qualche volta subito, un dibattito che è stato falsato, molto spesso, da questioni che poco c'entravano con il bene dei malati, dei bambini, dei cardiopatici, ma un dibattito che ha assunto sempre più sfumature politiche.

Prendo la parola per dire no all'emendamento Amati, ma per dire con Silvana Amati sì al Salesi e sì al Lancisi. Credo che in questi mesi abbiamo portato avanti una battaglia divisa ma che aveva lo stesso obiettivo e credo che alla fine di questa giornata potremo dimostrare che non sempre il nero è nero e il bianco è bianco, ma che molto spesso le posizioni si possono mescolare per raggiungere lo stesso obiettivo.

Mentre Silvana Amati e i colleghi anche della minoranza, che fino ad oggi hanno detto "manteniamo l'azienda ospedaliera", hanno voluto dare una risposta in termini di mantenimento dell'esistente, alla situazione che abbiamo vissuto, che conosciamo e che ha portato questi due ospedali all'eccellenza nelle Marche e fuori delle Marche, la proposta che noi facciamo qui oggi è quella di "rimettere in discussione per non morire".

Abbiamo assistito soprattutto ieri sera, a un dibattito che ha dimostrato quello che da tempo molti di noi andavano dicendo, cioè che non è mantenendo l'esistente, anzi chiedendo la moltiplicazione dell'esistente, chiedendo di clonare ad Ascoli, a Macerata, nel Fermano, queste esperienze, che manteniamo l'eccellenza della città di Ancona e del capoluogo di regione. Noi riteniamo che in questo momento l'unico modo per salvare l'esperienza del Salesi e del Lancisi sia quella di creare un forte polo nell'ospedale regionale "ospedali riuniti di Ancona" e di fare dell'azienda ospedaliera Umberto I-Salei-Lancisi, con all'interno un'articolazione ben definita Salesi e Lancisi, un elemento di spicco nel panorama regionale.

Noi chiediamo, con questo voto e soprattutto con gli emendamenti che con il collega Moruzzi abbiamo presentato agli articoli 17 e 18, di dire sì ad un livello che è il livello dell'ospedale regionale, di tutte le Marche, un ospedale che dà soluzioni non solo alle Marche ma al centro Italia. E, per quanto riguarda sia il Lancisi che il Salesi, anche all'altra sponda dell'Adriatico, al Montenegro per quanto riguarda l'esperienza con i bambini.

Noi qui svolgiamo un ruolo regionale, noi qui dentro siamo i consiglieri regionali delle Marche, mentre quello che molti di noi stanno facendo, è essere gli spicchi della rappresentanza della realtà: ognuno si è assunto in questa sala il compito di una tessera del puzzle, ma in realtà ognuno di noi è il consigliere regionale di tutte le Marche. Credo di averlo dimostrato, Giannotti, perché sono due anni che sto vivendo questa questione, abitando ad Ancona e assumendomi la responsabilità di dire queste cose che finalmente in questa sala riesco a dire, perché non sempre nei giornali e nei dibattiti è possibile, perché andando a spasso per il Viale e mescolando le carte della politica sicuramente non si esplicitano le questioni, non c'è il confronto diretto. Noi siamo quindi i consiglieri regionali di tutte le Marche e il compito della politica è anche quello di rappresentare, ma è anche quello di esprimere, di assumere le responsabilità che sono il bene di tutta la regione. Noi questo lo dobbiamo fare e dobbiamo anche assumere la guida della Regione, perché la politica deve guidare le scelte, non deve illudere i cittadini, non deve far vedere ai cittadini che le soluzioni sono quelle che apparentemente, da una lettura superficiale, vengono svolte, ma quelle che vengono svolte dopo una lettura approfondita delle questioni.

A me dispiace — e lo dico con grande rammarico — che anche questa mattina il sindaco di Ancona, per esempio, non abbia voluto svolgere questo ruolo che è pari al nostro. Il sindaco di Ancona anche oggi, nel mentre rifiuta la mediazione, rifiuta anche un'apertura con gli emendamenti che comunque manterranno una autonomia a questi due ospedali, svolge in realtà il ruolo di sindaco della città, non svolge il ruolo di capoluogo di regione, non si pone come il sindaco che dovrebbe guidare anche il

confronto e portare il capoluogo ad essere più simpatico alla realtà marchigiana, si è messo anche lui dalla parte della difesa corporativa. E allora noi, oggi e domani, anche quando affronteremo il piano sanitario, chiederemo a tutte le Marche di razionalizzare, di cercare di stringerci uno con l'altro, di stringere le fila, di ridurre le spese rivolte all'amministrazione per investire più sui servizi e sulla qualità. Noi diremo agli ospedali di polo di riconvertirsi, di fare dei servizi nuovi, perché non è più possibile portare avanti servizi di chirurgia, è meglio che gli ospedali di polo facciano i servizi di riabilitazione, di lungodegenza, facciano altro, perché quello è un servizio che serve e deve essere nel territorio. Domani diremo agli ospedali di rete che non devono più farsi la concorrenza e chiederemo ad Ancona di fare la sua parte, di fare il capoluogo.

Se tutto questo è, noi chiediamo che in questo momento anche la città di Ancona capisca che, per evitare questo effetto-domino che già è stato annunciato, soprattutto nei 18 emendamenti della Casa delle libertà che chiedono un'azienda a Fermo, un'altra azienda dall'altra parte... Ormai si può dire che un'azienda ospedaliera, per il centro-destra non si nega a nessuno, chiunque si può alzare e gli diamo un'azienda ospedaliera. Dobbiamo dire alla città che proprio per evitare che il proliferare delle aziende ospedaliere in giro per tutta la regione porti a uno svilimento del Salesi e del Lancisi, dobbiamo unire le forze, fare gli ospedali riuniti di Ancona e all'interno di questi dare una grande autonomia nella capacità organizzativa, nella possibilità di curare questi malati per come meritano, perché è evidente che i bambini non possono essere curati con gli stessi criteri con cui si curano gli altri malati a Torrette, la stessa cosa vale anche per l'eccellenza del Cardiologico. Di questo, però, parleremo quando discuteremo gli emendamenti che abbiamo presentato con il collega Moruzzi.

Chiudendo, nel momento in cui dico no all'emendamento Amati, devo assumere una precisa responsabilità: che per quanto riguarda il gruppo e il partito della Margherita, per noi è un inizio, una nuova assunzione di responsabilità perché nei confronti di questi due ospedali l'attenzione cresca e non diminuisca.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Annuncio il voto favorevole. Abbiamo votato a favore dell'emendamento precedente, che voleva riconoscere al Lancisi una sua autonomia, quindi ci sembra corretto avere la stessa attenzione per quanto riguarda il Salesi.

Due considerazioni molto pratiche ci portano a fare questa valutazione, poi ci sono altri ragionamenti che svilupperemo nel corso della seduta quando tratteremo altri argomenti, quando tratteremo dell'autonomia delle zone, quando tratteremo questioni che hanno comunque un'attinenza con questo aspetto: i risparmi amministrativi che si possono realizzare con una gestione unica ospedaliera di questi tre ospedali credo siano veramente molto relativi. Sono sempre d'accordo rispetto a questi risparmi, ma credo che siano molto relativi, il personale tanto è e tanto rimane, la spesa tanta è e tanta rimane. Questo per chiarirci un aspetto, altrimenti continuiamo a parlare di questi risparmi amministrativi, ma mi dovete dire dov'è che cala il personale amministrativo quando fate queste riunificazioni. Se due più due fa quattro, domani due più due continuerà a fare quattro. Questo per sgombrare il terreno da equivoci economici inesistenti.

La seconda osservazione — per questo ho presentato anche un emendamento preciso al riguardo — è la seguente. Gli ospedali riuniti Umberto I, Lancisi e Salesi nascono, secondo la proposta della Giunta, dalla incorporazione nell'Umberto I del Lancisi e del Salesi. Non è una cosa indifferente. Se nasce un soggetto nuovo, nasce dalla fusione di tre soggetti e c'è quanto meno una parità fra i tre soggetti. Lo stesso ragionamento farò per l'Asur, perché avete scritto che l'Asur nasce dalla incorporazione nella Asl n. 7 di Ancona delle altre 12 Asl. Non sono aspetti secondari, per lo meno per me che sono attento anche ai particolari. Se è vero che Lancisi e Salesi vengono incorporati nell'Umberto I, ecco che un grande riconoscimento verso queste eccellenze non mi pare che ci sia.

Ma voglio fare un'altra considerazione, perché poi nello svolgimento pratico può anche

darsi che non succeda niente, alla fine. Al San Salvatore di Pesaro viene riconosciuto questo status. Abbiamo seguito le vicende della perdita della scuola di talassemia, non vi voglio tediare su questo perché conoscete le cose meglio di me. Qual è stata la considerazione dal punto di vista economico, giuridico, organizzativo per riconoscere questo status al San Salvatore di Pesaro e non al Lancisi e al Salesi di Ancona? Io me lo sono domandato, come consigliere regionale che — ormai mi conoscete bene — ragiona sempre con la testa sgombra da preconcetti: se dice una cosa giusta la Amati è giusta, se la dice Gasperi è altrettanto giusta e così via. Lei probabilmente mi saprà rispondere presidente Ricci, perché è relatore di maggioranza, è l'esperto in materia, come presidente della Commissione: qual è la valutazione per cui si dice "Lancisi no, Salesi no, San Salvatore sì"?

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Franceschetti.

FAUSTO FRANCESCHETTI. Ritengo che su una questione di fondo come quella che discutiamo adesso, che riguarda le aziende ospedaliere in generale, ma nel particolare il Salesi, non si possa prescindere dal merito delle questioni, perché capisco che su queste questioni possano esserci influenze politiche, rappresentanze territoriali, persino legami affettivi, ma su queste scelte di fondo io dico che bisogna intanto entrare nel merito. Abbiamo fatto, sulla questione delle aziende ospedaliere e in particolare sulla questione delle aziende ospedaliere che svolgono una funzione regionale ma sono collocate tutte nel territorio della città di Ancona, un ragionamento che è stato ispirato dal fatto di voler potenziare ulteriormente la risposta che deve venire ai cittadini della nostra regione, nonché a quelli di fuori regione, incrementando la capacità, l'efficienza dei servizi. Penso per esempio, che il fatto di aver riunito, come diciamo nella legge, queste tre importanti entità — Umberto I, Salesi e Lancisi — in un'unica azienda ospedaliera, non costituisce un indebolimento delle tre singolarmente prese, ma rappresenta un valore aggiunto, perché questo può consentire, ad

esempio, di mettere in rete e in sinergia i servizi che ciascuna di queste tre entità possiede e metterli a servizio complessivo dell'azienda in maniera molto più efficiente e molto più rapida di quanto non avvenga oggi che sono collocati in aziende distinte.

Ma c'è un'altra ragione, come ricordava il presidente della V Commissione Ricci e come ricordavo io stesso nel mio intervento in discussione generale: oltre a questo noi abbiamo mantenuto nei fatti la peculiarità di queste tre entità, in modo particolare il Lancisi e il Salesi, perché abbiamo riconosciuto dentro quella proposta complessiva la massima autonomia funzionale e gestionale del Salesi, dentro questo la presenza di un direttore di quel presidio, una collocazione, anche fisicamente, distinta rispetto a Torrette-Umberto I e la questione del budget non è assolutamente come lui dice. Favia dovrebbe leggersi più attentamente la legge, perché il budget che va assegnato alle zone e ai presidi monospecialistici viene deciso dalla Giunta regionale sulla base dei criteri che decide il Consiglio regionale.

DAVID FAVIA. E' detto testualmente "Viene negoziato con il direttore..."

FAUSTO FRANCESCHETTI. Forse tu sei rimasto a qualche epoca fa rispetto al testo uscito dalla Commissione. leggi il comma 1 bis dell'art. 3 che è un emendamento introdotto dalla Commissione consiliare.

Nel merito noi abbiamo dato una risposta alle questioni che qui sono state sollevate. Penso che la questione dell'autonomia, oggi, diventi più una questione di immagine che non una questione di sostanza, perché, ripeto, nella sostanza la legge dà tutte le risposte riguardo il potenziamento di queste strutture che hanno una valenza regionale, che sono di alta specializzazione.

C'è poi una questione politica. E' vero quello che dice la collega e compagna Amati: c'è una posizione della direzione regionale su questo, che si è pronunciata per il mantenimento dell'autonomia del Salesi, tuttavia anche qui non sfuggirà a nessuno il fatto che, essendo questo punto uno dei cardini dell'organizzazione complessiva che noi vogliamo dare alla

sanità marchigiana, che viene immediatamente dopo la questione della scelta dell'azienda sanitaria unica regionale, questa questione di fondo ovviamente non può essere dettata e determinata da una singola forza politica, fossero essi i Ds o qualsiasi altra forza di maggioranza. E' chiaro che questa è una scelta di maggioranza e la maggioranza, su questo come sull'Asur ha trovato una sua sintesi, con una partecipazione e un dibattito complessivi, dentro il quale il nostro partito, il gruppo consiliare ha svolto un ruolo importante, io dico al pari degli altri, che ha consentito di mettere in piedi una proposta che funzionerà e che darà delle risposte più complessive al territorio. E' chiaro che su questo si gioca una partita importante, credo che politicamente non sfugga a nessuno.

Pertanto la posizione del gruppo, al di là della diversificazione manifestata con l'emendamento, è a sostegno di questa sintesi positiva ed importante che la maggioranza ha raggiunto, quindi per il mantenimento non solo dell'Asur, ma della scelta delle due aziende ospedaliere per la nostra regione.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Procaccini.

CESARE PROCACCINI. Una dichiarazione di voto brevissima, perché nella logica aziendalistica trasposta alla sanità, il rischio della supremazia dell'economia sulla salute è sotto gli occhi di tutti. A lungo andare la salute — è già così nella logica del Governo Berlusconi — sarà equiparata a qualsiasi altra merce, perché l'obiettivo sarà sempre più quello della concorrenza e nella sanità la concorrenza e la privatizzazione sono elementi non di qualità ma di offerta impropria di strutture. Sono sempre più elementi erogatori di un'offerta impropria nella sanità, non più basata sui bisogni dei cittadini ma su un'offerta esclusivamente economica.

Secondo noi occorre scardinare questa logica ed è per questo che vediamo positivamente la riduzione e l'unificazione, il più possibile, delle aziende ospedaliere, non come un fatto ideologico ma come un fatto politico, concreto per liberare risorse economiche a favore della salute. In questo senso vediamo

positivamente la centralizzazione tecnico-amministrativa degli ospedali Salesi e Lancisi, perché ciò permetterà di avere più disponibilità economiche per esaltare e non penalizzare l'autonomia di cura e di ricerca degli ospedali di cui parliamo, perché sono un patrimonio non solo di Ancona e della sua provincia ma di tutta l'alta specialità delle Marche.

E' in questa visione generale che i comunisti voteranno contro l'emendamento.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere D'Angelo.

PIETRO D'ANGELO. Colleghi, Presidente, come abbiamo sempre detto, come verdi, era necessario intervenire tempestivamente al fine di riqualificare i servizi sanitari presenti sul territorio da un lato e dall'altro ottimizzare la rete delle attuali aziende, siano esse ospedaliere che sanitarie locali, per le competenze gestionali, amministrative, organizzative e di contenimento delle spese.

Razionalizzazione che doveva portare, secondo la posizione dei verdi, ad una drastica riduzione delle aziende ospedaliere e delle Asl locali, che avevamo proposto dovessero essere ridotte ad una per provincia.

Tutto ciò per evitare quella frammentazione che è una delle cause di effetti negativi sulla gestione della sanità regionale.

Il collega Ricci nella sua relazione introduttiva diceva che questa regione ha un'altissima frammentazione aziendale che passa, purtroppo, anche attraverso un elevatissimo numero di aziende ospedaliere, ben 5, 4+1. Tutto ciò va in qualche modo a causare disservizi, una frammentazione, un aumento delle unità operative, degli sprechi.

Se l'obiettivo era quello di una maggiore funzionalità, di una riduzione delle spese, vorrei ricordare a qualche collega l'ultima manovra fiscale che ha fatto questa Regione e vorrei ricordarlo all'opposizione, che tanto ha criticato questa manovra, una manovra necessaria, perché quando in una famiglia si spende molto e non si hanno introiti, la prima cosa non è andare a rubare fuori per aumentare gli introiti ma limitare le spese.

Questa Regione ha aumentato la pressio-

ne fiscale sui cittadini marchigiani e una delle cause erano determinate da questo bilancio della sanità che gravava in modo pesantissimo su tutti noi, quindi come persone responsabili dobbiamo cercare tutti quanti di vedere dove è possibile dare maggiori servizi, maggiore qualificazione ma anche contenimento delle spese. Il contenimento delle spese passa anche attraverso il riordino. Il riordino sanitario non può passare solo attraverso una capacità di incidere nelle realtà più deboli, e faccio l'esempio degli ospedali di polo; un riordino deve passare in modo equanime su tutto il territorio. Quando si dice che riunire negli ospedali riuniti di Ancona significa penalizzare il Salesi e il Lancisi, ritengo che questa è una presa di posizione o per disinformazione o, se volete, demagogica, speculativa, di natura elettorale. Nessun vuol penalizzare le eccellenze di questa regione, perché le eccellenze non hanno municipalità; le eccellenze di questa regione vanno nella direzione di soddisfare le esigenze di tutti i cittadini marchigiani, però è indispensabile portare avanti la razionalizzazione con coerenza. Dicevo al collega Ceroni che dovrà andare a spiegare i tagli sugli ospedali di polo nella media e alta collina marchigiana e poi venire qui a sostenere situazioni non sostenibili.

Non condanno certamente i colleghi anconetani che si sono schierati a favore del mantenimento dell'azienda ospedaliera Salesi, ma non condivido questa posizione per i motivi che ho già detto: il riordino passa su tutto il territorio regionale, non può passare solamente attraverso le zone più deboli.

Non condivido questo atteggiamento, non posso condividere e avallare emendamenti che vadano in direzione opposta alla posizione dei verdi i quali hanno sempre detto "riduzione delle aziende ospedaliere, riduzione delle Asl", quindi non potrò sostenere emendamenti che vadano a mantenere aziende ospedaliere, addirittura ad aumentare Asl, da 13 magari a 14. Questa è quindi coerenza. Anche perché, se permettete, non ho la minima intenzione di farmi strumentalizzare da un centro-destra che è stato capace di presentare centinaia di emendamenti di ogni sorta, tutto e il contrario di tutto, dimostrando idee poco chiare o, peggio, un atteggiamento demagogico. Io difendo la

posizione programmatica dei verdi, a questa mi attengo e quindi voterò senza alcun problema contro questo emendamento.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Sarò brevissima, stante l'orario. Vorrei soltanto aggiungere un argomento, perché sembra che la questione sia quella degli anconetani che difendono una struttura. Penso di essere una non anconetana che vuole solo portare a quest'aula un ragionamento di merito relativo ai dati, perché questa valutazione sul piano sanitario, se non parte dai dati rischia di essere molto ideologica e molto di schieramento.

Chi va al Salesi? Nel 2001 al Salesi, meglio che al Lancisi, meglio che a Torrette vanno bambini delle altre province in percentuali ben più alte. E' già questa la questione, perché se non è questa la questione, di cosa parliamo? Diciamo che i Ds di Pesaro hanno imposto il San Salvatore e i Ds di Ancona non ce l'hanno fatta? Questioni vere, ma che attengono poco alle questioni sanitarie. Sono questioni vere, perché così è, ma non è rilevante schierarsi, poiché non mi posso schierare né con i Ds di Pesaro né con quelli di Ancona e penso che faccia male chi parla di un altro partito e delle dinamiche di un altro partito. Quindi, dato che l'ho sentito fare prima non voglio essere fra quelli che si comportano in questo modo, in quest'aula.

Io non capisco ancora perché continuiamo a insistere sul San Salvatore se non diamo un progetto di "Marche di confine" a quell'azienda, perché è uno scatolone vuoto che non significa assolutamente niente. Se si dovesse scambiare, io sarei fra quelli che dice "avanti con il Salesi, indietro con il San Salvatore," proprio perché, come dice Benatti, un ragionamento regionale ci deve pur vedere insieme.

Il budget. E' vero che c'è il comma 1 bis, ma la questione del budget è decisiva, perché se non c'è poi la possibilità di avere il proprio patrimonio, avere la propria autonomia finanziaria. Ringrazio Benatti, che ringrazio per il ragionamento che ha fatto in modo esplicito,

però non c'è dubbio che non ci siamo ancora rispetto al ragionamento aziendale.

Per questo credo sia valsa la pena — ringrazio Silvana Amati — di averci fatto fare una discussione, a seguito della quale ognuno si posiziona come meglio può o meglio sa, ma rispetto alla quale quest'aula è sovrana e ognuno è libero di esprimere le proprie opinioni nella sua piena autonomia.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Ascoli.

UGO ASCOLI. Sono contento che finalmente si è tentato di ragionare superando una serie di parole e di termini che mi sembravano fuori luogo. C'è stato qualcuno che il contrasto è fra chi vuol conservare e chi vuol dissolvere, addirittura sono volate parole alte nel senso peggiore del termine, con tentativi di "estorsione morale", di "ricatti politici". Per fortuna abbiamo recuperato un po' di buon senso e ci siamo messi a ragionare sulle questioni vere. Naturalmente tutte le opinioni sono legittime e tutte sono state legittimamente espresse, però mi corre l'obbligo di ragionare, alla fine di questa conversazione, per ribadire alcune questioni, alcuni punti e tentare un ragionamento che spero sia accolto nella luce che vuol avere, cioè un ragionamento pacato, attento, sobrio ma anche attento alle cose concrete.

La Giunta in questa sua proposta, quindi anche nella proposta che riguarda l'azienda degli ospedali riuniti di Ancona, ha voluto solamente una cosa. Ha voluto perseguire la promozione della massima qualità delle prestazioni sanitarie nel nostro territorio. Non è una questione anconetana, non è una questione di campanile, è una questione regionale ed oltre, perché noi parliamo di un servizio sanitario regionale che deve funzionare bene per tutti quelli che vi ricorrono, sia che siano cittadini marchigiani, sia che siano cittadini extracomunitari, sia che siano cittadini di altre regioni o di altri paesi. Questo è l'unico, vero, grande obiettivo di questo programma di lavoro. Ci auguriamo che si riesca fino in fondo, ce la mettiamo tutta per questo tema.

Se questo è l'unico, vero grande obiettivo — altri non ce ne sono — occorre superare le

trappole localistiche, le trappole campanilistiche, i giochi demagogici e le furbizie di partito o di corrente, bisogna ragionare in termini concreti.

Il Salesi ha una storia centenaria, è sicuramente un punto di riferimento di grandissimo spessore per la nostra regione e non solo e rappresenta anche un punto importante su cui ragionare, perché il Salesi, come non è accaduto in altri contesti o più che in altri contesti, è stato ed è un esempio di intreccio virtuoso, di mix fra le risorse pubbliche, l'ospedalità pubblica e le risorse private. Questo è un punto di grande spessore dell'ospedale Salesi, che non può essere dimenticato e che va anzi valorizzato. So benissimo, anche per esperienza familiare personale, quanto sia importante il contributo che associazioni ed organizzazioni di volontariato danno, hanno dato e daranno alla qualità del servizio prestato dal Salesi. Questo è un punto di grande spessore che noi non dobbiamo assolutamente dimenticare, che va valorizzato e che, anzi, deve essere a spunto per creare anche in tutti gli altri momenti importanti di tutela della salute, questo che è il futuro del sistema di welfare nazionale e regionale, cioè un mix fra una regia pubblica responsabile ed attori privati, prevalentemente senza finalità di lucro, che collaborano insieme, che progettano insieme e che insieme valutano la qualità dei servizi. Questo è un tema di straordinario spessore. Credo che il Salesi rappresenti da questo punto di vista un punto importantissimo, che voglio sottoporre alla vostra attenzione.

E' un punto di qualità che deve rimanere, ed è anzi nell'attenzione della Giunta e di chi spinge su questa nostra proposta. Ancona come noto, grazie al Salesi, al Lancisi e ad altri momenti, si trova a svolgere delle funzioni regionali ed interregionali nell'ambito della tutela della salute, queste funzioni vanno salvaguardate, promosse e sviluppate e tutte le logiche che muovono il programma di lavoro della Giunta vanno in questa direzione: mantenere queste funzioni che sono patrimonio della collettività regionale e patrimonio della collettività internazionale, se è vero come è vero che queste realtà si trovano anche ad ospitare, di frequente, casi difficili che provengono da altre nazioni meno fortunate, oppure in preda a pro-

blemi drammatici che conseguono a guerre, conflitti o contrasti interetnici.

Quindi noi dobbiamo mantenere e promuovere questa qualità, perché è un patrimonio per tutta la collettività.

Andiamo avanti e ragioniamo. Qualcuno dice "noi abbiamo già fatto l'esperienza di una membership all'interno di una struttura più grande, quando, negli anni '90, l'ospedale Salesi era dentro la Asl di Ancona". Questo confronto con il passato è sbagliato, perché non riproponiamo una annessione, non riproponiamo una confusione, non proponiamo un'entrata senza autonomia e senza identità, ma proponiamo invece di mantenere le prerogative, le peculiarità dell'ospedale Salesi, la sua autonomia operativa e gestionale e anche un'autonomia di budget. Quindi questo confronto che viene alimentato dicendo "abbiamo già conosciuto questa situazione" è un confronto sbagliato, perché non mette a confronto situazioni simili che possano essere comparate.

Noi vogliamo che l'ospedale Salesi possa giovare di una sinergia che è formidabilmente trovabile solamente all'interno di un quadro organizzativo, scientifico, culturale più ampio, qual è quello degli ospedali riuniti di Ancona. Diciamo la verità, perché sono state dette tante bugie: nessuno di noi pensa che l'ospedale Salesi vada dentro l'ospedale di Torrette, nessuno pensa che ci possa essere confusione fra chi cura bambini e chi cura adulti, ma tutti noi dobbiamo pensare che l'ospedale Salesi ha diritto ad avere più spazi, più manovre di agibilità, più possibilità di fare meglio il suo mestiere, più tecnologia più qualificazione, più promozione di qualità mediche, di cui c'è tanto bisogno perché il Salesi possa aumentare la sua qualità. Se questo è vero — e lo dico sapendo benissimo che dico cose che non dovrebbero essere sottolineate qui, ma ce n'è bisogno, visto una campagna denigratoria portata avanti anche sui giornali e nelle manifestazioni, e lo dico da padre che ha un figlio in questa città e tutti coloro che hanno figli sanno quanto è stato importante ed è importante il Salesi e sanno quanto è importante mantenere il Salesi a livello di qualità, quindi fuori luogo qualsiasi polemica assolutamente strumentale — noi dobbiamo rilanciare, dobbiamo riorga-

nizzare, dobbiamo creare un quadro complessivo nel quale il Salesi possa svilupparsi ulteriormente, possa crescere quantitativamente e qualitativamente e possa finalmente dotarsi di quelle strutture e di quelle professionalità che ancora non ha per limiti economici, per limiti di risorse e non è innalzando una bandierina con scritto “azienda autonoma ospedaliera” che queste risorse possono arrivare al Salesi. Noi vogliamo ribadire l’importanza proprio di questo percorso, che è un percorso di eccellenza, di qualità, di promozione e di sviluppo e, a dimostrazione ulteriore di quanto sto dicendo mi permetto di leggere un ordine del giorno che presenterò alla presidenza del Consiglio affinché possa essere votato alla fine di questa seduta.

Questo ordine del giorno significa che noi vogliamo scansare ulteriormente equivoci da qualsiasi scranno e da qualsiasi ente o associazione possano essere emanati, sul fatto che questo passaggio possa comportare una riduzione di risorse, anzi noi invitiamo il Consiglio regionale delle Marche a impegnarsi per inserire nel piano sanitario 2003-2006 una normativa che garantisca che le risorse economiche che si risparmieranno con l’abolizione dello status giuridico di azienda autonoma ospedaliera relativamente al Salesi e al Lancisi vengano prioritariamente reinvestite per il potenziamento dei servizi e delle attività dei summenzionati Salesi e Lancisi. E, ad abundantiam, diciamo che l’attuale ammontare del finanziamento previsto per le aziende ospedaliere Lancisi e Salesi sarà quindi ulteriormente incrementato in un’ottica di miglioramento quali-quantitativo delle prestazioni specialistiche offerte.

Credo che questo ordine del giorno sia finalmente un elemento decisivo per stroncare pettegolezzi e calunnie. (*Interruzione*). Io sono consapevole di quello che scrivo e di quello che propongo, tu sei consapevole di quello che dici e di quello che fai.

Questo ordine del giorno presento al Presidente e mi auguro che serva a votare serenamente, ciascuno, legittimamente, con le proprie idee, ma almeno a stroncare le bugie e le falsità.

DAVID FAVIA. Chiedo la votazione per

appello nominale a nome anche dei colleghi Cesaroni e Ciccioli.

PRESIDENTE. Pongo in votazione, per appello nominale, l’emendamento 2/17.

GABRIELE MARTONI, *Consigliere segretario*. Procedo alla chiama:

Mollaroli	no
Moruzzi	no
Novelli	sì
Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci	no
Rocchi	assente
Romagnoli	sì
Secchiaroli	no
Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	sì
Viventi	sì
Agostini	no
Amagliani	no
Amati	sì
Ascoli	no
Avenali	sì
Benatti	no
Brini	sì
Castelli	sì
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	sì
Ciccioli	sì
D’Ambrosio	no
D’Angelo	no
Donati	no
Favia	sì
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	sì
Grandinetti	assente
Luchetti	no
Martoni	no
Massi	sì
Melappioni	no
Minardi	no
Modesti	no

Il Consiglio non approva

PRESIDENTE. Circa l'emendamento 2/18 la nostra valutazione è che sia identico, per cui decade.

L'emendamento 2/19 decade, così come l'emendamento 2/20.

Emendamento 2/21 a firma Viventi, che ha la parola.

LUIGI VIVENTI. Mi permetto di dire che l'emendamento 2/20 non c'entra assolutamente niente con il Salesi, perché io dico "Nella regione Marche viene istituita l'azienda sanitaria unica regionale. Inoltre vengono costituite le aziende ospedaliere Ospedali riuniti Umberto I-Lancisi-Salesi di Ancona e San Salvatore di Pesaro". Io ho creato una distinzione rispetto alla vostra dizione in cui voi dite che la sanità nelle Marche è organizzata attraverso l'Asur. Una differenza tra la Asur e gli ospedali, riuniti e non, che secondo me andrebbe messa. Perché deve essere soppresso? Questa mi sembrerebbe una formulazione più corretta. Mi sembra più corretto dire che viene costituita un'Asur, "inoltre vengono costituite...", altrimenti questi altri due soggetti avrebbero la stessa forza, lo stesso valore, lo stesso spessore dell'Asur? Pongo una questione concreta, per distinguere la Asur dalle due aziende. Non vi stravolge niente.

PRESIDENTE. C'è stato un errore di interpretazione, però dal momento che non vuol cambiare la sostanza e che vuol scrivere meglio il testo che è già stato presentato, visto che ha indotto noi a sbagliare, facciamo in modo di lasciare il testo com'è. Vuol votarlo comunque?

LUIGI VIVENTI. Perché non devo votarlo?

PRESIDENTE. Non c'è problema, è suo diritto. Pongo in votazione l'emendamento 2/20.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 2/21. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Con l'emendamento 2/

21 chiedo che l'azienda sanitaria unica regionale e le aziende ospedali riuniti di Ancona e San Salvatore di Pesaro, siano dotate di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, ai sensi dell'art. 3, comma 1 bis del decreto e successive modificazioni. "Le stesse esercitano le funzioni di cui alla presente legge". Se le aziende ospedaliere sono costituite così, debbono avere questa caratteristica. (*Interruzione del consigliere Luchetti*). Se è uguale, votiamolo. Avevo forse il testo non corretto? Può darsi... Scusate, adesso ho capito. Io avevo riscritto il primo comma facendo la distinzione, ovviamente dovevo scrivere anche il secondo con questa dizione, quindi non avendo accettato il primo questo diventa inutile. Lo ritiro.

PRESIDENTE. L'emendamento 2/22 è decaduto, così come il 2/23.

Emendamento n. 2/024, a firma Avenali, Amati e Moruzzi. Se passa, decade il 2/24.

Ha la parola il consigliere Moruzzi.

MARCO MORUZZI. Signor presidente, colleghi consiglieri, questo emendamento vuol riportare le scelte sul percorso della costituzione di una Asur che in una prima fase non è a pieno titolo ma ridimensionata, ridotta con alcune funzioni centrali, che viene affiancata nella sua azione non da 13 aziende come avviene attualmente ma da 13 zone, comunque con personalità giuridica. Queste scelte, questo percorso altrimenti affidato a una norma transitoria lo si vuol riportare nelle norme dell'art. 2 che riguardano l'istituzione dell'Asur. Questo perché ci sarebbe una contraddizione tra quanto stabilito nell'art. 26 o comunque ci sarebbero delle incongruenze. Una di queste appare evidente dalla lettura. La filosofia è quella di una Asur "leggera" per i primi due anni, con delle zone che semplificano il quadro rispetto alle attuali 13 aziende, zone che a questo punto non si portano dietro direttore sanitario, direttore amministrativo e relative strutture amministrative come avviene attualmente con la permanenza delle Asl. Questa soluzione dell'Asur non è ottimale per i verdi, che ancora sono perplessi sulle ipotesi di azienda unica regionale, soprattutto in relazione alla possibilità di

raggiungere i risultati attesi, ma non si può negare che l'atto che è oggi al voto attenua anzitutto il peso e gli effetti di una Asl unica così come era stata ipotizzata nella proposta di legge originaria che era arrivata in Consiglio e in secondo luogo ridimensiona l'eccessiva articolazione burocratica legata all'attuale numero delle Asl.

La nostra preoccupazione permane per una riforma fatta con la contrarietà delle forze sindacali, non perseguendo fino in fondo l'obiettivo di una intesa che per me era possibile e praticabile, in uno scenario di scarico di responsabilità sulla rottura che è difficilmente comprensibile ai cittadini, ancor meno a coloro che sono venuti qui a partecipare a una manifestazione per spingere in direzione di una intesa che la sera prima della manifestazione sembrava quasi cosa fatta. Almeno questo io avevo percepito e questo avevo riportato nel mio intervento, che era stato molto ottimistico.

C'è chi dice che questo emendamento è un segnale di eccessiva autonomia alle zone e di indebolimento della funzione centrale svolta dall'Asur, azienda unica dalla quale si vuole ottenere il risultato massimo della qualità del servizio sanitario, con il massimo del contenimento della spesa. Credo che questa questione, quella del raggiungimento di questi due importanti obiettivi sia materia che dipende non tanto da questo emendamento ma dall'emendamento all'art. 26 che stabilisce le funzioni centralizzate, le funzioni dell'Asur per i primi due anni di transizione, funzioni relative all'acquisto di beni e servizi di importo superiore a 100.000 euro, gli appalti di opere pubbliche superiori a 500.000 euro, la gestione del patrimonio immobiliare con esclusione della manutenzione ordinaria, l'affidamento della gestione della tesoreria unica, la gestione del sistema informativo, il controllo di gestione. Tutti punti che questo emendamento non mette assolutamente in discussione.

Al collega Ricci, che non ho seguito perfettamente nei suoi passaggi in precedenza — ma credo si volesse riferire a questo emendamento — dico che questa modalità è nel canale del tentativo di ricucire uno strappo con il sindacato che nella maggioranza di centro-sinistra si è tentato, un tentativo a cui noi verdi

abbiamo contribuito senza fare marcia avanti e marcia indietro, per salvaguardare un rapporto che evidentemente, in questa fase, non ha lo stesso peso per tutti.

Peraltro appare incomprensibile come il 16 giugno, di fronte al sindacato sia stato proposto un documento in cui si diceva che l'Asur sarà costituita, secondo le previsioni della legge, alla fine della fase transitoria e oggi si grida che una modalità di questo genere possa costituire uno strappo epocale all'interno della maggioranza. Mi sembrano affermazioni spropositate, però ognuno è libero di interpretare e dare le sue opinioni politiche, io questo ritengo e ritengo che questo emendamento non sia assolutamente niente di trascendentale e proprio per questo, nel tentativo anche di recupero di un rapporto e di una convivenza con le forze sociali, per una riforma che contro le forze sociali non si può fare, ritengo che questo emendamento sia un valore aggiunto che noi possiamo dare a questa riforma.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ricci.

ANDREA RICCI. Innanzitutto voglio fare una premessa a questo mio intervento, in riferimento soprattutto alle affermazioni precedenti del consigliere Favia. Penso che bisogna riportare in quest'aula la politica e uscire dai climi e dagli stati di psicodramma individuali o collettivi e capire che quando parla un rappresentante che siede in questo Consiglio regionale a nome di una forza politica non parla a titolo personale ma espone una posizione politica che può essere criticata, giudicata sbagliata, ma di certo non può ricevere gli epiteti che prima ho sentito.

Credo che questo sia un emendamento fondamentale, che qualora venisse approvato, modificherebbe in profondità l'impianto stesso della riforma sanitaria che noi oggi ci accingiamo a varare.

Per Rifondazione comunista, nel corso di questo lungo periodo di discussione, di confronto, spesso anche di scontro, sul tipo di organizzazione aziendale da dare al servizio sanitario regionale, c'è stata un'unica barra che abbiamo cercato sempre di tenere, un punto

fermo irrinunciabile: la necessità assoluta e inderogabile di riformare l'attuale sistema di gestione aziendale, perché questo stato di frammentazione aziendale abbiamo sperimentato nel corso di questi anni non funziona, produce sprechi, inefficienze, spesso genera piccoli feudi di interesse che debbono essere smantellati, a vantaggio di tutti i cittadini marchigiani.

Questo emendamento cosa c'entra con questo obiettivo strategico? C'entra molto, perché il contenuto di questo emendamento definisce cos'è l'Asur nell'orizzonte temporale che a noi è dato di percorrere. Questo Consiglio regionale e questa Giunta regionale fra due anni decadranno dalle loro funzioni. La necessità della riforma c'è oggi, c'è subito, altrimenti non avrebbe avuto alcun senso intraprendere, ormai due anni fa, la lunga strada che ci ha condotto a questo lungo Consiglio regionale. Avremmo potuto tutti, se non avessimo avuto la necessità di intervenire subito sul sistema, rinunciare ad affrontare le difficoltà che abbiamo affrontato.

Con questo emendamento l'Asur, nel periodo temporale di azione di governo a noi data, sarebbe una cosa completamente diversa, qualora passasse, rispetto a quella prevista dalla legge. Infatti, qualora passasse questo emendamento che prevede il mantenimento delle attuali Asl, sia pure con l'accorpamento a livello centralizzato di alcune funzioni logistiche e di supporto, che cosa sarebbe l'Asur? Sarebbe semplicemente una agenzia di supporto che si aggiungerebbe al sistema aziendale attuale, che rimarrebbe immutato dal punto di vista della continuità giuridica, organizzativa e patrimoniale. Non soltanto non ci sarebbe la riforma che noi tutti abbiamo indicato come obiettivo fondamentale, ma addirittura vi sarebbe un ritorno indietro rispetto alla situazione di oggi, una situazione che ormai perdura da più di un anno, quella del commissariamento straordinario e del coordinamento operativo a livello regionale della gestione della sanità marchigiana. Se dovesse essere approvato questo emendamento si ripristinerebbe il sistema di gestione aziendale che abbiamo avuto nel periodo precedente il commissariamento e che a nostro avviso è una delle cause degli sprechi,

delle inefficienze, delle difficoltà, non ultime di tipo finanziario, dell'attuale sistema sanitario.

Questo emendamento quindi, qualora passasse, ridefinirebbe, fino ad annullarlo, il contenuto della riforma. Per questo ritengo che esso ha un contenuto di conservazione. Addirittura penso che se fosse questo l'esito finale della riforma, si tratterebbe di una restaurazione di ciò che c'era prima.

Mi stupisco che questa tesi sia così diffusa non solo dentro la maggioranza, come dimostrano le firme su questo emendamento ma anche fuori di essa, da parte di chi invece dovrebbe rappresentare, nell'interesse dei cittadini e dei lavoratori, il proposito e l'obiettivo di scardinare i forti interessi lobbistici, particolaristici che fino a ieri e ancor oggi sono presenti nella gestione del servizio sanitario regionale e che la Regione non è riuscita, anche per propria responsabilità, in questi anni, a intaccare e a rompere. L'obiettivo delle forze di rinnovamento deve essere quello di riformare questo sistema. Non è, non può essere, non deve essere quello, invece, di salvaguardare interessi particolari.

Questo è l'obiettivo strategico di fondo che noi, come partito, abbiamo perseguito fin dal primo momento, con proposte diverse da quelle dell'Asur e abbiamo detto nel corso di questo dibattito, come anche noi siamo arrivati a maturare una posizione come quella attuale. Quindi l'ipotesi che finora questa maggioranza ha avanzato, a partire dalla Giunta. Poi nei lavori di Commissione, poi anche nelle riunioni politiche di maggioranza, rappresenta una radicale alternativa rispetto a quello che emergerebbe da questo emendamento. Ripeto, il corso dei due anni è l'unico orizzonte temporale di azione di governo che noi abbiamo di fronte, perché poi sarà qualcun altro a determinare quale sarà l'assetto gestionale e organizzativo della sanità marchigiana.

Ho letto sui giornali questa mattina, che l'ipotesi che è uscita dalla V Commissione sarebbe confusa e incomprensibile rispetto alla modalità e al ruolo che l'Asur dovrebbe avere. Penso, al contrario, che la legge così come oggi la stiamo esaminando è assolutamente chiara e incomprensibile, basta leggersi il comma 3

dell'art. 2 che istituisce l'Asur, definisce le sue modalità di istituzione e determina la natura concreta della stessa, da qui alla scadenza di questa legislatura, quindi nel periodo in cui abbiamo la responsabilità di governo. L'emendamento, come vedete, non è affatto secondario, altrimenti non si capirebbe perché proprio su questo punto è avvenuta la rottura con le organizzazioni sindacali.

Di conseguenza, anche su questo emendamento riconfermo le considerazioni politiche che già abbiamo svolto in occasione dell'altro emendamento sulle aziende ospedaliere e sono le seguenti, semplici, non assolutamente provocatorie ma del tutto lineari.

Se in questo Consiglio regionale, su un aspetto centrale della riforma, fondamentale di questa legislatura, si dovesse determinare una maggioranza trasversale diversa da quella che governa la Regione e che ha avuto la fiducia dei cittadini marchigiani, composta dall'opposizione di centro-destra e da pezzi di maggioranza, vorrebbe dire che non esisterebbe più oggettivamente, nei fatti, una maggioranza politica che governa la Regione, perché... (*Interruzione*). E' chiaro che voi auspicate questo e fate il vostro gioco, ci mancherebbe.

La logica conseguenza che il partito della Rifondazione comunista trarrebbe, sarebbe che non esiste più una maggioranza politica in grado di definire contenuti, tempi, modalità, azioni concrete per la riforma principale di questa legislatura regionale. Le conseguenze le lascio tirare a voi. Noi, come partito le abbiamo ben chiare.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Sono d'accordo con Ricci solamente nel dire che questo emendamento è importante, perché fa capire un po' di più delle cose sulle quali ci stiamo dividendo e fa capire molto delle cose sulle quali ci si è divisi con le forze sindacali. La cosa che non dobbiamo fare è un dibattito del quale i cittadini non capiscano niente e se questo può aiutare a far capire ben venga, poi ognuno vota come deve, ma fa comunque un servizio chi ha presentato l'emendamento, chi vota a favore e chi

vota contro, perché finalmente spiega che cosa sta facendo. Su che cosa ci si è divisi con il sindacato? Si è rotto, perché quello che sembrava possibile dilazionare a due anni o dopo la verifica, e nella verifica ognuno avrebbe lavorato in questi due anni sui fatti, improvvisamente si doveva fare subito, immediatamente. Questo emendamento dice "pensiamoci ancora e facciamolo fra due anni". Il punto non è che questo emendamento vuol mettere il sistema di gestione aziendale attuale, questo non mi pare. non è che da parte di Moruzzi, Avenali e Amati si voglia riportare il sistema delle aziende così come esse sono e dell'Asur solo come consorzio, perché zone sono, credo con personalità giuridica ai fini di fare una buona contrattazione, ma poi la contrattazione si scontrerà con i soldi. Cosa si contratta se non ci sono i soldi? Comunque non mi pare che qui la questione sia fare le aziende. La questione è: si può fare, fra due anni, l'incorporazione del patrimonio? Sarebbe auspicabilissimo che si facesse fra due anni e intanto la Regione, con operazioni mirate, singolarmente prese, di fronte ai cittadini delle Marche facesse solo alcune operazioni immobiliari, per sanare, dal punto di vista degli investimenti, il debito che abbiamo.

Se vogliamo parlare in termini più giuridici parliamo di fusione per incorporazione: ho letto la III direttiva europea questa mattina, ho la legge sulle società, del 1991 e la fusione per incorporazione è quella, non può essere altra cosa, oppure, visto che qui c'è il dibattito politico, Rifondazione la pensa in un modo e Alleanza nazionale in altro modo. In Italia sono vigenti delle leggi e la fusione per incorporazione porta via il patrimonio alle aziende. Qui si dice "lo facciamo fra due anni". Questo non vuol dire che la Giunta non lo può fare, non può organizzare alcune operazioni immobiliari, perché ci sono leggi italiane che lo consentono, ma questo vuol dire "ve lo porto via tutto il patrimonio", dal testamento del vecchietto che l'ha lasciato all'ospedale di Pergola a quello che l'ha lasciato all'ospedale di Montegranaro, ma non a quello che l'ha dato al Lancisi, perché l'abbiamo salvaguardato, caro Ascoli. Lancisi, Salesi e Torrette stanno ad Ancona, Pergola viene ad Ancona, Montegranaro viene ad Ancona, tutto il patri-

monio viene nell'Asur. Non è poco, dal punto di vista delle questioni anche politiche, dentro questa vicenda patrimoniale.

E' un'operazione pesante, pesantissima dal punto di vista immobiliare e anche della qualità di questo centro-sinistra: un'operazione di questo tipo è non solo un'operazione di destra, ma animerebbe Baldassarri perché l'ha pensata per la "Infrastrutture spa", oppure l'ha pensata il Governo per la cultura. L'operazione è di questo tipo, state facendo un'operazione di questo tipo gravissima. Questo emendamento ha due meriti: primo che la rende pubblica, secondo che cerca di evitarla. Quindi non posso fare altro che appoggiare questo emendamento.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Procaccini.

CESARE PROCACCINI. Anche qui una breve dichiarazione di voto. I Comunisti italiani, come noto, non condividono l'istituzione della Asl unica, quindi non agiscono dentro questa logica. Anche se questo emendamento ne attenua e ne diluisce nel tempo la concretizzazione, noi non lo voteremo, perché in realtà, secondo me, è peggiorativo rispetto all'emendamento 26/01 uscito dalla Commissione sanità di ieri, con il quale, di fatto, si scrive un nuovo art. 26 in merito alle norme transitorie. Questo articolo nuovo precisa meglio il cuore della legge, vale a dire il comma 3 dell'art. 2 dove si istituisce l'Asur attraverso l'incorporazione delle Asl. Al contrario, io individuo nel nuovo art. 26 un percorso diverso, non più per incorporazione forzata ma attraverso un atto della Giunta che necessariamente dovrà avere un percorso consultivo con le forze istituzionali e sociali.

Dobbiamo indicare un percorso politico e non tattico, perché il rischio è che una fuga in avanti di tipo tecnico può rischiare di pregiudicare per l'oggi e per il futuro e inasprire, anziché risolvere positivamente, i conflitti che ci sono e che vogliamo risolvere dentro la maggioranza e con il sindacato dei lavoratori.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. E' il secondo intervento che faccio, perché ritengo che quanto detto questa mattina debba essere rispettato nei fatti. Questa mattina ho invitato tutti a un confronto sulle cose, a un confronto sostanziale. Nei fatti sto cercando di rispettare questo impegno mio e spero che anche l'aula lo rispetti, parlando delle questioni, entrando nel merito. Questo emendamento mi permette di farlo e ben volentieri, pertanto, entro nel merito di questa proposta, prima di tutto per precisare a Procaccini, rispettando le posizioni di ognuno, che a prescindere dal nuovo articolo 26, la fusione per incorporazione rimane, perché è scritta in questo comma 3, perciò il fatto che tu sostieni che l'art. 26 rappresenterebbe un processo diverso è smentito dalla lettera dell'articolo che stiamo votando e del comma che stiamo discutendo.

Seconda questione. L'art. 26 è molto pericoloso, è più pericoloso della legge così com'è, perché non solo lascia stare il processo di fusione per incorporazione ma individua nella Giunta l'unico soggetto che sarà in grado di precisare quello che deve precisare il Consiglio regionale delle Marche, perché atto e attività programmatica, cioè precisare i limiti, le funzioni, gli aspetti, i ruoli, le prerogative, le potestà. Si rinvia alla Giunta regionale una cosa che invece è il Consiglio regionale a dover fare. Individua una personalità giuridica che non solo è a tempo, perché si dice "entro i due anni, poi andranno a decadere", ma è anche una personalità giuridica minorata, perché non può toccare gli aspetti descritti dallo stesso art. 26: la gestione del patrimonio, gli appalti sopra un certo importo, gli acquisti sopra un certo importo.

Questa è una cosa assolutamente incredibile, che non so quali sedi tecnico-giuridiche potranno avallare a livello di legittimità.

Il pregio dell'emendamento Moruzzi è proprio quello di ristabilire almeno un profilo di legalità.

Cosa dice il nuovo comma 3, secondo le intenzioni dei proponenti? Dice "istituiamo l'Asur" e Ricci dice "è una agenzia". No, è un'azienda sanitaria a carattere regionale, che sarà veramente in grado di fare, con propria personalità giuridica, tutte quelle cose con le

altre personalità giuridiche che devono rimanere in questi due anni, devono essere dei soggetti che pensano, che ragionano, che fanno degli atti, che hanno la possibilità formale e sostanziale di andare a razionalizzare un sistema che tutti riteniamo essere oggetto di razionalizzazione, perché è giusto che ci si ponga questo problema. Ma lo si fa tra personalità piene: quella regionale che potrà così sì incorporare, fondere, razionalizzare, ridurre da una parte, allargare dall'altra, distribuire, perché avrà interlocutori pieni, in grado di dare formalità, legalità ai loro atti, quelli della gestione, quelli del patrimonio, perché saranno in pari dignità le zone, con la regia di una sovrastruttura per dimensioni, per importanza, per centralità, per ruolo, che è l'azienda sanitaria regionale.

Mi si dirà "è la 14a azienda?". No, perché tutto l'impianto rimane, non è che i promotori o gli estensori di questo comma dicono "poi si cancella tutto il resto". Tutto l'impianto della legge rimane ma è almeno razionalizzato. Rimane il fatto che c'è un direttore dell'azienda sanitaria unica, ci sono perciò delle "contrattazioni" per quanto riguarda la definizione dei budget e di tutte le scelte di gestione del budget stesso, ci sono interlocuzioni dall'azienda sanitaria regionale alle aziende locali per quanto riguarda i responsabili delle zone ecc. Ma c'è la linearità di una condotta tecnico-giuridico-formale che dice che l'azienda sanitaria regionale interloquisce con le altre aziende, che non sono delle minorità, personalità giuridiche monche, non solo a termine ma monche: si indica il termine per il processo, per verificare tutte le fasi del processo. Allora ci sono i due anni, perché questo processo deve portare a delle incorporazioni, a delle fusioni parziali, totali ecc.

Se lasciamo invece il comma 3 così com'è, l'Asur è fusione per incorporazione, diventa l'unica azienda, le altre non sono né carne né pesce, non potranno fare nulla, perché lo puoi scrivere sull'art. 26 che hai personalità giuridica, ma che fai quando sei stato fuso, incorporato su un'altra cosa? Come fai a mantenere la personalità e il profilo giuridico? L'azienda è unica, il sindacato deve trattare con l'azienda unica, non può trattare con uno che è

già stato incorporato e fuso. Poi, se glielo dici nominalmente, di fatto lo espropri delle cose più importanti, non solo quelle che ricordava la Cecchini, cioè la gestione del patrimonio, ma per tutto il resto che personalità giuridica è? Questo tema, secondo me bisogna veramente trattarlo e affrontarlo con l'attenzione dovuta. Faccio appello a tutti, anche ai Comunisti italiani. Attenzione, perché questo è un passaggio fondamentale. Se vogliamo che vada avanti una riforma, lo si faccia nella legalità e nel rispetto delle basi tecnico-giuridico-formali che possano far reggere questo sistema e questo processo.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare a titolo personale il consigliere Avenali. Ne ha facoltà.

FERDINANDO AVENALI. Ho firmato questo emendamento, quindi vorrei dire qual era l'interpretazione che gli ho dato quando l'ho firmato. Io non lo ritengo così stravolgente come dice il relatore dell'atto Ricci, ma lo ritengo un emendamento che rende più chiaro quanto è stato scritto dalla stessa Commissione rispetto all'emendamento sulla norma transitoria, art. 26 della legge, nel senso che quella è ambigua, non si dice nulla. Pertanto credo che si renda più chiaro tutto questo percorso. Non so nemmeno come possa funzionare, anche se non posso dire di non conoscere niente della norma anche rispetto alle fusioni, incorporazioni, perché per il mestiere che ho fatto nella mia vita ne ho fatta qualcuna, quindi un po' conosco. Mi sembra però un po' singolare che si voglia fare un'operazione di fusione per incorporazione di tanti soggetti, per poi ricostituirli, perché le zone con personalità giuridica sono soggetti autonomi, sono aziende. Qui le vogliamo attenuare, le vogliamo chiamare diversamente, però tra noi, fra persone che si rispettano o culturalmente non si vogliono prendere in giro sappiamo che sono aziende che possono avere poteri diversi, che possono avere competenze diverse, ma certo un'azienda si costituisce per fare determinate cose rispetto ad altre. Dire che diversamente rimarrebbero Asl è come negare che lo siano. Abbiamo cambiato nome e abbiamo cambiato alcune

competenze e a me va bene da questo punto di vista, ma raccontarci le favole mi sembra troppo.

Dire addirittura, come Ricci, che questo addirittura significa difendere le lobbies e i grandi interessi è singolare. E' come dire che il sindacato, che proprio in quest'ottica di chiarezza ha insistito su questo versante, difende le lobbies e gli interessi. Dei lavoratori sì, ma dei potenti come lui pensa o dei grandi capitali, questa cosa non l'ho mai saputa, anche perché sono stato dirigente della Cgil per tanti anni e non abbiamo mai difeso i potenti, così come non li difendono oggi. Quindi lo spirito dell'emendamento era molto più sereno rispetto alla valenza politica che Ricci gli vorrebbe dare.

Peraltro ho potuto constatare da un testo scritto che lo stesso Presidente D'Ambrosio aveva proposto alle organizzazioni sindacali questo percorso di far partire le aziende entro due anni e non credo assolutamente che D'Ambrosio volesse tutelare questi interessi. Credo che se abbassiamo i toni un po' tutti, senza ledere un minimo di autonomia, caro Ricci, sia preferibile. Io il cervello all'ammasso non ce l'ho mai partecipato nemmeno quando ho partecipato, per tanti anni, al Pci. La mia autonomia l'ho sempre difesa. Pertanto questa è una sede istituzionale ed è singolare che qui si possa mettere in discussione il fatto che un consigliere possa sostenere una posizione, possa presentare un emendamento. Qui c'è un rispetto delle istituzioni che ognuno di noi rappresenta, perciò da questo punto di vista lezioni non le prendo sicuramente da Silenzi, credo che Silenzi non me ne possa dare, lezioni.

Ho quindi firmato l'emendamento con questo spirito, non c'è niente di drammatico, vuol essere un elemento di chiarimento, dopodiché, se verrà bocciato, la legge la faremo nella maniera che verrà fuori alla fine di questo percorso consiliare.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Brini.

OTTAVIO BRINI. Questo emendamento, come Forza Italia è da accogliere e da sostenere, soprattutto alla luce della riflessione e del

dibattito che si è svolto. Sembra di capire che il presidente Ricci e il capogruppo Procaccini oggi rappresentino le destre, quelle famose destre che puntualmente in Consiglio regionale loro accusano e attaccano e stranamente partiti che si chiamano ancora oggi Comunisti italiani e Rifondazione comunista, non riescono a capire o a percepire quanto il sindacato, da un anno a questa parte, sta dicendo. E' banale la riflessione che è stata fatta per respingere questo emendamento, o forse dietro c'è dell'altro: primogeniture? Cerchiamo di capire qual è il problema, perché lobbies, grandi interessi... Su che cosa? Da parte di chi? Stiamo assistendo a un dibattito che sta perdendo, da quello che si dice e che si ascolta, la sua importanza. Qualcuno diceva "stiamo affrontando uno degli argomenti più importanti degli ultimi anni del Consiglio regionale, una riforma sanitaria che deve passare come quella che lascia il segno e dà quell'indirizzo, da qui al futuro, su una problematica difficilissima e delicata qual è quella della sanità", su cui chiunque governa trova difficoltà, chiunque amministra trova difficoltà. Ma la vostra difficoltà è quella di non saper dialogare, cosa che in passato era l'abc del Partito comunista: concertazione, apertura di tavoli, confronto, dialogo, decentramento. Il centralismo democratico era di una parte dell'apparato: andavano in Russia ad imparare, andavano a scuola, poi tornavano nel territorio portando quanto di buono avevano imparato.

Questo emendamento permette di ricompattare la sua maggioranza con il sindacato, Presidente, di avere il voto del gruppo di Forza Italia, anche se non è importante — parlo a livello personale — all'art. 26. Permette anche di svelenire questa tensione che si rileva in aula anche dalle battute tra le stesse componenti della maggioranza, che non è un buon segnale per la stessa maggioranza la quale, da qui in avanti dovrà ancora amministrare e governare. E' stato aperto un solco che oggi può sembrare una crepa, ma che in futuro potrà avere dei risvolti e delle preoccupazioni.

Facciamo un'analisi di quello che è successo in questi due giorni. Procaccini per disciplina di partito, a denti stretti ha criticato l'impostazione, ma da persona seria qual è ha detto "mi astengono e non affosso questa mag-

gioranza”. Se oggi avesse voluto, con i suoi due voti vi avrebbe potuto mandare a casa tranquillamente, perché la matematica non è un’opinione. Il presidente Ricci dice “è un voto politico e dovete rispondere alla politica, non alle cose fatte bene, se qui non ci sono i numeri, Rifondazione comunista rimette in discussione l’alleanza”, non il progetto o quanto è stato discusso fino adesso. Un assessore non c’era più e alcuni consiglieri alzavano le mani come per dire “dove è andato?”. Presidente, lei ne tenga conto. Penso che lei non l’ha mandato in missione, ci è andato da solo, però penso che un chiarimento lo dovrà fare, perché su una materia così importante è andato via durante il dibattito. A meno che lei non l’abbia giustificato, quindi ritiro quanto detto, ma non credo che lei l’abbia giustificato.

Nonostante tutti gli impegni di Franceschetti a far intendere che non ci sono problemi e che i problemi sono nella Casa della libertà, penso che soprattutto i Ds in questo momento hanno una grossa responsabilità nel respingere questo emendamento, una responsabilità politica in questa fase, respingendo questo emendamento, chiudendo definitivamente un rapporto con una parte che sta molto a cuore, quella del sindacato, della Confindustria, delle associazioni. Vi state isolando. Se questa è una scelta che avete voluto fare con questa legge noi ne prendiamo atto, ma se in questo momento, come qualcuno diceva, nessuno ha portato il cervello all’ammasso, vogliamo ragionare, perché questa era la proposta iniziale della Giunta e della maggioranza. Siete tornati indietro con la Asl unica, poi avete fatto le 13 zone: questo permette di completare tutto il percorso, di rasserenare definitivamente gli animi e i mal di pancia che sono parecchi e ci permette di lavorare più tranquillamente, da qui a due anni. Concludo con questo appello, invitando soprattutto i Ds ad accogliere questo emendamento che, come Forza Italia, facciamo anche nostro.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Luchetti.

MARCO LUCHETTI. La Margherita voterà contro questo emendamento, perché è stato

deciso in maggioranza. E’ stata una scelta che noi confermiamo e che non toglie il dovere di fare delle considerazioni per quello che è stato detto e per i contenuti dell’emendamento stesso. Io ho sempre paura, quando si ideologizzano i percorsi normativi, perché piuttosto che andare alla sostanza delle cose si fanno diventare ideologiche cose che non hanno la portata e non hanno neanche i contenuti sufficienti perché rappresentino ideologie o punti di riferimento politico. Noi dovevamo scegliere un percorso, l’abbiamo scelto e io credo che la sostanza dell’approdo della normativa scelta dall’art. 26 e dall’emendamento sia analoga. Il percorso che si farà per raggiungere questi obiettivi è diverso e io vi dico francamente che forse sarebbe più lineare scegliere quello dell’emendamento, ma questo non è un problema, dobbiamo andare alla sostanza, perché tutto quello che è stato detto sul patrimonio, se si fa riferimento a quanto si dice al punto c) dell’art. 26 credo che sia la stessa cosa. Pertanto, fare prima l’incorporazione e poi restituire personalità giuridica alle cose, sostanzialmente è la stessa cosa, perché ci ritroveremo delle zone che l’emendamento definisce ugualmente zone, con una personalità giuridica che è privata di quelle funzioni che la Asur dovrebbe fare immediatamente. Io la finisco qui su questa cosa, per cortesia, perché nel momento in cui su queste cose si pongono dei problemi in aula non lo accetto. La decisione di maggioranza è stata presa e si rispetta in quanto tale. Chi viene meno al rispetto della maggioranza se ne assume la responsabilità, ma queste sono cose che avvengono fuori dell’aula, perché qui non c’è qualcuno che può dire all’altro di essere più bravo. Questo è uno stile politico che io non accetto. Pertanto noi voteremo contro questo emendamento, fedeli a quanto abbiamo deciso in maggioranza, salvo che, attraverso l’art. 26 si prendano tutti quegli accorgimenti per rendere più agevole un percorso che è complicato, perché quando si parla di questioni di questo genere è comunque complicato.

Ribadisco al consigliere Cecchini che il problema del patrimonio si ritrova tutto alla lettera c) dell’art. 26, quindi è finalizzato a una funzione che serve per la gestione dell’Asur e per le funzioni che deve fare ed è finalizzato

anche ad una centralizzazione che, ovviamente, in questa fase è necessaria. Tutto il ragionamento che si fa sulle aziende, che è stato fatto sulle aziende, secondo me non tiene sul piano anche organizzativo, perché il 502 le aziende le ha ipotizzate come strumento attuativo della programmazione regionale e se queste aziende non hanno corrisposto a questo obiettivo è perché qualcuno politicamente ha voluto che avessero un'altra dimensione, ma il 502 ha questa impostazione che deve essere rispettata e che noi dovremmo rispettare, perché le aziende hanno l'obiettivo di raggiungere le finalità che la programmazione regionale definisce. Tutto quello che è stato fatto aumentando l'offerta sanitaria nel passato, probabilmente è avvenuto proprio perché politicamente le aziende sono state messe in condizione di fare quello che hanno fatto. E abbiamo aumentato la qualità, che non è un fatto irrilevante.

A parte queste digressioni credo che dobbiamo ideologizzare meno queste questioni, perché il significato vero è dato dagli obiettivi che le norme pongono.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Franceschetti.

FAUSTO FRANCESCHETTI. Il nostro gruppo voterà contro questo emendamento. Ritengo che l'emendamento che è stato proposto abbia una sua forte rilevanza politica non solo dal punto di vista tecnico o di merito, nel senso che vedo in questo emendamento non solo un problema di come e quando si dovrà attuare l'azienda unica e quando dovrà avvenire la costituzione dell'azienda unica per incorporazione delle altre aziende sanitarie locali, che pure è un problema reale.

Vorrei partire brevemente, per fare questo mio ragionamento, dalla scelta di fondo che abbiamo fatto con la legge di riorganizzazione della sanità marchigiana. Dicevo nella discussione generale che noi siamo partiti da un punto: che ritenevamo l'organizzazione attuale della sanità marchigiana non più idonea a rispondere alle esigenze di questa sanità che è profondamente modificata. Abbiamo individuato una scelta, che è stata quella da una parte di concentrare in maniera unitaria il governo di

questa sanità regionale, attraverso la costituzione dell'azienda unica e dall'altra parte non far venir meno la valorizzazione degli ambiti territoriali, dando molta forza e molto potere alle zone territoriali, soprattutto per quanto riguarda la gestione diretta dei servizi, quindi per la gestione di tutte quelle attività che vedono i cittadini a diretto contatto con i servizi stessi. Quindi razionalizzare i servizi di supporto, risparmiando attraverso questa operazione, per rendere più efficienti i servizi ai cittadini nei territori.

Questa è stata l'idea e la sfida che con l'approvazione di questa legge di organizzazione abbiamo voluto portare avanti. Anche qui, ho sentito più volte questa mattina riecheggiare la questione del patrimonio, quasi che tutta questa operazione venisse svolta soltanto per questo aspetto. Così non è, voi lo sapete. Oltretutto la questione del patrimonio l'affronteremo più avanti quando ci saranno gli emendamenti ad hoc. Noi abbiamo presentato un emendamento, come forze di maggioranza, per dare una risposta anche a questo problema.

Vogliamo portare avanti questa riforma, realizzarla dentro questa legislatura, ovviamente tenendo conto di tutti quelli che sono i tempi necessari, tenendo conto dei suggerimenti, delle posizioni a volte anche critiche che sono state espresse in questo dibattito ma anche all'esterno, ma il punto politico vero è che noi vogliamo costruire, realizzare la riforma in questa legislatura, perché questo è il compito di una coalizione di governo.

Il punto politico che voglio sottolineare è che questo emendamento, se passasse lascerebbe ancora per due anni la riforma in maniera indistinta, con il mantenimento delle aziende sanitarie a livello territoriale, che sarebbero le 13 più quella regionale. L'obiettivo politico è di lasciare la questione ancora indistinta nella sua realizzazione, perché si può pensare che un domani, dopo questa Amministrazione regionale tutto possa essere rimesso in discussione. Se permettete, credo che nessuna forza di governo potrebbe accettare un'ipotesi di questo tipo, perché nel momento in cui su questo abbiamo discusso per mesi e trovato una sintesi, credo che la logica conseguenza sia che noi vogliamo portarla avanti e realizzarla. Questo

mi pare il punto politico vero, al di là delle questioni tecniche sulla fusione per incorporazione, tra un anno o due. Questa è il dato politico che noi non possiamo accettare.

Credo che tuttavia noi non siamo rimasti sordi, questa maggioranza non è rimasta sorda anche alle richieste che provenivano dal mondo sindacale, questo deve essere un altro punto chiaro, perché si era arrivati a un punto di sintesi tra l'esigenza di realizzare l'azienda sanitaria unica regionale e riconoscere per un periodo transitorio di due anni la personalità giuridica alle zone. Questo era il punto. Oggi prendiamo atto che, nonostante questo, la sintesi con il sindacato non si è raggiunta. Io ne prendo atto anche con amarezza e dispiacere, questo deve essere chiaro, però non è che non ci sia stato uno sforzo reale per arrivare a quella determinate sintesi da parte di questa Amministrazione.

Ritengo che la posizione di una forza di maggioranza non possa che essere, allora, quella non solo di continuare a credere a una riforma per la quale ci siamo spesi, ma soprattutto operare perché questa riforma prenda corpo da subito, nonostante i tempi tecnici necessari, e trovi il suo avvio in questa legislatura.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Esprimo apprezzamento per l'intervento di Avenali. E' mio presidente di Commissione e devo dire che non parla spesso, ma quando parla sa essere incisivo e anche chiaro, quindi su questo non ci sono dubbi, ma fatemi capire una cosa. Mi si dice che il Presidente D'Ambrosio nella sua mediazione dell'altra notte con i sindacati avesse raggiunto un accordo più o meno sull'ipotesi dell'emendamento presentato da Avenali ed altri. Ricci, se questo è vero non ci trovo niente di scandaloso se alcuni consiglieri della maggioranza presentano un emendamento in questa direzione. Mi chiedo: se la Asur nasce attraverso il meccanismo dell'incorporazione nella Asl 7 di Ancona e delle altre 12 Asl, poi leggo all'art. 26 che si lascia alle zone personalità giuridica... Qui non possiamo metterci d'accordo maggioranza e minoranza: o sono aziende o non lo

sono. Se sono aziende hanno personalità giuridica e possono svolgere una certa serie di funzioni, altrimenti non sono aziende e non le possono svolgere. L'emendamento in sostanza dice che viene istituita l'Asur con personalità giuridica pubblica, dopo due anni dall'entrata in vigore della legge l'Asur incorporerà le 13 aziende, cioè dà un senso logico al percorso da un punto di vista legale e giuridico, perché dice "le incorporo" e in quel momento è chiaro che quelle zone o aziende non sono più tali, non sono più aziende, in quanto perdono la personalità giuridica perché incorporate. Se invece all'art. 26, comma 3 voi dite "per un periodo di due anni dalla costituzione, l'Asur svolge a livello centralizzato certe funzioni" e dite contestualmente che a queste zone viene comunque garantita una personalità giuridica ristretta — "puoi fare a, b, a c ma non puoi fare d, e, f" — cosa significa, anche dal punto di vista giuridico? Può esistere un soggetto che, senza essere azienda, possa svolgere, per esempio, il tema tanto caro alle organizzazioni sindacali? A me è sembrato un po' restrittivo che si dovesse parlare della riforma sanitaria solo in funzione di questo, però il tema tanto caro alle organizzazioni sindacali, della contrattazione: se questa azienda non è azienda non può fare alcuna contrattazione, non può fare il contratto integrativo aziendale, per esempio, perché non ha nessuna possibilità di essere soggetto giuridico che si relazioni correttamente con la controparte. Questo ibrido va chiarito e da ieri ripeto queste cose.

Io sono il consigliere regionale di minoranza che ha detto "sono disponibile a confrontarmi con l'ipotesi della Asl unica", mi sono preso anche dei rimbrotti, quasi che fossi un collaborazionista della maggioranza. Non sono un collaborazionista di nessuno, sono un realista e dico "se comunque una maggioranza che ha il diritto di governare perché ha vinto le elezioni, perché i cittadini le hanno dato questo diritto ci presenta un'ipotesi di lavoro, al di là del fatto che io sia d'accordo o no mi devo confrontare con questa ipotesi di lavoro e come avete visto ho presentato una serie di emendamenti che vanno tutti a incidere sulla struttura della Asl unica per modificarla, correggerla, secondo me in meglio.

Partendo dalla mia posizione, che è priva anche di chiusure preconcrete, perché non ho nessun obbligo di dover dire di no per forza a una cosa o di votare contro una proposta, qui mi guardo con animo veramente libero da condizionamenti, quindi se voi dite no a questo emendamento dovete però correggere questa impostazione, questa è una correzione dell'art. 26, norme transitorie che ci avete consegnato ieri sera, che secondo me non può andar bene così, non potete dire a uno "ti tolgo la personalità giuridica, non sei più azienda perché ti incorporo, però al tempo stesso ti consento di fare certe funzioni tipiche dell'azienda". Come si fa a fare questo? E' possibile fare questo? Può funzionare così? Egoisticamente vi posso anche aggiungere che avendo io chiesto nei miei emendamenti una cosa simile, alla fine mi potrebbe anche star bene, perché potrei dire "qualcosa abbiamo portato a casa, mi accontento", ma noi dobbiamo fare qui una legge di riordino del sistema sanitario, che comunque vale per tutti i cittadini. Togliamoci questo problema del centro-destra e del centro-sinistra.

Qui dobbiamo licenziare un atto che funzioni, questo è un passaggio chiave, ce lo dobbiamo chiarire. Qui non si vuol stravolgere niente, perché, ripeto, alcuni miei emendamenti sono andati in questa direzione per portare autonomia giuridica alle zone, ma non sono sicuro che possa funzionare, visto quel processo di incorporazione per cui le aziende non ci sono più.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Mi rivolgo per 30 secondi al consigliere Ricci, di cui conosciamo l'onestà intellettuale, per fare una riflessione di carattere telegrafico e politico, che però penso meriti una chiarificazione.

Nel momento in cui Ricci dice "questa maggioranza esiste intanto e in quanto c'è un voto di un certo tipo su questo emendamento", fate delle dichiarazioni molto gravi e precise, che meritano una valutazione.

Innanzitutto, se questo voto ha quella valenza, non è tanto importante come andrà il

voto ma il fatto che ci sia stata una proposta contraria a questa sua teoria. Quindi, già non esiste più la maggioranza se è vero quello che dice lui: che la valenza strategica di questo ordine del giorno, nell'efficacia che potrebbe avere a detrimento della proposta della maggioranza, è quella che dice Ricci.

Secondo punto. La cosa anomala è che sostanzialmente Ricci ha posto la fiducia, ma non deve essere Ricci a porre la fiducia, non è il capogruppo di Rifondazione comunista ma il Presidente di questo Esecutivo che è stato il invitato di pietra in questa discussione, che deve oggi dire se la valenza strategica dell'atto, o meglio dell'efficacia a contrarre dell'atto è quella che dice Ricci. Penso che questa maggioranza e questa minoranza, questa Assemblea elettiva, come spesso retoricamente la chiamiamo, abbia tutto il diritto di sapere dal Presidente D'Ambrosio se fa propria la dichiarazione di colui il quale ha fatto le veci del Presidente della Giunta regionale, su un punto che in realtà mi pare salvaguardi la costruzione di Melappioni. E' tanto vero quello che dice Viventi, che solo passando questo emendamento, probabilmente la costruzione dell'Asur si salverebbe, per un semplice motivo: che non esiste nel diritto italiano una personalità giuridica che possa avere una capacità limitata. Chiedo che mi venga fatto un solo esempio. Esiste per le persone fisiche in caso di inabilitazione e interdizione. E' l'unico caso in cui una persona, fisica in quel caso, può vedere manomessa, deteriorata, minorata la propria capacità di agire. Tutto questo non esiste. Una simile costruzione porta dritti a una censura che sarebbe inevitabile, circa la legalità e la legittimità di questo atto, ma di questo ce ne deve parlare lei, Presidente.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Favia.

DAVID FAVIA. Volevo rispondere al primo intervento di Ricci su questo subemendamento. Indubbiamente la mia risposta alle sue forti parole, consigliere Ricci, è stata una risposta forte e mi spiace, ma assolutamente tirata dalla pesantezza del suo intervento. Io accetto l'invito a ritornare a toni

pacati e a parlare di politica, ma ribadisco l'imbarazzo con il quale sono intervenuto dopo un intervento come il suo. Primo, trovo assolutamente incongruo che il capogruppo di Rifondazione comunista, di fatto ponga la fiducia a nome e per conto o del Presidente o del suo partito. Mi spiace che non ci sia Silvana Amati, perché probabilmente ne dovremmo parlare in sede di rotazione dello Statuto, perché questo è un istituto che non esiste a livello regionale, ma di fatto è stata posta una fiducia che il Presidente ha incassato soltanto parzialmente. Poi mi sembra quanto meno al di fuori del mio modo di vedere e di pensare la politica un richiamo così forte come quello che lei ha fatto ai consiglieri di maggioranza, come se — e qui ho apprezzato l'intervento di Avenali — il non portare il cervello all'ammasso, ovvero il non decidere su un aspetto tutto sommato marginale della vostra riforma sanitaria, avesse in qualche modo potuto disgregare questa maggioranza. Certo, sarebbe stata una lesione, una ferita a questa maggioranza di governo ma sarebbe come dire che il Governo nazionale se "va sotto" in aula su un articolo di legge deve andarsene a casa perché non ha più una maggioranza. Se fosse vero quello che lei ha detto nell'intervento che ha dato la stura alle mie parole, sarebbe veramente finita la politica, sarebbe finito il dibattito parlamentare, consiliare, sarebbe finito tutto.

Nel merito del subemendamento trovo che esso rappresenti una razionalizzazione rispetto all'emendamento che discuteremo sull'art. 26, in quanto mi sembra che consenta, pur essendo noi contrarissimi alla Asur — ma qui si tratta di valutare cosa sia meno peggio — una razionalizzazione, cioè una conservazione delle Asl trasformate come denominazione in zone ed una loro successiva incorporazione nell'Asur, contro un'impostazione giuridica, come diceva giustamente Castelli, dell'emendamento che discuteremo riguardante l'art. 26, che è un'impostazione giuridica che non sta in piedi.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ricci, per fatto personale.

ANDREA RICCI. Sono stupefatto dell'anal-

fabetismo politico dell'opposizione, che confonde la richiesta di fiducia da parte del governo con una posizione di una forza politica. La posizione che io ho espresso è molto semplice: Rifondazione comunista fa parte di questa maggioranza per propria libera scelta. Nel momento in cui riterrà che questa maggioranza politica non sia più in grado di svolgere le funzioni di governo regionale, per propria libera scelta potrà decidere se farne parte ancora o non farne parte. Che cosa c'entra questa posizione con la fiducia? Capisco che nel centro-destra c'è il dux maximo che decide per tutti, però voi dovete cominciare a istruirvi sulle regole della politica democratica.

PRESIDENTE. Ha la parola il Presidente D'Ambrosio.

VITO D'AMBROSIO, *Presidente della Giunta*. Il dato è un altro, l'avete capito. Credo che quest'ultimo intervento del consigliere Ricci sia stato di una chiarezza solare. Ricci ha fatto un ragionamento, che io non interpreto, ma al quale do la mia lettura. Ha detto "stiamo discutendo di un punto fondamentale, del programma di qualunque maggioranza governi qualunque Regione d'Italia, che sia quella di centro-sinistra qui, che sia quella di centro-destra in Puglia, che sia quella di centro-destra a Milano, che sia quella di centro-destra nel Lazio o di centro-sinistra in Emilia". Il passaggio è: ci sono alcuni punti su cui la maggioranza, con fatica, ha trovato sintesi e non sono punti secondari, perché altrimenti la sintesi si trovava subito, sono punti importanti. Se su uno di questi punti c'è poi una situazione nella quale una parte della maggioranza presenta un emendamento che viene votato dalla minoranza e diviene maggioranza, è chiaro che in quel momento una forza politica che fa parte della maggioranza ritiene che la sua posizione non abbia più senso... (*Interruzione*). Consigliere Favia, sto semplicemente cercando di dare una risposta a quello che diceva Castelli.

A me sembra che il punto sia di una chiarezza solare. Poi, il discorso se la maggioranza esista ancora, o "cosa succede se", è discorso che attiene le mie competenze e quella è una valutazione che farò io e che farò, come

faccio sempre, perché tutte le volte che si affrontano argomenti politicamente significativi, il responsabile della maggioranza innanzitutto verifica la coerenza e la sussistenza della maggioranza. poi possiamo anche votare insieme. Abbiamo votato insieme tante volte, qualche volta non siamo stati d'accordo, trasversalità pochissime, ma sicuramente su questioni importanti mai, altrimenti non c'è più una maggioranza. E' un dato lampante, lapalissiano e tra Lapalisse e Catalano credo che sia difficile trovare qualcun altro che possa dire altre cose.

Voi sapete che non si pone la fiducia, perché è un istituto che non è previsto, non c'è, per una serie di ragioni e una serie di conseguenze, perché porre la fiducia è atto del Governo che fa decadere tutti gli emendamenti e a quel punto si vota semplicemente sulla fiducia o sulla non fiducia. Questo non c'è, ma non significa che nella sostanza non ci sia la stessa situazione, ma non significa nemmeno che bisogna spiegarlo tutte le volte. Siccome io credo di essere responsabile di una maggioranza fatta di persone adulte, capaci di ragionare, con personalità giuridica piena, è inutile che io spieghi alla mia maggioranza e alla minoranza quelli che sono i punti nodali, politicamente significativi, perché si sa fin dall'inizio quali sono i punti nodali, quindi sui punti nodali c'è una verifica politica, non c'è altro, ed è un dato che si presenta tutte le volte che ci sono passaggi importanti.

Fatta questa premessa che credo fosse del tutto inutile a interlocutori che avessero voglia di non far fare queste premesse ma che probabilmente è utile, entro nel merito molto rapidamente.

Innanzitutto rifiuto il garbato invito provocatorio del consigliere Castelli. Per rifare un pezzo della mia storia, dico a Castelli che ho studiato giurisprudenza a Roma dall'ottobre 1961 al marzo 1966, avendo finito gli esami a giugno del quarto anno, il relatore della tesi ha preteso che io "scavallassi". Presa la laurea ho fatto il concorso in magistratura e ho fatto il magistrato per 28 anni. Forse è cambiato tutto, ma una parte del cambiamento l'ho fatta anch'io. Questo non significa che voglia fare lezioni di diritto qui, on spetta a me, non tocca a me. Il faccio il Presidente della Giunta regio-

nale, non faccio il professore di diritto. poi mi capita di scrivere di diritto, mi capita di avere qualche discussione giuridica, ma non faccio sicuramente lezioni di diritto, non le faccio in ambito del Consiglio regionale.

Mi rifaccio, per brevità, alla conclusione del dibattito di ieri. Noi abbiamo scelto di fare una riforma difficile, una riforma per la quale modelli affidabili nel nostro paese non ci sono e che quindi ci sfida anche dal punto di vista della costruzione dei percorsi. Se abbiamo sufficiente capacità di capire che non si può prevedere in una legge tutto quello che può succedere — perché si corre il rischio di scrivere leggi che possono essere spiazzate dai fatti — allora il discorso è... Non ricordo se era Pistarelli che diceva "tocca al Consiglio regionale decidere". Certo, il Consiglio regionale sta scrivendo la legge, quella è la linea, poi come si applica concretamente non può essere il Consiglio regionale a farlo semplicemente perché c'è un organo esecutivo. Questo mi pare un dato tranquillo.

Ma il punto veramente nodale è che noi non pensiamo di poter fare una riforma per finta. Questo è il dato cardine, politico, il resto sono tutte chiacchiere. Non vogliamo fare una riforma per finta ma vogliamo fare una riforma che lasci poi ad altri il compito di attuarle. Mi pare che l'abbia detto Franceschetti molto bene, quindi non faccio altro che rinviare a quanto detto da lui: bisogna che questa riforma parta subito, perché vogliamo una sanità migliore, che non sprechi, che risponda a tutte le esigenze dei cittadini al meglio, da tutti i punti di vista. E deve partire subito, perché se partirà subito avremo comunque bisogno di tempi, ma che avremmo comunque richiedere e prevedere qualunque tipo di riforma avessimo fatto: quattro Asl? Otto Asl? Sì, forse il cammino sarebbe stato un po' più già percorso, un po' più ricopiabile, ma non sarebbe stato dalla sera alla mattina.

Tutti questi percorsi hanno necessità di essere studiati, calibrati, calati nella realtà, monitorati e, con la sufficiente umiltà di chi fa un certo tipo di lavoro, anche corretti per strada, se ci si accorge che non funzionano bene, ma questo si può fare soltanto se ci sono, accanto alla previsione generale delle linee guida che

VII LEGISLATURA — SEDUTA N. 139 DEL 18 GIUGNO 2003

detta una legge, previsioni specifiche, sufficientemente elastiche, che consentano di scegliere volta per volta la soluzione più adatta nell'ambito di una finalità che è quella ben chiara nella legge. Questo è il dato.

Secondo la maggioranza questo emendamento non va in questa direzione, perché costituisce una Asur che ha personalità giuridica pubblica e che per due anni non fa nulla e questo mi sembra un dato abbastanza bizzarro.

Questo significa semplicemente che la riforma viene rallentata e rinviata, secondo noi non va bene. Io non faccio processi alle intenzioni. Qualcuno l'ha proposto pensando che fosse meglio, per noi non è meglio, per noi significa far slittare la riforma di due anni, cioè significa, in sostanza, continuare a mantenere questo sistema facendo finta di riformarlo e noi non riteniamo che sia serio. Non significa che chi ha presentato questo emendamento è poco serio, significa semplicemente che noi siamo contrari per questa ragione, banale forse, ma reale, concreta; significa riprendere in mano le linee guida concrete di rappresentazione e di costruzione di una realtà che ha bisogno di tempi, ma i tempi si allungheranno spaventosamente quanto più rallenteremo nel dare il colpo di pistola di partenza. C'è lo start: noi riteniamo che questo tipo di emendamento non faccia dare il colpo di pistola per la partenza. Questo è il dato politico, questo è il dato significativo della riforma, per questo riteniamo che questo emendamento sia sbagliato e voteremo contro.

Problemi? Sì, problemi ci sono, ci saranno, probabilmente, ma questo è il dato. Se non vogliamo costruire tutta una serie di dietrologie — poi ci pensano gli organi di informazione a costruirle — questo è il dato semplice, molto semplice, e noi per questo ci sentiamo di votare contro, pensando che respingere questo emendamento non sia un atto di ostilità verso chi l'ha presentato ma sia semplicemente dichiarare con la forza dei numeri e della compattezza politica della maggioranza, che è sbagliato quel tipo di percorso per le ragioni che ho detto adesso.

PRESIDENTE. Prego di procedere alla votazione per appello nominale, a nome dei consiglieri Ciccio, Pistarelli e Favia.

GABRIELE MARTONI, *Consigliere segretario*. Procedo alla chiama:

Modesti	no
Mollaroli	no
Moruzzi	sì
Novelli	sì
Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci	no
Rocchi	no
Romagnoli	sì
Secchiaroli	no
Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	assente
Viventi	sì
Agostini	no
Amagliani	no
Amati	sì
Ascoli	no
Avenali	sì
Benatti	no
Brini	sì
Castelli	sì
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	sì
Ciccio	sì
D'Ambrosio	no
D'Angelo	assente
Donati	no
Favia	sì
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	sì
Grandinetti	assente
Luchetti	no
Martoni	no
Massi Gentiloni Silveri	sì
Melappioni	no
Minardi	no

Il Consiglio non approva

PRESIDENTE. Emendamento n. 2/24. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Per me la Asur nasce dalla fusione delle 13 aziende Asl esistenti, non

per incorporazione. A me sembra giusto così. Se nasce un'azienda unica regionale, nasce perché le 13 si fondono e diventano 1. Perché le altre 12 devono essere incorporate nella 7, come dite voi? Questo non credo che vi stravolga i piani, nel senso che la Asl unica c'è e non stravolge niente. Credo che sia più giusto così. Ci sono 13 aziende sanitarie, si dice "le aboliamo e facciamo una unica azienda sanitaria", quindi le 13 si fondono e nasce l'unica. Perché le altre 12 devono confluire nella Asl 7? A me sembra più corretta la mia proposta. Spiegate-mi: vorrei una risposta a questa domanda che sto facendo da ieri.

MARCO LUCHETTI. L'incorporazione è più semplice delle fusione, proceduralmente. In una fusione dovresti seguire una procedura, anche patrimoniale, più lunga e complicata. In questo caso non c'è bisogno di fare un contratto, perché c'è un capofila, quindi si incorpora.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Novelli.

SERGIO NOVELLI. Probabilmente non valeva la pena di parlare così come ha fatto il collega Viventi, per aiutare la maggioranza a correggere le tipiche in cui incorre. La differenza fra fusione e incorporazione è questa: nella fusione 13 soggetti concorrono pariteticamente in un processo di formazione finché non è definito il quale la fusione non c'è e ci sono i 13 soggetti. Nella incorporazione la conseguenza è che domani, quando viene pubblicato sul Bur il vostro atto, non 13 Asl cessano di esistere, ma 12 cessano di esistere, la tredicesima, incorporante, non cessa affatto di esistere ma acquisisce tutte le funzioni. La conseguenza pratica ovvia, è che io ho un decreto ingiuntivo di una certa consistenza di un mio cliente nei confronti della Asl 7. Se c'è l'incorporazione o la fusione, mi rivolgo all'Asur che ha il patrimonio ma non ha ancora acquisito i debiti, o mi rivolgo alla Stet? Il problema che voi state ponendo automaticamente, è che votando l'atto in questi termini il mio collega Pistarelli, se avesse un'ingiunzione contro la Asl 4, domani dovrebbe andare a fare esecuzione contro la Asl 7 che, essendo incorporante, ha automatica-

mente acquisito tutti i debiti ma non il patrimonio, perché il patrimonio non si capisce bene se si acquisisce oppure no, quindi si stanno creando le premesse di un ingolfo della procedura di pagamento dei debiti delle aziende, ma di gestione che è evidente e se il regolamento in quest'aula venisse applicato — ma non dubito che venga applicato soltanto a vantaggio della parte di maggioranza — state creando anche le premesse per la non sottoponibilità alla votazione dell'emendamento art. 26, asseritamente proposto dalla Commissione V, realmente a firma Ricci Andrea, perché quell'atto sarà in contrasto con la versione dell'art. 2 che l'aula, respingendo l'emendamento del collega Viventi, si accinge a votare.

Per questi motivi mi sembra che l'emendamento del collega sia un tentativo immeritato, da parte della minoranza, di migliorare tecnicamente un testo, che è talmente contraddittorio che ve ne dovrete accorgere anche da soli. Il problema si porrà in tutti i tribunali della regione, perché poi ci sono quelli che vogliono essere pagati, quelli che vogliono dare corso a procedure giuridiche che in qualche misura devono rispondere alla logica, per cui la fusione era un meccanismo per formalizzare un iato temporale che oggettivamente c'è, il cui problema avete posto con un emendamento ragionevole di una parte di questa maggioranza, che pone addirittura un iato di due anni. Sbaglia il collega Viventi ad aiutarvi a errare di meno, perché più scrivete sciocchezze, più i marchigiani ridono e protestano, più nei tribunali potremo dire "questi non hanno neanche la minima competenza lessicale per scrivere cose non contraddittorie". E' vero che la scelta è politica, ma l'atto è contraddittorio, per cui voi andrete a votare un qualcosa in contrasto con la scelta che state accingendovi a fare all'art. 3. Dite di poterlo fare, fatelo e buona fortuna.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
SANDRO DONATI

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento 2/25 a firma Viventi, che ha la parola.

LUIGI VIVENTI. Quando si parla di zone territoriali, ho aggiunto la dizione “aventi autonomia organizzativa, gestionale, amministrativa, nel rispetto della programmazione regionale e del budget assegnato”. E’ una valorizzazione del ruolo delle zone, la filosofia che ho seguito fin dall’inizio con coerenza.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l’emendamento.

Il Consiglio non approva

L’emendamento 2/26 è decaduto. Emendamento n. 2/27 a firma Viventi, che ha la parola.

LUIGI VIVENTI. Ho inteso portare all’attenzione la possibilità delle zone a redigere il proprio atto organizzativo-gestionale, da sottoporre alla Conferenza dei sindaci e alla Regione Marche.. Credo che la possibilità di redigere un proprio atto organizzativo all’interno del budget assegnato, delle funzioni che saranno previste successivamente per le zone sia un modo per riconoscere alle stesse quel minimo di autonomia gestionale che, altrimenti, non avrebbero in alcun modo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l’emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 2/29 a firma Ceroni, che ha la parola.

REMIGIO CERONI. Rinuncio all’illustrazione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l’emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 2/30 a firma Cecchini, che ha la parola.

CRISTINA CECCHINI. Questo emendamento potrebbe essere importante, perché stiamo parlando della personalità giuridica, quindi di acquisire a queste zone direttamente da oggi, personalità giuridica. La questione è quella di ragionare sulla legislazione attuale vigente, in modo particolare sul D. Lgs. 165 che di fatto stabilisce che il contratto nazionale ha definito la norma. Sappiamo che la legge sulla rappresentanza individua il livello di contrattazione e per la sanità il livello di contrattazione sono le organizzazioni sindacali unitarie e il livello è l’azienda. Per questo è necessario avere la personalità giuridica da subito e per sempre, perché non la possiamo limitare per un certo numero di anni. La personalità giuridica ha termine, è un istituto giuridico che vi siete inventato ma non esiste, comunque con norma regionale non potrete mai far modificare una norma nazionale, il D. Lgs. 165 del 2001. Ancora di più ci sono norme costituzionali, mi sembra il 96 e 97 che nella Costituzione reggono la pubblica amministrazione, si dice che cosa si intende, che cosa sono i pubblici uffici che sono organizzati secondo la legge di ordinamento degli uffici, sono determinate le sfere di competenza, le attribuzioni, le responsabilità proprie dei funzionari.

Questa norma vi impedisce di fare un errore madornale, di fare una norma anticostituzionale e vi consente di trovare una sede utile per ragionare a livello di zona sulla contrattazione. Tornerà poi fuori questa questione, perché voi la normate all’art. 11, comma h ma credo che valga la pena capire come la pensate sin da subito, perché la questione è ben chiara: la contrattazione integrativa collettiva si svolge sulle materie e nei limiti stabiliti dai contratti collettivi nazionali tra i soggetti e con le procedure negoziali che questi ultimi prevedono, può avere ambito territoriale e quindi riguardare pubbliche amministrazioni ma in modo ben definito, salvo che i contratti collettivi non prevedano cose diverse, ma il contratto collettivo nel caso esplicito prevede che questa sia la sede della contrattazione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l’emendamento.

Il Consiglio non approva

Subemendamento 2/00031. Ha la parola il consigliere Romagnoli per illustrarlo.

FRANCA ROMAGNOLI. Con questo subemendamento vogliamo porre rimedio alla situazione che si verificherà riguardo il passaggio del patrimonio immobiliare che abbiamo visto essere la motivazione economica vera che sottostà a questo riordino: poter avere immediatamente la disponibilità dei beni immobiliari delle aziende, in generale un cospicuo patrimonio immobiliare di cui la Asur può disporre immediatamente. La Regione vuol mettere subito le mani sui beni delle ex Asl per poterli cartolarizzare o per poterli vendere, per poterli monetizzare. Questo è di per sé inaccettabile, perché se transitorietà doveva esserci anche nell'entrata in vigore della Asur, quindi un periodo transitorio, provvisorio doveva esserci, tanto più doveva esserci in funzione del mantenimento della gestione, della proprietà del patrimonio in favore delle zone. Proprio qui sta la diminutio della personalità giuridica delle zone che si trovano ad avere una personalità giuridica sulla carta, ma di fatto a non poterne disporre dove massimamente bisogna disporre, nella gestione cioè del proprio patrimonio e nel poterlo alienare, quindi poter poi riutilizzare il ricavato.

D'altronde la finanziaria nazionale imponeva già alle aziende sanitarie questa dismissione del patrimonio che non fosse strettamente utilizzato per le funzioni sanitarie. Noi ci chiediamo pure quali responsabilità hanno quei commissari o prima direttori generali, che non hanno provveduto ad alienare questo patrimonio in favore degli enti locali costituenti il territorio della Asl. Si poteva venderli e far sì che i proventi già fossero stati acquisiti e restassero nella disponibilità degli enti comunali costituenti le Asl, proprio per poter costituire entrate in conto corrente e far sì che diventassero delle risorse per le Asl. In alcuni casi questo è avvenuto, in altri casi non è assolutamente avvenuto e ne faccio motivo di censura per quei commissari che non hanno approfittato di questa norma della finanziaria che li facoltizzava a questo comportamento. E' una inerzia, una latitanza, una mancanza grave, perché ora i territori si trovano spoliati, mentre invece i

proventi di queste dismissioni gli enti locali avrebbero già potuto incamerarli. Questa è una valutazione che mi auguro verrà fatta anche quando si tratterà di confermare i commissari in direttori, perché c'è chi ha agito con la diligenza del buon padre di famiglia e chi no. Ci sono delle Asl che hanno ancora tutto e ovviamente questo tutto diventerà dismesso in favore della Asur. Se così deve essere, noi chiediamo con questo subemendamento — parliamo di qualcosa di non pretestuoso, di non ideologico, che non stravolge l'Asur, che non comporta limitazioni ulteriori alla personalità giuridica — che ci sia quanto meno l'obbligo di reimpiego da parte della Asur, nell'esercizio dei suoi poteri, in pari misura, in favore delle zone di appartenenza.

Se questa gestione dovrà essere dell'Asur, se questo transito deve avvenire, con questo subemendamento chiediamo per lo meno che ci sia una sorta di vincolo — quello che nell'ordine del giorno avete stabilito in favore del Salesi — di destinazione di pari somme, di pari importo, tanto quanto è il valore dei beni immobili ceduti. Anche una locazione, un comodato, un affitto, purché ci sia una destinazione economica del bene in modo che pari importo venga restituito ai territori di appartenenza. Se una Asl cede 100 riprenda in servizi sanitari 100. E' il minimo che si possa chiedere in termini perequativi. Gestite, espropriate, fate quello che vi pare, però ai territori torni l'equivalente di quanto la e Asl ha dato, altrimenti si creerebbero problemi gravi. Perché certi hanno dismesso, approfittando degli articoli della finanziaria nazionale che imponeva questo atteggiamento e certi si sono tenuti, con modi da Arpagone, i beni che ora puntualmente perdono? Questa sarà una valutazione politica che dovrete fare anche nel valutare direttori e commissari, però questa è la situazione. E' iniquo che ci siano cessioni gratuite in questa maniera, quindi quanto meno obbligo e vincolo di destinazione.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Mollaroli.

ADRIANA MOLLAROLI. Le questioni sollevate dal consigliere Romagnoli sono da

tenere nella considerazione più dovuta, perché la gestione del patrimonio immobiliare è una questione importante e impegnativa, che sicuramente sta dentro quei criteri di equità, di solidarietà territoriale che noi vogliamo esercitare in genere sulla destinazione delle risorse in questo atto e complessivamente nel piano, ma ritengo — e chiedo anche alla maggioranza ciò — che si debba bocciare questo emendamento e sostenerne un altro da noi presentato, che si distingue rispetto a quello della collega Romagnoli su un aspetto. La collega Romagnoli chiede che tutte le risorse che derivassero dal reimpiego, dall'alienazione dei beni che oggi appartengono alle Asl vengano reimpegnati esclusivamente in quel territorio. Noi sappiamo che il patrimonio verso il quale transitano i beni immobili, cioè dalle singole zone territoriali all'Asur, è comunque un patrimonio pubblico, un patrimonio che transita in una dimensione regionale, quindi noi chiediamo che, rispetto all'esclusività di un reimpiego sul territorio si indichi una priorità. Con questo vorremmo insistere su un aspetto che è possibile da parte dei territori ed anche per questo nasce l'azienda unica regionale: perché ci possa essere una omogeneità di trattamento, un trattamento equo ed anche solidale. Vuol dire che alcune zone, magari più ricche, possono mettere a disposizione questa parte di loro beni che possono essere in questo caso immobili e quindi reinvestiti, a disposizione anche di zone più deboli, altrimenti non arriveremo mai a costruire davvero quel percorso di equità e di solidarietà che invece riteniamo sia uno dei cardini di questa nostra riforma, non solo su questo aspetto. Per cui, considerata la validità delle questioni c'è questo aspetto che ci differenzia, che non è una sfumatura di poco conto, su cui invito anche la minoranza a ragionare. Sappiamo che è un passaggio delicato, e il reinvestimento del patrimonio non sarà cosa di poco conto ma deve essere ispirato ad altri criteri. Sta al Consiglio regionale nelle sue funzioni di controllo di verificare che tutto questo accada. Quindi no al voto favorevole all'emendamento di Romagnoli e sì al nostro, che è ispirato a quelle preoccupazioni, ma ha a fondamento un altro valore, quello della solidarietà tra territori più forti e territori più deboli, quindi un uso delle

risorse che si ispiri, anche rispetto all'alienazione dei beni patrimoniali, a questi valori.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Il consigliere Mollaroli diceva di votare il successivo emendamento. Io non ho problemi nel votare sia l'uno che l'altro, però vorrei capire qual è la linea che la Giunta regionale dà a questa impostazione, perché noi abbiamo degli atti molto precisi. Avevamo un emendamento della legge di bilancio sulla cartolarizzazione che è altra cosa rispetto all'acquisizione del patrimonio in un'unica azienda, è stato tolto perché non se n'è mai discusso in maggioranza ed era troppo presto infilarlo con un articolo della legge di bilancio senza fare altro.

C'è la proposta di legge n. 90 a firma Luchetti, Ascoli e Giuseppe Ricci che costituiva la società per il patrimonio immobiliare delle aziende sanitarie e questa proposta aveva dei meriti: per lo meno diceva come si fa la cartolarizzazione e i beni immobili, in gran parte ospedali ma non solo, venivano valutati in una nuova società che veniva costituita la quale costruiva la cartolarizzazione e immetteva liquidità nel servizio sanitario delle aziende pubbliche per risanare i deficit accumulati.

Con questa proposta c'erano nello statuto una serie di criteri. Uno poteva anche dire che questa questione non era la più adeguata, poteva proporre altre, poteva dare indirizzi e direttive al direttore generale di questa società per impedire che questi beni immobili potessero essere distolti dal loro uso, oppure mantenere la titolarità della gestione ordinaria e straordinaria di questi beni immobili, garantire che le aziende vendessero soltanto alcune cose e non altre.

Un atto di questo genere meriterebbe che la Giunta regionale non dicesse "gestione per incorporazione" e l'azienda 7 si prende tutto. Modesti dice "pensiamo al movimento internazionalista che non si poneva problemi di questo tipo, ma il movimento internazionalista aveva ben altri problemi da affrontare, noi che dobbiamo affrontare questi sarà bene che ragioniamo di questi. Quali sono le questioni che

possiamo evitare? intanto che l'azienda 7 porti su Ancona tutto e venda senza criterio. Non è poco. Per chi costruisce una Società Patrimonio spa e si vende tutto senza dirlo al Consiglio regionale non è poco. Non è poco mettere in piedi un'operazione del genere. Poi cosa direte a tutti i vecchietti che hanno fatto il loro lascito testamentario per futura memoria dicendo che doveva andare all'ospedale, alla casa di riposo, all'Ipab del proprio territorio? Mettiamo tutte targhette a futura memoria?

Io non credo a questa linea, per una ragione molto semplice. Primo, perché non ho mai potuto discutere, in tredici anni il piano di cui all'art. 20 della legge 67 sull'edilizia ospedaliera. Non si è mai deciso, non si è mai discusso e le poche volte che veniva un allegato al piano sanitario era tutto fatto e non si è mai parlato di niente, per cui non si è mai detto "si fa questo ospedale", "si unifical'altro", o quando lo si è detto si è cambiato poi. Ad esempio, l'ospedale di Pesaro nel piano sanitario precedente, art. 20, diceva "nuovo ospedale". E' bastato un direttore generale, tale Ilja Gardi, conosciuto da qualcuno di quest'aula, che ha deciso prima lui, poi con il suo amico sindaco di Pesaro, poi quando si sono accorti che avevano cambiato la programmazione e avevano deciso di mettere 100 miliardi in tre anni su un vecchio ospedale, allora, siccome c'erano le elezioni hanno preso il Presidente della Giunta Vito D'Ambrosio, gli hanno fatto firmare un protocollo, messo nel Bur durante la prorogatio fra la precedente legislatura e questa ed è diventato un protocollo d'intesa. Oggi, a Pesaro abbiamo lavori per 100 miliardi in tre anni, con appalti agli amici degli amici, solo perché c'è stato un direttore generale che ha pensato d'interpretare l'articolo 20 come ha voluto. Così si fanno gli investimenti in questa regione. E voi pensate di mettere una quantità di milioni di euro, centinaia di milioni di euro di patrimonio in una società senza venire qui a dire che cosa ci fate, per quali investimenti volete impegnarli, per quali investimenti volete cominciare a lavorare? Questa può essere solo una vostra speranza, perché è oggetto di discussione dappertutto e sarà oggetto di valutazione dappertutto, perché non è una questione secondaria, questo è ben più importante di tutta la discus-

sione che faremo relativamente alla dislocazione delle unità operative ospedaliere ecc. Questo cambia la faccia alla sanità e alla qualità dell'assistenza, che voi volete chiamare beneficenza, perché avete impedito che fosse introdotto l'art. 38 della Costituzione, ma la sostanza è questa. Quali interventi sulla residenzialità per gli anziani faremo in questa regione, con questa società? E quali non faremo e cosa faremo? Qui sì ci sono le lobbies dell'edilizia e degli affari in generale, qui sì. Non vedo invece che vi siano state altre lobbies intorno ad altri emendamenti.?

Tanto vale riportare la questione sul concreto e parlare del fatto che sarebbe bene, almeno, che le risorse dei territori tornassero ai territori, perché sarebbe davvero singolare che quelli del Lancisi, Salesi e Torrette vanno al Lancisi, Salesi e Torrette, tutti gli altri vanno all'azienda 7 di Ancona. Sarebbe davvero singolare questa modalità di concentrare tutto su Ancona. Per fortuna Torrette l'abbiamo quasi finito, altrimenti si capirebbe il perché. Forse occorre "Torrette 2", in una zona magari non geologicamente compromessa come è stato fatto e le cose diventerebbero più chiare, ma fin quando non sarà chiaro dove andranno queste risorse, varrà la pena di stare in questo Consiglio regionale a trovare le modalità per chiederlo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Presidente, colleghi, questa è un'altra parte centrale del ragionamento che abbiamo fatto già in sede di discussione generale e che non ripetiamo se non nel merito delle questioni che questo subemendamento vuol porre.

Se la questione della gestione patrimoniale è questione che l'art. 26 pone tra quelle che devono essere subito demandate alla azienda sanitaria, noi ci siamo posti anche adesso il problema degli indirizzi, perché l'azienda sanitaria unica deve comunque ispirarsi, come dicono i principi generali, gli articoli di apertura di questa proposta di legge, alle disposizioni. Quali principi e quali disposizioni, se non li esplicitiamo in nessuna parte del

nostro quadro normativo complessivo sulla sanità? L'Asur è inaudita e inedita ma su quali principi e criteri deve muoversi con l'atto aziendale, con una Giunta che deve anche stabilire dei paletti? Questo è opera del Consiglio. Lei è Presidente dell'Esecutivo e difende le sue prerogative, ma queste sono prerogative eminentemente, esclusivamente parte del patrimonio dell'aula, dell'Amministrazione consiliare, non dell'Esecutivo. Le indicazioni generali le deve dare il Consiglio regionale. Ecco perché dobbiamo stabilire che i beni patrimoniali, la gestione degli stessi debba passare attraverso questo tipo di scelte, cioè investimenti in funzione di servizi sanitari che insistono nel territorio da dove proviene il cespite patrimoniale. Queste sono due questioni che devono essere risolte in sede assembleare, di Consiglio regionale, non possono essere demandata all'Esecutivo o all'Asur stessa, cosa ancor più grave. La Giunta non può indicare cose che sono linee direttive, principi ispiratori, deve solo andare ad indirizzare l'applicazione di quei principi ispiratori. Questo è un principio ispiratore: la gestione complessiva del patrimonio deve essere comunque rispettosa delle provenienze territoriali e della consistenza delle stesse, che proporzionalmente deve pertanto ricadere a beneficio di quei territori.

Mi pare che questa sia assolutamente pertinente come indicazione, tanto è vero che l'art. 26 nell'opera faticosissima di mediazione fatta fra le forze di maggioranza tocca proprio quell'aspetto, non ce lo inventiamo noi. Dice l'"Asur deve partire e parte con la gestione del patrimonio". Se nasce lì dobbiamo subito porre la questione, non rinviarla ad una Giunta che può dire "facciamo tutto insieme", tant'è che giustamente il collega Novelli dice "qui facciamo fusione per incorporazione nella Asl 7". Quindi, se parte subito questo processo, tecnicamente significa che subito deve essere riferito a tutta la questione, anche della gestione patrimoniale, non solo dei debiti-crediti che ha fatto, a un soggetto preciso che già domani mattina deve sapere cosa deve fare di tutta questa questione. Ecco perché ritengo che sia importante affrontare subito il problema. L'abbiamo fatto con il subemendamento, lo fanno anche i colleghi di maggioranza e non c'è

assolutamente difficoltà ad affrontare la questione anche più avanti con gli altri subemendamenti, verificando se quello di Mollaroli, Tontini ed altri può essere in grado di almeno indirizzare. Noi volevamo precisare, perché lì si parla di "prioritariamente", noi parliamo di "esclusivamente". Il problema c'è, è giusto che si ponga, è giusto che lo si ponga in maniera molto laica.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento per appello nominale, a nome di Pistarelli, Romagnoli e Castelli.

GABRIELE MARTONI, *Consigliere segretario*. Procedo alla chiama:

Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	assente
Viventi	sì
Agostini	no
Amagliani	no
Amati	no
Ascoli	no
Avenali	no
Benatti	no
Brini	sì
Castelli	sì
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	sì
Ciccioli	sì
D'Ambrosio	no
D'Angelo	no
Donati	no
Favia	sì
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	assente
Grandinetti	assente
Luchetti	no
Martoni	no
Massi Gentiloni Silveri	sì
Melappioni	no
Minardi	assente
Modesti	no
Mollaroli	no
Moruzzi	no
Novelli	sì

VII LEGISLATURA — SEDUTA N. 139 DEL 18 GIUGNO 2003

Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci	no
Rocchi	no
Romagnoli	sì
Secchiaroli	no

Il Consiglio non approva

Subemendamento a firma Ceroni 2/0031.
Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Subemendamento n. 2/0031 bis. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Questo subemendamento ripropone la questione e vuol ragionare con Mollaroli, Tontini, Amati, Franceschetti, Ricci, Procaccini, D'Angelo, tutti quelli che hanno firmato l'emendamento successivo. La questione che ci divide è se le somme derivanti dalle alienazioni sono impegnate esclusivamente nelle zone territoriali di riferimento o prioritariamente. "Prioritariamente" voi volete farcelo votare e noi voteremo perché è meglio che niente. Ma voi prevedete prioritariamente l'investimento nelle zone e secondariamente su che cosa? C'è quindi una differenza che vale la pena sia segnalata con un voto per appello nominale, che chiedo anche a nome di Novelli e Romagnoli.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Romagnoli.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento per appello nominale.

GABRIELE MARTONI, *Consigliere segretario*. Procedo alla chiama:

Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	assente
Viventi	sì
Agostini	no
Amagliani	no

Amati	assente
Ascoli	assente
Avenali	no
Benatti	no
Brini	no
Castelli	sì
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	sì
Ciccioli	sì
D'Ambrosio	no
D'Angelo	no
Donati	no
Favia	sì
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	sì
Grandinetti	assente
Luchetti	no
Martoni	no
Massi Gentiloni Silveri	sì
Melappioni	no
Minardi	assente
Modesti	no
Mollaroli	no
Moruzzi	no
Novelli	sì
Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci	no
Rocchi	no
Romagnoli	sì
Secchiaroli	no

Il Consiglio non approva

E' stato presentato un subemendamento a firma Castelli, Romagnoli e Pistarelli. Lo illustra il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. E' un subemendamento integrativo a quello che la maggioranza ha predisposto. Non entro nel merito dell'avverbio "prioritariamente", apprezziamo che comunque c'è stato uno sforzo che tuttavia, secondo me, deve essere chiarito. Sappiamo infatti che la problematica del patrimonio non accede solo alla prospettiva della dismissioni tradizionale ma anche, e presumibilmente in maniera più corposa, alla

prospettiva della cartolarizzazione del patrimonio stesso. Voglio solo ricordare a me stesso ma anche ai colleghi della maggioranza che in quell'occasione aderirono alla valutazione che fu espressa dal consigliere Ceroni, sull'articolo dell'ultima finanziaria che aveva previsto la costituzione di un società che avrebbe dovuto operare in tal senso, attraverso operazioni di finanziarizzazione del patrimonio, vuoi leasing, vuoi cartolarizzazione. Questo non è il momento di valutare il merito di tali operazioni, credo che però la maggioranza possa e debba accogliere il rilievo di chi, aderendo al subemendamento esprime solo la precisazione che la priorità di reimpiego si esprima non solo rispetto alla dismissione tradizionale, che probabilmente rappresenterà una frazione modesta della gestione del patrimonio immobiliare, ma anche rispetto alla cartolarizzazione che, presumibilmente, produrrà effetti anche da un punto di vista finanziario, quindi concreti nel territorio, più ampi. E' un emendamento che rafforza la proposta della maggioranza.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento.

Il Consiglio non approva

Subemendamento 2/0031 ter a firma Favia e altri. Ha la parola il consigliere Favia.

DAVID FAVIA. E' un subemendamento all'emendamento della maggioranza, che mira a portare all'esame del Consiglio regionale il caso di alienazione di immobili ove sia di valore superiore al milione di euro. Questo perché ci sia un controllo da parte del Consiglio regionale sulle alienazioni, sul loro tipo e sulla finalizzazione degli importi ricavati. Crediamo che sia più che opportuno da parte del Consiglio regionale svolgere queste funzioni di controllo e di indirizzo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento.

Il Consiglio non approva

Subemendamento 2/031 a firma Mollaroli

e altri. Se passa decadono il 2/31 e il 2/38. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Con i due subemendamenti appena decaduti questo emendamento diventa minimale, un pannicello caldo che vuol dimostrare a qualcuno, non so bene a chi, forse ai vecchietti dei lasciti testamentari, che qualcosa potrebbe ritornare nel loro territorio. Ma non stiamo parlando di questo, stiamo parlando della cartolarizzazione del patrimonio, della privatizzazione della sanità delle Marche, della vendita dei lasciti dei privati o dei beni pubblici come gli ospedali, le case di riposo ecc. Domani gli uffici del dipartimento forniranno i dati, quindi conosceremo anche quanti sono questi beni disponibili e indisponibili da mettere sul mercato, comunque un immenso patrimonio pubblico che può essere privatizzato non si sa bene per che cosa. La questione della emissione di titoli per coprire il credito o operazioni di leasing come dice la legge 130 del 1999 che ha disciplinato nel nostro sistema giudico l'operazione di cartolarizzazione dei crediti incentivandone l'uso ed eliminando l'ostacolo del codice civile sappiamo come funziona. Non capisco per quale ragione dobbiamo fare un'operazione segreta, come se non ci fossero le leggi del nostro paese che già dicono tutto come queste operazioni si fanno. In quest'aula si tratta solo di manifestare una volontà politica, sì o no. Se sì si fa e come si fa, per quale ragione si fa e quali sono gli obiettivi. Rispetto a prima questo emendamento diventa molto piccolo, inconsistente.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Romagnoli.

FRANCA ROMAGNOLI. Noi siamo sicuramente più elastici, mentalmente e politicamente, della maggioranza, non abbiamo paura dei fantasmi, in questo caso rappresentati da chi firma l'emendamento. Io ho firmato due giorni fa con le donne di questo Consiglio una proposta di legge sugli abusi contro le donne e non mi sono posta il problema se fossero Ds o meno quelle che hanno firmato prima di me. Ero l'unica di minoranza a firmarlo, ma questo fa parte della nostra mentalità. Poiché qualcosa,

rispetto al nulla che questa pdl aveva previsto sul tema, questo rappresenta, anche se la differenza non è solo nella cartolarizzazione esclusa, è anche nel “prioritariamente”, perché un conto è dire che tutto torno ai territori, un conto è dire che c’è questo criterio di priorità — sappiamo poi nel calderone del debito sanitario quanto questo verrà eseguito e ottemperato — non abbiamo paura di firmare gli emendamenti avversari, anche se sono più o meno il plagio dei nostri, quindi voteremo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ceroni.

REMIGIO CERONI. Questa Giunta regionale ha raschiato le risorse attraverso i trucchi contabili dei residui nel bilancio precedente, ha consumato le enormi risorse attuali, ha indebitato la Regione di 2.700 miliardi tra sanità e il resto, adesso vuol vendere il patrimonio. Penso che sia diritto dei cittadini marchigiani che il ricavato dalla vendita del patrimonio sia anzitutto utilizzato per investimenti. Se vendiamo gli appartamenti e i terreni, facciamo in modo che queste risorse vengano utilizzate per ampliare le strutture esistenti per i servizi sanitari nelle zone. Non possiamo utilizzare queste somme per fare le imbiancature, per pagare lo straordinario al personale e cose di questo genere. Noi abbiamo chiesto, con gli emendamenti che si sono succeduti, almeno di farci sapere che cosa volete vendere, che cosa ricavate, che cosa volete fare del ricavato e avete respinto tutto questo. Fate come vi pare, ma almeno investite queste risorse all’interno delle zone che erano proprietarie del patrimonio.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Novelli.

SERGIO NOVELLI. Vorrei solo chiarire che, in dissenso al gruppo, esprimerò voto contrario a questo emendamento, perché se io chiedo un impegno a non sparare, non pugnalarlo e non precipitare Tizio, non lo pugnalo, non lo butto, di sotto, non posso impegnarmi a non sparare, non ritengo che sia una dichiarazione di disponibilità ma un preannuncio di sparatoria. In questi termini mi sembra un’operazione

ipocrita da parte della maggioranza votare con questa specificazione un po’ farisaica, ingenuo da parte dell’opposizione abboccare. Mi sembra che l’intenzione sia dichiarata. Inoltre è anche concettualmente sciocco dire che uno stesso bene appartiene a un soggetto fino a una certa data, dopo una certa data a un altro, se viene venduto il provento viene impiegato in un certo modo, se viene ipotecato, la somma derivante dall’ipoteca viene investita in altro modo. E’ cosa pazzesca, questa è un’assemblea legislativa, votate quello che volete, io no, grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Una considerazione di natura politica, colleghi della maggioranza. Avete votato contro tutti gli emendamenti. Questo ha in sé una motivazione intrinseca che va letta psicologicamente e mi accingerò a farlo nella giornata di domani, perché di giovedì si fanno questi esami psicologici, il mercoledì non va bene.

Io non voterò questo vostro emendamento, non per ripicca ma perché voi, furbescamente, siccome siete molto bravi a far politica — questo bisogna riconoscerlo, noi siamo dei dilettoni a confronto — avete capito che su questo nodo del patrimonio c’era da fare una figuraccia, quindi subito avete cercato di correre ai ripari per dire “questo patrimonio ve lo togliamo, ma in qualche misura ve lo rispendiamo nel vostro territorio”. Siamo onesti, c’erano stati degli interventi chiari per dire di vincolarli. Furbescamente, voi avete capito e avete presentato un emendamento per rattoppare la cosa. Capisco anche che chi amministra vuol avere il “malloppo” fra le mani perché lo vuol gestire nella maniera migliore, forse farei lo stesso se fossi al posto vostro, sono onesto, perché quando uno sta al vertice si trova a pensare anche un po’ diversamente, però qui ritorna in discussione il problema di prima. Senza voler fare della filosofia, so che nella Asl di Fabriano devono vendere terreni degli ex Istituti riuniti di beneficenza, sono quattrini notevoli. Quando voi dite “prioritariamente”, si sa prioritariamente vengono valutate prima

le esigenze del territorio, quantitativamente non si sa come, però chi è il soggetto che valuta “prioritariamente”? La Giunta regionale, ovviamente, non il Consiglio regionale. Va bene anche l'emendamento ostro se dite “Consiglio”, io ve lo voto anche con il “prioritariamente”. Se mi dite la Giunta allora non vedo più niente, non so più niente, non ho più alcuna gestione. Se devo far finta di essere tonto mi ci travesto, può anche darsi che mi riesca bene, però ditemelo chiaramente. (*Interruzione*). Tontini, tu sei un consigliere modello, perché dici sempre sì a quello che ti dicono, il Presidente D'Ambrosio ti darà anche una medaglia per questo, ma fai il consigliere regionale anche tu, un minimo di competenze del Consiglio sforzati di farle rimanere. (*Interruzione*). Se domani dovessi essere minoranza, mi immaginerei quello che tu diresti. Comunque, credo di aver sprecato il fiato anche in questa occasione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento.

Il Consiglio approva

Decadono gli emendamenti 2/31, 2/32, 2/33, 2/34, 2/35. Emendamento 2/36 a firma Viventi. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 2/37. Ha la parola il consigliere Ceroni.

REMIGIO CERONI. Per come è organizzata l'Asur unica sembra essere inutile l'agenzia regionale che mi pare costi 3 miliardi l'anno ai cittadini delle Marche, quindi noi proponiamo che quelle funzioni siano affidate all'Asur, così risparmiamo qualche risorsa.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Melappioni.

AUGUSTO MELAPPIONI. Non sono favorevole. Credo che sia una risposta, che ovviamente voi non potete ricordare, che ho dato a Cecchini quando ieri parlava di una valuta-

zione epidemiologica della possibilità di finanziare il sistema, che è un'ipotesi intelligente, corretta e anche tendenzialmente oggettiva, se praticabile e lì ho detto che noi, come altre Regioni non siamo in questo momento in grado di fare questo percorso. Il ruolo che allinea l'attività che era prevista nella 26 per l'agenzia sanitaria è quello di svolgere una funzione fortemente finalizzata alle questioni di indagine epidemiologica. Un inciso che potrebbe anche servire di conoscenza al dibattito: nella maggior parte delle Regioni, in particolare quelle di centro-destra, dove ci sono le agenzie sanitarie — e normalmente ci sono: in particolare l'ultima è stata istituita nel Veneto — le previsioni di spesa oscillano tra i 20 e i 50 miliardi, quindi credo che l'impatto economico della nostra agenzia sanitaria sia decisamente modesto, sia per il costo che per l'organigramma che ha.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Già Ceroni ha spiegato... (*Interruzione*). Accusare di incoerenza il gruppo di Forza Italia è una sfida difficile. Non abbiamo sbagliato un passo: abbiamo rotto sul numero delle Asl, e lo stesso Silenzi ha dovuto riconoscere una linea di coerenza, abbiamo mantenuto gli impegni assunti rispetto allo svolgimento dei lavori. C'è tanto da dire. Mi sarei aspettato da parte di Melappioni un'adesione a questa proposta e soprattutto, assessore, la invito a riflettere sui guasti prodotti alla gestione della sanità regionale, dalla condizione di aperta conflittualità a cui abbiamo assistito, cioè alla divaricazione fra l'agenzia sanitaria regionale e il dipartimento regionale alla sanità che, nessuno può dimenticare assessore, l'ha costretto a sostituire una dirigente premiandola con l'affidamento di un incarico, a chiamare un mercenario esterno a cui ha affidato l'incarico della normalizzazione, proprio perché c'era una difficoltà oggettiva, c'erano due linee di tendenza evidenti che andavano in direzioni opposte e che hanno contribuito, forse più di lei, a produrre i guasti nella gestione del sistema sanitario regionale. Questo è un dato oggettivo che tutti hanno

ricavato, lei stesso. Questo già sarebbe motivo sufficiente. L'altro motivo è che non capiamo perché si continui a spendere tre miliardi del bilanci regionale per tenere in piedi un carrozzone come questo che a nulla serve, se è vero che per tutta una serie di studi e ricerche, non ultimo quello sulla centralizzazione degli acquisti, lei ha dovuto far riferimento ad una società esterna. Se questo è lo strumento di studio, di approfondimento, di preparazione, di ausilio all'attività all'assessorato alla sanità e non svolge questo compito, non ha più senso, a meno che si voglia continuare a dare decine e decine di prebende, anche molto interessate, molto convenienti. Ne sa qualcosa il vecchio segretario regionale dei Ds, oggi assessore provinciale alla Provincia di Ancona, che aveva fatto di questo strumento un proprio punto di riferimento personale.

Da questo punto di vista, se si vuole innovare, se si vuole veramente cambiare il sistema di governo bisogna anche avere il coraggio di tagliare i rami secchi. Questo è il senso della proposta di emendamento di Forza Italia.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Non voterò a favore di questo emendamento e voterò invece perché rimanga l'agenzia regionale sanitaria. Secondo me l'agenzia sanitaria regionale può svolgere un buon compito. Non è stata messa in condizioni di farlo, ma non c'è dubbio che su alcune questioni di assoluta rilevanza ha dato un contributo decisivo alla politica sanitaria di questa Regione, non ultimo la definizione dello stesso articolato sul piano sanitario, perché la definizione delle politiche la Giunta bisogna che l'articoli su ragionamenti di merito, altrimenti di cosa parliamo, quando parliamo dello stato di salute dei marchigiani o degli italiani? Bisogna che qualcuno ci lavori, nel frattempo, che verifichi gli indici, i problemi, le questioni. L'agenzia sanitaria deve essere questo. Poi, visto come siamo messi nelle questioni finanziarie, doveva forse di più lavorare sui bilanci, ma questo è dovuto al fatto che non sempre la Giunta l'ha sostenuta a sufficienza e ha soste-

nuto questa partita, però dire che non ci debba essere non è condivisibile. Si tratta di fare in modo che funzioni adeguatamente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Abbiamo concluso gli emendamenti all'art. 2. Passiamo alla votazione dell'articolo. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Abbiamo deciso di avere un'azienda sanitaria regionale unica, due aziende che hanno una personalità giuridica, in modo particolare l'Asur sappiamo quello che deve fare: gestire il patrimonio pubblico. Sappiamo poi che le zone territoriali lavoreranno in autonomia gestionale e tecnica e contemporaneamente abbiamo i due presidi Lancisi e Salesi, monospecialistici di alta specializzazione. Poi si tratta di vedere, per il Salesi, se potrà avanzare di grado quando si arriverà all'articolo 18. Questo è l'impianto, la sintesi di questo nostro lavoro fino adesso. Sostanzialmente viene fuori il disegno che avevamo annunciato qualche giorno fa: centralizzazione ad Ancona delle risorse, centralizzazione ad Ancona del patrimonio, centralizzazione ad Ancona delle decisioni, centralizzazione in una sede aziendale della sanità pubblica marchigiana. C'è quanto basta per fare la sintesi e dire sommamente un no, che non può essere sommerso ma che dovrà trovare le forme per poter diventare un no molto forte, che dovranno sentire i cittadini marchigiani.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ciccioli.

CARLO CICCIOLI. E' evidente che si assesta il primo colpo all'attuale organizzazione sanitaria. Se si passasse a una organizzazione migliore sarebbe una grande cosa, invece a nostro parere, come dicevo ieri durante un intervento forse un po' scherzoso, dal male al peggio.

Noi siamo veramente costernati, perché

nell'intervento di Ascoli e Benatti, nella difesa dell'abrogazione dell'azienda autonoma Salesi hanno sostanzialmente espresso questo concetto: l'"ospedale dei bambini" sta passando a miglior vita. Io recepisco. Effettivamente è la struttura sanitaria regionale che sta passando a miglior vita. Per alcuni la miglior vita è l'aldilà, per altri invece c'è qualche riserva. Noi siamo tra quelli che, pur con cultura cristiana cattolica, hanno perplessità a passare a miglior vita, cerchiamo di tenerci questa, se non c'è niente di meglio.

Come si può dire che complessivamente abbiamo una migliore organizzazione nel momento in cui c'è un riassunto di organizzazione confuso e quant'altro.

Il nostro voto negativo è pieno, certo, convinto, pesante. Detto questo è inutile dire che, nella costernazione, il gruppo di An si esprimerà in maniera contraria.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere D'Angelo.

PIETRO D'ANGELO. Sapete da tempo ormai, qual è la posizione dei verdi relativamente all'Asur, anche perché questa mattina ho avuto modo, in alcuni interventi, di rintracciare con determinazione l'indicazione dei verdi relativamente a questa scelta. Noi non siamo d'accordo con la scelta di andare ad una Asur unica regionale, siamo perplessi relativamente a questa scelta per i tempi di entrata in regime della stessa e per il percorso che è totalmente nuovo e che può presentare degli aspetti nuovi e difficili. Ritenevamo che era più funzionale andare verso le quattro Asl provinciali. Ma al di là di questo ritengo che, pur rimanendo tutte le perplessità relativamente a questa scelta, far parte di una maggioranza significa confrontarsi all'interno della stessa anche con determinazione, con forza e con scontri durissimi, ma non significa essere strumento di un'opposizione demagogica, che ha dimostrato quanto le interessa la sanità marchigiana, con una serie di emendamenti addirittura in contrasto l'uno con l'altro.

Per questo motivo, pur non condividendo questa scelta e ribadendo che dispiace il fatto che non si sia potuto trovare un accordo con i

sindacati, forse anche per una trattativa non condotta nel migliore dei modi, ritengo che, pur nella indispensabile ricerca di convergenze con i lavoratori e le loro rappresentanze, vada garantita e rispettata la totale autonomia di ognuno. Pertanto, anche manifestando questa preoccupazione e rimanendo tutte le perplessità che ho già detto, facendo appello alla responsabilità politica, il sottoscritto voterà a favore.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Questa è la chiave della proposta di legge sul riordino, perché in questi quattro commi sono definite le linee essenziali del riordino, della revisione del quadro organizzativo del sistema sanitario regionale, norme che contengono alcune scelte definite fino a ieri intoccabili e che i fatti hanno dimostrato intoccabili non essere. La scelta dell'Asur considerata la panacea di tutti i mali è rimasta un pallino della Giunta regionale e del suo Presidente, perché è una scelta che la maggior parte dei consiglieri di maggioranza avrebbe cambiato se non ci fosse stata questa impuntatura d'orgoglio, questo richiamo del Presidente della Giunta e dell'assessore, rispetto ad un'idea di organizzazione che non offre alcuna garanzia. Se c'è un dato acquisibile, è che nessuna delle promesse messe sul tavolo in questi mesi è confortata da elementi di fatto, quindi da garanzie di recuperare sul versante della crisi di efficienza del sistema sanitario, del risanamento finanziario, del riequilibrio e della soddisfazione della sistemazione del problema dell'assetto ospedaliero.

Sostanzialmente questo è il dato di fondo. Oggi siamo stati chiamati ad approvare un simbolo di questa battaglia che D'Ambrosio ha cavalcato e che in tante occasioni lo ha portato addirittura a fare minacce ben più pesanti di quelle che ha fatto Ricci oggi in quest'aula. Ricci oggi è stato il gendarme della maggioranza e se alla sinistra piace essere guidata dal leader di Rifondazione comunista, bene per la maggioranza. Non sarebbe un piacere per noi, ma io non posso evitare questi piaceri ai colleghi che vogliono averli. D'Ambrosio ha fatto ben altre minacce: ha minacciato di mandarci

tutti a casa se non passava questa proposta, questo il vero ricatto politico messo sul tavolo di questa riforma. Ad amici come Silenzi, che sono molto attaccati alla poltrona, sono tremate le vene a pensare di dover lasciare il Consiglio regionale... (*Interruzione*). Il mio problema non è quello di presentarmi al collegio senatoriale di Fermo alle prossime elezioni, io vivo in una provincia dove sono costretto a soggiacere alla sinistra, quindi non posso avere queste ambizioni. Tu sì, probabilmente.

Al di là di questo gioco delle parti che ha visto D'Ambrosio recitare la sua, ha visto Ricci recitare la sua, la cosa che mi sconvolge è questa commedia degli inganni a cui ho assistito. L'ultimo intervento di cinque minuti fa del consigliere D'Angelo è il massimo dell'ipocrisia politica. Non si può venire qui a dire, come ha fatto una costola dei verdi — perché non deve sfuggire a nessuno che sul secondo “emendamento Amati” il voto dei verdi è stato differenziato: un voto di assenso di Moruzzi che apprezziamo e un voto di dissenso evidente, con la non partecipazione al voto, del consigliere D'Angelo — “sono contrario alla Asur”, poi votare contro tutti gli emendamenti che mettevano in discussione la stessa. Non è corretto. Così Procaccini — tu sai quanto ti stimo — non è corretto venire qui a ribadire la propria opposizione all'Asur, quindi alla scelta dell'articolazione organizzativa delle aziende e poi, per motivi di opportunità politica — anche se un giorno me lo devi spiegare: avevi la possibilità di far fuori in un boccone solo la componente di Rifondazione comunista — salire sul carro della Giunta, per cosa? per coerenza politica, per non mettere in discussione un equilibrio. Bontà vostra, però diceva giustamente Luchetti che non si può ideologizzare tutto, non si può rimettere tutto alla logica politica quando si discute di sanità e di organizzazione di un sistema.

Abbiamo perso una grandissima occasione per salvare l'autonomia del Lancisi e del Salesi, è stata una battaglia durissima che noi abbiamo fatto con coerenza, che gli amici di An e dell'Udc hanno fatto, che ha trovato un consenso anche in consiglieri della maggioranza, a cui dobbiamo riconoscere l'onore delle armi, perché credo che non sia facile per una donna,

per di più segretario provinciale del partito dei democratici di sinistra, fare una battaglia come quella che ha fatto in aula rispetto a pressioni, a un clima non del tutto positivo che ci deve far riflettere. mettere in discussione e indubbio la libertà individuale, la libertà di espressione è un esercizio difficile e pericoloso. Quindi dobbiamo dare atto che c'è stato comunque anche in questo Consiglio, come nella realtà di questa nostra regione, un vasto movimento di opinione favorevole al mantenimento dell'autonomia. Mi dispiace che la Margherita, a cui dobbiamo riconoscere un'attenzione rispetto a questo problema, ha perso la grande occasione per segnalarsi come il movimento politico che avrebbe avuto un ruolo decisivo in questa operazione di salvezza dell'autonomia del Salesi e del Lancisi.

In questo senso, Ascoli, credo che non si possa, come hai fatto tu, venire qui a dire tutto e il contrario di tutto, perché hai fatto un intervento a conclusione del dibattito di questa mattina, rispetto al problema del Salesi, ipotizzando un grande risultato conseguito con la votazione di questo articolo, senza aver il coraggio morale di riconoscere che in fondo, oggi, si è tolto un pezzo di vita a queste due strutture di eccellenza.

Le amnesie, le ambiguità, le fughe dalle proprie responsabilità, consiglieri che se ne sono andati a “fare la pipì” per non votare in modo difforme l'indicazione: credo che non sia una pagina molto bella per la vita del Consiglio regionale.

L'altra questione che è stata posta è quella di ricominciare a discutere il problema del riequilibrio delle alte specialità che, ripeto, era un obiettivo del vecchio piano sanitario, un obiettivo non realizzato, un obiettivo che in questo piano non viene ripreso, e ne parleremo giovedì quando cominceremo ad affrontare il piano sanitario, ma che rimane una delle questioni di fondo, se si vuol affrontare alla radice uno degli elementi di crisi del sistema sanitario regionale, che è quello della mobilità passiva, che non si affronta con le parole e con le pie intenzioni, Presidente D'Ambrosio. Se lei si legge i dati dell'agenzia sanitaria regionale — l'unica cosa buona che ha fatto — si renderebbe conto che l'indice di utilizzo delle alte spe-

cialità regionali da parte dei cittadini di Ascoli, Macerata e Pesaro è pari all'11%, una percentuale del tutto irrisoria rispetto alle potenzialità del servizio sanitario di eccellenza anconetano. Questo ha un senso, ha una logica e se non si inverte questo processo è inutile fare discorsi, diventa tutto estremamente difficile.

Fare questo vuol dire assumersi le proprie responsabilità Melappioni, e lei le sue responsabilità deve assumerselo. I dati danno una percentuale di utilizzo dei cittadini di Ascoli, Pesaro e Macerata pari all'11%, assessore. Se vuole le do anche i dati, in privato, di utilizzo da parte dei cittadini di Ancona. (*Interruzione*). Quello è il dato di utilizzo delle alte specialità regionali da parte dei cittadini delle altre province, che è un dato basso rispetto alle potenzialità.

L'altro aspetto importante, è che quando si fanno delle scelte bisogna poi seguirle, perché è uno scandalo, per esempio, che ancora non siano stati assunti provvedimenti da parte dell'assessorato alla sanità per far ripartire il cantiere che sta costruendo il reparto di radioterapia a Pesaro. La ditta che gestisce il cantiere è fallita, io le chiedo formalmente di mettere mano a un provvedimento, affinché l'azienda rimuova le cause del blocco dei lavori e riparta.

Annuncio quindi il voto contrario del mio gruppo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Moruzzi.

MARCO MORUZZI. In questo dibattito e nelle riunioni che si sono tenute nelle varie sedi, comprese quelle di maggioranza, i verdi hanno più volte ribadito le loro perplessità sullo strumento dell'azienda sanitaria unica per raggiungere gli obiettivi. Noi non abbiamo portato le argomentazioni strumentali con cui il centro-destra ha sostanzialmente allungato i tempi della discussione sull'art. 2, spesso su questioni che non hanno portato un grande contributo al dibattito su questa vicenda. Molte delle questioni sollevate, forse hanno distolto il dibattito dalla questione centrale, che sia quello dell'Asur il percorso per raggiungere certi obiettivi. Questa contrarietà che abbiamo sempre manifesta-

to non può che sfociare in un voto di astensione sull'art. 2 che penso rappresenti la nostra posizione, un voto che io darò non in relazione ad alcune scelte che noi condividiamo, come il contenimento delle aziende ospedaliere, l'istituzione delle zone, l'articolazione in zone territoriali e presidi ospedalieri, ma un voto relativo a questa parte dell'articolo che prevede la nascita dell'azienda sanitaria unica regionale con queste modalità e nei tempi che sono stati previsti dall'articolo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Luchetti.

MARCO LUCHETTI. Al termine della discussione di questo articolo 2 le abbiamo sentite tutte sull'impostazione organizzativa della nuova sanità. A parte la scommessa dell'Asur, che indubbiamente rappresenta una sfida per il governo regionale, perché significa incamminarsi verso una nuova frontiera dell'organizzazione sanitaria, dovremo fare in modo che tutti i passaggi organizzativi di questa nuova struttura siano supportati anche dal Consiglio, dalle forze sociali che dovranno rimanere protagonisti di questo progetto, anche se parte di esse non lo condividono, ma per questo non si chiameranno fuori nel presidiare l'organizzazione sanitaria, soprattutto in rapporto agli obiettivi che saranno fissati dal piano che dovremo decidere.

Credo che su questa questione avremo modo di ritornare nel prosieguo della legge, così come avremo modo di ritornare sulla questione delle aziende ospedaliere, perché ritengo che questa mattina si sia chiuso un ciclo della sanità marchigiana, un ciclo che ha previsto fino ad oggi una ostilità forte da parte delle componenti politiche in termini trasversali nei confronti della sanità anconetana, che a parole qui è stato detto ha valenza regionale, ma che sappiamo nei fatti fortemente criticata e presa a pretesto come strumento di formazione del deficit della sanità regionale. Questo dato che è stato qui più volte sottolineato e che ha assunto altri connotati nella difesa dell'aziendalizzazione del Lancisi e del Salesi, avrà riferimento nel prosieguo della discussione, ma soprattutto nei fatti che dovremo deter-

minare con questo atto legislativo, perché io chiamo tutti i colleghi consiglieri a valutare l'art. 3 e quello che sarà discusso negli articoli 17 e 18. Se avete ben letto tutto l'articolato della legge, noi non solo abbiamo preservato la tutela sanitaria delle strutture di eccellenza di questo nostro capoluogo, perché non è vero che ci sono delle limitazioni di autonomia, non è vero che si perde quello che a tutt'oggi si può gestire attraverso le aziende, perché l'art. 3 conferma che il budget è stabilito dalla Giunta, ma i criteri che saranno seguiti dalla Giunta saranno stabiliti dal Consiglio. A quel punto verificherò e come gruppo verificheremo coloro che vogliono bene o male al Salesi e al Lancisi, perché oltre a votare l'ordine del giorno che si è predisposto circa il finanziamento di quelle strutture con i risparmi di gestione che si potranno ottenere con questo provvedimento, avremo anche modo di stabilire i criteri di budget, e allora quelli che avranno a cuore il Salesi e il Lancisi, che oggi hanno fatto la battaglia per l'aziendalizzazione si dovranno misurare sui finanziamenti che dovremo dare a queste due strutture, perché quello sarà il clou del ragionamento.

Oggi, mentre stiamo definendo l'aziendalizzazione, nessuno si fa carico per il fatto che non bastano i soldi per una Tac al Salesi. A quel punto faremo le verifiche, ma a quel punto nessuno del Consiglio regionale potrà dire che Ancona ha fatto una battaglia campanilistica. Attenzione, perché ci saranno le verifiche e saremo vigili, a quel punto. Chiamerò a verificare tutte quelle organizzazioni di volontariato che giustamente hanno a cuore — e come hanno a cuore! — il Salesi e il Lancisi, le quali vi giudicheranno su quanto avete detto oggi, perché il giorno in cui si farà la battaglia di campanile sulle risorse ne riparleremo. E allora... (*Interruzione*). Tu hai a cuore Civitanova, Brini; io ho a cuore anche Civitanova, ma ho a cuore il Lancisi e il Salesi. A quel punto verificheremo se sarete coerenti nel finanziare la sanità anconetana, a quel punto verificheremo se avete a cuore il Salesi e il Lancisi, quando chiederemo le Tac, le strutture per farli funzionare a dovere. Quando avremo stabilito in questo atto che avremo il presidio ospedaliero del Salesi, occorreranno le risorse

per stabilire la sede del Salesi, poi verificheremo se sarete disponibili a dare i soldi alla sanità anconetana. Intanto abbiamo stabilito oggi quali sono i percorsi di eccellenza che vanno mantenuti.

In conclusione sottolineo il fatto che quello che si voterà successivamente garantirà assolutamente l'autonomia delle strutture dal punto di vista clinico e gestionale, quindi non ci potete venire a raccontare le balle. Qui c'è tutto quello che serve, anzi è confermato e convalidato perché da oggi, votando l'articolo 2 e seguenti, daremo la possibilità di utilizzare più risorse, quindi piuttosto che intestarsi campagne politiche di propaganda — perché qui ho sentito solo della propaganda, in quanto fino a oggi nessuno si è interessato della strumentazione di quel plessi — si faranno i conti su questo. Dovremo allora essere coerenti fino in fondo... (*Interruzione*). Favia, tu ti svegli solo quando c'è da cercare i voti. Poi vedremo chi sarà più bravo a prendere i voti nei fatti, perché quando dovremo destinare le risorse ne riparleremo. Ma quando ci sarà da decidere le risorse, allora vi chiameremo a giudizio dell'opinione pubblica e ci misureremo su questo, state tranquilli.

Dal punto di vista strutturale, l'art. 2, oggetto di questa polemica politica ha segnato un discrimine per la sanità anconetana e io credo che da questo momento in avanti non ci saranno più alibi sul piano del finanziamento alla sanità anconetana, perché questo esempio deve essere per tutta la sanità marchigiana. Da oggi in avanti basta con i campanilismi, ma finanziamo le strutture che servono all'intera comunità regionale.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Tontini.

ROBERTO TONTINI. Ci accingiamo a votare un articolo importante e di spessore relativamente a tutta la proposta di riorganizzazione sanitaria della nostra regione. Lo dimostra il lungo dibattito che ci ha visto coinvolti tutti, maggioranza e opposizione, anche se con temi profondamente differenti. E' un articolo che segna fortemente l'innovazione che questa maggioranza vuol dare alla organiz-

zazione della sanità della nostra regione, che parte da un'analisi complessiva che si è fatta negli interventi che si sono succeduti all'interno della maggioranza, sulla situazione della sanità della nostra regione, sulla sua qualità, sui punti di forza e di debolezza che il sistema organizzativo della sanità della nostra regione ha. Rappresenta quanto di più innovativo oggi abbiamo in termini di sperimentazione organizzativa sulla sanità a livello nazionale. Credo che di questo la maggioranza debba essere profondamente orgogliosa, noi lo siamo come gruppo Ds che abbiamo fortemente voluto questo, nella ricerca di un equilibrio complessivo che veda un forte e chiaro governo della sanità e della programmazione sanitaria nelle mani della Regione, una forte gestione clinica dei bisogni della sanità nel territorio, in uno stretto rapporto con le amministrazioni locali e con gli operatori sanitari.

Il lungo dibattito ha evidenziato questo, anche se le ultime ore hanno dimostrato quanto la minoranza sia stata in difficoltà relativamente al confronto su questi temi, cercando di spostare su altri criteri, su altre questioni il dibattito, alla ricerca di eventuali difficoltà su qualche punto, su qualche questione da parte della stessa maggioranza, cosa che non è passata. Credo che questo segni, dopo un lungo dibattito, un primo passo fondamentale nel voto di questa legge di riorganizzazione che vedrà il nostro gruppo votare questo articolo, anche se registriamo con rammarico che nell'ambito delle votazioni relative ad alcuni emendamenti, alcuni voti all'interno del nostro gruppo non sono tornati, ma è chiara e ferma la volontà e la scelta che il nostro gruppo ha fatto all'interno della maggioranza di una mediazione che si è avuta relativamente a tutti i temi. Crediamo che questa mediazione abbia fatto scaturire un equilibrio forte e chiaro tra quello che deve essere il sistema organizzativo, il ruolo della Regione, il ruolo delle aziende ospedaliere, il ruolo che in tutto questo deve avere l'alta specializzazione regionale, con un lungo dibattito, anche sofferto che ci ha visti coinvolti attorno al tema del Salesi e del Lancisi, ma credo con risultati complessivamente importanti che abbiamo ottenuto: le aziende ospedaliere che ci sono nella provincia di Pesaro

e le 13 zone chiariscono in modo preciso quelli che saranno i rispettivi compiti degli organi che andiamo ad individuare con questo articolo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Procaccini.

CESARE PROCACCINI. Una breve dichiarazione, perché abbiamo avuto modo ieri di entrare più nel merito della discussione generale. Secondo noi i motivi che tengono insieme una maggioranza, in particolare questa maggioranza, sono strategici, derivano da atti politici condivisi all'inizio della legislatura e concretizzati da un programma ben preciso, atti che attengono in primo luogo ad una strategia alternativa a quella del centro-destra, ad esempio il mantenimento della sanità pubblica, la riduzione delle aziende ospedaliere, l'appropriatezza di un'offerta sanitaria basata sui bisogni dei cittadini e non sull'offerta delle strutture.

Dalla condivisione di queste strategie sommarie che cerco di individuare si evince l'esistenza della maggioranza, non da altri fatti. E' sulla condivisione di questi atti fondamentali che si deve fare un richiamo, e noi lo facciamo, alla disciplina della maggioranza e non su atti secondari che non erano presenti all'inizio e che non erano condivisi.

Se passasse un richiamo coercitivo alla disciplina su atti non condivisi e previsti, si potrebbero creare, in futuro, maggioranze di minoranza, vale a dire che si possono creare situazioni maggioritarie numericamente ma minoritarie rispetto al progetto originario di "Marche democratiche".

Nella nostra analisi ed interpretazione della fase politica in cui ci troviamo, può esserci il rischio che ulteriori forzature, amici e compagni della maggioranza che siete più numerosi di noi, possano portare a situazioni paradossali, ad esempio possono portare voi, più numerosi, all'opposizione del progetto dell'Ulivo e del centro-sinistra, dello stesso programma. Quindi il richiamo al rispetto della maggioranza è una cosa assai seria, non si può nominare invano.

Noi non siamo opportunisti, collega Giannotti; siamo autonomi ma al tempo stesso

unitari, abbiamo la concezione dell'unità nella diversità, dentro la scelta strategica dell'Ulivo e del centro-sinistra che per noi non ha alternative per un periodo abbastanza lungo, anzi lunghissimo, visto gli ultimi fatti. La destra è pericolosa, non è una semplice competitoria elettorale, né è uguale al centro-sinistra. Noi non siamo un partito solo programmatico od esclusivamente programmatico che vota caso per caso, altrimenti avremmo dovuto votare contro su tutto, ma cerchiamo — spesso non ci riusciamo, perché siamo ancora piccoli — di rappresentare anche la politica, di essere un partito politico che si fa carico anche di situazioni non volute.

La nostra diversità è utile a questa maggioranza, perché in questa discussione sulla sanità e sulla sua riforma costituisce, oggi, anche una sponda esterna che va oltre la nostra ancora piccola forza ma che è utile a tutto l'Ulivo e a tutto il centro-sinistra. La nostra astensione sull'Asur segnala un dissenso di merito e non una rottura politica, anzi debbo dire in maniera non ipocrita ma in virtù di un'analisi, che — per questo abbiamo votato contro l'emendamento dei colleghi della maggioranza — il nuovo articolo 26, con il riconoscimento giuridico dello status delle zone, chiarisce un punto che non può essere regolato per legge. Attiene, infatti, alla declinazione del contratto nazionale di lavoro che deve riguardare il rapporto tra le parti sociali e che i partiti della destra, in particolare Forza Italia, la Lega ma tutti voi, volete scaricare. La nostra diversità e il nostro dissenso di merito quindi non appannano ma rafforzano la nostra strategia. Non c'è alternativa al centro-sinistra, colleghi, amici e compagni della maggioranza, neanche nelle Marche. Anzi, senza questa alleanza già nel 2000, alle elezioni regionali avrebbe vinto la destra ed oggi non saremmo a discutere, pur da posizioni diverse, anche critiche, della riforma della sanità pubblica ma della sua privatizzazione.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
LUIGI MINARDI

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Favia.

DAVID FAVIA. Il nostro voto all'art. 2 complessivamente sarà contrario, in quanto noi siamo contrari a questa nuova organizzazione con la Asl unica, sebbene a tempo, come avremo poi modo di discutere nella trattazione dell'art. 26 e siamo altresì contrari alla nascita dell'azienda ospedaliera unica che incorpora Lancisi e Salesi. In particolare vorrei replicare all'intervento di Luchetti che tende ad addolcire, da anconetano — è chiaro che ha questo problema sulla coscienza — la pillola dell'uccisione del Lancisi e del Salesi. A nulla valgono le sue parole in quanto non sono assolutamente corrette, sono completamente destituite da ogni fondamento e spiegherò perché.

Luchetti fa finta che non esista il direttore dell'azienda ospedaliera unica, in quanto è vero che con gli artifici il Salesi si chiama "presidio ospedaliero", il Lancisi si chiama "presidio monospécialistico di alta specializzazione", è pur vero che hanno dei vertici nominati dalla Giunta regionale che con la Giunta regionale vanno a negoziare i budget, ma è anche vero che al di sopra di loro hanno il direttore generale degli ospedali riuniti Umberto I, Lancisi e Salesi, il quale negozierà assieme a loro e assieme alla Giunta i loro budget, quindi non ci sarà assolutamente dubbio che il parere del direttore degli ospedali riuniti sarà prevalente nella trattativa con la Giunta rispetto ai dirigenti del presidio ospedaliero e del presidio monospécialistico, per cui mi auguro che la maggioranza e Luchetti la smettano di gettare fumo negli occhi ai marchigiani, agli abitanti della provincia di Ancona, agli abitanti della città di Ancona, perché i vari palliativi che hanno messo in essere questa architettura che stravolge in maniera mistificatoria questa legge che vuol dire comunque e soltanto che il Lancisi e il Salesi non ci sono più e che le loro eccellenze, le loro qualità sono destinate a diminuire, abbiano almeno il coraggio di dire ai marchigiani la verità: che hanno ucciso due eccellenze, che non ci sarà possibilità di recuperare la cura e l'attenzione con cui queste due eccellenze venivano gestite. Quindi, Luchetti abbia almeno il coraggio di non edulcorare una pillola, abbia almeno il coraggio di dire che la scelta di questa maggioranza è di concentrare il Salesi e il

Lancisi a Torrette, con tutte le conseguenze negative che ci saranno.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Annuncio il voto contrario dell'Udc su questo articolo, sostanzialmente perché, al di là del possibile pasticcio giuridico della Asl unica con le 13 aziende che sono aziende e non sono aziende, su cui non ritorno perché ho abbondantemente chiarito questo aspetto nei miei precedenti interventi, nella vostra dichiarazione "lasciamo alle zone autonomia decisionale, organizzativa", addirittura personalità giuridica, ho poi riscontrato una contrarietà espressa con voti chiari e due miei emendamenti. Il primo chiedeva autonomia organizzativa, gestionale e amministrativa per le zone, l'altro la possibilità, per i direttori di zona, di sviluppare un proprio atto organizzativo da sottoporre all'esame della conferenza dei sindaci e della Giunta regionale. Avendo voi, come maggioranza, votato contro questi due emendamenti, ne deduco che non siete sinceri nelle dichiarazioni che fate di voler concedere autonomia alle zone. Il discorso è matematico, non è più un'opinione. Per questo vi dico che voto contro questo articolo.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Ascoli.

UGO ASCOLI. Credo che alla fine di questo dibattito occorra ribadire che la cosa che non tolleriamo sono le bugie e qui le bugie continuano ad essere dette. Tanto vale, allora, che ripetiamo le verità.

Il collega Favia sa benissimo, primo perché l'abbiamo detto, secondo perché l'abbiamo ripetuto nel dibattito, che il Salesi a Torrette non ci andrà mai.

DAVID FAVIA. Chi l'ha detto? Io ho detto "Salesi a Torrette perché è accorpato".

UGO ASCOLI. Non hai detto "accorpato", c'è il verbale. Comunque non importa, meglio così, se non l'hai detto sono contento, però ribadisco, per chiarezza, che il Salesi a Torrette

non ci andrà mai, per due buoni motivi. Primo, perché l'ospedale pediatrico non andrà mai dove c'è un ospedale per adulti, secondo perché è nostra intenzione trovare uno spazio molto più ampio, molto migliore, più attrezzato per lo sviluppo del Salesi. Ma a parte questo, credo che altre espressioni che Favia ha utilizzato non facciano onore alla sua intelligenza. Dire che qui abbiamo ucciso il Salesi e il Lancisi è un'espressione di cattivo gusto, di poca sensibilità e assolutamente altera tutto il dibattito che c'è stato. Questo si lega invece alle altre cose che ha detto il collega Giannotti, che di nuovo comincia ad alterare la verità. Ieri ha detto che ero dell'Abruzzo, oggi afferma che non dico la verità. Allora ribadisco tre cose a Giannotti, che così impara a leggere meglio le tabelle e a informarsi sulla geografia.

Prima di tutto, circa il discorso della mobilità passiva degli ospedali e delle aziende della nostra regione, se leggesse bene i dati — ma non li ha letti bene — scoprirebbe che la mobilità passiva del sud è migliorata, scoprirebbe che i dati sulla spesa di tutte le nostre Asl tendono a un graduale e netto riequilibrio, scoprirebbe cioè una serie di cose che invece non ha ancora scoperto, così come ha confuso, probabilmente, i dati sulla mobilità provinciale con la mobilità da fuori regione.

Prima di fare queste affermazioni con grande protervia, occorre documentarsi.

I dati sul Salesi ci dicono — e quello che abbiamo approvato lo conferma — che non c'è alcuna questione sullo sviluppo e sulla migliore qualità che vogliamo assicurare al Salesi e al Lancisi. Quindi non abbiamo detto non verità, non abbiamo parlato di un mondo che non c'è, non parliamo da una regione che non è le Marche, ma parliamo con documentazione, con dichiarazioni molto precise e se vogliamo rendere giustizia a questo potremmo fare i conti nel piano sanitario, vedere quanto si risparmia togliendo l'azienda autonoma, quanto si può reinvestire eliminando una serie di strutture amministrative e quindi a questo punto è molto chiaro che il disegno è preciso.

Qui le bugie non si dicono, i progetti sono concreti, le cifre ci sono tutte e i dati vanno letti nel modo giusto. Questo significa che i nostri progetti sono molto precisi e che chi fa solo un

gioco di ombre cinesi facendo balenare aziende che scompaiono uccisioni di Salesi e Lancisi e dissolvimenti, come ha detto Ciccioli questa mattina, veramente fa un gioco quanto meno esotico. Qui i giochi non ci sono, le chiacchiere stanno a zero, i fatti sono precisi, le scelte che abbiamo compiuto questa mattina sono per il miglioramento, il potenziamento vero della qualità del Salesi e del Lancisi.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'art. 2.

Il Consiglio approva)

Art. 3. Emendamento n. 3/11. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 3/2. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 3/003 bis. Ha la parola il consigliere Benatti.

STEFANIA BENATTI. E' una sottolineatura a sostegno di quanto abbiamo sostenuto tutti fino adesso. Proponiamo di aggiungere alle parole "del presidio ospedaliero" e prima di "Salesi", le parole "alta specializzazione".

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Per una questione procedurale. Questo subemendamento è agganciato al 3/3 bis e al 3/03 bis, cioè a un emendamento proposto dalla Commissione consiliare. Sollevo in quest'aula, affinché rimanga a verbale, la non ammissibilità di questo emendamento e su questo chiedo che si pronunci la segreteria del Consiglio.

Le motivazioni sono semplici. Ieri pomeriggio la Commissione si è riunita al di fuori del rispetto delle norme regolamentari che parlano di 48 ore, a meno che la Commissione non si autoconvochi, nel senso che abbia la conver-

genza di tutti i membri che ne fanno parte. Altrimenti, l'unico caso contemplato dal regolamento è quello della Commissione bilancio, che può e deve, in certi casi, valutare l'ammissibilità di certi emendamenti, perché deve verificare la compatibilità con il bilancio, con la nostra guida contabile, economico-finanziaria che è il bilancio. Fuori di questi casi non è possibile se non attraverso un accordo. Ieri abbiamo saputo solo all'ultimo minuto di questa convocazione che a nostro avviso non è regolare. Chiedo pertanto all'Ufficio di presidenza di pronunciarsi sull'ammissibilità degli emendamenti proposti come emendamenti di Commissione e non agganciati a una discussione in corso o ad emendamenti comunque depositati come da accordo della Conferenza dei presidenti di gruppo, entro le ore 16 di lunedì scorso. Chiedo pertanto di risolvere questa questione, perché a verbale rimanga l'irregolarità e irritualità, a nostro avviso, della convocazione della Commissione di ieri e pertanto la non ricevibilità degli emendamenti che iniziamo ora a discutere.

PRESIDENTE. A proposito delle osservazioni avanzate dal consigliere Pistarelli, credo che la risposta sia già implicita nelle sue parole, perché il consigliere Pistarelli, nel momento in cui avanza questa eccezione riconosce che la Commissione bilancio si convoca in qualunque momento e come la Commissione bilancio qualunque Commissione si convoca in qualunque momento, purché si faccia questa convocazione prima del voto di ogni emendamento e la Commissione presenta propri emendamenti. La prassi che ha ricordato correttamente il consigliere Pistarelli, in atto a proposito della discussione sul bilancio, per esercizio della Commissione che si convoca durante la seduta e fa emendamenti, purché il voto non sia iniziato, cosa che è accaduta anche in questa circostanza. E' una prassi consolidata, non soltanto sul bilancio ma su qualunque argomento discutiamo: la Commissione, prima del voto, si riunisce normalmente su convocazione del presidente e avanza emendamenti. Mi pare che tutto sommato la cosa possa avere un'interpretazione molto chiara: non serve riunire l'Ufficio di presidenza, è una prassi consolidata che

tutti i consiglieri conoscono, per cui mi pare di poter dire di essere perfettamente tranquillo nell'affermare che siamo nelle condizioni di continuare.

Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Vorrei che rimanesse a verbale, che l'art. 82 recita "Gli emendamenti possono essere presentati in ogni momento prima dell'esame degli articoli a cui si riferiscono", quindi la Commissione in sede referente può riunirsi in ogni momento. E' il caso di cui stiamo parlando.

Ma qual è il punto? Che il presidente Ricci non era in aula e non ha convocato lui la Commissione, l'ha convocata l'assessore al turismo. Il difetto è questo. Non l'ha convocata né il Presidente del Consiglio, che ha dato comunicazione per conto del presidente Ricci, né il presidente Ricci, ma l'ha convocata formalmente l'assessore al turismo. Il difetto è questo. Non che il presidente Ricci non la possa convocare, la può convocare in qualsiasi momento prima di ogni articolo, quando c'è da esaminare. In quel caso, non essendo lui in quest'aula... (*Interruzione*). Noi che eravamo qui non abbiamo sentito che lei ha chiamato telefonicamente Minardi, certo è che Minardi non l'ha detto e l'ha detto invece l'assessore Rocchi. Tutti coloro che erano in aula a quell'ora sanno che è andata così.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Sono d'accordo con le obiezioni del consigliere Pistarelli, però vorrei affrontare il problema da un altro punto di vista: la regolarità sta anche nel fatto che quando è stata assunta quella decisione, il dibattito in aula era già concluso. Lei non può dire "il Presidente si è prenotato e verrà a parlare". Prendo atto del dato che quando è accaduto quel fatto, il dibattito in aula era concluso e a quel punto non c'erano le condizioni perché si potesse convocare la Commissione.

Un'altra cosa, che non ho detto ieri per educazione, al presidente della Commissione sanità: vorrei ribadire il diritto di qualsiasi consigliere di partecipare ai lavori delle Com-

missioni, un diritto che non può essere messo in discussione da nessuno. E' un diritto del presidente di un gruppo e dei consiglieri di far mettere a verbale qualsiasi dichiarazione sulla legittimità o meno della seduta. Lei ieri, con molta educazione debbo dire, ha vietato questo diritto ai membri ospiti, cosa che non le è consentita. Questo glielo dico perché il regolamento consente a me come presidente di gruppo, ai miei colleghi come consiglieri, di venire in Commissione intervenire. L'unica cosa preclusa è quella di votare e questo lo riconosciamo.

PRESIDENTE. Vorrei ricordare ai consiglieri come si è svolta la scorsa giornata. Eravamo in attesa dell'arrivo di un componente della Giunta per avviare la seduta pomeridiana alla quale erano ancora iscritti ad intervenire l'assessore Silenzi e l'assessore Melappioni. La discussione generale non era conclusa. E' arrivato l'assessore che ha invitato a rinviare alle 18,30 l'inizio della seduta pomeridiana, su quello abbiamo votato. Ha anche annunciato che c'era questa intenzione. Quindi non era conclusa la discussione generale.

Pongo in votazione l'emendamento 3/003 bis.

Il Consiglio approva

Emendamento n. 3/03 bis. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Emendamento n. 3/5. Ha la parola il consigliere Novelli.

SERGIO NOVELLI. Si tratta forse dell'unico emendamento che avrebbe dovuto afferire a proposte sull'organizzazione del sistema sanitario, anche se, come ha detto in altre occasioni il presidente Ricci, è materia che meglio potrebbe essere approfondita in sede di piano piuttosto che di legge. Però, visto che si diceva che la legge è l'occasione per razionalizzare sotto la direzione della Regione, che manterrà un assessorato anche dopo l'istituzione dell'Asur, la ... del servizio, questa è

un'idea che è stata segnalata nell'ambito degli approfondimenti di studio sulle possibilità di massimizzare l'apparato socio-sanitario — è una cosa fatta in varie regioni d'Europa e credo anche d'Italia — con l'istituzione di una banca dati informativa delle prestazioni erogate a tutti i cittadini del sistema sanitario regionale, accessibile con scheda, con chiave elettronica di accesso, al fine di cogliere i seguenti vantaggi. Il primo è un'economia. Può capitare che uno debba fare un'analisi, che si trovi a dover essere sottoposto a una visita, spesso il terapeuta o il diagnostico devono porsi il problema di allergie, di esami fatti, esami da fare, esami che sarebbe opportuno fare e che magari sono stati fatti pochi mesi prima in altra struttura laboratoriale o nosocomiale del sistema sanitario regionale ma non sono disponibili in quel momento le analisi, ecc. Al tempo stesso la banca dati sarebbe un importante strumento per monitorare anche la soglia di utilità e di efficienza del sistema primario del sistema sanitario, che è il medico di famiglia, perché il primo problema, visto anche l'incidenza sulla spesa, è massimizzare il rendimento del medico di famiglia sul sistema sanitario, che deve tornare ad essere un diagnosta e una prima fase di valutazione clinica del caso e di preparazione terapeutica. Mentre nei centri periferici c'è ancora il medico di base che si sforza di fare completamente il lavoro, il rischio, specialmente nelle realtà in cui esistono strutture specialistiche, è che il medico di famiglia divenga un sottoscrittore di certificati, che può fare anche l'infermiere; con un sistema di monitoraggio che serva anche a dire con che incidenza il dott; Tizio manda a fare l'analisi specialistica chi ha solo la bronchite, si consente di massimizzare il rendimento di queste cose. Sono degli investimenti che sicuramente nel medio periodo portano a un'economia di prestazioni, quindi di costi e a un miglioramento del servizio. Può darsi che la legge non sia la sede per approfondire la questione, ma è certamente l'occasione per parlarne. Se il sistema informativo serve a preparare una banca dati informativa, può avere un senso, per questo raccomando al Consiglio l'approvazione di questo emendamento.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ricci.

ANDREA RICCI. Penso che non sia la legge il luogo adatto per inserire questo tema, tuttavia ritengo che l'emendamento abbia una sua utilità, anche se penso che debba essere respinto, proprio perché pone un problema che credo sia valido e serio. E' un problema estremamente delicato, come nello stesso emendamento si presenta, per la privacy. Tuttavia penso che sarebbe opportuno da parte dell'assessorato e degli uffici dell'assessorato alla sanità, individuare percorsi anche sperimentali di applicazione di una simile idea, perché ritengo che effettivamente possa consentire non solo un risparmio dei costi ma anche una migliore efficacia ed efficienza nelle prestazioni agli utenti del servizio sanitario regionale. Tuttavia ritengo che l'emendamento non possa essere accolto, perché non credo sia la legge il luogo più adatto.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Propongo di trasformare questo emendamento in ordine del giorno o comunque qualcosa che possa essere inserito nel piano sanitario, nel senso che la questione è troppo importante per farsela respingere e poi, magari, ce la dimentichiamo nella furia di discutere gli emendamenti che abbiamo già preparato. La questione del ruolo decisivo dei medici di base e della strumentazione che hanno per lavorare sui loro pazienti è un punto anche importante per la spesa, ma un punto decisivo per poter fare l'anamnesi della salute del singolo paziente. Da questo punto di vista la banca dati, ma soprattutto il terminale informatico che dovrebbe essere dentro l'ambulatorio del rispettivo dottore è anche la certificazione dei risultati. Per esempio, un esperimento di questo tipo lo volevano costruire nel Montefeltro e doveva facilitare la vita degli anziani innanzitutto ma di coloro che non possono andare a fare i prelievi e poi la fila per ritirare i risultati, e ancora rifare la fila dal dottore per farcele valutare. La questione poteva essere quella

della prenotazione dal medico di base presso il laboratorio analisi e poi il ritorno delle analisi direttamente al medico di base che poi doveva aggiustare la diagnosi. Questa questione è importantissima e secondo me nel piano sanitario la dobbiamo scrivere, per dare soluzione a questo problema.

PRESIDENTE. Se ho compreso, il consigliere Novelli è invitato a ritirare l'emendamento per trasformarlo in ordine del giorno da votare alla fine.

L'emendamento viene ritirato.

Pongo in votazione l'articolo. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. La questione di cui stiamo parlando è il punto politicamente importante, perché indirizzi, verifiche e controlli della Regione, luoghi e modi dell'indirizzo, luoghi e modi del controllo, luoghi e modi della programmazione sono un punto delicatissimo. Quando si dice che fra Asur, dipartimento, assessorato, Consiglio regionale ci sarà frizione, non si capisce dove, come e quando si decideranno le scelte, dove, come e quando si controlleranno le scelte e se l'Asur sarà poi la vera sede politica della decisione, per come l'abbiamo scritto i dubbi rimangono. Che cosa si dice? Si dice che la Regione individua gli obiettivi da assegnare, e lo faremo con il piano sanitario regionale 2003/2006. Dopodiché la Giunta con sua deliberazione provvede ad approvare gli atti aziendali, che sono gli statuti di queste aziende-zone o comunque di queste aziende-presidi o comunque di queste aziende o dell'Asur più in generale. Qui la questione si complica, perché oltre ad approvare questi atti la Giunta dovrebbe portare in Consiglio regionale il budget finanziario, e allora questo Consiglio regionale diventerebbe solo la sede dei criteri del riparto finanziario, rispetto al quale non è una discussione secondaria, però ragionare solo di criteri senza capire la valenza dei budget, basta una delibera sulle tariffe e tu puoi avere ragionato dei budget quanto ti pare, ma poi le risorse sono andate da altra parte che non nei presidi ospedalieri, montani e nei presidi specialistici. E' vero che è la Giunta che darà i soldi al Salesi, al Lancisi, ma se poi la Giunta

decidesse nella sua piena autonomia che operare i bambini vale meno che operare un adulto, già il Salesi sarebbe in mano a una decisione tutta politica. Non è un paradosso, perché un'appendicite nelle zone montane vale 4.000 euro, nell'ospedale di rete 5.000, a Torrette vale quasi 6.000. Siccome l'appendicite è sempre quella e le complicazioni non ci dovrebbero essere, speriamo, mai, questa garanzia non la trovo.

Comunque "la Giunta impartisce, su proposta della conferenza permanente, direttive vincolanti per i direttori generali della Asur e delle aziende ospedaliere". Non ci dimentichiamo chi ha fatto la programmazione in questa regione. Io continuerò sempre a dire all'assessore Melappioni che circa la decisione di fare i trapianti o della quarta sala ospedaliera del Lancisi, male ha fatto a permettere alla Bentivoglio di fare sulla testa del Consiglio regionale e decidere lei, con l'appalto, che si faceva la quarta sala ospedaliera. Qui non ci possiamo raccontare le storie: l'appalto è stato fatto in estate, prima che in Consiglio regionale si discutesse che dovevamo fare i trapianti. Certo che dovevamo fare i trapianti: che da qualche parte si dovevano fare e che si facesse al Lancisi non occorre essere scienziati per capirlo, ma che di conseguenza non si possa fare la seconda cardiocirurgia ecc., è una decisione tutta politica. Che la prende l'assessore Melappioni, posso essere in disaccordo con lui, ma oltre che votargli contro non posso fare, ma che la prenda la signora Bentivoglio a nome di Melappioni mi fa personalmente arrabbiare, come mi fa arrabbiare quando un altro che si chiama Gardi pensa di privatizzare l'Ircs o un altro che si chiami in altro modo e pensi di fare la Pet o un altro si chiami in altro modo e vuol fare la clinica del piede. Non perché debba deciderlo io, non diventi ridicolo il ragionamento che voglio fare, però valeva la pena di aspettare una sede di programmazione nella quale uno diceva una cosa, un altro ne diceva un altro, la Giunta diceva la parola decisiva e alla fine si votava e si faceva la sintesi.

Questo articolo che mette tutto in capo a una sede senza poi garantire i livelli di decisione non mi sembra sufficiente. Credo che fra dipartimento per la salute, Asur, Consiglio regio-

nale, questa questione tutta concentrata in capo all'Asur, in qualche modo scombina il livello dei poteri e anche da questo punto di vista non fa bene alla nostra sanità.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 3.

Il Consiglio approva

Articolo 4. Emendamento 4/2. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Questo emendamento riguarda il collegio dei direttori di zona. La soppressione richiesta era agganciata e legata alla questione delle zone, che non dovevano più essere tali ma tornare ad essere vere e proprie aziende. La questione però rimane, perché il collegio dei direttori di zona aveva un senso nella proposta originaria, in quanto le zone effettivamente erano solo articolazioni non aventi capacità di gestione e allora è chiaro che dovevano essere guidate nel percorso di consultazione, confronto, tant'è che il collegio dei direttori parla di funzioni consuntive e propositive nei confronti del direttore generale in materia di programmazione, valutazione delle attività tecnico-sanitarie, con particolare riguardo ai punti A, B e successivi.

Il problema che pongo all'assessore: se le zone hanno personalità giuridica, cioè hanno autonomia di gestione, pur nei limiti del 26, tutta questa roba qui deve essere ripensata. La vecchia formulazione della proposta era: articolazione, quindi consultazione, verifica assieme dei risultati, come vanno le cose. Adesso i direttori hanno rappresentanza legale e mi pare un po' poco "valutazione delle attività tecnico-sanitarie, individuazione di innovazioni di prodotto per soddisfare le necessità, definizione dei programmi di sviluppo, risorse umane" ecc. Questo è molto meno delle personalità giuridica e della responsabilità diretta che tu hai della zona, cosa che viene data dall'art. 27.

Ecco perché, facendo un altro ragionamento e un altro percorso, quello di reintrodurre le aziende in senso pieno noi chiedevamo la soppressione di questa cosa. Pensateci, perché

mi pare che siamo nella fase della confusione che avevamo descritto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento 4/4. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. L'emendamento del collega Novelli inserisce tra le modalità descritte dal comma secondo dell'art. 4, anche dei requisiti specifici per quanto riguarda la figura del direttore nominato. E' una specificazione a mio avviso doverosa, ha fatto bene il collega Novelli a indicarla, anche se si richiamano già qui, nella norma i requisiti di cui all'art. 3 del D. Lgs., cioè le modalità del D. Lgs. 502 che indicano già i requisiti base per quanto riguarda la scelta del direttore.

Siamo però nella fase della esplicitazione delle ulteriori questioni relative alle figure direttoriali, apicali degli organi delle aziende e soprattutto della Asur che, come ha deciso quest'aula, è l'azienda unica che viene inserita, introdotta nel sistema sanitario regionale.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/05. Ha la parola il consigliere Massi.

FRANCESCO MASSI GENTILONI SILVERI. Io ho presentato pochissimi emendamenti, cercando di concentrarli su due-tre argomenti che, salvo qualche breve accenno, soprattutto del relatore di minoranza, sono sfuggiti al dibattito generale. Il primo di questi emendamenti riguarda il coinvolgimento reale dei sindaci nella nomina del direttore. Questo emendamento si riferisce in particolare alla nomina del direttore dell'azienda regionale unica, poi ce ne sono altri che riguardano invece la nomina dei direttori di zona. Però credo

che il discorso vada introdotto, intanto, su questo argomento.

Chiedo alla maggioranza una riflessione, perché credo che la rivolta dei sindaci c'è, anche di sindaci del centro-sinistra. Ma al di là del merito dell'azienda unica o meno, è il coinvolgimento dei sindaci che si chiede, considerato tutto quello che la riforma ha portato sulla figura del sindaco, tutto quello che abbiamo ideologicamente detto sulla sussidiarietà. Credo quindi che il centro-sinistra possa fare ancora qualche riflessione in merito a un potere reale che possiamo dare ai sindaci per la nomina del direttore dell'azienda unica e poi anche per i direttori di zona. Quindi l'emendamento specificamente prevede che la conferenza permanente, quella composta dai presidenti delle conferenze dei sindaci di zona, integrata dai quattro presidenti della Provincia e dal rappresentante dell'Uncem, possa definire una terna. Vogliamo che non sia una terna, che siano cinque nominativi, che siano dieci? Si può fare, ma la scelta spetta alla Giunta regionale, però si vada a dare ai sindaci un concreto potere, in modo che i sindaci propongano una terna, o cinque nomi, o dieci e la Giunta regionale si riserva la facoltà di scelta. Credo che questo possa essere un meccanismo anche per i 13 direttori delle zone. E' un sistema che ha funzionato bene anche nella nomina dei coordinatori d'ambito, senza particolari attriti. E' vero che i Comuni pagano, però è anche vero che qui parliamo del servizio primario, per il benessere della comunità. Se riusciamo a modificare questi articoli, credo che questo sia anche un successo del centro-sinistra in questo momento, di tutta l'istituzione "Consiglio regionale". Invito quindi l'assessore e la Giunta a riflettere su questo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Questo emendamento e la serie degli emendamenti che stanno per arrivare pongono la questione della figura giuridica del direttore dell'Asur, il suo compenso, la sua durata, chi interviene sulla nomina. E' una questione di primo piano, perché sui direttori generali si è molto discusso fino ades-

so e difficilmente la Regione è riuscita a intervenire se non in due casi, nel merito. Se stiamo alle norme del 502 la conferenza dei sindaci era sempre il meccanismo di consenso attraverso il quale la Regione andava alla verifica, dopodiché si muoveva secondo la norma: violazione di legge, mancanza degli indirizzi ecc.

Se decliniamo dal punto di vista giuridico questa questione è importante. Cosa propone la Giunta? Che il direttore generale viene nominato ai sensi dell'art. 3 bis del D. Lgs. 502. Qual è la questione? L'art. 3 bis indica una modalità molto concreta per nominare il direttore generale. Tutti lo conosciamo, ma ve lo posso sintetizzare. Si dice che i provvedimenti di nomina dei direttori generali delle Asl sono fatti in riferimento a questo comma, la nomina deve essere fatta entro il termine perentorio ecc. Devono avere diploma di laurea, esperienza almeno quinquennale di direzione tecnico-amministrativa in enti e strutture pubbliche e private in posizione dirigenziale con autonomia gestionale, svolta nei dieci anni precedenti la pubblicazione dell'avviso. Questi requisiti li hanno tutti. Qui la questione diventa delicatissima, perché se abbiamo scoperto qualche ora fa che questo direttore generale sarà il direttore della "Patrimonio spa" della Regione Marche, gli mettiamo in mano un'operazione politico-finanziaria e culturale, perché dovrà essere capace di procurare una buona rendita, sulla base, spero, di direttive vincolanti. Capire dove metterà queste risorse non è indifferente, perché qui ci giochiamo non tanto la credibilità della Giunta ma la credibilità di una Amministrazione regionale nella modalità con la quale esercita questo signore o signora l'incarico di direttore della spa.

Rispetto alla proposta di Massi, come minimo all'interno di una terna di nominativi formulata dalla conferenza permanente composta dai presidenti delle conferenze dei sindaci delle zone, dai presidenti delle Province, dai rappresentanti dell'Uncem. Ma io direi anche dei comitati di partecipazione, perché non è secondario un ragionamento sul direttore generale. Qui invece siamo in sede istituzionale, conferenza permanente dei presidenti dei sindaci. Credo che sia il minimo che si possa dire, così come credo bisogna articolare un ragiona-

mento nel merito di come si risolve il contratto, perché non credo che la fattispecie del 502 sia sufficiente. Quale sarebbe la violazione di legge di un amministratore che ha in mano il patrimonio? Insolvenza patrimoniale, fallimento, bancarotta? Speriamo proprio di no, perché dovremmo andare in un altro stato rispetto a quelli dove siamo vissuti. Questo ha un mandato politico di gestire il patrimonio, di fare gli appalti ecc. Credo che in qualche modo questo articolo sia troppo scarno e che il 502 non sia sufficiente, perché bisogna articolare, stante la funzione che gli diamo. Se ci rimettiamo al codice civile per quanto riguarda gli amministratori di società, ci sono delle fattispecie che dovrebbero far scappare la Giunta, prima del direttore dell'Asur, se dovessero verificarsi. Quindi il 502 non poteva prevedere una fattispecie di questo tipo. La violazione degli indirizzi, ma a condizione che siano noti. Quando la Giunta fa questi indirizzi, sarebbe bene che tornassero in Consiglio, perché questa è una questione importante, non può essere solo relativa ai tempi, c'è anche una questione che riguarda direttamente le direttive vincolanti.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Anch'io mi volevo associare alle valutazioni espresse dai colleghi Massi e Cecchini, in ordine alla meritevolezza di questo emendamento, anche perché la figura del direttore generale esce deformata o comunque caratterizzata da quello che è poi il merito della discussione delle modifiche apportate. Cosa chiede l'emendamento e cosa chiede Massi? Che la selezione di questo direttore generale emerga non solo da una terna, cosa che è pressoché scontata ma è necessario che nel processo di selezione possano intervenire coloro i quali sono in qualche modo attori di tutta la vicenda e soprattutto coloro i quali dovrebbero garantire, nel biennio, che questa strana riforma possa andare in porto.

Faccio a me stesso un ragionamento: che si aprirà un periodo di confusione penso sia abbastanza facile prevederlo, non per fare la Cassandra in maniera deliberata ma perché, per i tanti motivi che abbiamo detto che non voglio

in questa occasione ripetere, certo è che la linearità logica e giuridica del processo di coesistenza fra Asur e zone è tutto da dimostrare. Nel momento in cui esiste questo "visconte dimezzato" che dovrà operare scelte che in qualche modo si riannettono anche a coloro i quali rappresentano le zone, questi fantasmi giuridici... Insomma, un direttore generale che svolgerà le funzioni in modo monocratico relativamente a una porzione dell'attività amministrativa che concerne l'ambito sanitario, completamente slegato dal contesto di riferimento, completamente avulso anche nel procedimento di selezione, da quelle forme concertative che dovrebbero in qualche modo rappresentare anche gli ammortizzatori politici, amministrativi e sociali dell'attivazione di una riforma così singolare e originale. Poniamoci dalla parte non dei disfattisti o di coloro che vogliono il "tanto peggio tanto meglio", ma obiettivamente il parto di domani o dopodomani produrrà una situazione che avrà difficoltà di natura attuativa, profonde, proprio perché esisterà quello che abbiamo detto.

Nel momento in cui l'operatività dell'Asur, che già di per sé potrebbe essere compromessa dalla bislacca configurazione giuridica, potrà in qualche modo ricevere ulteriori attacchi, ulteriori pregiudizi dal fatto che non vi sia stata partecipazione, ritengo che questo sia un problema concreto che risponde a una logica democratica, di partecipazione che pure tutta l'architettura di questa proposta voleva richiamare e anzi ha richiamato spesso e volentieri, per cui da questo punto di vista la decisione della maggioranza su questo emendamento ha ancora una volta un carattere paradigmatico, perché delle due l'una: noi chiediamo che, fra l'altro, abbiano voce in capitolo sulla nomina... Insomma, i quattro presidenti delle Province hanno tutti un colore: è difficile che i Ds non abbiano a che interferire sull'argomento, quindi espelliamo dalla polemica politica qualsiasi forma di volontà surrettizia di contare e interferire sulla nomina. C'è solo l'autonomia locale che noi vogliamo coinvolgere. Ripeto ancora, delle due l'una: o si vuol mantenere nelle segrete stanze, nelle segrete decisioni il criterio di selezione dei marajà della sanità marchigiana, oppure si va incontro

al territorio, si affronta quella che potrà essere una verifica in qualche modo difficile e complessa, ma sicuramente rispondente ai criteri che potrebbero, nei due anni, garantire meno ostacoli e meno trappole a una riforma che già di per sé si appresta a non essere digerita nel modo migliore dalla comunità regionale.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Nell'ambito sociale funziona questo tipo di meccanismo: ci sono delle indicazioni che vengono dalle autonomie territoriali; nel sanitario, a maggior ragione, devono esserci le indicazioni dell'ambito territoriale, cioè della conferenza permanente socio-sanitaria prevista da questa proposta di legge, perché quella è la sede nella quale tutti i rappresentanti delle zone, più i rappresentanti delle Province, più i rappresentanti dell'Uncem possono individuare, almeno come indicazione di terna, il profilo e la persona che sposa quel profilo di un incarico così delicato come la direzione unica regionale del sistema sanitario, che passa solo attraverso quelle mani o comunque le decisioni più grandi passano attraverso quelle mani. Non capisco perché su certe questioni che sono quelle del piano sociale, che sono anche di minore importanza, si è dato tanto rilievo per poi concludere con un sintesi alta verso le autonomie locali e invece nella sanità diamo solo ruoli e incarichi di verifica, di consultazione e non ruoli e incarichi di scelta pre-gestionale, perché è una scelta che ricade direttamente sulla nomina del direttore sanitario unico.

Voto pertanto a favore dell'emendamento.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Melappioni.

AUGUSTO MELAPPIONI. Credo che questo sia indubbiamente un elemento importante della riflessione, perché entriamo nel merito di chi fa. Credo che ormai sia diventata una vexata quaestio sulla quale è giusto chiarirci. Intanto c'è il percorso della 502 che non parla di terna ma della possibilità della candidatura,

dopodiché esiste un percorso fiduciario di scelta dalla parte della Giunta regionale. A questo punto riporto anche la mia esperienza nel bi-tour che ho fatto nella regione per incontrare i sindaci. Pi volte i sindaci hanno espresso un'esigenza che io comprendo moltissimo e che sostanzialmente condivido nella sua essenza, perché credo che sia un elemento importante di congiunzione fra i bisogni del territorio e la programmazione regionale.

Il collega Massi ricordava il percorso positivo che è stato fatto fino ad oggi rispetto alle questioni di ambito. Credo che ci sia una differenza insormontabile che diversifica i due percorsi: da una parte un coinvolgimento di scelte, ma anche di responsabilità e di risultati dell'ambito stesso, per cui è giusto che i soggetti scelgano in sintonia. Ma come ci avete ricordato voi più volte in questi tre giorni, il risultato è che la spesa sanitaria incide enormemente sul bilancio complessivo e nel momento in cui noi deleghiamo questa figura, come le altre, a un ruolo dirigenziale, non firmiamo un assegno in bianco ma gli diamo una responsabilità forte sulla spesa, quindi sui risultati che incidono anche sul resto.

In questo confronto con i sindaci io ho proposto un'ipotesi che era al di là della realtà, quella di concorrere, contemporaneamente alla scelta, condividendo i risultati anche economici, perché se c'è un responsabile questo va condiviso nelle scelte e nei risultati. potete benissimo immaginare qual è stata la reazione: quella di un grande silenzio. Avrei voluto dire sì a questo emendamento, perché avrebbe rappresentato un grande momento di sintonia con il territorio, ma credo che in una dinamica di rapporto fiduciario e di risultati, coscienti anche che ci troviamo in una situazione di emergenza, per cui l'intervento che dobbiamo fare non è un intervento routinario in cui possiamo provare percorsi nuovi e diversi, questo elemento diventa fondamentale. Per questo, purtroppo dobbiamo votare no.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/5. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

L'emendamento 4/6 decade.

FABIO PISTARELLI. Presidente, il precedente emendamento che parlava della soppressione del collegio dei direttori era il 4/1. Noi abbiamo votato l'emendamento 4/3: "sopprimere il collegio dei direttori di zona al comma 1". Adesso parliamo del 4/6 che parla della soppressione delle funzioni che vengono demandate al collegio dei direttori, è altra cosa.

Se i direttori di zona sono i rappresentanti legali di una cosa che ha personalità giuridica, non possono fare solo l'individuazione dell'innovazione di prodotto, la definizione dei programmi di sviluppo, la promozione dell'integrazione dei servizi socio-sanitari, questo lo devono fare, ma devono fare molto di più: la gestione, la firma degli atti. Stiamo descrivendo cose che per lo meno sono limitative delle funzioni di chi è rappresentante di una personalità giuridica, quindi questo articolo non va bene, deve essere riformulato. Non so se ce la faremo a livello di applicazione della legge, lo dovremmo fare in questa sede, nella sede deputata a dire che cosa devono essere questi benedetti direttori di zona, perché se diamo personalità giuridica il collegio dei direttori può più solo fare funzioni consultive e propositive ma è un insieme di rappresentanti di aziende "minorate", comunque aziende, chiamiamole pure zone. Il collegio diventa quella che oggi è l'area vasta, la concertazione dei direttori generali o dei commissari che vanno a fare determinate cose. Se sono tutti direttori si parla addirittura di un collegio che riguarda 13 realtà territoriali che hanno personalità giuridica e che gestiscono e che perciò, con il direttore generale devono avere un rapporto diverso rispetto a quello della consultazione.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Vorrei tornare sul concetto che esprimeva adesso Pistarelli, per

chiedere all'assessore una cosa molto precisa. Le funzioni che sono qui individuate, sono piccole: l'innovazione di prodotto per soddisfare le necessità e le preferenze degli utilizzatori dei servizi, la definizione dei programmi di sviluppo e delle risorse umane, inclusi i processi di mobilità, la promozione dell'integrazione dei servizi dell'Asur, la verifica degli accordi contrattuali delle aziende sanitarie, la valutazione del raggiungimento degli obiettivi aziendali, la definizione dei contenuti dell'atto aziendale, l'elaborazione di proposte e istruzioni finalizzate ad assicurare comportamenti uniformi da parte delle strutture decentrate.

Non ritorno sulla questione politica di grande rilievo relativamente alla capacità di queste zone dopo i due anni, di poter fare quello che voi dite, che a mio parere è in violazione della legge 165/2001, per le cose che abbiamo detto più volte. Torno sull'art. 11 da voi scritto il quale dice che la zona provvede alla definizione degli obiettivi di salute secondo la pianificazione aziendale, secondo il perseguimento attraverso i piani di attività zonali, alla programmazione organizzativa della gestione dei servizi sanitari, all'integrazione del livello programmatico dei servizi sanitari, al coordinamento dei servizi sanitari, alla rilevazione, orientamento e valutazione della domanda socio-sanitaria ecc. Ma chi fa queste cose se non i direttori? E perché nell'articolo dei direttori non l'avete scritto? Se le zone sono queste, i direttori questo devono fare e il collegio dei direttori questo deve fare. Secondo me il comma 4 dell'art. 4 e l'art. 11 così come definito nel comma unico, non stanno bene insieme, perché non si capisce che sono le stesse figure che poi a livello regionale devono fare la sintesi di quello che fanno nelle zone e fare la sintesi non è solo fare la somma, ma fare anche una sintesi "epidemiologica".

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Melappioni.

AUGUSTO MELAPPIONI. Intanto non credo che ci sia questa difformità. indubbiamente è scritto in una forma diversa perché credo che nella tecnica della costruzione di leggi questo compete e figure diverse: da una

parte quella della struttura operativa, dall'altra di chi va a gestire quella struttura operativa. Quindi, a mio parere questa era una riflessione che anch'io avevo fatto a una prima lettura. L'approfondimento mi ha convinto che quello che abbiamo messo sia in sintonia e ci consenta poi di essere operativi.

Invece mi permetto, pur trovandomi davanti a colleghi che sono molto più competenti di me, di dire che sia improprio pensare qui di allineare le questioni che poi verranno fuori con un emendamento successivo all'art. 26, rispetto a una situazione che nella costruzione della legge in questo momento non è prevista e che ha una funzione transitoria. Nel momento in cui andremo a riflettere sul comma che sostituisce questa osservazione debba essere presa in considerazione, ma noi stiamo elaborando l'assetto operativo definitivo, potenziale della normativa complessiva.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 4/6.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/7. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/8. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Si tratta di non consentire una palese illegittimità, formale e sostanziale. prevedere di conferire al direttore generale, al direttore amministrativo, al direttore sanitario nonché al responsabile dei servizi di integrazione socio-sanitaria un contratto che scade oltre i termini di competenza di questa Giunta regionale ci sembra eccessivo, quindi la richiesta è che comunque il termine di scadenza del mandato sia il termine di scadenza di questa Giunta.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/9. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Anche questa è una cosa importante che richiama ad un comportamento intelligente dell'amministratore regionale: vincolare il compenso dei direttori generali ai risultati conseguiti effettivamente. La proposta che viene avanzata è che solo nel caso che il direttore regionale consegua l'obiettivo del pareggio economico, quindi un risultato soddisfacente percepisce l'ammontare del compenso pattuito; qualora questo non avvenga viene ridotto il compenso al 70% di quanto previsto.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Questo emendamento già in sé aveva un pregio nella previgente formulazione della proposta, ha ulteriori argomenti che militano a favore di un'approvazione, perché a questo punto il direttore generale dell'Asur dovrà occuparsi di meno cose. Avrà tanti guai e grattacapi per i motivi che per carità di patria eviterò di ricordare in questo mio intervento, certo è che, fatto 100 il suo compenso che Ceroni ha ricollegato all'art. 3 Bis, comma 8 del D. Lgs. 502, è evidente, a maggior ragione, che se la razionalizzazione della spesa è effettivamente l'argomento principale di questa nostra discussione si rende necessario dare corso a quanto auspicato e richiesto dal consigliere Ceroni. In realtà riconosco l'imbarazzo anche dell'assessore Melappioni a dover discutere di un articolato che formalmente non è stato ancora emendato ma che politicamente è già emendato. E' allora facile intuire che ci saranno grossi problemi di coordinamento tecnico nel caso in cui il famoso emendamento all'art. 26 passerà. Non credo neanche che ce se la possa cavare con un semplice voto sul coordinamento tecnico, perché poi dovrà essere ricoordinato e riarticolato un po' tutto. Ma al di là di questo aspetto, volendo ragionare politicamente — parliamo di compensi, emolumenti, retribuzioni — un dato è certo: che una volta che l'emendamento all'art. 26 verrà approvato, sarebbe perfettamente illogico riconoscere al

direttore un compenso diverso da quello che con una certa larghezza e generosità lo stesso Ceroni ha ipotizzato nel 70% del compenso di cui all'art. 3 bis, comma 8. Non è una valutazione di facile retorica e moralistica per quanto riguarda l'annosa querelle delle retribuzioni dei funzionari pubblici e degli incaricati pubblici, ma penso che anche da questo punto di vista, se accolto questo emendamento si potrebbe dare un segnale alla comunità marchigiana che affronta attonita e con un certo grado di stupore questa nostra acrobatica seduta fiume del Consiglio regionale, spesso e volentieri non capendo cosa stiamo facendo. Io stesso ho qualche difficoltà a spiegare cosa è successo, cosa rende impermeabile ai marosi della crisi politica il centro-sinistra guidato dal Presidente D'Ambrosio, ma ferma restando questa difficoltà che evidentemente va imputata a una mia difficoltà di comunicazione, resta un punto. Non è un punto che va concepito in senso moralistico o comunque esecrato come una delle tante segnalazioni di ostentazione qualunquistica da parte del centro-destra, ma se vi è veramente un minimo di correttezza nell'approccio a questa Asur costituenda, semidimezzata, penso che l'emendamento Ceroni debba e possa essere votato per una questione anche di presentabilità di tutta questa operazione, di cui abbiamo detto poco e nulla, che sembra ispirata al bisogno, all'esigenza di migliorare l'offerta sanitaria, abbiamo visto che probabilmente il retroscena, l'elemento fondante di questa ultima serie di modifiche, di emendamenti si risolve nel tentativo non dico di abbandonare l'offerta sanitaria prediligendo quella finanziaria, certo è che abbiamo visto che in realtà la montagna ha partorito il "topolone", non il topolino, perché le attività delle Asur peseranno in maniera abbondante. Credo che questo emendamento potrebbe in qualche modo far recuperare a questa Regione anche un minimo di immagine agli occhi del cittadino stordito che assiste in maniera piuttosto scorata a questa nostra kermesse senza capire bene.

Sono convinto che capirebbe bene un emendamento accolto di questo genere, che è chiaro nello stabilire un arresto, una diminuzione, una decurtazione del compenso proprio nel

momento in cui la maggioranza si salva per averne dimezzato i compiti.

Credo che si debba votare compattamente per questo emendamento, che ringrazio il consigliere Ceroni di aver presentato.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Moruzzi.

MARCO MORUZZI. Voglio aprire con l'invito a incentrare la discussione sulle questioni forti, importanti. A me sembra che questo emendamento, anche se l'argomento è interessante, sia soprattutto di carattere ostruzionistico, perché preparato con una certa fretta. Innanzitutto il compenso destinato ai direttori generali della Asur e delle aziende sono già flessibili, variabili nel tempo, quindi la possibilità di attribuire un compenso più alto o più basso è nella facoltà della Giunta regionale. Poi mi sembra tecnicamente poco opportuno affrontare questo argomento rimandando il compenso di ciascun direttore generale dell'Asur e delle aziende ospedaliere al pareggio economico dei conti della sanità regionale, di tutti, quindi, praticamente, il pareggio di un'azienda ospedaliera è ininfluenza se non si realizza un pareggio generale. Peraltro mi sembra anche che invocare il pareggio di bilancio, come se queste aziende non dovessero produrre servizi, è qualcosa di estremamente impreciso e controproducente. Inoltre sappiamo che per propria natura le aziende ospedaliere per produrre pareggi di bilancio producono spesso disservizi o prestazioni inappropriate. Credo quindi che l'emendamento in questi termini non possa essere votato, perché non raggiungerebbe l'obiettivo che ci poniamo, pertanto chiedo ai colleghi del centro-destra di ritirarlo, perché non consente di raggiungere l'obiettivo. In caso contrario voterei contro, con grande serenità, proprio perché, così come formulato credo che non serva a incentivare alcuna gestione migliore della sanità pubblica.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Anch'io ho delle perplessità, ma di segno diverso da Moruzzi.

Sono perché facciamo anche una graduatoria, non è possibile che siano tutti uguali. Non mi va bene quello che ha scritto la Giunta, che si deroga per questo all'art. 3 bis, comma 8 del D. Lgs. 502, perché vorrei fare un ragionamento sulle funzioni. credo che in generale il ragionamento sul compenso dei direttori generali non debba essere legato al pareggio economico dei conti. In verità questo lo dice già il Governo. Ma politicamente non mi sembra che sia questa la questione, perché conosco cosa fanno i direttori generali per rimanere entro il budget, cosa tagliano, cosa non tagliano. Sappiamo cosa è accaduto quest'anno, quando la Giunta regionale ha fatto cominciare a far funzionare le nostre Asl come azienda unica, perché sostanzialmente un anno di sperimentazione c'è stata. Io credevo che potessero andare in contraddizione le benedette consulenze amministrative non sanitarie e nella mia ingenuità pensavo "adesso bisognerà che chi fa il direttore generale in qualche modo si metta una mano sulla coscienza e lo staff di 10, 20, 30 — per non parlare delle 60 di Pesaro — persone che ha il direttore dell'azienda ospedaliera al momento in cui scadono questi contratti non li rinnovi". Non è accaduto questo. E accaduto invece che sulla riabilitazione si è tagliato, in alcuni casi sui pannoloni si è fatta economia ecc. Quindi non va bene un ragionamento che non dice su cosa si deve tagliare. Io farei un ragionamento molto più vincolato alle risorse che gestiscono, molto più vincolato al numero dei dipendenti, molto più vincolato alla popolazione di riferimento e anche, soprattutto, alla qualità dei servizi dell'utenza, per cui ho agganciato sempre la valutazione di questi direttori di zona o dei direttori dei presidi monospécialistici con i comitati di partecipazione di cui all'art. 23, perché varrà pure la pena dire come la si pensa di un direttore generale al momento in cui lo si rinnova o al momento in cui si discute il piano di attuazione e anche trovare un meccanismo di sfiducia.

Ho paura di una dizione che prevede il pareggio economico, perché il pareggio economico è dovuto al budget che ti danno, quindi alla politica che la Giunta regionale indica. Poi sono per differenziare. Perché devono avere tutti la stessa cifra, chi dirige una zona di 60.000

assistiti o chi dirige una città di un milione di abitanti, anche se non è il caso delle Marche? In questo momento, per come è fatto il decreto del Ministero, chi ha 60.000 abitanti o chi dirige una Asl di un milione di persone in teoria può avere lo stesso stipendio: 249.772 euro lordi all'anno e la stessa cosa per quello che ha competenza su 60.000 abitanti. Credo che un premio sostanzioso lo debba avere chi ha questo fardello o potere di gestire la sanità, però deve essere graduato per il direttore dell'Asur, per quelli delle zone e così via: non tutti la stessa cifra e graduato anche sulla base dei risultati che si possono conseguire.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/10. Ha la parola il consigliere Novelli.

SERGIO NOVELLI. Anche a me sembrava che li 70% fosse da un lato un po' cattivo, dall'altro il vincolo al pareggio potesse essere un meccanismo complesso. Peraltro, la preoccupazione del collega Ceroni e mia credo sia comune a tutto il Consiglio, perché la proposta licenziata dalla Commissione prevede al settimo comma dell'art. 4 un compenso al direttore generale dell'Asur, che ha per tetto solo le stelle, perché deroga dalla previsione dell'art. 3 bis del decreto 502, che pone un limite massimo. Se io derogo a un limite massimo vuol dire che intendo concedere un compenso superiore a una cifra verificabile, ma potenzialmente limitato soltanto dal bilancio sanitario regionale.

Abbiamo intuito che rimarranno 13 soggetti con una remunerazione consistente. Del resto, nella stessa formulazione del settimo comma dell'art. 4 era previsto per i 13 direttori di zona, che erano figure non apicali ma proposte da un'articolazione interna dell'Asur, un compenso pari all'importo massimo previsto dall'attuale normativa dell'art. 3 bis della legge 502 per i direttori di Asl.

Ricordo gli interventi dei colleghi Luchetti e Viventi, in cui si diceva "il personale

rimane, l'unica economia sarà il taglio alle figure apicali". Ma nemmeno per sogno: 13 apicali rimangono e prendono quanto prima, più c'è un 14° apicale che prende il doppio e il triplo senza nessun limite, siamo veramente a cosa indifendibile. Mi sembra che sia salvaguardia per l'intero Consiglio se veramente l'intenzione di chi ha proposto la pdl è di contenere il dilagare del debito sanitario, che non sia consentito un pagamento illimitato dei compensi al direttore. Per questo mi sembra ragionevole mettere, anche in deroga all'articolo 3 bis, quindi superando l'attuale massimo, per il direttore dell'Asur un tetto pari all'indennità del Presidente della Giunta regionale, anche perché, altrimenti, ai marchigiani conviene eleggersi direttore dell'Asur il Presidente della Giunta e si "sparambia" qualche riga, mettendo i due terzi di questo rilevante compenso come tetto per i direttori di zona. Mi sembra che sia una cosa qualificante, per cui, tutto sommato, mi concederei anche il lusso, a nome anche dei colleghi Castelli, e Pistarelli, di chiedere il voto per appello nominale sull'emendamento 4/10.

PRESIDENTE. Prego di procedere alla votazione per appello nominale.

GABRIELE MARTONI, *Consigliere segretario*. Procedo alla chiama:

Amati	no
Ascoli	no
Avenali	assente
Benatti	no
Brini	assente
Castelli	sì
Cecchini	assente
Ceroni	sì
Cesaroni	assente
Ciccioli	assente
D'Ambrosio	no
D'Angelo	no
Donati	no
Favia	sì
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	assente
Grandinetti	assente
Luchetti	no
Martoni	no

Massi Gentiloni Silveri	sì
Melappioni	no
Minardi	no
Modesti	no
Mollaroli	no
Moruzzi	no
Novelli	sì
Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci	no
Rocchi	assente
Romagnoli	assente
Secchiaroli	no
Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	assente
Viventi	assente
Agostini	no
Amagliani	no

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/11. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/12. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/13. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/16. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 4/16 bis. E' inammissibile.

Ha la parola il consigliere Novelli.

SERGIO NOVELLI. In primo luogo chiederei una spiegazione sull'ammissibilità. Comunque, ai sensi dell'art. 85 faccio presente

che sull'inammissibilità deve esprimersi l'aula se il proponente insiste. Il proponente insiste, perché l'articolo pone una questione che a mio avviso è seria. Si prevedono, come requisiti soggettivi, la laurea e i dieci anni di esperienza manageriale, che è un po' poco. L'incensuratezza è un requisito di legge perché nel momento in cui c'è l'interdizione dagli uffici non si può avere un incarico pubblico. Mi sono permesso di ritenere opportuno — vista la valutazione discrezionale di alta amministrazione, che va al di là della valutazione — che ci fosse una valutazione di sospensione di dubbio per coloro che erano ritenuti imputabili — non indagati — e imputati, per reati contro l'amministrazione. Poi è chiaro che l'imputato assolto è pienamente valutabile come idoneo a ricoprire questo incarico.

Credo che la valutazione sulla ammissibilità fosse in relazione a una esemplificazione su una inammissibilità che io ho articolato su due commi. Chiederei che l'aula si pronunciasse sull'ammissibilità dell'emendamento così come formulato. L'art. 85 prevede un voto senza discussione.

PRESIDENTE. Il consigliere Novelli ha già espresso il suo punto di vista, l'emendamento è stato dichiarato inammissibile, in quanto estraneo alla legge generale che, per principio, è astratta, mentre invece l'emendamento contiene addirittura un nome e in questo senso è stata considerata inammissibile.

Visto che il consigliere chiede il giudizio dell'aula sulla inammissibilità, pongo in votazione l'inammissibilità dell'emendamento.

Il Consiglio approva

Emendamento n. 4/17. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Questo comma 8 inserito è molto grave. Dobbiamo valutare l'andamento, le zone ecc. La considerazione in sé sarebbe inappuntabile. Ogni anno si verificano i risultati conseguiti dai direttori di zona, dai direttori dei presidi monospecialistici e di alta specializzazione, conseguentemente si procede alla conferma o meno degli stessi. L'effetto

di questa cosa è un permanente commissariamento della sanità, perché i direttori di zona, che tra l'altro dovranno avere personalità giuridica, quindi per due anni dovranno svolgere le funzioni che oggi svolgono, tolto qualcosa di importante — patrimonio ecc. — devono avere la possibilità di muoversi da direttori, avere la capacità anche gestionale propria, assumersi le responsabilità per poi essere valutati, come dice la legge, nei tre anni per la conferma, però almeno tre, non un anno, perché un anno significa imprigionare la figura del direttore che è sempre sottoposto al "ricatto": "se non fai ti caccio via", perciò può anche fare cose che non condivide. Che responsabilità hanno diretta? Che gestione hanno diretta? Non hanno autonomia di nulla. Quindi il comma 8 è molto pericoloso, perché andare a inserire questa verifica ogni anno e la conferma o meno ogni anno dei direttori di zona, significa andare veramente a commissariare permanente la sanità, che non avrà nessuno spazio di autonomia, pur nei limiti dell'indirizzo, di tutto quello che è competenza della Regione, della Asur e quant'altro. I direttori, se vogliono essere veramente investiti della capacità di gestione devono avere la loro giusta, sacrosanta autonomia, nei limiti delle competenze loro attribuite, altrimenti in questo caso non si tratterebbe di nulla se non di una figura sbiadita, imprigionata e legata mani e piedi al neo-centralismo regionale, così come è stato ben descritto anche da documenti sindacali importanti alla vigilia di questa discussione. Quindi chiedo che su questo emendamento vi sia la votazione per appello nominale a nome anche dei consiglieri Castelli e Cecchini.

PRESIDENTE. Prego di procedere alla votazione per appello nominale.

GABRIELE MARTONI, Consigliere segretario. Procedo alla chiama:

Agostini	no
Amagliani	no
Amati	no
Ascoli	no
Avenali	no
Benatti	no
Brini	assente

Castelli	sì
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	assente
Ciccioli	assente
D'Ambrosio	no
D'Angelo	no
Donati	no
Favia	sì
Franceschetti	no
Gasperi	assente
Giannotti	assente
Grandinetti	assente
Luchetti	no
Martoni	no
Massi Gentiloni Silveri	assente
Melappioni	no
Minardi	no
Modesti	no
Mollaroli	no
Moruzzi	no
Novelli	assente
Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci	no
Rocchi	assente
Romagnoli	assente
Secchiaroli	no
Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	assente
Viventi	assente

Il Consiglio non approva

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il Presidente D'Ambrosio. Ne ha facoltà.

VITO D'AMBROSIO, *Presidente della Giunta*. Ieri avevamo fatto una specie di patto, che vedo pochissimo rispettato. Si era detto "interrompiamo adesso", riprendiamo domani e dopodomani chiudiamo. Però adesso siamo all'art. 4, non abbiamo ancora cominciato l'art. 5. Con questo ritmo arriviamo a domenica, ampiamente. Siccome ho fatto un patto da persona seria con persone serie, vorrei sapere se questo patto è ancora in vigore, perché se è in vigore il patto a questo ritmo non si va, se

invece non è in vigore il patto e il ritmo è questo, allora andiamo avanti. Voglio sapere se quello che ieri ho accettato a nome della maggioranza come proposta della minoranza, è ancora valido o meno, perché se è ancora valido il vostro comportamento non è tale da farlo ritenere, perché illustrare emendamenti è un diritto, non sto dicendo che voi state facendo cose che non si possono fare, voglio solo saper se il patto che ho stipulato come responsabile della maggioranza con i rappresentanti della minoranza è un patto osservato o no. Se non è più valido ne prendiamo atto e ci regoleremo di conseguenza.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Favia.

DAVID FAVIA. Presidente, c'è un'incertezza da chiarire, perché ci è stato detto che ci sarebbe una sorta di nuovo patto in base al quale si dovrebbe terminare la discussione della legge entro domani mattina, mentre io ero rimasto al discorso che ci eravamo fatti ieri sera di arrivare a domani sera. Comunque noi potremmo essere disponibili a discutere, anche sfoltendo e velocizzando gli emendamenti e rinunciando in parte ad alcuni, fino all'art. 16 questa sera, impegnandoci a concludere entro domani, ripartendo dal 17, al limite anche velocizzando gli articoli fra il 19 e il 25. Quindi, noi siamo disponibili a rispettare gli accordi di ieri.

PRESIDENTE. Significa che la proposta di lasciare per domani soltanto gli articoli 17, 18 e 26 non siete in grado di accettarla? Accogliere le vostre necessità e mettervi nella condizione di discutere gli articoli e gli emendamenti che ritenete essenziali e che avete indicato nel 17, nel 18 e nel 26 e di farli tutti e tre domani, con l'indicazione di fare tutto il resto questa sera e di andare a casa, è accettabile per voi? Nessuno vi vuol impedire di affrontare la discussione. Vi va bene?

FABIO PISTARELLI. Noi discutiamo fino all'art. 16. Domani dal 17 in poi, perché sul 17 e sul 18 ci sarà la discussione, gli altri saranno affrontati in maniera un po' più agile. Segui-

mo un iter che sia coerente, non possiamo fare a pezzi la legge, nelle procedure. Siamo disposti a velocizzare da qui al 16, poi domani mattina si riprende dal 17. Penso che ce la facciamo a discutere in maniera seria.

PRESIDENTE. Non si tratta di spezzettare, perché il 17 e il 18 sono così specifici che non hanno collegamenti con gli altri articoli. Dichiarate che non siete intenzionati a fare questa sera 19, 21, 22, 23, 24. Come si fa a concludere domani mi sembra un po' complesso, perché domani non soltanto ci saranno gli emendamenti a questi articoli, ma ci sarà di nuovo, sulle dichiarazioni di voto, una quantità enorme di interventi. Con questa tecnica non riuscite a garantire, per domani, la conclusione della discussione sulla proposta di legge.

DAVID FAVIA. Credo che la mediazione proposta in buona fede, da gentiluomini, da Pistarelli, consente comunque di mantenere fede all'impegno a cui ci ha richiamato il Presidente, di concludere entro domani, perché con la stessa velocità con cui questa sera ci impegniamo ad arrivare all'art. 16 rinunciando a molti emendamenti, domani possiamo rinunciare agli emendamenti tra il 19 e il 25.

PRESIDENTE. C'è l'impegno a concludere in giornata, domani, la legge?

DAVID FAVIA. Io direi di sì.

FABIO PISTARELLI. Noi veniamo incontro a queste cose, però dovete avere voi la capacità, anche politica.

DAVID FAVIA. Chiudiamo entro domani sera.

PRESIDENTE. Con l'accordo di chiudere entro domani sera, questa sera arriviamo fino al 16.

Emendamento 4/18. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 4/19. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 4/20. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Questo emendamento introduce il comitato di partecipazione dei cittadini di cui all'art. 23 bis, alla conferenza dei sindaci che dà un parere alla Giunta sul rinnovo del direttore di zona, del direttore del Salesi e del direttore del Lancisi. Quindi vuol introdurre questo principio che è del tutto innovativo, perché sappiamo quanto è stato complicato. E' una questione innovativa, se ne era parlato tante volte, ma verificare una formulazione legislativa penso sia un modo opportuno anche per verificare la vera volontà che abbiamo. Si declinano nell'art. 23 una serie di funzioni pure importanti. Credo che i comitati dei cittadini abbiano la possibilità di dire la loro non solo sulla programmazione e la pianificazione socio-sanitaria regionale ma anche monitoraggio e verifica della gestione dei servizi sanitari, monitorare le condizioni di accesso e dire il loro parere. Dal punto di vista normativo è una novità che credo la Giunta possa accettare, perché è importante la partecipazione popolare dei cittadini alla gestione dei servizi sanitari.

Chiedo la votazione per appello nominale, a nome anche di Gasperi e Pistarelli.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ricci.

ANDREA RICCI. E' importante l'istituzione del comitato di partecipazione dei cittadini al diritto alla salute, perché per la prima volta si introducono nel nostro ordinamento in maniera formale degli organismi che avranno compiti importanti di partecipazione, verifica, controllo, accesso alle informazioni e che saranno espressa e diretta emanazione dei cittadini e delle loro associazioni. Come vedremo in un successivo articolo, il 23, sarà un atto successivo della Giunta regionale, sentita la Commissione, a dover determinare modalità e funzioni specifiche di funzionamento di questi comitati. Sull'emendamento del consigliere Cecchini, penso che questa funzione di espressione del

parere non possa essere una competenza di questo comitato, perché il parere sul direttore di zona rispetto alla valutazione dell'operato del direttore di zona mi pare che possa essere espresso soltanto dalle rappresentanze istituzionali, perché si tratta di intervenire direttamente, specificamente su una questione attinente da un lato la gestione, dall'altro la valutazione diretta e personale dell'efficacia dell'azione manageriale dei direttori. Non mi pare che questo possa essere, anche per il funzionamento corretto di questi comitati, il cui ruolo e la cui funzione sono altro, non partecipare alla gestione diretta, guai se fosse così, ma rendere i cittadini e le loro associazioni in qualche modo coinvolti nei compiti di verifica e di controllo soprattutto attinenti alla erogazione dei servizi sanitari, più che non alla gestione economico-amministrativa dell'azienda. Per questo motivo ritengo che questo emendamento debba essere respinto.

PRESIDENTE. Prego di procedere alla votazione dell'emendamento per appello nominale.

GABRIELE MARTONI, *Consigliere segretario*. Procedo alla chiama:

Amagliani	no
Amati	no
Ascoli	no
Avenali	no
Benatti	no
Brini	assente
Castelli	assente
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	assente
Ciccioli	assente
D'Ambrosio	no
D'Angelo	no
Donati	no
Favia	assente
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	assente
Grandinetti	assente
Luchetti	no
Martoni	no
Massi Gentiloni Silveri	sì

Melappioni	no
Minardi	no
Modesti	no
Mollaroli	no
Moruzzi	no
Novelli	assente
Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci	no
Rocchi	no
Romagnoli	assente
Secchiaroli	no
Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	assente
Viventi	assente
Agostini	no

Il Consiglio non approva

4. PRESIDENTE. Pongo in votazione l'art.

Il Consiglio approva

Articolo 5. Emendamento 5/2. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 5/4. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 5/5. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione l'articolo 5.

Il Consiglio approva

Articolo 6. Emendamento 6/2. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Subemendamento 6/04. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Questa questione deve essere valutata. I dipartimenti di prevenzione, ospedalieri e di salute mentale hanno di norma competenza zonale. Il testo propone al comma 3 che i dipartimenti di prevenzione siano sovrazonali, la proposta che viene fatta è che abbiano, di norma, competenza zonale. Questo perché il livello di difficoltà nel quale la nostra regione vive la prevenzione è dovuto al fatto che le risorse sono state poche, che l'incremento che faremo non è tanto, ma che comunque le sinergie non si mettono in moto se ci sono livelli diversi di direzione, perché se il livello diventa sovrazonale mentre le zone articolano una politica a livello di territorio è chiaro che questa questione diventa rilevante, quindi chiedo il voto per appello nominale, perché è una questione importante quella dei dipartimenti di prevenzione.

Presidente, mi scuso. Credevo che si stava parlando dell'emendamento 6/4, invece parliamo del subemendamento, quindi mi scuso e ritiro la richiesta di votazione per appello nominale.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Mollaroli.

ADRIANA MOLLAROLI. Invito a sostenere questo subemendamento che è stato oggetto di una forte discussione anche in Commissione ove avevo presentato un emendamento perché il dipartimento di prevenzione rimanesse a livello zonale. Avevamo poi trovato una sintesi diversa, la maggioranza ha riaperto una riflessione su questo aspetto e insieme ad altri consiglieri abbiamo convenuto che tale debba restare. La prevenzione, uno dei temi fondamentali del piano di cui discuteremo domani, si presenta nel nostro territorio regionale con una situazione molto diversificata: in aree dove c'è una forte concentrazione industriale la questione della prevenzione assume alcuni aspetti; mantenendosi questa forte diversificazione si ritiene che sia una competenza da mantenere a livello di zona.

Con la discussione che abbiamo fatto

sulla zona e il mantenimento di forte competenze, credo che questo emendamento raccolga una sintesi della maggioranza e possa essere tranquillamente votato.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ricci.

ANDREA RICCI. Questo emendamento prevede che i dipartimenti di prevenzione abbiano, di norma, competenza zonale. La questione era stata già affrontata e discussa in sede di Commissione. Penso che sui dipartimenti di prevenzione esista una necessità di accorpamento su una dimensione sovrazonale in molte realtà della nostra regione, tuttavia credo che esista la necessità, in altre realtà della regione Marche, per localizzazione o per dimensione di attività, di mantenere i dipartimenti di prevenzione su un livello zonale. In Commissione eravamo arrivati ad un comune intendimento pratico che ci trovava d'accordo sia come Commissione sia con la Giunta regionale e l'accordo comune era che in molte realtà delle Marche esiste la necessità dell'accorpamento, in altre realtà, per localizzazione o per dimensione di attività è preferibile mantenere il dipartimento di prevenzione a livello di zona. Questo concetto può essere tradotto in due modi alternativi tra di loro: o come aveva fatto la Commissione dicendo che i dipartimenti hanno di norma competenza sovrazonale, oppure dicendo che i dipartimenti di prevenzione hanno di norma competenza zonale. Se si ha chiaro il quadro complessivo, entrambe le formulazioni del testo possono consentire la realizzazione di quel quadro. In questo senso c'è un principio di precauzione dell'emendamento, che è quello di rendere più solida la salvaguardia della dimensione zonale da parte di quei dipartimenti di prevenzione che insieme abbiamo concordato come ipotesi di attuazione, che debbano rimanere su una dimensione zonale. Quindi questo emendamento ha un'importanza pratica molto relativa ed inviterei ad accettarlo senza eccessive drammatizzazioni, tenendo conto che è il frutto utile e necessario di una discussione politica più complessiva, che alla fine ci potrà senza troppe fibrillazioni e drammi all'approvazione di questa legge, quindi risponde anche

ad una logica di governo politico della discussione.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Melappioni.

AUGUSTO MELAPPIONI. Mi colpisce questo fatto, perché non ci possono essere degli emendamenti sui quali qualcuno estremizza fino in fondo le proprie posizioni e altri, su cui si è concordato, su cui si possono individuare percorsi alternativi autonomi. Credo che questo rischi di autorizzare, almeno il sottoscritto, a proporre emendamenti che ha evitato proprio in una logica di rispetto del rapporto che si era costruito e costituito nelle scelte che abbiamo fatto in Commissione, sia per quello che riguarda il progetto di riordino che il piano sanitario. Comunque mi rimetto all'aula e non drammatizzo né vado in fibrillazione rispetto a questo. Alla fine non credo che vi siano problemi, perché il buon senso che riesco ancora a utilizzare, pure se sono a disagio rispetto a questa cosa, mi fa dire che il "di norma" va bene per l'uno e per l'altro. Mi dà più fastidio la questione di forma che di sostanza.

PRESIDENTE. Ha la parola il Presidente D'Ambrosio.

VITO D'AMBROSIO, *Presidente della Giunta*. La dizione è tale per cui può, come diceva il consigliere Ricci, autorizzare l'una e l'altra cosa. Io la leggo così: tutto ciò che moltiplica gli enti va possibilmente limitato. Lo leggo in maniera tale che quel "di norma" in questo caso è quasi come fosse il contrario, altrimenti moltiplichiamo gli enti inutilmente. Dal punto di vista del risultato pratico può non cambiare, ma dal punto di vista dell'applicazione potrebbe cambiare. Io sono d'accordo a mantenerlo, ma dico subito che l'interpretazione che più mi sembra in linea è che si cerchi di misurare al massimo le eccezioni alla regola generale che in questo caso non leggo come specificamente rivolta a questo ma in generale.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento.

Il Consiglio approva

Emendamento 6/8. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 6/9. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 6 bis 3. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione l'articolo 6.

Il Consiglio approva

Articolo 6 bis. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Emendamento 7/1, con il quale si propone di inserire l'articolo 7. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Articolo 9. Emendamento 9/1. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 9/3. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Emendamento 9/8. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione l'articolo 9.

Il Consiglio approva

Articolo 11. Emendamento 11/4. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 11/5. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 11/6. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 11/8. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 11/10. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione l'articolo 11.

Il Consiglio approva

Articolo 12. Emendamento n. 12/3. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Emendamento 12/4. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 12/6. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 12/7. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 12/8. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 12/10. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 12/12. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 12/15. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione l'articolo 12.

Il Consiglio approva

Articolo 12 bis. Emendamento 12 bis/1. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione l'articolo 12 bis. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Articolo 12 ter. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Articolo 13. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Articolo 14. Lo pongo in votazione per appello nominale a nome Ceroni, Pistarelli e Castelli.

GABRIELE MARTONI, *Consigliere segretario*. Procedo alla chiama:

Avenali	sì
Benatti	sì
Brini	assente
Castelli	no

VII LEGISLATURA — SEDUTA N. 139 DEL 18 GIUGNO 2003

Cecchini	no
Ceroni	no
Cesaroni	assente
Ciccioli	assente
D'Ambrosio	sì
D'Angelo	sì
Donati	sì
Favia	assente
Franceschetti	sì
Gasperi	no
Giannotti	assente
Grandinetti	assente
Luchetti	sì
Martoni	sì
Massi Gentiloni Silveri	sì
Melappioni	sì
Minardi	sì
Modesti	sì
Mollaroli	sì
Moruzzi	sì
Novelli	assente
Pistarelli	no
Procaccini	sì
Ricci	sì
Rocchi	sì
Romagnoli	assente
Secchiaroli	sì
Silenzi	sì
Spacca	sì
Tontini	sì
Trenta	assente
Viventi	assente
Agostini	sì
Amagliani	sì
Amati	sì
Ascoli	assente

Il Consiglio approva

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
SANDRO DONATI

PRESIDENTE. Articolo 15. Emendamento 15/1. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 15/2. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 15/3. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Questo è il primo degli emendamenti che nelle prossime giornate discuteremo e che riguarda la sanità di montagna. Si vuol inserire un appiglio legislativo per poi ragionare meglio sugli ospedali di polo. Chiedo la votazione per appello nominale a nome anche dei colleghi Massi e Pistarelli, perché credo che vada data una risposta ai cittadini delle aree montane, dando una copertura legislativa. L'emendamento recita: "Al fine di garantire ai residenti delle aree montane l'accesso ai servizi sanitari in condizioni di pari opportunità vanno salvaguardate, nell'ambito dipartimentale le funzioni ospedaliere degli ospedali di polo". Il Presidente ha cara una frase che ripete ogni tanto. Io che ho avuto una frequentazione del Presidente sento dirgli che il diritto alla salute è un diritto che nelle Marche garantiamo a chiunque, qualunque sia il sesso o la religione ecc. Contesto questa frase, perché ci sono luoghi della nostra regione in cui i 20 minuti per l'emergenza non li garantiamo. Non dico Giunta, Consiglio, maggioranza, ma dico solo che bisogna garantire le pari opportunità, che non garantiamo. Posso parlare di Borgopace per dire quanto tempo occorre per arrivare a Urbino; posso parlare di Acquacanina per dire quanto tempo occorre per arrivare ad Ascoli; posso dire Esanatoglia per dire quanto tempo occorre per arrivare a Fabriano o Monte San Martino. Questa questione, o la forziamo da un punto di vista giuridico e allora possiamo confutare il ragionamento che fa l'assessore Melappioni sulle unità operative complesse negli ospedali di polo, perché abbiamo una verifica legislativa, oppure alla fine la volontà politica non c'è, ci raccontiamo storie e allora vale la pena chiedere la votazione per appello nominale.

PRESIDENTE. Prego di porre in votazione l'emendamento per appello nominale.

GABRIELE MARTONI, *Consigliere segretario*. Procedo alla chiama:

Benatti	no
Brini	assente

VII LEGISLATURA — SEDUTA N. 139 DEL 18 GIUGNO 2003

Castelli	sì
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	assente
Ciccioli	assente
D'Ambrosio	no
D'Angelo	no
Donati	no
Favia	assente
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	assente
Grandinetti	assente
Luchetti	no
Martoni	no
Massi Gentiloni Silveri	sì
Melappioni	no
Minardi	assente
Modesti	no
Mollaroli	no
Moruzzi	no
Novelli	assente
Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci	no
Rocchi	no
Romagnoli	assente
Secchiaroli	no
Silenzi	no
Spacca	assente
Tontini	no
Trenta	assente
Viventi	assente
Agostini	no
Amagliani	no
Amati	no
Ascoli	no
Avenali	no

Il Consiglio non approva

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 15.

Il Consiglio approva

Articolo 16. Emendamento 16/2. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 16/4. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento 16/5. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. L'emendamento tende a ripristinare il testo originario della proposta. I direttori di presidio ospedaliero, se non fanno queste funzioni — garantire l'integrazione dei servizi distrettuali, partecipare alle attività di programmazione ecc. — cosa fanno? Non riesco a ricostruire quello che è stato detto in Commissione. Abbiamo tolto la specificazione dell'integrazione tra unità operative, dipartimenti ecc. Perché? Non ricordo, assessore, se c'è stata una spiegazione. Mi sembra importante ripristinare il testo originario.

Ritengo che sia invece centrale, se vogliamo dare un riassetto alle funzioni ospedaliere dei vari ospedali, la figura del direttore di presidio. La specificazione che c'era nel testo originario, a mio avviso andava incontro all'esigenza di valorizzazione di questa funzione, altrimenti il governo della struttura ospedaliera che è struttura complessa, alta specialità... Comunque è una cosa tecnica.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 16/5.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione l'articolo 16.

Il Consiglio approva

La seduta è tolta.

La seduta termina alle 21,05

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

(DOTT.SSA PAOLA SANTONCINI)

L'ESTENSORE DEL RESOCONTO

(RENATO BONETTI)