

RESOCONTO INTEGRALE

Seduta n. 17 Martedì 28 settembre 2010

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE VITTORIANO SOLAZZI
INDI
DEL VICEPRESIDENTE GIACOMO BUGARO
INDI
DEL VICEPRESIDENTE PAOLA GIORGI

INDICE

Comunicazioni del Presidente	3		
Approvazione verbale			
Proposta di legge (<i>annuncio</i>)			
Mozioni (<i>annuncio</i>)			
Deliberazioni Giunta (<i>annuncio</i>)			
Congedo			
Sull'ordine del giorno			
Presidente	4		
Francesco Massi (PdL)	4		
Comunicazioni della Giunta regionale in merito alle problematiche relative al Centro unico di prenotazioni (<i>Discussione e votazione risoluzione</i>)			
Interrogazione n. 140 del Consigliere Marangoni, Zaffini "Centro unico per le prenotazioni delle prestazioni sanitarie della Regione Marche"			
		Interrogazione n. 148 dei Consiglieri Acquaroli, Massi, Marinelli "Gestione del Centro Unico di Prenotazione"	
		Interrogazione n. 156 della Consigliera Romagnoli "Procedura e aggiudicazione gara d'appalto per realizzazione e gestione CUP unico interaziendale regionale e avvio sperimentazione"	
		(<i>abbinate</i>)	
		(<i>Svolgimento</i>)	
		Presidente	5, 54
		Almerino Mezzolani (Assessore)	5
		Francesco Massi (PdL)	18
		Umberto Trenta (PdL)	20
		Enzo Marangoni (LN)	23
		Giacomo Bugaro (PdL)	24
		Raffaele Bucciarelli (Fed. Sin.)	26
		Franca Romagnoli (PdL)	27
		Mirco Ricci (PD)	29
		Erminio Marinelli (plMarche)	30

IX LEGISLATURA - SEDUTA N. 17 DEL 28 SETTEMBRE 2010

Sara Giannini (Assessore)	33
Moreno Pieroni (Al.Rif.)	36
Giulio Natali (PdL)	37
Giancarlo D'Anna (PdL)	39
Dino Latini (Apl)	41
Paolo Eusebi (IdV)	43
Giovanni Zinni (PdL)	43
Paolo Perazzoli (PD)	46
Angelo Sciapichetti (PD)	47
Massimo Binci (SEL)	48
Luigi Viventi (Assessore)	49
Elisabetta Foschi (PdL)	50
Valeriano Camela (UdC)	51
Gian Mario Spacca (Presidente Giunta)	53

La seduta inizia alle ore 10,30

**Presidenza del Presidente
Vittoriano Solazzi**

Comunicazioni del Presidente

PRESIDENTE. Do per letto il processo verbale della seduta n. 16 del 21 settembre 2010, il quale, ove non vi siano obiezioni, si intende approvato ai sensi dell'articolo 29 del Regolamento interno.

E' stata presentata la seguente **proposta di legge**:

- n. 39/2010, in data 20 settembre 2010, ad iniziativa del Consigliere D'Anna, concernente: "Assegnazione di contributi per l'incentivazione di interventi di rimozione e smaltimento dell'amianto da insediamenti civili", assegnata alla IV Commissione in sede referente, alla II Commissione per l'espressione del parere ai sensi dell'articolo 69 del Regolamento interno e al Consiglio delle autonomie locali per l'espressione del parere di cui all'articolo 11, comma 2, lettera b) della legge regionale n. 4/2007.

Sono state presentate le seguenti **mozioni**:

- n. 59/2010, ad iniziativa dei Consiglieri Giancarli, Eusebi, Bucciarelli, Bugaro, Ricci, Latini, Badiali, Busilacchi,

Traversini, Ortenzi, Comi, Giannini, Canzian, Sciapichetti, Marconi, Pieroni, Perazzoli, Massi, Acacia Scarpetti, Malaspina, Camela, Cardogna, Luchetti: "Iniziativa in ricordo di Renato Bastianelli";

- n. 60/2010, ad iniziativa dei Consiglieri Bugaro, Zinni: "Proroga di un anno per il contributo all'Istituto superiore studi musicali G.B. Pergolesi";
- n. 61/2010, ad iniziativa dei Consiglieri Giorgi, Eusebi: "Istituto superiore di studi musicale "G.B. Pergolesi" di Ancona".

Il Presidente della Giunta ha trasmesso in data 13 settembre 2010, le seguenti **deliberazioni**:

- n. 1314 "Art. 29 comma 1 della l.r. n. 31/2001 – art. 26 comma 2 della l.r. n. 32/2009 – Iscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2010 di entrate derivanti da assegnazione di fondi da parte dell'Unione europea – € 666.186,00";
- n. 1315 "Art. 22 comma 1 della l.r. n. 31/2001 – Prelevamento dal fondo di riserva di cassa per l'integrazione dello stanziamento di cassa ai capitoli di spesa del bilancio 2010 – € 5.000.000,00";
- n. 1316 "Art. 29 comma 1 della l.r. n. 31/2001 – art. 26 comma 2 della l.r. n. 32/2009 – iscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2010 di entrate derivanti da assegnazione di fondi da parte dell'Unione europea e dello Stato vincolati a scopi specifici e delle relative spese – € 1.489.825,00";

- n. 1317 “Art. 6 comma 2 della l.r. n. 31/2009 – Variazione compensativa al POA annuale 2010 approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 2191/2009 e sue successive modificazioni ed integrazioni – spese di personale – € 39.741,00”;
- n. 1318 “Art. 6 comma 2 della l.r. n. 31/2009 – Variazione compensativa al POA annuale 2010 approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 2191/2009 e sue successive modificazioni ed integrazioni – restituzione risorse non utilizzate per spese di personale – € 11.892,50”;
- n. 1319 “Art. 6 comma 2 della l.r. n. 31/2009 – Variazione compensativa al POA annuale 2010 approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 2191/2009 e sue successive modificazioni ed integrazioni – restituzione risorse non utilizzate per spese di personale – € 17.169,83”.

Ha chiesto **congedo** il Consigliere Badiali.

Sull'ordine del giorno

PRESIDENTE. Ha chiesto la parola il Consigliere Massi, ne ha facoltà.

Francesco MASSI. Presidente, dopo le Comunicazioni dell'Assessore, nell'ambito delle interrogazioni chiedo di iscrivere l'interrogazione n. 155 che ho presentato con i colleghi Marinelli e Acquaroli riguardante la partecipazione della Regione alla società ACOM. Visto che subito dopo la nostra richiesta ci sono state dichiarazioni dell'Assessore Marcolini e del Presidente Spacca, credo che sia ormai maturo il tempo per discutere e chiarire tale questione che peraltro è molto urgente. La Giunta di questa urgenza ne è a conoscenza.

PRESIDENTE. Siccome anche l'Assessore è a conoscenza di questa interrogazione direi di fare così. Se nella risposta dell'Assessore riguardo al CUP vi ritenete soddisfatti...

Francesco MASSI. No, no, Presidente, è sempre materia sanitaria, ma non riguarda il CUP.

PRESIDENTE. Allora devo chiedere all'Assessore. Assessore, gli uffici hanno fornito la risposta a questa interrogazione? (...) Quindi non si può trattare oggi. E' così?

Francesco MASSI. Però, Presidente, la cosa si può valutare, credo che la Giunta sia in grado di rispondere.

PRESIDENTE. E' quello che stavo facendo, stavo infatti chiedendo all'Assessore... (...) Bene, allora rinviemo all'Assessore Marcolini questa sua richiesta.

Francesco MASSI. Allora ne parliamo dopo il CUP?

PRESIDENTE. Va bene.

Francesco MASSI. Grazie, Presidente.

Comunicazioni della Giunta regionale in merito alle problematiche relative al Centro unico di prenotazioni

(Discussione e votazione risoluzione)

Interrogazione n. 140

del Consigliere Marangoni, Zaffini

“Centro unico per le prenotazioni delle prestazioni sanitarie della Regione Marche”

Interrogazione n. 148

dei Consiglieri Acquaroli, Massi, Marinelli

“Gestione del Centro Unico di Prenotazione”

Interrogazione n. 156

della Consigliera Romagnoli

“Procedura e aggiudicazione gara d'appalto per realizzazione e gestione CUP unico interaziendale regionale e avvio sperimentazione”

(abbinate)
(Svolgimento)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca al primo punto la discussione sulle Comunicazioni della Giunta regionale in merito alle problematiche relative al CUP, e lo svolgimento delle interrogazioni n. 140 del Consigliere Marangoni, n. 148 dei Consiglieri Acquaroli, Massi, Marinelli, n. 156 della Consigliera Romagnoli, abbinata, così come concordato nell'ultima Assemblea legislativa. Quindi le comunicazioni dell'Assessore assorbiranno le suddette interrogazioni

Ha la parola l'Assessore Mezzolani.

Almerino MEZZOLANI. Come d'intesa completerò le informazioni di dettagli tecnici e in seguito risponderò a tutti i punti delle interrogazioni presentate. Naturalmente se le risposte saranno contenute dentro questa relazione tecnica è chiaro che i punti non verranno analizzati.

Questa relazione, dicevo, completerà il ragionamento che abbiamo fatto nella scorsa seduta, parte dagli obiettivi, dalla missione che il CUP ha, dopodiché si esporranno le criticità a cui abbiamo già accennato e che verranno qui approfondite, lo stato dell'arte e naturalmente anche gli obiettivi finali e i loro possibili sviluppi.

A. OBIETTIVI

Per quanto concerne gli obiettivi, il governo delle liste d'attesa per visite specialistiche/esami e ricoveri programmati rappresenta una delle priorità in materia di sanità. La definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza che il SSN si impegna a garantire a tutti i cittadini, comprende il riconoscimento all'interno dei LEA dell'erogazione delle prestazioni entro tempi appropriati alle necessità, dando particolare rilevanza ai criteri di appropriatezza, alla trasparenza del sistema, all'urgenza.

Con d.g.r. n. 494 del 21 maggio 2007 la Regione Marche ha completato i propri interventi normativi in materia di liste di attesa e definito il "Piano regionale triennale di conte-

nimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche e di ricovero".

L'obiettivo prefissato è quello di aumentare la possibilità di accesso all'offerta sanitaria regionale da parte dei cittadini, attraverso un uso combinato di più strategie: azioni di qualificazione e selezione della domanda, riorganizzazione dell'offerta, governo dell'attività libero professionale e soprattutto definizione del sistema delle responsabilità all'interno delle strutture aziendali dando un ruolo maggiormente definito ai responsabili della specialistica ambulatoriale.

Per garantire ai cittadini questo loro diritto su tutto il territorio è essenziale esercitare le necessarie azioni di coordinamento complessivo e di supporto alle specifiche politiche sviluppate a livello aziendale affinché sia mantenuta la necessaria coerenza nella modalità di gestione clinica ed organizzativa delle liste di attesa.

In tale contesto si inserisce la progettazione del servizio del Cup Unico Regionale che consente alla Regione Marche di assumere un ruolo di riferimento nello scenario nazionale nella capacità di:

- massima trasparenza e circolarità della prenotazione di prestazioni sanitarie eventualmente aperto a prestazioni socio-assistenziali (possibilità di accedere da qualsiasi punto di prenotazione all'intera offerta sanitaria regionale);
- concedere all'utente la libertà di scelta attraverso la più conveniente combinazione tra luogo (o medico), data e orario di erogazione della prestazione;
- favorire la capillarizzazione ed il massimo decentramento dei luoghi di primo accesso con il servizio sanitario regionale ampliando e unificando la rete di punti di accesso fino a giungere nelle farmacie, presso gli studi dei medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta ed in prospettiva nelle civili abitazioni degli utenti.

Come è evidente il perseguimento di tali finalità costituisce un reale salto di qualità nella gestione della problematica delle liste di attesa poiché fornisce uno strumento di

governo dell'offerta e di lettura dei risultati senza confronti nelle altre realtà regionali.

Il sistema integrato CUP Regionale, nel suo complesso, dovrà svolgere le seguenti funzioni:

- prenotazione, accettazione e rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali (ed in prospettiva di ricovero) per esterni, erogate dall'ASUR dall'A.U.O. Ospedali Riuniti e dall'A.O. San Salvatore, sia in regime di SSN sia di libera professione intramuraria, sia sulla base di altre forme di accesso, come già indicato al paragrafo precedente;
- prenotazione delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate;
- disdetta ed eventuale riprenotazione di appuntamenti precedentemente fissati;
- prenotazione di prestazioni socio-assistenziali erogate dagli Enti Locali;
- back-office.

B. STRATEGIA

Il perseguimento delle finalità illustrate nel punto precedente si risolve nella scelta strategica di integrazione di tutta l'offerta regionale erogata presso le strutture sanitarie presenti presso l'ASUR, l'Azienda Ospedaliera degli Ospedali Riuniti di Ancona e l'Azienda Ospedaliera del San Salvatore di Pesaro.

Questa è la scelta strategica che la Giunta regionale ha adottato con la d.g.r. n. 1111/2007 e che è in fase di realizzazione in questa fase. Una scelta che vede al centro la necessità di rispondere alle esigenze degli utenti che si rapportano con l'offerta ambulatoriale del Sistema sanitario regionale.

Le caratteristiche e i vantaggi per l'utenza sono:

- architettura tecnologica con elevate caratteristiche di affidabilità, disponibilità e semplicità di manutenzione, è ridondata nelle sue componenti principali, in termini di fault tolerance. I vantaggi per l'utenza sono l'elevata garanzia di disponibilità del Servizio;
- soluzione applicativa di tipo web based. Consente la raggiungibilità del servizio via

internet;

- reportistica relativa a prenotazione, accettazione e incasso producibile da tutti i punti di accesso al CUP. Consente una facile ed immediata consultazione anche via internet;
- produzione di reportistica relativa all'erogazione delle prestazioni attraverso data-warehousing producibile da tutti i punti di erogazione. Consente una facile ed immediata consultazione anche via internet;
- il Sistema del Call Center permette di ricevere contatti provenienti da media diversi (telefonia, e-mail, chat, co-browsing, fax, sms, etc.), l'invio di sms come promemoria o verifica di disdetta prenotazione, l'invio dei referti a domicilio, il consenso informatizzato, prenotazione in giornata di appuntamenti multipli, l'outbound per lo spostamento dei prenotati. E naturalmente questo ha un vantaggio nella facilitazione dell'accesso;
- gestione automatica della ricezione delle disdette richiamata automatica per allocazioni di nuove prenotazioni. Il vantaggio è la gestione liste di accesso attraverso la tecnica della richiamata.

C. ORGANIZZAZIONE

Il modello organizzativo richiesto è finalizzato a consentire la realizzazione di un nuovo servizio di prenotazione in grado di raggiungere gli obiettivi sopra riportati e si basa sui seguenti presupposti:

1. Costituzione di un Centro Servizi Regionale così costituito:

- sede tecnologica I.D.C. (Internet Data Center): presso la città di Fabriano con il compito di ospitare tutte le infrastrutture tecnologiche abilitanti (hardware e software, centrali) relative ai server dove verranno installati tutti gli applicativi con eccezione di quelli propri del Call Center;
- sede Call Center C.N. (Centro Nord): presso la città di Pesaro con il compito di fornire, prevalentemente, i servizi per le Province di Pesaro ed Ancona (Aree Vaste 1 e 2 comprendenti le Zone Territoriali 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, A.O. San Salvatore di

Pesaro e A.O. Ospedali Riuniti di Ancona). In questa sede verranno installate la componente “centrale dell’unità Call Center e tutte le infrastrutture tecnologiche abilitanti (hardware e software) relative alle postazioni operatori, supervisor e help desk;

- sede Call Center C.S. (Centro Sud): presso la città di Fermo con il compito di fornire, prevalentemente, i servizi per le Province di Macerata, Fermo ed Ascoli Piceno (Aree Vaste 3, 4 e 5 comprendenti le Zone Territoriali 8, 9, 10, 11, 12, 13). Il suo compito è di ospitare tutte le infrastrutture tecnologiche abilitanti (hardware e software) relative alle postazioni operatori, supervisor e help desk. Le postazioni predette opereranno come “remote” rispetto alla postazione centrale installata presso il Call Center CN.

2. Utilizzo del Sistema di Gestione del servizio decentrato (sportelli presso le strutture sanitarie, interfacciamento con i medici/ servizi erogatori, gestione dei piani di lavoro giornalieri, ecc.) composto dal personale delle Aziende sanitarie e/o ospedaliere stesse, opportunamente formati

3. Rapida estensione e differenziazione dei “punti” di accesso al servizio sanitario, con la partecipazione ed il coinvolgimento delle farmacie, dei medici ed eventualmente di altri centri di aggregazione sul territorio.

Relativamente al pagamento delle prestazioni dovrà essere consentito dal software applicativo di continuare ad effettuare il pagamento ticket (corrispettivo delle prestazioni in oggetto) tramite gli sportelli dedicati alla prenotazione ma dovrà, altresì, essere predisposto (cfr. capitolo relativo alle gestione cassa) per il pagamento secondo le seguenti modalità:

- macchine automatiche per il pagamento;
- sportelli presso le banche;
- sportelli presso gli uffici postali;
- altro.

C.1. Centro Servizi Regionale: ruolo e funzioni

Il Centro Servizi provvede alle attività connesse e correlate a quanto segue:

- coordinamento delle varie fasi processuali del servizio;
- gestione delle agende (comprensiva della rilevazione) per la prenotazione delle prestazioni rese disponibili dalle strutture sanitarie;
- omogeneizzazione delle normative e delle regole comportamentali di sportello;
- help-desk per gli operatori di sportello (delle Aziende, ed in prospettiva, sia delle farmacie, sia dei medici, sia di altri eventuali soggetti prenotatori) per la risoluzione degli aspetti normativi ed applicativi;
- assistenza tecnico-gestionale “on site” agli sportelli pubblici delle strutture sanitarie, affiancare gli operatori nelle fasi di avviamento ed inserimento di nuove unità, risolvere conflitti con l’utenza, favorire la formazione permanente, ecc.;
- monitoraggio ed analisi della qualità del servizio;
- gestione del sistema informatico che consenta la fase di prenotazione e la fase di accettazione/refertazione delle prestazioni ambulatoriali;
- gestione diretta di un Call-Center integrato per la prenotazione, la disdetta telefonica di appuntamenti e l’informazione all’utenza (vedasi la parte del Capitolato relativa al Call center);
- gestione del un sistema informativo direzionale per le strutture sanitarie regionali, finalizzato alla produzione di dati e statistiche, necessari al Servizio Sanitario Regionale per il governo del sistema complessivo e per l’analisi della domanda-offerta di prestazioni sanitarie;
- interfacciamento con tutte le strutture (interne e/o esterne al SSN) che verranno utilizzate per la realizzazione del sistema complessivo (servizi informativi e di comunicazione). Comprensive dell’integrazione della applicazione informatico- sanitarie richieste dal presente capitolato.

C.2. Punti decentrati di prenotazione: ruolo e funzioni.

I punti di prenotazione collocati nelle strutture sanitarie decentrate dell’ASUR e presso

le Aziende Ospedaliere svolgono le seguenti funzioni:

- prenotazione di tutte le prestazioni rese disponibili all'interno del sistema CUP Unico Regionale, sia presso la propria Azienda di appartenenza, sia presso qualsiasi altra struttura delle altre Aziende Sanitarie pubbliche o private accreditate che entreranno a far parte del sistema stesso;
- disdetta di appuntamenti precedentemente fissati ed eventuale nuova prenotazione contestuale.

C.3. Prospettive di sviluppo del sistema.

Il servizio CUP oggetto del presente procedimento, una volta consolidata la gestione delle funzioni sopra descritte, ampliare la tipologia di funzioni svolte (esempio: prenotare le prestazioni di ricovero, servire da snodo comunicativo per servizi di telemedicina, teleconsulto e home care), oltre a diversificare ulteriormente la rete degli accessi, prevedendo l'utilizzo del sistema presso gli stessi servizi erogatori (per la prenotazione di prestazioni di day hospital/day surgery e consulenze interne), sino alla prenotazione svolta dagli utenti via Internet.

Inoltre l'eventuale futuro sviluppo può essere individuato nella diversificazione ulteriore dell'offerta sanitaria, integrando altri erogatori pubblici e privati (Case di cura e poliambulatori a pagamento, ecc.) che volessero connettersi al CUP.

D. MACROPROCESSI

Il Sistema Sanitario Regionale presenta una situazione molto articolata in riferimento alla presenza di una molteplicità di sistemi CUP informatici presso le Aziende Sanitarie.

Inoltre la presenza all'interno dell'ASUR di 13 CUP di Zona comportava non solo l'esistenza di tecnologie diverse, ma anche procedure operative non sempre omogenee o assonanti.

Inoltre la Regione Marche ha per tempo prodotto una delibera in cui si dava mandato alle Aziende Sanitarie "ASUR, A.O. Ospedali Riuniti e A.O. San Salvatore" di definire le loro procedure operative relativamente alla

Liste di Attesa per la definizione dei processi e delle funzionalità dei loro sistemi di prenotazione.

Le determinate dell'AOUOORR di Ancona, dell'AO S. Salvatore e dell'ASUR sono state esaminate allo scopo di produrre un documento di sintesi tra le tre Aziende.

I principali processi avviati con la riorganizzazione indotta con l'avvio del nuovo CUP regionale sono i seguenti:

- regolamentazione delle diverse aziende sulla gestione della prenotazione;
- regolamentazioni della gestione delle agende di libera professione;
- organizzazione dell'attività di front end;
- codifica delle prestazioni sanitarie e non sanitarie;
- gestione delle esenzioni;
- interconnessione con i sistemi di laboratorio analisi (LIS);
- interconnessione con i sistemi di radiologia (RIS);
- formazione degli operatori;
- trasferimento nel nuovo sistema delle agende in essere nei precedenti sistemi;
- identificazione dei bisogni informativi del sistema sanitario.

D.1. Regolamentazione delle diverse aziende sulla gestione della prenotazione.

L'analisi del processo complessivo che porta alla prenotazione è stata sviluppata tramite una revisione della normativa nazionale e regionale e delle disposizioni aziendali esistenti.

Il nuovo sistema porta le aziende sanitarie collegate ad operare in modo uniforme e trasparente per quanto attiene ai requisiti richiesti per l'accesso alla prenotazione, alla gestione delle prestazioni che non richiedono l'impegnativa del curante e alla qualità nella compilazione della stessa impegnativa. Le agende inserite nel sistema rispondono anch'esse a regole uniche che garantiscono una responsabilità specifica nell'autorizzazione delle chiusure delle agende, tale fenomeno è in parte responsabile di forti variazioni nelle liste di attesa.

Significativo è inoltre il vincolo relativo alla corretta programmazione delle agende con la previsione di variazioni stagionali in accordo con la richiesta variabile documentata storicamente. Va invece annullata o ricondotta all'eccezionalità la variazione immotivata della disponibilità o motivata dalla non previsione delle normali variabili di gestione di un servizio (ferie o altre assenze del personale).

Per consentire la rilevazione del tempo di attesa solo sulle prime visite e sui primi accertamenti, si è prevista la sistematica predisposizione di agende distinte per le prime visite e per i controlli; inoltre, per evitare che il paziente sia costretto a lunghe attese prima dell'effettuazione della prestazione, deve essere garantito uno scaglionamento di tutte le prenotazioni; fatta salva la possibilità di mantenere accorpate le prime due prenotazioni ad inizio attività.

E' stato anche regolamentato il processo di attivazione di una nuova agenda con la definizione di requisiti minimi che garantiscano sin da subito la definizione dei requisiti di appropriatezza per l'accesso e l'adeguatezza delle risorse assegnate per garantirne la continuità.

Rilevante è poi il lavoro di censimento delle prestazioni attualmente a gestione non centralizzata (fuori CUP) per l'avvio di un superamento della gestione non informatizzata (con incompletezza dei flussi informativi). L'attuale percorso del CUP regionale si svilupperà secondo il principio di garantire la massima operatività senza in una prima fase di attuare misure che impattino sull'assetto organizzativo attuale del sistema. E' necessario in questa fase garantire un monitoraggio delle prestazioni inserite a CUP e gestibili dal call center per verificare l'omogeneità dell'offerta a livello regionale e quindi tarare opportunamente l'offerta.

D.2. Regolamentazioni della gestione delle agende di libera professione

In relazione all'avvio dell'operatività del CUP Regionale, per l'attività libero professionale si è proceduto a riportare la codifica

delle prestazioni agli stessi cataloghi utilizzati per l'attività istituzionale; gli stessi saranno integrati con le poche prestazioni erogate esclusivamente in regime libero professionale (es. agopuntura, relazioni medico-legali, etc.).

Per le prenotazioni delle prestazioni in regime di libera professione, indipendentemente da dove vengono erogate, in ottemperanza della vigente normativa (DL n. 120/2007; DGRM 972/2008), i relativi spazi debbono essere tenuti distinti da quelli destinati alla prenotazioni di prestazioni in regime istituzionali.

Conseguentemente la telefonata relativa ad una richiesta di prestazione libero professionale deve essere dirottata all'operatore che si occupa delle prenotazioni per le prestazioni in libera professione.

D.3. Organizzazione dell'attività di front end

Particolare attenzione è stata poi posta nella definizione delle procedure del Front Office che si intendono tutti quei processi che si attivano all'interno del classico iter: prenotazione, accettazione/registrazione dell'erogato, cassa, rendicontazione.

Si riportano, inoltre, le diverse modalità di prenotazione che si dovranno realizzare:

- modalità di prenotazione per operatore telefonico, le cui caratteristiche sono: la carenza di supporto interpretativo della richiesta dell'assistito e la ridotta numerosità delle prestazioni prenotabili. Esigenze da realizzare: fondamentale è la certezza dell'effettiva fattibilità della prenotazione. Solo dopo l'applicativo deve svolgere la maggior parte delle attività di inserimento dati. (es: identificazione assistito al termine del processo di prenotazione);
- modalità di prenotazione per operatori specializzati presso i punti CUP situati presso le Aziende Sanitarie, le cui caratteristiche: buona conoscenza da parte dell'operatore dell'applicazione e dei suoi percorsi logici basso tasso di errori anche per prenotazioni complesse. Carente conoscenza del-

le caratteristiche dell'offerta sanitaria (es. terminologia). Esigenze da realizzare: riduzione del tempo di servizio realizzato attraverso un applicativo che deve prevedere un albero del colloquio flessibile e non necessariamente vincolante (es. ridotto numero di schermate) e capacità di supportare ricerche complesse con successo;

- modalità di prenotazione per operatori non specializzati (es. farmacie, medici di base), le cui caratteristiche sono la carente conoscenza da parte dell'operatore dell'applicazione. Elevata conoscenza delle caratteristiche dell'offerta sanitaria. Esigenze da realizzare: l'applicativo deve prevedere un albero di colloquio guidato ed un valido Help in linea.

Il processo di prenotazione prevede la possibilità di accedere a tutte le agende della Regione Marche da parte di diversi soggetti (operatori di front-end, operatori di call-center, operatori sanitari operanti nelle strutture erogatrici ognuno con specifiche peculiarità). Questo fatto obbliga a definire i criteri di prenotazione da adottare.

Essenziale è poi stato individuare gli ambiti di prenotazione che sono individuati nelle Zone territoriali e nelle Aziende Ospedaliere, con un livello di aggregazione in area vasta:

- la soluzione di appuntamento offerta in prima battuta deve essere relativo alla ZT di residenza del paziente (ambito ZT);
- in seconda battuta l'operatore potrà consultare l'ambito di area vasta oppure scegliere le singole strutture o l'intera offerta regionale;
- nel caso che il paziente indichi con precisione la ZT o l'Azienda Ospedaliera in cui vuole effettuare la prestazione, deve essere possibile prenotare in quella richiesta.

L'obiettivo perseguito è il seguente:

- fornire al paziente prioritariamente il primo posto libero più vicino alla sua residenza;
- ricercare, qualora non sia soddisfatto, un appuntamento nell'ambito provinciale (da qui l'esigenza di creare ambiti provinciali);
- scegliere, se il paziente ne ha esigenza, una specifica struttura;

- individuare, se il paziente lo desidera, liberamente una qualunque struttura della Regione, indipendentemente dalla lontananza.

D.4. Codifica delle prestazioni sanitarie e non sanitarie

Uno degli elementi critici è rappresentato dalla unificazione dei cataloghi in uso nelle diverse Aziende e il riallineamento con il nomenclatore regionale.

Si è proceduto alla raccolta dei cataloghi presenti nei diversi CUP al fine di avere una ricognizione di massima dell'esistente.

Sulla base della disamina delle prestazioni innovative che non trovano una immediata codifica nel Tariffario vigente e si è proceduto ad una deliberazione della Giunta regionale che ha recepito le nuove prestazioni e definito la codifica e la tariffazione; si è contestualmente istituito un gruppo di manutenzione permanente del Nomenclatore tariffario regionale.

La costruzione del catalogo unificato rappresenta un elemento fondamentale per le analisi comparative tra le strutture e rende finalmente possibile una lettura dell'offerta ambulatoriale, oltre alle ordinarie analisi dell'attività ospedaliera consentita dalle Schede di dimissione ospedaliera.

Per l'attività relativa alle prestazioni non sanitarie erogate dalle strutture si è proceduto alla definizione di una proposta di catalogo unico, ma, al fine di ridurre le possibili criticità in fase di transcodifica, si è concordato di accordare le tabelle in uso e non avviare una ulteriore attività di transcodifica. Naturalmente anche l'uniformazione di tali cataloghi è solo rinviata ad una fase successiva.

D.5. Gestione delle esenzioni

Sulla base del Manuale per la gestione dei tickets sanitari elaborata dalla Regione Marche nell'anno 2003 si è proceduto ad un aggiornamento del documento e adottate le codifiche regionali delle esenzioni trasmesse al MEF.

Il nuovo sistema gestirà le esenzioni sulla base di quanto attestato nell'impegnativa coerentemente con le tabelle ministeriali delle

prestazioni previste per i diversi codici: tale regola consente una uniformazione dei comportamenti nella gestione dei pazienti esenti a livello regionale.

D.6. Interconnessione con i sistemi di laboratorio analisi (LIS)

Il nuovo CUP è stato avviato predisponendo l'integrazione con i sistemi informatici di laboratorio (LIS) con quindi l'automatizzazione della trasmissione dei dati dall'accettazione del laboratorio alla funzione di cassa.

Tale integrazione ha richiesto l'unificazione dei cataloghi utilizzati dai diversi sistemi: oltre 12.000 denominazioni diverse di prestazioni sono state unificate in una unica tabella di 2000 voci e, quindi, di consentire un unico modo di codificare, tariffare e collegare alle esenzioni le prestazioni.

D.7. Interconnessione con i sistemi di radiologia (RIS)

Il nuovo CUP è stato avviato predisponendo l'integrazione con i sistemi informatici di radiologia (RIS), quindi con l'automatizzazione della trasmissione dei dati tra i due sistemi. Anche in tale caso si è proceduto ad una unificazione che ha unificato la descrizione delle prestazioni.

D.8. Identificazione dei bisogni informativi del sistema sanitario

Si è proceduto alla identificazione dei bisogni informativi necessari al sistema sanitario. In particolare si sono considerate le seguenti dimensioni:

- obblighi informativi: l'avvio del nuovo sistema consentirà un progressivo superamento delle problematiche relative agli obblighi informativi dell'attività ambulatoriale e quindi un notevole miglioramento della qualità del dato; il sistema gestirà anche gli obblighi informativi relativi alla segnalazione al Ministero delle sospensioni delle agende;
- analisi delle liste di attesa e governo dell'offerta: si segnala che è disponibile un sistema di analisi dei dati per ciascuna azienda sanitaria che consente una analisi a 360 gradi sugli archivi contenuti nel sistema

CUP regionale e quindi di sviluppo di specifici report aziendali.

Particolare rilievo assume quindi le possibilità monitoraggio che si aprono con una lettura, per ciascuna prestazione erogata e sede di erogazione, del numero di prestazioni prenotabili, del numero di prestazioni prenotate e del numero di prestazioni effettivamente erogate e dei dati relativi ai flussi di mobilità.

Il CUP regionale renderà disponibili le informazioni sull'offerta ambulatoriale e sulla domanda di prestazioni dei cittadini, consentendo una lettura costante e a livello sia zonale che di area vasta, ma anche regionale.

E. VOLUMI

La lettura dei numeri del processo di attivazione del nuovo sistema CUP regionale rende chiaramente evidente la complessità del processo svolto sinora.

Attività e volumi:

- agende realizzate n. 6.100 circa
- strutture Eroganti Inserite n. 244 circa
- unità eroganti Inserite n. 4000 circa
- prestazioni inserite in abbinamento con le unità eroganti n. 89.000 circa
- realizzazione dell'agenda regionale unica per tutte le Aziende Sanitarie del SSR.
- riorganizzare del catalogo regionale delle prestazioni offerte dal SSR
- implementazione di sistema di Help Desk per tutto il personale del SSR, n. 2 (uno tecnico ed uno normativo)
- prenotazioni recuperate n. 301.462.

Principali attività annuali previste:

- agende gestite n. 6000 circa
- prenotazioni effettuate n. 3.000.000 circa
- prestazioni prenotate n. 4.500.000 circa
- contatti telefonici a Call Center n. 720.000 circa.

G. PUNTI DI CONTROLLO E INDICAZIONI OPERATIVE

Il coordinamento della fase di avvio del nuovo CUP è stato svolto dal Servizio Salute che con proprio decreto ha costituito una «Unità permanente di gestione e monitoraggio del Centro Unico di Prenotazione Regionale», coordinata dal Dirigente del Servizio

salute e con relazioni dirette con i Direttori generali delle Aziende sanitarie e i Direttori di Zona. L'Unità integra i componenti dei quattro gruppi che hanno supportato la fase di sviluppo del progetto e vede la presenza anche del Dirigente della P.F. Informatica.

Si è proceduto quindi ad una tempestiva analisi del processo in atto, alla identificazione dei punti di controllo e della reportistica necessaria e a fornire indicazioni operative per coordinare le azioni delle Aziende sanitarie.

Le aree di principale attenzione nel coordinamento della fase di avvio sono state:

- comunicazione
- attività del call center
- monitoraggio della infrastruttura
- agende di prenotazione e controllo della migrazione
- rilevazione delle problematiche operative registrate nelle aziende sanitarie.

G.1. Comunicazione

Si è innanzitutto proceduto a dare indicazioni alle Aziende sanitarie sull'assunzione da parte del Servizio salute della funzione di comunicazione complessiva sul progetto in corso. Era infatti essenziale garantire una costante linea di comunicazione con la popolazione e con il supporto dei mass media per garantire una univocità dei messaggi.

Su tale punto è utile ricordare come sia stata inviata una comunicazione di medici di medicina generale per consentire un rafforzamento del messaggio e una coerenza complessiva del sistema nelle indicazioni da fornire per la gestione della fase di avvio.

G.2. Attività del call center

Rispetto all'attività del call center, si è riscontrato un numero di contatti del numero verde assolutamente anomalo ed imprevedibile: oltre 125.000 chiamate nel primo giorno, corrispondente a più di cinquanta volte quelle ricevute da strutture con analogo bacino di utenza (circa 3000).

Si è proceduto quindi a focalizzare la comunicazione sulla necessità di un uso corretto del call center e a ricordare la solita presenza degli sportelli per la prenotazione. La

collaborazione delle Aziende Sanitarie ha consentito di superare velocemente la fase di maggior criticità.

Contestualmente si è concordato con la RTI un potenziamento transitorio per gestire l'anomala situazione del call center basato su tre azioni contestuali: più linee telefoniche, più orario di attività e più numero di operatori.

Il monitoraggio quotidiano delle telefonate entranti e degli indicatori di performance del call center e la contestuale lettura dei dati sull'attività di tutti gli sportelli (disponibili pochi minuti dopo la chiusura degli stessi.) hanno condotto ad una rapida normalizzazione delle funzionalità.

Si sottolinea che tale valutazione si basa su analisi comparative con altri sistemi CUP operanti su bacini di popolazione analoghi.

G.3. Attività dell'Inter Data Center

Il Cup Regionale prevede che tutte le infrastrutture tecnologiche siano implementate presso un unico centro chiamato Inter Data Center che per una ottimizzazione tecnico/economica deve essere opportunamente configurato.

Il sito scelto presso l'Ospedale di Fabriano rappresenta la sintesi migliore delle specifiche tecnico/funzionali richieste, infatti:

- è un sito baricentrico rispetto la rete di distribuzione delle postazioni del Cup Regionale;
- è logisticamente adeguata in quanto consente la protezione perimetrale contro possibili intrusioni;
- è dotato di alimentazione elettrica di tipo protetto (garanzia di funzionamento a prescindere da possibili distacchi);
- ha una alta capacità di banda telefonica (100 MB/sec);
- nella stessa città è già presente il sito tecnologico del Centro Servizi Regionale per la gestione informatizzata documentale.

G.4. Monitoraggio della infrastruttura

Nella prima fase di avvio del Sistema si sono registrate (come normalmente accade in condizioni simili) delle anomalie nel funzionamento di una componente dell'infrastrut-

ture tecnologica del sistema; anche in questo caso si è individuata velocemente la natura delle stesse e si è giunti velocemente alla risoluzione attraverso una azione combinata con la RTI (analisi dei dati e valutazione del piano di azioni correttive proposte). Anche su tale punto si registra, attualmente, il superamento di tali criticità.

I rallentamenti nell'applicativo che attualmente vengono segnalati da alcune strutture sanitarie, anche sulla base di una ricognizione svolta direttamente nelle strutture dalla P.F. Informatica, non sono riferibili a problematiche tecniche ma ad un normale rodaggio del sistema di prenotazione e cassa attribuibili all'introduzione del nuovo sistema e non a problematiche dell'infrastruttura.

Al fine di agevolare le attività degli operatori, già meritevole di lode, si è deciso di introdurre, a titolo sperimentale, alcune riduzioni di richieste di dati da inserire nel sistema che non risultino determinanti nella costruzione del processo informativo e che possano semplificare le azioni da svolgere a sportello.

Si procederà ad una verifica dei risultati in base alla quale si deciderà se tale semplificazione transitoria sia in grado di ridurre, in maniera consistente, gli effetti collaterali della fase di messa a regime del nuovo sistema incidendo sui tempi di gestione degli utenti, tenendo conto che vanno rispettate le nuove norme sulla produzioni di "informazioni" introdotte dal SSN che non erano completamente presenti in tutti i sistemi CUP precedenti.

G.5. Agende di prenotazione e controllo della migrazione

Dato il notevole numero di prenotazioni migrate (maggiori di 360.000) si potranno registrare, nella prima fase di avvio, delle possibili transitorie criticità di gestione di pazienti negli ambulatori. Purtroppo queste situazioni vanno considerati "normali" anche se "fastidiose", pertanto si è richiesto alle Aziende Sanitarie di dare opportune disposizioni affinché gli specialisti collaborino alla gestione dei pazienti per i quali si registrino problema-

tiche della prenotazione (prenotato in più o in data errata) perché venga comunque garantita l'erogazione della prestazione.

Proprio al fine di ridurre al massimo tale fenomeno e assicurare un tempo tecnico di revisione delle agende, si è richiesto di procedere alla prenotazione comunque solo per posti in data successiva all'1 Ottobre, con possibilità di modifica del termine sulla base delle singole situazioni zonali/aziendali per le agende note. T

Tale situazione, purtroppo inevitabile, è sempre presente in tutti gli avviamenti dei Cup Regionali e va considerata esclusivamente relativa alla fase temporale limitata al passaggio tra le prenotazioni prese dai Cup precedenti e quelle prese dal Cup Regionale. In questo caso, data la situazione mediatica generata dall'anomalo affollamento telefonico dei primi giorni, nell'intento di ridurre al massimo i già brevi tempi programmati (in situazioni analoghe, presso altre Regioni, si sono registrate fase transitorie fino ad alcuni mesi), si è deciso di attivare una procedura straordinaria per la quale si è richiesto alla RTI di predisporre un piano eccezionale che consiste nella messa a disposizione di una opportuna task force presso tutte le strutture sanitarie per la verifica e revisione delle agende e della gestione degli appuntamenti prenotati con particolare attenzioni agli eventuali casi di sovrapposizione.

G.6. Eventuali problematiche specifiche riscontrabili nella gestione delle casse

Nella prima fase di avvio a causa del cambiamento introdotto può accadere che vi siano alcune anomalie nella gestione delle casse e dei flussi contabili. Relativamente alle casse la situazione si risolverà velocemente con il riallineamento delle "agende". Comunque è stata data l'indicazione di procedere con la fatturazione manuale in caso di reale ed accertata impossibilità di procedere con quella automatica. In ogni caso tutti i processi di prenotazione ed erogazione sono completamente tracciati e questo consentirà opportune verifiche per procedere ad eventuali

riallineamenti economici. In riferimento ai “flussi di cassa” il sistema produce le informazioni richieste dal Sistema Informatico Amministrativo che ne consente l'integrazione funzionale tra il Cup Regionale.

G.7. Eventuali problematiche specifiche riscontrabili nel SSR

Si è concordato con le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie l'avvio di un sistema di monitoraggio delle problematiche relative alla fase di avvio del Cup Regionale attraverso una rendicontazione quotidiana che viene analizzata alla presenza dello RTI che consenta l'adozione di veloci ed opportune misure correttive. La verifica dello stato dell'arte viene effettuato giornalmente ad orari diversi presso il Servizio Salute della Regione Marche e ciò consente un monitoraggio continuo delle prestazioni prodotte dal Cup Regionale.

F. PROSSIMI SVILUPPI

Per una migliore gestione di eventi imprevisti sarà realizzato un ulteriore sistema di monitoraggio tramite un apposito pannello di indicatori dell'attuazione delle indicazioni fornite che permette di avere tempestivamente segnalazione degli elementi di criticità che si dovessero presentare adottando altrettanto tempestivamente le relative misure correttive.

Per aumentare l'accesso, come previsto nel progetto, si è concluso un accordo con le OO.SS. delle farmacie convenzionate per il collegamento delle farmacie al Cup Regionale prevedendo la prenotabilità delle prestazioni. In questa prima fase saranno impiegate le farmacie presenti presso la Zona territoriale 12 (già coinvolte precedentemente); tale procedura si completerà entro il prossimo 10 Ottobre e costituirà la fase sperimentale per un allargamento su tutto il territorio regionale.

Passo ora alle risposte delle interrogazioni abbinate.

In merito all'interrogazione n. 140 dei Consiglieri Marangoni e Zaffini si precisa quanto segue.

Non risulta dimostrabile ciò che è riportato al punto d) della interrogazione, per la quale si sarebbe potuto attingere dall'esperienza di altri Cup esempio per evitare disagio ai cittadini, in quanto il numero delle 125.000 chiamate al numero verde verificatosi nel primo giorno di servizio, di 101.000 del secondo giorno, di 57.000 del terzo, di 41.000 del quarto, non risultano assolutamente paragonali con il numero medio registrato presso altri Cup analoghi pari a circa 3.000 chiamate.

La fase di avvio di tre mesi non implica ritardi nell'adozione delle misure necessarie per garantire la piena funzionalità del servizio, ma solo un tempo tecnico necessario per tarare, sulla base delle informazioni che derivano dalla operatività quotidiana, il sistema in tutti i punti della rete sanitaria.

I CUP locali sono stati disabilitati alla sola funzione di prenotazione dalle ore 14,00 dell'8 Settembre 2010 per consentire le migrazioni dei dati presenti (prenotazioni).

La migrazione dei dati dal vecchio al nuovo sistema richiedeva un tale periodo di transizione; il dato anomalo delle chiamate nei primi giorni dell'avvio conferma la straordinarietà di quanto avvenuto. Si ricorda che è stato garantito a tutti i cittadini aventi diritto l'accesso a tutte le prestazioni sanitarie precedentemente prenotate. Inoltre si ribadisce che le prestazioni urgenti e urgenti differibili non è stato toccato dalla procedura, ma solo le prestazioni con tempi di erogazione ordinari. Si segnala che tutti gli sportelli delle Aziende sanitarie sono stati potenziati per la fase di avvio con più sportelli aperti e più aperture pomeridiane.

In merito ai quesiti posti nell'interrogazione n. 148 dei Consiglieri Acquaroli, Massi, Marinelli, si risponde dando lettura di quanto risposto dall'Azienda Ospedaliera San Salvatore, quindi si precisa quanto segue.

L'inquadramento giuridico dell'appalto deve essere ascritto nell'ambito dell'appalto di un unico appalto di servizio e non in più appalti con oggetti differenti (es. appalto in-

formatico e appalto di gestione del CUP). Pertanto il procedimento amministrativo è unico e mira ad individuare un unico contraente, che a norma dell'art. 1655 del C.c. presta i propri mezzi (tecnologie informatiche, arredi, attrezzature, ecc.) e la propria organizzazione (es. Risorse Umane, responsabili e/o coordinatori, ecc.) dietro il pagamento di un corrispettivo complessivo mensile e in subordine degli adempimenti contrattuali e salvo l'esito positivo del collaudo finale.

Il CUP regionale prevede che tutte le infrastrutture tecnologiche siano implementate presso un unico centro chiamato Inter Data Center che per un'ottimizzazione tecnico/economica deve essere opportunamente configurato. Il sito scelto presso l'Ospedale di Fabriano rappresenta la sintesi migliore delle specifiche tecnico/funzionali richieste – le cui motivazioni ve le ho ricordate poc'anzi –.

Per quanto riguarda le modalità di appalto Informatico e modalità dell'appalto di gestione del CUP, trattasi di appalto di servizio a procedura aperta a livello europeo e sopra soglia comunitaria con "Programma di lavoro protetto" (art. 52 del d.lgs. 163/2006), la cui esecuzione è quindi riservata all'impiego maggioritario di personale disabile.

L'ammontare dei costi della struttura informatica, la gestione dei due Call Center: l'ammontare dei costi dell'appalto è di € 9.446.000,00 oltre Iva (pari a € 11.335.200,00 IVA inclusa) per l'intera durata del contratto (5 anni a decorrere dall'avvio).

Il modello organizzativo del Centro Servizi Regionale ve l'ho ricordato prima.

Si ribadisce che tutta la gestione (tecnica, tecnologica e organizzativa) è riservata al RTI aggiudicatario trattandosi di appalto di servizio giusto art. 1655 del codice civile a norma del quale l'appalto si caratterizza per il fatto che una parte – detta appaltatore – assume, con organizzazione dei mezzi necessari e con gestione a proprio rischio, la realizzazione di un'opera o di un servizio

verso un corrispettivo in denaro fornito dal committente o appaltante.

Infine si evidenzia che a scadenza contrattuale tutti infrastrutture logistiche e tecnologiche diverranno di proprietà della Regione Marche senza oneri aggiuntivi.

In merito alla collocazione del personale utilizzato nei precedenti 15 CUP delle Zone e delle Aziende Sanitarie, si evidenzia che il predetto personale rimarrà, come da progetto, ad espletare le medesime attività di prenotazione presso gli sportelli (front end) in quanto non si prevede sostituzione degli stessi.

Le linee guida del CUP unico si sono uniformate alle linee guida pubblicate dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali il 18/ Settembre 2009 nell'ambito del NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario).

Il nuovo sistema porta le aziende sanitarie collegate ad operare in modo uniforme e trasparente per quanto attiene ai requisiti richiesti per l'accesso alla prenotazione, alla gestione delle prestazioni che non richiedono l'impegnativa del curante e alla qualità nella compilazione della stessa impegnativa. L'obiettivo primario del Progetto è consentire di ottimizzare l'offerta verso il cittadino e standardizzare le analisi per rimodularle, confrontando stime relative a fabbisogno ed offerta a ciò che è stato prenotato ed erogato.

Il valore aggiunto del progetto sta nell'unificazione di tutta l'offerta regionale e nella uniformità di gestione delle agende e classificazione delle prestazioni; lo sviluppo per step successivi (fase di sperimentazione) avrebbe rallentato notevolmente il ritorno positivo per il cittadino in termini di accessibilità e per l'organizzazione in materia di analisi dell'offerta e monitoraggio del fenomeno delle liste di attesa. Difatti si sarebbe generato un differimento dovuto alle 2 Fasi rendendo perciò più lunga e critica l'armonizzazione dell'offerta.

Pertanto quanto sopra ha consentito di ridurre i tempi necessari per l'implementazio-

ne del CUP Unico Interaziendale Regionale superando la suddivisioni in Fasi del Progetto in quanto la Fase 1 che aveva l'obiettivo principale di uniformare le procedure regionali del CUP (come riportato nella DGRM 1111/2007) è stata inglobata nella Fase 2 attraverso l'attività prevista dei Gruppi di Progetto e di Lavoro ed adottando una soluzione tecnologica che seppure coerente con il progetto originario consentisse la dislocazione ottimale delle sedi operative nel medesimo contesto geografico regionale, pur mantenendo l'unicità del progetto e del Centro Servizi.

Va detto anche che su questi punti c'è appunto in atto una verifica avviata dalla Giunta regionale.

Con l'interrogazione n. 156 la Consigliera Romagnoli chiede le ragioni per le quali, nonostante le gravi censure di metodo e di merito, formulate in ricorso dalla cooperativa, e nonostante la sospensiva del TAR, la Regione non abbia ritenuto opportuno dare seguito alla sospensione della procedura e bloccare l'esecuzione della sperimentazione. Inoltre chiede i motivi che sono alla base della rinuncia da parte della cooperativa y all'azione giudiziaria e se sia, tra le parti in causa, intervenuto accordo transattivo; se risponde al vero quanto appreso dai giornali e cioè che presso la società x siano impiegati parenti di assessori regionali e soggetti con incarichi nel Partito Democratico regionale. E se non si ritiene opportuno, almeno ora, sospendere la sperimentazione e rivedere ab origine l'intera procedura.

Pertanto si risponde in questo modo.

Il servizio per la realizzazione e gestione di un sistema CUP unico interaziendale regionale è stato affidato mediante una procedura aperta (asta), indetta dall'Azienda Ospedaliera "Ospedale San Salvatore" di Pesaro nell'anno 2009 (18 febbraio). L'Azienda ha espletato la procedura su delega della Regione in virtù della d.g.r. n. 1111 del 15 Ottobre 2007. L'importo complessivo a base d'asta è stato di € 12.600.000 IVA inclusa, per 5 anni.

La gara è stata aggiudicata all'Associazione Temporanea di Imprese formata dalla Soc. Coop. Italcappa, la Telecom spa e dalla Soc. Hiweb.

L'aggiudicazione è stata impugnata avanti il TAR delle Marche dal Raggruppamento Temporaneo di Imprese, risultato al secondo posto nella graduatoria finale della gara, capeggiato dalla Soc. Coop. Capodarco di Fermo.

Il TAR ha concesso la sospensione dell'efficacia della aggiudicazione.

Avverso l'ordinanza di sospensione hanno proposto appello l'Azienda Ospedaliera e l'Associazione Temporanea aggiudicataria.

In vista della discussione del ricorso in appello le imprese ricorrenti in primo grado hanno depositato atto di rinuncia al processo, non avendone più interesse. Ne è conseguita la sentenza del Consiglio di Stato che ha sancito l'improcedibilità del ricorso per sopravvenuta carenza di interesse. Ne è conseguito soprattutto l'inesistenza di qualsiasi ostacolo giuridicamente e tecnicamente rilevante al proseguo dell'esecuzione dell'appalto in virtù di un contratto risultato concluso validamente.

La rinuncia al ricorso è stata presentata unilateralmente dalla parte ricorrente. L'Amministrazione ospedaliera e la Regione non sono venuti a conoscenza di eventuali trattative intercorse fra le parti private. A norma di legge colui che rinuncia ad un processo amministrativo non è tenuto a comunicarne formalmente le ragioni, essendo tale tipo di processo nella piena disponibilità delle parti coinvolte.

I volumi di servizio attuali, in termini di prenotazione (maggiori a 9000 giornalieri) e di cassa, sono prossimi ai valori di riferimento – prossimamente vi darò i dati –, pertanto il servizio risulta garantire le prestazioni prefissate.

Voglio inoltre rispondere alla questione che riguarda l'impiego di parenti di assessori regionali, di cui c'è stata anche una lunga querelle della stampa. Ed io non ho nessun

problema, Consigliera Romagnoli, affinché altri organi vadano a vedere esattamente dentro le questioni, non mi preoccupa.

Ora non so quanti siano i dipendenti impiegati di parenti del Partito Democratico, io rispondo per me.

Ho avuto già modo di dire che in quella cooperativa lavora mio figlio, però ha cominciato a lavorarci molto prima, vi era entrato per mantenersi agli studi, quindi oggi vi lavora stabilmente. E' entrato nel momento in cui del CUP neppure si parlava.

Questo è per ciò che mi riguarda, io so soltanto questo. Perché poi sono stato anche invitato – i giornali hanno forzato molto in questi giorni – a dire: “ma, se conosci...”, ossia mi hanno chiesto a cosa alludevo nel momento in cui dicevo che potevano esserci lavoratori che appartenevano a tutte le aree politiche. Però è nient'altro che questo, ovvero, che in una cooperativa di circa 1.000 dipendenti credo ci siano impiegati parenti od amici di tutte le aree politiche, di questo ne sono certo. Lo ritengo anche legittimo, non credo che nessuno di noi possa impedire al proprio figlio o ai propri parenti di svolgere il mestiere che si sentono di fare.

Voglio rispondere anche, approfittando delle questioni che poneva il Consigliere Marinelli sulla stampa, ed anche lì si erano allungate delle ombre, che in ciò che ho dichiarato non c'è nulla di arcano, né era mia intenzione allungare ombre su nulla, anche perché non è mio costume.

Voglio allora semplicemente ricordare, visto che venivo richiamato a dire chi è che ostacola il progetto di sanità, che legittimamente in quest'Aula – lei Consigliere Marinelli non c'era – abbiamo votato in maniera differente tra maggioranza e opposizione sia sul piano sanitario, sia sulla costituzione dell'Azienda Marche Nord, sia su alcuni passaggi che riguardavano la sanità.

Per cui ritengo del tutto legittimo – questo è quello che intendevo dire – che nel momento in cui c'è qualcuno che la pensa diversamente, che immagino abbia in mente un progetto diverso da quello che la maggioran-

za porta qui dentro, è naturale che lo si ostacoli e che si cerchi di costruirne un altro. Tutto qui. Sta nella legittima disputa tra maggioranza e opposizione.

Sulle questioni del CUP, anche qui, non voglio allungare ombre su nessuno né ho nomi da fare. Ma è del tutto evidente – e la dimostrazione sta nelle cose di questi giorni – che se il CUP è quello che intende diminuire le liste di attesa e soprattutto rendere trasparente il sistema – Consigliere Marinelli, lei è medico, sa che cosa succede in questi casi – certamente ci possono essere delle resistenze, lo avevamo messo in conto, seppure siano state anche superiori alle aspettative, ma comunque ci sono, io le ritengo fisiologiche. Quindi non c'è niente da denunciare.

Vado al terzo punto. Noi sappiamo come vanno le vicende politiche di questi tempi. Ossia, nel momento in cui le dispute politiche si sono sempre più allontanate dagli interessi generali diventando sempre più individualismo e personalismo, ci sta anche che qualcuno nel momento in cui si libera un posto poi lo voglia prendere. Quindi ci possono essere state dispute che non hanno nulla a che vedere né con la maggioranza né con il sistema di resistenze, ma appartengono a noi.

In ogni caso credo che abbiamo le spalle larghe per capire che in politica accade.

Quindi volevo semplicemente precisare che non ho né nomi da fare né arcani da svelare.

Un'ultima cosa sui numeri finali che parlano anche dello sforzo che stanno compiendo soprattutto i nostri operatori per mettere a regime.

I nostri obiettivi erano quelli di arrivare ad un Call center che arrivasse a 10 mila prenotazioni agli sportelli e 2000 prenotazioni al call center. Al 27 settembre, cioè ieri, al call center abbiamo raccolto 2003 prenotazioni, quindi abbiamo raggiunto l'obiettivo. Mentre per quanto riguarda gli sportelli, quelle prenotazioni che sarebbero dovute arrivare a regime a 10 mila, sono state esattamente 9.082.

Questa la dice lunga sul percorso che stiamo facendo e sulla messa a regime di un sistema molto complesso, molto articolato, su cui abbiamo avuto magari qualche criticità di troppo, su cui abbiamo fatto anche errori, penso in primo luogo a quello della comunicazione, ma che tuttavia sta entrando a regime.

PRESIDENTE. La discussione è aperta. Ha la parola il Consigliere Massi. A proposito, Consigliere, rispetto alla richiesta che ha fatto prima, ovvero quella di iscrivere l'interrogazione n. 155, l'Assessore Marcolini ha dato disponibilità a rispondere, quindi verrà svolta nel momento in cui tratteremo le interrogazioni.

Francesco MASSI. Sì, grazie, Presidente.

Il Gruppo del PdL interverrà al completo e compatto su questo dibattito. Ogni Consigliere porterà i dati e le riflessioni della propria esperienza sul territorio su questa vicenda. Una vicenda che ha interessato e colpito tante famiglie e tante persone che a livello di salute hanno avuto bisogno di questo nuovo meccanismo infernale.

Quindi lasciando agli interventi dei colleghi i particolari, i dettagli e le valutazioni, io farò, Assessore, Presidente e Giunta, alcune riflessioni molto rapide.

La prima è che questa vicenda vi serva a ritornare con i piedi sulla terra, a essere un po' più umili. Peraltro tutti sappiamo che se domenica scorsa c'è stata la sceneggiata della Guinza, a parti invertite, ossia con un governo di centro-destra, lì voi avreste occupato e bloccato la ferrovia, l'autostrada, l'aeroporto, il porto, l'interporto! Sapendo come vi muovete e come sapete fare – ve l'ho sempre riconosciuto – a livello di propaganda e di demagogia. (...) Se non lo sapete fare significa che vi siete invecchiati! Ripeto, a parti invertite, lo sapete voi per primi quello che avreste fatto!

Ho detto che questa vicenda vi deve riportare sulla terra perché la campagna elettorale è finita. Mettiamo da parte quelle che

sono le vostre e le nostre valutazioni. Il fatto stesso di avere una stampa non dico favorevole ma molto benevola e vicina non vi deve incoraggiare a saltare gli step, a saltare tutte le fasi dell'umiltà.

Credo ad esempio – di tecnico dico solo questo – che una sperimentazione partita più gradualmente avrebbe evitato tanti disagi, in fondo siete ritornati agli sportelli, addirittura alla fatturazione manuale, come ha detto adesso l'Assessore.

Quindi se non ci fosse stata l'euforia di quella sicurezza che comunque voi avete, ossia quella di essere i depositari di tutta la verità in questa regione, probabilmente ci sarebbe stata quell'umiltà giusta per affrontare il problema.

Ve l'ho detto altre volte, nel vostro sistema della sanità non c'è mai spazio, ove non lo preveda la legge – ma se vogliamo dare risposte ai cittadini bisogna andare anche oltre alla legge, parlo in termini di credibilità della politica –, per un revisore dei conti che non sia uno designato da voi. Per quel sistema della sanità, come ci confermerà l'Assessore Marcolini o il Presidente, che forse vedrà impegnato il 90% del bilancio regionale. Ma poi a fronte di oltre il 90% delle risorse dei marchigiani, che vanno giustamente anche alla sanità, vi date un sistema di controllo soltanto basato sull'appartenenza alla vostra maggioranza.

Quando si parla genericamente di credibilità della politica – spesso facciamo dibattiti tra cattolici, tra cattolici e laici, tra laici – non parliamo di massimi sistemi, scendiamo un po' più sulla terra.

Se ci sarà qualcuno che a volte potrebbe anche ammettere: “ma in fondo qualche pezzo di minoranza ha ragione” oppure “la proposta dell'avversario – questo vale per tutti – può essere più giusta della mia”, forse si potrà dare un segnale diverso.

Penso che sia stato proprio questo, Assessore, il problema.

Allora le dico subito, forse a sorpresa e in controtendenza, che delle sue dimissioni io me ne infischio altamente, non gliele chiedo

e non me ne importa assolutamente niente. Primo perché, come ha detto anche lei, se dovesse andare via ce ne sarà subito un altro, ma stessa maggioranza, stesso sistema, stesso partito, stesso modo di fare. Peraltro al cittadino che ha fatto le file e ha imprecato in questi giorni perché afflitto da problemi di salute, non interessa sapere né come si chiama. Assessore, né quello che fa o che farà lunedì. Al cittadino non interessa nulla di questo!

Secondo me sul metodo – e lo dico non a sua difesa perché quella se la vedi lei con la sua maggioranza – quando un Assessore sbaglia o dice una cosa impropria ne deve rispondere tutta la maggioranza, tutta la Giunta, dal Presidente fino all'ultimo Assessore. Quindi personalmente, ci tengo a dirlo, di inserirmi nelle lotte – scusate la parola “lotta” che non appartiene più neppure al vostro vocabolario –, nella vostra competizione interna e tra i territori, non me ne importa assolutamente niente.

L'ho detto recentemente, la vicenda che vi riguarda è che, Presidente, dopo un'operazione politica in cui è stata messa fuori la sinistra che bloccava nelle precedenti legislature certe tematiche dello sviluppo – su queste cose siamo d'accordo anche noi – scusi, Consigliere Bucciarelli –, nel senso che anche noi non ci siamo trovati sulle stesse posizioni, allora oggi a suo favore e della sua sinistra dico che il blocco interno a certi problemi sulle strategie dello sviluppo di questa Regione viene *interna corporis* dentro la maggioranza, dentro il PD, tra i cosiddetti moderati, ossia tra coloro che avete voluto contemplare nella maggioranza per dare un messaggio globale.

Quindi un po' più di umiltà e meno propaganda.

Presidente, quando lei incoraggia l'economia lo condividiamo, quindi enfatizzare anche piccoli segni di ripresa per dare coraggio lo condividiamo. Se qualche volta nell'economia c'è da bluffare, magari dicendo: “ma no, siamo ottimisti, abbiamo un sistema che va anche oltre la crisi”, ci siamo anche su

questo. Però quando si enfatizza il modo di essere Regione e certi meccanismi che poi sfociano anche nella demagogia questo non lo condividiamo.

Voi oggi ritornate sulla organizzazione della sanità, ritornate sulle cinque ASL provinciali che noi proponiamo da dieci anni, lo dicevamo prima ancora della legge 13 e lo abbiamo detto durante la 13. Dunque oggi anche voi ci tornate e siete abilissimi a dire che non si devono chiamare ASL provinciali perché lo dice la minoranza, non si possono usare le stesse parole della minoranza. Quando qui invece abbiamo approvato delle leggi in cui abbiamo cambiato una a per una o, maschile o femminile, perché non si doveva dire che era una proposta della minoranza accettata dalla maggioranza!

Se allora riuscissimo ad uscire da questi meccanismi forse ci ritroveremmo meglio.

Vede, Assessore, l'altra volta ha detto: “ma in fondo la società che ha vinto per metà impiega disabili”, poi avete parlato di assunzioni, ma non voglio ora entrare su questo, faccio un'altra domanda – ne abbiamo parlato altre volte, magari parlando di centri per l'impiego, mi dispiace divagare, ma è per capirsi –. Ovvero, un cittadino, un giovane che ascolta, una famiglia che ha un disabile, un giovane disabile, su questo si chiede: come è stato reclutato quel 50% degli invalidi o dei disabili che sono alle dipendenze di quella società? Vi dovete rendere conto che la percezione di ogni cittadino... (...) Centri per l'impiego?! Vogliamo parlare dei centri commerciali che chiedono schede e curricula ai centri per l'impiego solo per portare in giro, e poi fanno assunzioni – vedasi Tolentino – soltanto su segnalazione politica! Mi prendo la responsabilità di quello che dico. Oppure vogliamo parlare di certe imprese che hanno vinto l'appalto della Quadrilatero che portano le agenzie del lavoro interinali al 110° posto in Italia! Imprese che hanno sette filiali, aprono a Tolentino o a Fabriano e non assumono un marchigiano!

Ecco dunque su cosa dobbiamo parlare e dobbiamo farlo con i piedi per terra e con

molta umiltà. Perché ogni giovane di questa regione ha la percezione che per lavorare a livello parapubblico o vicino al pubblico – figuriamoci a livello pubblico! – se non si è di un certo colore politico non si entra. Non-si-entra! E questo non ve lo dice Massi, andate nei mercati, nei bar o nelle osterie, ve lo diranno tutti, anche quelli che votano per voi, perché questo, purtroppo, non sfugge a nessuno.

Era un vizio che avveniva alla fine della prima Repubblica, anche con persone molto vicine a me, e tutti abbiamo visto – seppure allora, come dice giustamente Bugaro, era più spalmato – la fine che ha fatto quel sistema.

Ripeto, non mi interessano le dimissioni dell'Assessore, mi interessa il modo con cui si tiene fede alle promesse – ve l'hanno detto i farmacisti, ve l'hanno detto i medici di base –. Avete enfatizzato un sistema ma poi vi siete ritrovati a terra. Era molto più umile dire che si partiva con una cosa difficilissima e che si cercava di coinvolgere chi di software ed informatica è capace di dare le massime garanzie.

Quindi bisognava partire con i piedi per terra, più confronto, più apertura, possibilità di controllare data a tutti e quindi non soltanto nella logica della maggioranza o della minoranza.

Vede, Assessore, delle 125 mila telefonate del primo giorno se detto in un momento di esasperazione io posso umanamente capirlo, ma ora voglio capire: è vero?! 125 mila significa che un marchigiano su dieci quella mattina ha digitato quel numero sulla tastiera. E' possibile?! Permettetemi di esprimere le mie perplessità. Ve lo dico perché la gente che ha sentito dirlo in giro ha pensato ad un errore, forse erano 12 mila! (...)

Presidenza del Vicepresidente Giacomo Bugaro

PRESIDENTE. Scusate, non c'è dibattito!

Francesco MASSI. Concludo dicendo

quello che ho detto all'inizio, ossia, più umiltà, più confronto, meno enfasi, meno demagogia, più apertura della politica, più controllo, e visto che andiamo verso un bilancio al 90% per la sanità, più apertura e più disponibilità anche di tutta l'Assemblea legislativa.

Quando andiamo sul terreno di chi gestisce una nicchia – e qui non parlo all'Assessore ma a tutta la Giunta –, e mi riferisco al monopolio del PD di questa Regione, quindi mi riferisco alle lotte Pesaro-Ancona che vediamo in altri settori, come ad esempio la Fiera –, andiamo su un terreno minato. Un terreno minato che può coinvolgere anche le persone e, permettetemi, che dà anche sfiducia all'intero sistema.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Trenta.

Umberto TRENTA. Presidente, sinceramente io non mi sento di lasciare il "cerino" in mano all'Assessore Almerino Mezzolani, che già nel nome è un garbo, non è come Spacca che è un nome roboante che fa subito timore – nella storia degli uomini fanno parte anche i nomi e cognomi! –.

Sinceramente oggi Almerino ci ha fatto una lezione magistrale di sanità narrativa. E la sanità narrativa nasce dal resoconto che un abile funzionario dirigente della Regione ha messo giù e che lei ha letto. Vede, Assessore Almerino Mezzolani, io parlo a braccio, lei invece ci ha fatto una tristissima ed anonima relazione senza cuore.

Allora è proprio sulla parola "cuore" che voglio aprire uno spaccato. L'altro giorno abbiamo avuto come gradito ospite nella città di Ascoli Piceno un nostro ricercatore internazionale apprezzato in America, questo mi ha inorgoglitto, perbacco, noi italiani nel mondo siamo così considerati! E' un certo senatore Marino – e per me che sono nato a Marino del Tronto è stato un doppio orgoglio! –.

Pertanto, Assessore, lei non può venire in Aula e farci un resoconto su quelli che sono gli episodi della sanità. Il CUP potrebbe essere una scelta intelligente, sicuramente è

uno strumento importante. Io sostengo l'università telematica avanzata figuriamoci se non posso essere d'accordo sul centro unico di prenotazione; peraltro – ed è il paradosso di un Consigliere più o meno preparato – per me CUP significava Consorzio universitario piceno, ho telefonato al presidente e mi ha detto: “guarda, Umberto, che questo si riferisce alla sanità, quindi è un qualcosa che riguarda la tua attività di Consigliere regionale”! Questo perché, Assessore, l'altra volta non mi ero accorto di che cosa avesse parlato!

Assessore, lei parlò di nervi sensibili, criticità territoriali, sistema Marche, federalismo – facendo trasalire il Consigliere Marangoni che disse: “qui qualcuno mi frega la sedia”! E se dovesse lasciare l'assessorato alla sanità, Assessore, semmai potrebbe sedere qui al posto di Marangoni! –. Per cui parlò di grande riforma sanitaria. Ma questa è solo fantasanità cameliana! Il Consigliere Camela esordì infatti facendole grandi e sperticati elogi – però era post elezione, forse si parlava di qualche ruolo nella politica: faccio il vicepresidente io, no lo fa lui, no io ho il mandato, ecc. –. Le fece dei complimenti a mezzo stampa.

Pertanto ora voglio dire una cosa – e faccio l'appello nominale – al Consigliere Natali, che si distingue per la sua durezza negli interventi e nelle interrogazioni e che quindi fa bene il suo lavoro di oppositore, al Consigliere Trenta, che ha un'origine meno missina del Consigliere Natali, è più democristiano, e quindi ha un aplomb diverso, al grande Assessore Consigliere Canzian, che ha la delega al piceno, al Consigliere Camela, al Consigliere Perazzoli, all'Assessore Donati, che non si sente estraneo, al Sindaco di San Benedetto e al Sindaco di Ascoli Piceno che sono i presidenti delle Conferenze dei Sindaci. Cioè, io sinceramente sulla criticità del sistema, Assessore, non la lascerò con il “cerino” in mano, quindi sono sinceramente intenzionato, ne studierò forma e sistema, a porre una decisione che poi dovrà prendere l'Aula a sostegno della

sua attività. Voglio vedere nella sua maggioranza chi sarà d'accordo a sostenerla. Non parlo di sfiducia, parlo di sostegno alla sua azione politica.

Perché questo? Perché, Assessore, dalla sua lezione magistrale non si comprende la profondità del sistema e la pervasività del sistema. Il paradosso dell'alta tecnologia – e qui fallisce nel caso del CUP – non ha una base del rapporto umano, non ha una base del rapporto medico, non ha una base del rapporto temporale.

Che cosa voglio dire? Oggi c'è una variabile importantissima, il fattore tempo. Con il CUP si pensava di risolvere il problema del sistema sanitario regionale?

Voi avete l'abitudine di mandare nel piceno – e questo fa male alla sanità del piceno – persone quasi per punizione. Io ho vissuto con drammaticità – e questo magari emergerà anche negli altri interventi – il fatto che lei sulla rivista *Picus* credo abbia definito bugiardo il nostro ex Direttore di Zona Rinaldi. (...) Ah! Ecco. Allora prendiamo atto che l'Assessore umilmente definisce un errore... però è sbagliato, è sbagliato! Perché quando si parla di sistema sanitario si deve tener conto della inversione di proporzione, quindi della proporzionalità inversa, dei territori che hanno meno risorse. Ad esempio quando venne Marino, Assessore Canzian, un italiano che ci fa sentire degni di essere italiani, un ricercatore apprezzato in America, io ho visto la sua assenza, come ho visto l'assenza del Consigliere Camela. Io sinceramente mi sono quasi sentito fuori luogo. Poi leggendo bene la locandina ho visto che non era venuto come ricercatore bensì come Senatore. Allora dico che ad un convegno dove si è parlato di cuore, dove si è parlato di cardiologia, è venuto un grande ricercatore, che però si è presentato come Senatore, ma che è stato così chiaro, così umile nella sua relazione – lezione magistrale, anche quella, Assessore Mezzolani! – che mi ha fatto capire una cosa, ossia che in tutto questo manca il rapporto umano, noi non conosciamo la criticità, la sofferenza, il dolore del paziente-

utente e contribuente che si rivolge a questo sistema.

Io non faccio un attacco sul fatto che il CUP non abbia funzionato, ma sul sistema regionale sanitario sì.

Noi ci stiamo avviando verso una grande riforma. Faccio i complimenti al Presidente Comi, che ora non vedo in Aula, che è venuto a prendersi una serie di palate di... puntini puntini, su un'azione che io non ho condiviso in quella protesta organizzata, tant'è che gli dissi: "Guardi, Consigliere Comi, lei domani non leggerà che è stato garbato nel sentire le associazioni e le tante persone che ha invitato a questa riunione", infatti il giorno dopo è uscito che tutti si erano violentemente arrabbiati sui tagli. Ed ecco il rimbalzo tra Stato e Regioni.

Assessore Mezzolani, le chiedo pertanto che l'efficienza, che è la misura del sistema, venga riportata – e questo lo dico anche all'Assessore Marcolini che stimo in modo particolare, perché è una persona acuta che riesce a tenere in piedi un bilancio regionale (...) No, no, vi sto dando evidenza su quello che voi non avete sicuramente fatto e che dovrete fare, quindi sto solleticando la vostra etica e la vostra intelligenza. Però comprendete quello che vi sto dicendo, la mia non vuole essere una protesta, bensì una proposta, che è cosa diversa.

Quindi, dicevo, un tavolo di economia sanitaria potrebbe essere una cosa importante, che tenga presente nelle cinque province...

PRESIDENTE. Consigliere, la invito a concludere, è andato ben oltre il tempo previsto.

Umberto TRENTA. Ha visto Consigliere Perazzoli? Lei che ha detto che sto passando di là, poi lui che presiede e che è della mia parte mi dice "taglia"!

Allora, Assessore, le dico anche come razionalizzare le risorse, me lo ha suggerito il suo intervento conclusivo. In un rapporto concreto tra la sanità pubblica e privata, di cui le farò alcune notarelle scritte, vorrò sa-

pere bene quanto paga la Regione ai privati per utilizzare i contenitori – sono affitti che vanno da 100 a 300 mila euro l'anno – da Pesaro ad Ascoli Piceno.

Quindi, Assessore, il tavolo di economia sanitaria io glielo proporrò per provincia. Dirò al Consigliere Comi, Presidente della V Commissione permanente, che vada poi a prendere le relazioni critiche sui sistemi incompatibili.

Quindi a me non meraviglia che non funzioni il CUP, mi preoccupa che – e parlo di un episodio personale – venerdì notte dalle ore 2.00 fino alle ore 18.00 del lunedì successivo tra pronto soccorso, reparto e dimissioni, ovvero, pronto soccorso, radiologia e ortopedia, che sono tre reparti sensibili – Assessore Canzian, lei non deve dimenticare che è un medico ospedaliero, come lo è anche il Consigliere Camela –, come mai sono sistemi incompatibili? Lo scoprite adesso?! Oppure è come dice Camela che la sanità funziona!

Ad Ascoli Piceno siamo nel terzo mondo! Ma mi fermo qui, perché poi porterò i dettagli dei reparti sottodimensionati, della mancanza di dottori, delle promozioni. E sulle promozioni vado al discorso che si fanno solo perché c'è amicizia politica. Io sono per la marchetta di basso profilo, per carità, in politica c'è anche questo, ma che sia una proporzione inversa a quelle che sono le risorse che assorbono l'83% del bilancio regionale rispetto a quella grande riforma sanitaria che ci accingiamo a fare.

Quindi bisogna ascoltare, ascoltare bene chi è in difficoltà, riequilibrando le risorse tra il nord delle Marche e i 130 milioni di euro che andranno tra Pesaro e Ancona, e quella mancanza di soldi che eviti – Assessore al bilancio e Assessore alla sanità – che possa partire adesso la compatibilità del sistema della radiologia perché appunto mancano le risorse.

**Presidenza del Presidente
Vittoriano Solazzi**

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Marangoni.

Enzo MARANGONI. Dissento dall'amico Consigliere Trenta quando dice che l'Assessore Mezzolani ha presentato una relazione – mi pare che abbia detto una lezione magistrale – arida e preparata da funzionari. Non sono d'accordo, io l'ho trovata sintetica, chiara e piena di passione.

Confesso che questa mattina ero un po' preoccupato nel venire qui, Assessore Mezzolani, invece ora sono contento. Per cui ora spiego perché ero preoccupato e perché adesso sono contento.

Ero preoccupato perché nei giorni scorsi ho visto scritto sui giornali a caratteri cubitali titoli roboanti, e un po' anche terroristici dal punto di vista mediatico, ad esempio "Spacca silura Mezzolani", "L'Assessore Mezzolani fa mea culpa", "Ruta risolverà ogni problema organizzativo del CUP". Insomma, Assessore, sembrava veramente che lei avesse i giorni contati dal punto di vista della delega.

Poi ieri ero in Commissione e mi dicono: "c'è una riunione di maggioranza". Ho pensato, vuoi vedere che domani mattina non trovo più Mezzolani al suo posto! Questa era la mia preoccupazione.

Invece stamattina sono contento perché ha risposto con questo dibattito in maniera sintetica, chiara e con passione – si fa per dire – alla mia interrogazione e alle altre.

Allora ringrazio il Presidente Spacca, che ora non c'è, per non aver preso decisioni affrettate, anche perché sono ancora in attesa di una sua risposta a quello che gli ho chiesto prima delle vacanze estive, quando abbiamo parlato dello scandalo di 5,5 milioni di euro per anomalie nel rimborso dei farmaci Progetto Marche. Lei allora usò espressioni molto prudenziali del tipo: c'è un'indagine in corso, non abbiamo titolo, non possiamo sapere, vedremo, non c'ero – ricordo che ci sono 26 dirigenti indagati! –. Quindi le sue espressioni furono estremamente prudenziali, come se lei fosse arrivato il giorno prima, dimenticandosi che invece c'era

anche nella precedente legislatura.

Quindi se io non l'avessi vista stamattina, Assessore, perché magari Spacca in una decisione affrettata le aveva revocato la fiducia, non avrei potuto avere neanche il piacere di ascoltare, mi auguro a breve, una relazione esaustiva su questo tema, ovvero quello dei 5,5 milioni di euro di farmaci indebitamente pagati.

Quella volta le dissi di prendersi un anno sabbatico per riflettere, visto che non era in grado, non poteva, non voleva, non c'era, non poteva rispondere. Ma ora che è qui sicuramente avrà tempo per rispondermi in una sede successiva.

Ecco il motivo per cui sono contento di ritrovarla, così potrà, oltre che sistemare il CUP, anche darmi risposte e darle soprattutto ai cittadini su questa triste vicenda che non abbiamo affatto dimenticato.

Lei ha detto che ci sono stati una serie di problemi – lo sappiamo, lo abbiamo letto tutti dai giornali, li abbiamo vissuti sulla nostra pelle come cittadini e da quanto ci hanno riferito –, ma che le cose stanno migliorando. Bene, allora le dico soltanto che venerdì una persona autorevole mi ha detto che hanno telefonato da Castel di Lama – visto che prima eravamo in ambiente ascolano – al numero verde del CUP chiedendo una prestazione per l'ospedale di Amandola e non si capisce bene perché ha risposto il CUP di Rimini. Mistero! Il CUP di Rimini ha detto: "io non so neanche dove sia Amandola, noi lavoriamo per la Regione Emilia Romagna". Questo è il miglioramento che è in atto, complimenti!

Due parole mi sento di dirle anche sulla parentopoli del Partito Democratico. Io questa roba non l'accetto! Lei dice che tra 1000 persone in una cooperativa è chiaro che tra queste tutte le aree politiche hanno le sue. No, la Lega Nord non ha queste cose! Lei parli per il suo partito, non per tutti i partiti! Se ci sono responsabilità del PD e se la parentopoli è interna alla sinistra, è della sinistra, non riguarda la Lega Nord!

Quindi, per favore, non facciamo di tutta

un'erba un fascio! Se tra queste 1000 persone impiegate in questa cooperativa specializzata in taglia erba – tra l'altro non ho trovato neanche il sito internet, quindi figuriamoci quanto è brava! – ne conosce qualcuna che è della Lega Nord mi faccia nomi e cognomi, dopodiché ci penseremo noi all'epurazione immediata.

Ripeto, qui il problema è vostro, non è di tutti i partiti, non facciamo di tuttata un'erba un fascio, è troppo comodo!

Per quanto riguarda il discorso dei figli, questo è un tema molto più delicato, tutti abbiamo figli, non tocchiamo queste corde perché sono sensibili, per carità, mi limito soltanto a dirle, Assessore, una cosa come ci hanno insegnato, ossia, la moglie di Cesare non solo deve essere onesta, ma deve anche apparire onesta.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Bugaro.

Giacomo BUGARO. Dal tono un po' monocorde dell'intervento dell'Assessore Mezzolani abbiamo il polso di quanto lui creda in ciò che gli hanno scritto.

Devo dire che la vicenda del CUP è una vicenda abbastanza singolare; sono d'accordo con quanti dicono che fa più rumore un albero che cade che una foresta che cresce. Quindi che una struttura così complessa, come appunto il Centro unico di prenotazione, debba avere il giusto tempo per andare a regime, è naturale. Chi se ne intende o chi ha gestito un'azienda sa quali sono le difficoltà di introduzione di un nuovo software, ha il polso di quanto possa essere complessa l'entrata a regime di nuove tecnologie.

Però la prudenza questa volta non è stata la consigliera della Giunta regionale. Una Giunta regionale che prima – non si capisce bene perché – ha affidato ad una sua azienda ospedaliera la responsabilità di redigere il bando. Che necessità c'era di affidare al San Salvatore la responsabilità di indire la gara, quando la gara del CUP doveva essere naturalmente fatta dall'ASUR?

Questa decisione collegiale presa dalla Giunta secondo me è molto sospetta. E' molto sospetto il perché si sia voluto decentrare il fulcro della gara.

Ancora, sul bando, Assessore. Lei ha detto che sono state fatte delle ATI, il bando era aperto. Ma dipende come uno il bando lo fa. Lei è persona troppo esperta per non sapere il modo con il quale in maniera intelligente e interpretativa della legge si riescono a fare dei bandi che individuano esclusivamente alcune aree di possibili vincitori.

Quindi rimane forte il dubbio del perché l'ASUR non abbia voluto gestire la gara e l'abbia voluta affidare a Pesaro, poi, guarda caso, ha vinto una cooperativa di Pesaro.

Qui le casualità e le ricorrenze sono molte.

Io non voglio fare l'elenco dei parenti, entrare nelle vicende personali è quanto di più distante dalla mia cultura politica e dal mio modo di fare politica, ma è certo che un passaggio è d'obbligo.

Però troppi esponenti vicino al Partito Democratico ruotano intorno a questa società – avrei il piacere di essere smentito –, come il responsabile cultura regionale del vostro partito, oppure so di congiunti del responsabile del settore sanità provinciale del PD, inoltre mi dicono, Assessore, che c'è anche una sua diretta collaboratrice, oltre che suo figlio di cui ha chiarito molto bene la sua posizione. Potrei andare avanti, fra gli amministratori ci sono congiunti di importanti cariche istituzionali di questa Regione.

Per cui, come dire, questa Italcappa sembra particolarmente disponibile verso familiari e collaboratori di esponenti del Partito Democratico. Se questo è, è un dato oggettivo, lascio alla vostra riflessione il caso e quanto ne possa scaturire. Non aggiungo altro, mi sembra di aver già detto a sufficienza.

Oggi è intervenuto in quest'Aula un Assessore che per metà è stato sfiduciato dalla Giunta, visto che è stato sollevato dalla responsabilità del CUP poi affidata a un Dirigente. L'altra metà della sua sfiducia, Assessore, l'ha fatta la Giunta stessa quando ha

deciso di aprire un'indagine sull'affidamento della gara. Ora non so se sia andata in autoprotezione, in autosalvaguardia o perché realmente, credendo che ci sia qualcosa da verificare, ha deciso di aprire un'indagine interna. Questo non lo so, lei ha omesso di spiegare i motivi, eppure avremmo dovuto sapere il perché la Giunta si è peritata di aprire un'indagine rispetto alla gara del CUP.

Sono interrogativi a cui dovete avere il coraggio di rispondere e di esplicitare in ogni aspetto. Io ho ascoltato la sua relazione con attenzione da cui sono venuti fuori anche dei numeri, che possono essere più o meno opinabili, più o meno stirati, ma il cuore del problema non è emerso, è emerso solamente il risultato, e su quello non c'era bisogno di fare questo dibattito.

Di quei fortissimi disagi provocati ai cittadini che anche stamane hanno caratterizzato la sanità regionale, che hanno addirittura visto fenomeni di colluttazioni dovuti alla naturale perdita di pazienza di quando si sta in fila per ore intere senza avere risposte, non si è assolutamente parlato. Avete avuto paura di affrontare la realtà.

E' pertanto questo ciò che emerge dall'intervento da cui appunto, seppure sia stato articolato – è durato quasi trenta minuti –, non ho avuto alcuna risposta.

Non so quello che accadrà nei prossimi giorni, ma ritengo che questa vostra scelta improvvida di far partire tout court il CUP, di cui avevate la speranza – questo era l'auspicio della Giunta – di fare una gran bella figura e che invece si è tramutata nell'esatto contrario, doveva essere molto più graduale, si dovevano affiancare i due sistemi.

Tra l'altro il CUP nella fase di avvio aveva addirittura omesso le patologie con la più alta richiesta di diagnosi, la gastroenterologia, le TAC e le risonanze magnetiche – semplificando senza usare i termini tecnici –. E questo è un dato oggettivo, ossia, le maggiori fonti di diagnosi sono state inizialmente escluse dal CUP e solo con un colpo d'ala mal riuscito delle ultime ore le si è reinserite senza però renderle efficaci. Tanto valeva rimanere come eravamo prima!

Quindi su tutto emerge la gran brutta figura fatta dalla Giunta regionale.

Colgo inoltre l'occasione per fare una riflessione rispetto alla sanità in generale.

Nelle classifiche, Assessore, noi siamo gli ultimi fra i primi! Sotto San Benedetto tutte le sanità, l'Abruzzo, il Lazio, la Puglia, la Campania, la Calabria, la Sicilia, la Sardegna, sono commissariate, a prescindere se ha governato il centro-destra o il centro-sinistra, quindi non fanno parte della classifica perché sono già autoescluse. Di tutta l'Italia del centro-nord noi siamo gli ultimi! Questo lo possiamo vedere se andiamo a prendere i dati aggregati in nome delle prestazioni, in nome delle liste di attesa, in nome del numero di dipendenti pro-capite, in nome dei conti della sanità.

Questi dati ve li porterò, ma a voi non fa piacere saperlo, a voi fa piacere soltanto dire che avete azzerato il debito. Quel debito, peraltro, creato da voi, posto che nel 1995 avevate ereditato una Regione dalla prima Repubblica a zero nel deficit per la sanità, dopodiché sotto la gestione D'Ambrosio-Spacca l'avete portato a quasi 1 miliardo di euro. La verità è questa! E oggi, tramite la dismissione del patrimonio, tramite artifici contabili e tramite maggiori trasferimenti che anche Spacca nello scorso ottobre ha dovuto riconoscere, avete raggiunto un fittizio pareggio di bilancio. Questa è la verità! Perché poi le liste di attesa sono sempre le stesse e l'introduzione del CUP non le migliora certo e non le migliorerà neppure nel breve periodo.

Dunque le difficoltà mi sembrano immutate, tant'è che anche i giudizi del 2005, del 2000 e del 1995 sono totalmente immutati. Voi avete soltanto un grande vantaggio, un enorme vantaggio, la possibilità stando al Governo di comunicare in maniera esagerata – esagerata! – quello che non avete fatto.

Ma, badate, che poi i nodi vengono al pettine, il collo di bottiglia arriva! Voglio vedere quando dovrete affrontare davvero la modifica della legge 13, voglio vedere quale

termine vi inventerete. Avete individuato le cinque aree vaste e avete capito che questa regione può essere governata dal punto di vista sanitario da cinque ASL di carattere provinciale, ma voglio capire cosa vi inventerete per dribblare quella proposta di buon senso che noi da sempre vi avanziamo, ovvero come le chiamerete quando appunto sarete obbligati ad introdurle.

Ricordo che l'ASUR 13 era nata per semplificare, ma oggi delle vecchie 13 ASL abbiamo 13 zone, 1 direttore generale, 5 aree vaste, 3 aziende ospedaliere, l'Inrca. Ovvero è stata fatta la proliferazione dei pani e dei pesci, però non è cambiato nulla, nemmeno Tomasi di Lampedusa nel Gattopardo era riuscito a fare ciò!

Comunque voi avete la responsabilità di governo, tra l'altro dagli elettori vi è stata riconfermata da poco, il dato elettorale è venuto fuori. Certo, mi riferisco più all'area moderata, che per un piatto di lenticchie ha modificato il corso di una vicenda abiurando a quella che era una posizione storica pur di vedersi riconosciute posizioni assessorili.

Tra l'altro, visto che siamo in area di conti, Assessore Marcolini, abbiamo reputato di gran cattivo gusto nominare in posizione di responsabilità assessorile persone che sono state respinte, e quindi trombate dagli elettori, ma che ce le ritroviamo in Giunta, con un aggravio di oltre 1 milione di euro nei costi di gestione, quando poi per 150 mila euro volete far chiudere l'Istituto Pergolesi! Questo è il termine di paragone.

Vi invito a ritrovare l'equilibrio e il buon senso.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Bucciarelli.

Raffaele BUCCIARELLI. Presidente sarò breve perché già di cose ne sono state dette tante, alcune le condivido e alcune no. Ed ho ascoltato con attenzione la relazione dell'Assessore. Voglio quindi sottolineare solo un aspetto.

L'Assessore ha parlato di ombre. Io credo

che di ombre su questa vicenda ce ne siano tante. Ma non parlo dell'aspetto amministrativo-gestionale, perché chi ha cultura di governo sa bene che tanto più grande è un'innovazione tanti più attriti ci sono, tante più difficoltà per realizzarla, parlo invece di quello che è trapelato in vari interventi e non si dice, cioè i dubbi.

Infatti anch'io, Assessore Mezzolani, ho dei dubbi sulle 126 mila telefonate del primo giorno. Mi domando: "Ma saranno tutte reali oppure sono state pilotate?". Perché se parliamo di ombre può accadere anche questo.

Quando la politica diventa individualismo e personalismo, Assessore Mezzolani, siamo sicuri che qualcuno aspetti che si liberi un posto o si fa di tutto per liberarlo per poterlo occupare?!

Queste ombre lunghe le abbiamo sentite evocare anche nella passata legislatura dall'ex Presidente dell'Assemblea legislativa Minardi. Quindi oggi credo ci sia una coazione a ripetere molto pericolosa, mi riferisco soprattutto ai Consiglieri del partito di maggioranza relativa. E' pericoloso che si tenti, se così è avvenuto, e si provi di condizionare l'operato del Governo e del Presidente della Giunta regionale da altri luoghi che non siano quelli preposti, in primis l'Assemblea legislativa.

Credo che delle difficoltà si sia parlato abbastanza, ma troppo poco è emerso del fatto che all'interno di queste difficoltà c'è, è innegabile, una lotta interna ai vertici del partito di maggioranza relativa. Lotta che porta sicuramente danno all'opera del Governo stesso – seppure io non l'appoggio –, che poi fa rincorrere aspetti che riguardano più l'apparire che la sostanza. Perché quando si cerca di bloccare i provvedimenti più importanti, quelli che dovrebbero soddisfare le esigenze della maggior parte dei cittadini, allora si ha bisogno di organizzare sceneggiate, come qualcuno le ha chiamate; la Giunta è dal 1981 che è ferma, oggi ci accorgiamo, ma per favore! C'è un accordo di programma con il Governo sul porto, interporto e aeroporto e nessuno dice niente, ma per favore, di cosa parliamo!

Se è dunque questo il modo di governare di questa nuova maggioranza credo ci sia di che preoccuparsi. Perché qui non parliamo solo di sanità, ma parliamo di una Regione i cui bisogni potrebbero essere ostaggio di persone, pur potenti all'interno del partito di maggioranza relativa, al di fuori di questa Assemblea legislativa e di questo Governo che cercano in ogni modo di condizionarne l'operatività, tenendo appunto in ostaggio la nostra Regione.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Romagnoli.

Franca ROMAGNOLI. Mi associo a tutto quanto detto dai colleghi di minoranza che dunque faccio anche mio.

Io qui vedo una particolare assenza e silenzio da parte della maggioranza, ad eccezione delle comunicazioni, senz'altro non palpitanti, dell'Assessore Mezzolani, che appunto mi sembra si stato lasciato questa mattina abbastanza in solitudine. Comunque lo ringrazio.

Inizio dicendo, riferendomi anche alla mia interrogazione e alla non soddisfacente risposta datami dell'Assessore, che paradossalmente l'aspetto sui parenti è il meno grave rispetto ad altre considerazioni, rispetto alla qualità ed entità dei nomi che stanno dietro o dentro l'Italcappa, questa associazione temporanea di imprese che ha vinto l'appalto, e rispetto all'entità e alla notorietà nel settore dei nomi di coloro che non hanno vinto l'appalto, ma che per un breve periodo hanno fatto ricorso e pure finto di fare una battaglia.

Perché dico questo? Perché la sostanza di questo grande affair non credo siano i tre, quattro o cinque nomi. Quella è solo una questione di opportunità, ognuno ha la sua etica e anche il suo modo di vivere l'opportunità politica, se non vogliamo scomodare l'etica, che non sempre, come dicevo l'altra volta, deve coincidere con i confini dell'illegalità, si può stare nella legalità e può non essere opportuno mettere figlio, marito, moglie o assistente da qualche parte. Diciamo

che questo scolora rispetto a quello che io ritengo sia invece la sostanza del problema e il grande affair che si cela dietro questa aggiudicazione quanto meno sospetta, ma che sospetta resta.

Aggiudicazione sulla quale auspico davvero – non è pretestuoso – che l'indagine che ha promosso il Presidente Spacca faccia luce.

Come speravo sinceramente, visto che seguo da mesi questa vicenda – perché a pensar male uno fa peccato ma magari non si sbaglia – che l'azione giudiziaria amministrativa della cooperativa Capodarco – senz'altro nota a questo consesso e non solo – contribuisse a fare luce, perché di azione giudiziaria, seppur amministrativa, si parlava.

Se l'indagine amministrativa interna alla Regione non farà luce sufficiente, auspico magari che qualcun altro ci metta le mani, perché tanti e tali sono i sospetti che permangono su questa vicenda.

L'Italcappa è un'associazione temporanea di imprese. Sapete che ne fa parte la Telecom, l'Italcappa e in particolare – questo è stato poco detto, è anche giacente un'interrogazione analoga dei colleghi del PdL della Regione Umbria – ne fa parte la cosiddetta Hiweb. Chi è questa Hiweb terza impresa di questa associazione? La Hiweb ha un socio unico, la Red Web, che è una società partecipata, chi dice all'85, chi dice al 100%, dalla Regione Umbria. E' una società in house che non potendo partecipare ai sensi della legge 248/2006 a gare di questo tipo, recentissimamente ha costituito – parlo anche all'Italia dei Valori – la Hiweb di cui è socia unica, no scatole cinesi, emanazioni, propaggini della rossa Umbria, ripeto, partecipante unico della Red Web, che crea appunto la Hiweb per partecipare e consorziarsi con Italcappa.

Allora io mi chiedo: la macro regione del centro di cui parlavamo all'inizio delle linee programmatiche, comincia da qui?! Le macro Regioni rosse, cioè quelle costituite da Umbria e Marche, comincia da oggi?! E' cominciata nel 2007 quando l'Italcappa con la Red Web ha vinto?!

Noi non crediamo che sia una coincidenza, non crediamo che sia senza peso la partecipazione. Ripeto, la Regione legalmente ha prodotto delle sentenze per le quali il Consiglio di Stato dice che queste società a emanazione possono partecipare ma è chiara la differibilità. Politicamente la cosa pesa come un macigno. Perché, ripeto, la Regione Umbria attraverso la Hiweb sta nella Italcappa e vince l'appalto.

Tutto questo non lo dico solo io, lo dice la Cooperativa Capodarco che lo scrive a chiare note nel ricorso. Dice due cose.

Prima di tutto chiede l'annullamento proprio per la mancanza dei requisiti e della possibilità di partecipazione per violazione dell'articolo 13 della legge sulla trasparenza degli appalti n. 248 del 2006, che è appunto la Red Web che anche se oggi si chiama Hiweb è partecipata unicamente dalla Regione Umbria, quindi deve essere esclusa in quanto pezzo dell'Italcappa.

Dice poi che l'Italcappa non ha i requisiti soggettivi ed oggettivi, perché, come giustamente dice il collega Marangoni, fa pulizie, perché in base alla normativa e anche a quanto chiesto nel bando la professionalità e la specializzazione per gestire centralini e CUP non era in capo all'Italcappa, ripeto, partecipata dalla cugina Umbria.

Tutto questo la Cooperativa Capodarco lo sbandiera e lo scrive, a tal punto che ottiene la sospensiva. Per quale motivo Capodarco seconda, questa prima, ma! Forse una guerra tra titani, un sistema di pesi e contrappesi dove magari Pesaro, individuato come pilota, ha avuto il suo peso, però, insomma, Capodarco ci rimane male, fa questo ricorso, ottiene la sospensiva.

E qui mi rivolgo agli avvocati, a Natali e a tanti altri che sono qui dentro, ossia, vi capita male che con una sospensiva incassata in mano poi si rinunci al ricorso, ma non da parte di coloro che hanno subito la sospensiva, bensì da parte di coloro che l'hanno chiesta e ottenuta?! E il tutto – e parlo da avvocato con una certa esperienza: mai successo! – senza chiedere

contropartite, nel senso che non ci risulta che la Regione abbia fatto ufficialmente e formalmente delle transazioni.

Io invece credo che un accordo sia intervenuto o Capodarco ha detto: "mi sono sbagliata". Però non ha detto cose piccole, ripeto, ha parlato dell'Umbria che sta lì, ha parlato della totale illegittimità dell'atto, dell'annullamento perché l'Umbria con la Hiweb non poteva partecipare, ha detto che questa è una società di pulizie mentre loro – spezzo una lancia in loro favore – sono i gestori del CUP del Lazio e di altre Regioni, e quindi probabilmente avevano anche i requisiti e idoneità maggiori. E probabilmente anche l'esplosione e il disagio di questi giorni, partita la sperimentazione, non l'avremmo magari avuto.

Tutto viene al pettine, nonostante io da mesi segua questa cosa, perché, ripeto, la questione era polposa, il ricorso viene abbandonato, insomma, ci sono dei colpi di scena, altro che CUP! Però, dico la verità, potevo anche alzare le mani, le avremmo alzate tutti se questa cosa avrebbe funzionato. Hai visto mai che l'Umbria è brava, hai visto mai che la Hiweb è brava, hai visto mai che l'Italcappa oltre alle pulizie sa anche gestire i centralini! Così invece non è, perché pare che tutto sia esploso, pare che tanti siano ancora i disguidi, perché l'inidoneità, ripeto, è scritta nel ricorso al TAR – ce l'ho io, lo potreste avere tutti – dove appunto si parla di totale carenza dei requisiti oggettivi e soggettivi di questa ditta a gestire un simile servizio, un servizio per il quale serve esperienza e anche una certa specificità e peculiarità.

Ora non vado sui dettagli, sull'intasamento, ecc., credo che la polpa sia questa. Credo che questo sia il grande affair del Partito Democratico. Credo che qui i parenti siano una foglia di fico rispetto a tutta la questione, anzi, non vorrei che proprio i parenti ci avessero sviato e che la sostanza sia altrove. Parliamo di 12 milioni di euro, parliamo di un CUP che peraltro avrà bisogno di ulteriori e notevoli stanziamenti.

Sicché restiamo nella fase di dubbi corposi.

Per cui auspico, lo dico sinceramente, che il Presidente metta mano con questa indagine sul tutto, *ab origine*. Perché se c'è bisogno della revoca, dell'autotutela di un atto ricominciando con trasparenza, che si faccia, altrimenti, e mi dispiace che la magistratura amministrativa si sia fermata, per far ripartire il tutto potremmo pensare anche ad una commissione d'inchiesta.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Ricci.

Mirco RICCI. Questo ultimo intervento mi fa partire proprio dalle poche cose che voglio dire. Nel senso che un richiamo alla trasparenza, alla verifica, al controllo per quanto riguarda il sottoscritto e il mio Gruppo è un richiamo che penso che quest'Aula accolga tutto, seppure le parole dette anche dall'Assessore – che ringrazio – nella sua ampia relazione chiariscano abbastanza bene il percorso che c'è stato.

Ci sono dei ricorsi, questi vengono ritirati, poi eventualmente ci saranno anche altri soggetti che potranno andare a verificare e ad indagare.

Nessuno comunque si sottrae ad una logica di trasparenza, ci mancherebbe altro. Anzi, dico che azioni di questo tipo rivolte alla mia parte politica e al mio partito non le vorrei nemmeno ascoltare, specialmente in uno scenario nazionale che in questi giorni ci lancia su altri orizzonti. Per carità, no!

Ma è sicuramente chiaro, come diceva il Consigliere Massi nel suo intervento, che su temi del genere occorre il controllo, la condivisione, la concertazione. Occorre allargare il più possibile il discorso su temi di questo tipo all'intera Assemblea legislativa. Il controllo e la trasparenza per noi sono i due capisaldi della nostra azione politica quotidiana. Per cui le parole della Consigliera Romagnoli, in parte anche abbastanza piccanti, trovano su questo argomento una sponda disponibile.

L'altra cosa che volevo dire è in merito a questa ultima vicenda sulla sanità, io l'ho vista in questo modo e che ha a che fare molto con delle scelte che il mio partito ha voluto mettere in campo qualche tempo fa.

Ovvero, che la sanità la governi in due modi, o galleggi un po', o asseondi un sistema – molto spesso il sistema sanitario è un sistema consolidato, anche di potere, strutturato – e quindi fai qualche piccola modifica, qualche piccola riforma, qualche piccolo intervento che però poi ti lasciano fra le Regioni non di eccellenza. Oppure fai un'altra scelta, ossia quella che ci metti le mani sul serio. E metterci le mani sul serio in un sistema sanitario, come ha fatto la precedente Giunta e oggi l'Assessore delegato, significa confrontarsi con un sistema che ha un suo peso.

All'Assessore, a questa Giunta, al Presidente, abbiamo chiesto essenzialmente due cose, di rimuovere le cause che in qualche modo mettevano a rischio questa Regione rispetto al suo sistema sanitario: il pareggio di bilancio, che è stato realizzato, e gli sprechi, quelli legati soprattutto alla mobilità passiva e ai disservizi, ovvero le liste di attesa, così come i tantissimi altri i campi che rivestono un sistema sanitario rispetto ad esempio alla fornitura di una buona offerta di salute, di prestazioni, di appropriatezza.

Vede, Consigliere Massi, che ora non c'è, ma lo ripeteva anche il Consigliere Bucciarelli, non credo che si debba riconoscere che questo Governo è responsabile e che la Guinza stia ferma, no sicuro, ho fatto dieci anni di assessore ai lavori pubblici in Provincia, e l'ho detto già in Aula l'altra volta, ho incontrato i Ministri di turno di tutti i Governi per dieci anni, da Baratta, a Costa, a Di Pietro, e a tutti dicevamo la Guinza deve ecc..

Questo per dire che anche rispetto alla sanità delle Marche sarebbe obbligo riconoscere che questo Ministro vede nelle Marche, insieme ad altre quattro-cinque, un punto di riferimento rispetto anche alle questioni che riguardano il federalismo.

Quindi quando c'è un riconoscimento an-

che da parte di questo Governo in questa fase di conti di una Regione, del rapporto fra prestazioni e offerte e bilancio, bisogna riconoscerlo – bisogna riconoscerlo! –, non è necessario utilizzare il problema della sanità per una battaglia politica che assume risvolti a volte anche ridicoli, ovvero strumentali.

Poi c'è la vicenda del CUP che è andato incontro a un incidente organizzativo abbastanza evidente. Lo neghiamo? No! Perché ci sono stati dieci giorni di imbottigliamento – l'abbiamo visto dai giornali – ci sono state migliaia di telefonate che non si è riusciti a smaltire. Era forse un rodaggio necessario? Forse no, forse si sarebbe potuta gestire meglio quella fase di avvio, però io lo vedo unicamente come un incidente organizzativo, non ci posso vedere altre cose. Tant'è che oggi il CUP lo si considera, per i dati che abbiamo ascoltato, e sulla cui veridicità non ho dubbi, più o meno a regime. Si riuscirà quindi, lo spero, a garantire maggiori prestazioni specialistiche, a ridurre i tempi di attesa, che sono appunto le cose che stiamo cercando di realizzare.

Sull'obiettivo strategico io personalmente, come tutto il mio Gruppo, difendo l'operato della Giunta e dell'Assessore Mezzolani, anzi, chiedo di più, che si mantenga quell'orizzonte strategico, e cioè che la sanità delle Marche attraverso un sistema equilibrato, tale da rompere il problema della mobilità passiva, liste di attesa, e quant'altro, ecc., realizzi anche il polo nord e il polo sud delle Marche. Sono obiettivi di carattere strategico, sono nel programma di governo.

E' certamente una riforma abbastanza complicata, che si sta portando avanti faticosamente, ma che questa Giunta continui in quella direzione.

Quindi all'Assessore Mezzolani non solo gli si dà solidarietà, ma gli si chiede di stare lì e di continuare questo lavoro, va spronato, va messo in condizione di lavorare su questi temi.

La questione sanità, come è ovvio, genera dibattito e anche elementi di speculazione, al suo interno ci sono elementi di presa molto

facili da agganciare, però bisogna cercare di separare il più possibile le questioni di merito e le questioni strategiche che riguardano il sistema sanitario marchigiano, dalle banali speculazioni che anche in quest'Aula si sono ascoltate.

Poi certamente occorre, Consigliera Romagnoli, siamo d'accordo in pieno, massima trasparenza e massimo controllo. Può essere anche compito nostro, anzi, possiamo avere anche noi la prerogativa di farlo, però ritengo che in questo caso, in questa situazione, ciò che l'Assessore ci ha detto per due volte in Assemblea e ciò che è ampiamente dimostrabile anche da atti che stanno al di fuori di qui, sia a garanzia che questo percorso, seppure sia passato attraverso due o tre incidenti, sia comunque un percorso trasparente.

Ed è quindi chiaro che io confido, come confida lei, Consigliera, che le cose più eclatanti vengano a galla, e se riusciamo a farlo con la politica, va bene, altrimenti lo faranno altre strutture, senza avere problemi di nessun genere da questo punto di vista.

Per cui esprimo all'Assessore Mezzolani l'augurio di continuare su questo profilo riformatore del sistema sanitario marchigiano. Ovviamente lo faccio a Mezzolani perché ha la delega, ma mi rivolgo principalmente al Presidente di questa Giunta che su questo tema ha dimostrato più volte di mantenere la barra nella direzione auspicata nei programmi elettorali.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Marinelli.

Erminio MARINELLI. Ormai assistiamo, sia oggi e una settimana fa in quest'Aula, sia attraverso la stampa, ad un intervento a 360 gradi su questa problematica, non poteva essere diversamente.

Io ho ascoltato con attenzione l'Assessore Mezzolani, ha fatto una relazione molto precisa, una lectio non dico magistralis ma certamente abbastanza pesante per chi ha avuto la forza e il piacere come me di ascoltare

quelle che sono state le motivazioni di questa mission; addirittura, infatti, si è parlato di mission, che per una situazione del genere è una parola impegnativa.

Abbiamo comunque colto la filosofia dello sforzo della Giunta e della maggioranza nel portare avanti un discorso riformatore di rilievo e di spessore su un settore come la sanità. Un settore che scotta, è un settore difficile, non tratta la scarpa o una borsa o un prodotto finito, ma tratta la salute, e con la salute chiaramente non si scherza.

Quindi la filosofia, Assessore, secondo me è condivisibile, anche perché riguarda quelle linee guida importanti, di rilievo, che si trovano in tanti piani sanitari – ricordo la filosofia dell'allora Assessore Mascioni –. Insomma tutti concetti espressi molto bene, che però poi cozzano con la realtà e con la realizzazione di quelle premesse che hanno appunto spinto a realizzare un determinato progetto.

Assessore, ho visto che ha dato un grande risalto alla mia persona, perché mi ha rivolto più volte la parola, forse stimolato da qualche articolo sul giornale, ne prendo atto. E l'articolo serviva solamente a capire tante cose. Ma lei credo che oggi abbia "parlato alla nuora per far capire alla suocera", dove io sono la nuora e la suocera non so se sia il PD regionale o il PD di Pesaro o il PD di Ancona!

Quindi mi ha dato questo ruolo non voluto di triangolo per spiegare a qualcuno lo sforzo che ha fatto, vuol far capire, magari, non so, al Presidente Spacca, che non ha fatto apposta a creare questa situazione, su cui ha invece messo, non c'è ombra di dubbio, il massimo impegno.

Crede però che in questa sua disamina ci siano delle zone d'ombra, ci sono dei buchi, delle situazioni non chiarite, che non debbono essere chiarite in Aula, ma probabilmente debbono essere chiarite in maggioranza o nelle sedi che riterrete opportune.

Infatti, soprattutto dopo aver ascoltato i vari interventi, ho l'impressione che ci sia in atto una battaglia di potere, una battaglia,

più evidente ora che non prima della discussione, a discapito della comunità marchigiana. E non può essere diversamente l'intervento del Presidente Spacca che chiama in aiuto il dott. Ruta. Ma il CUP non è come la luce, uno accende l'interruttore e viene la luce, spegne l'interruttore e la luce non c'è più, occorre una fase di transizione, ho sentito dire che per andare a regime occorrono tre mesi.

Quindi bisogna essere onesti, attenti, bisogna evitare la demagogia, ognuno deve fare la sua parte politica. Ma credo che questa mossa di mettere Ruta a sostegno dell'attività politica dell'Assessore Mezzolani non sia stata corretta – questo è il mio pensiero, Presidente Spacca –. Secondo me bisognava dare la possibilità all'Assessore di lavorare in un certo modo, non cuocerlo sempre sulla graticola mettendo in difficoltà il suo modo di operare.

Vi è stata leggerezza nell'appalto di Pesaro? Non lo so, chi di dovere vedrà, certamente vi metterà mano. Ma comunque l'aver dato mandato agli avvocati della Regione per vedere se l'azienda di Pesaro ha agito in un certo modo, insieme al fatto di aver messo il dott. Ruta a sostegno dell'Assessore, sono due episodi che fanno pensare a un po' di confusione del PD nella gestione di questo problema.

E' un problema serio, la Regione vi aveva approvato la delibera n. 1111 nell'ottobre 2007. Già allora la Regione aveva approvato il progetto CUP, aveva individuato nell'area vasta n. 1 una sperimentazione, aveva incaricato l'azienda ospedaliera San Salvatore di esperire la relativa gara d'appalto. Così è stato, ma poi ci sono state tutta una serie di situazioni di criticità non controllate. Quali?

Non è stata fatta una fase di sperimentazione approfondita, eppure di tempo ce n'è stato, dall'ottobre 2007 sono passati ben tre anni, ed era una sperimentazione che doveva mettere in atto una serie di meccanismi che dovevano far capire le criticità e le difficoltà.

La formazione degli operatori, si è detto,

non è all'altezza, però questi operatori non sono stati messi in condizione di poter operare nella giusta maniera. L'Assessore Mezzolani a giugno aveva affermato che sarebbe stata posticipata la formazione degli operatori. Ma a settembre, essendoci stata di mezzo l'estate, questi operatori sono partiti non riuscendo appunto a garantire la professionalità necessaria.

Il CUP non è abilitato a rilasciare prenotazioni per la TAC, per la colonscopia, per la gastroscopia, per la mineralometria ossea, per la risonanza magnetica, seppure questi cinque esami, così specialistici, importanti e di qualità, occupano una grande percentuale delle necessità dei nostri cittadini.

Inoltre c'è stata poca informazione. A me è arrivata – e qui parlo da medico di famiglia – una locandina della Regione con il numero verde. Noi medici non siamo stati contattati da nessuno, non c'è stato nessun incontro programmatico – Assessore, le garantisco che noi medici di famiglia abbiamo avuto tanta difficoltà nel spiegare che il CUP non è un centro di informazione –, non siamo stati minimamente informati attraverso incontri o quant'altro dalle nostre Zone territoriali.

Il nostro è ancora un front office pauroso, in cui cerchiamo di limitare, se non nei casi importanti, la prescrizione di analisi specialistiche, cerchiamo di andare incontro alla popolazione soprattutto anziana.

Quindi, dicevo, i medici di famiglia si sono trovati da soli in questo mare magnum. Pensavo che ieri, dopo quindici giorni, si potesse vedere un miglioramento, invece è stato un massacro. Un massacro che chiaramente va a discapito della qualità della prestazione del medico, della tranquillità dell'ambulatorio, del serenità del paziente che non si sente pienamente soddisfatto.

Secondo me forse bisognava copiare qualche Regione a noi vicina. La prenotazione on line ovviamente è un tipo di prenotazione adatta per chi ha dimestichezza nell'usare il computer, non è sicuramente per una persona anziana, ma forse la prenotazione on line riesce ad assorbire comunque

una percentuale che poi abbassa quella dell'utilizzo del CUP per via telefonica. In Emilia Romagna, infatti, come le sai, Assessore, c'è il sistema sole, un sistema on line che a detta dei miei colleghi della zona funziona adeguatamente. Invece la Toscana è partita con un progetto bonus-malus. E' chiaro che nel bonus-malus la Regione deve stabilire i limiti imposti per la prestazione, non è facile, perché si rischia, non avendo ben chiari i tempi dell'espletamento di un determinato servizio, di rimborsare tante risorse economiche.

Inoltre, noi amministratori, noi Consiglieri, siamo convinti che la prestazione che si fa a Pesaro sia uguale a quella che si fa nel sud delle Marche? C'è omogeneizzazione di qualità dei servizi? Possiamo pretendere che i nostri pazienti prendano la macchina e vadano a fare un esame da Civitanova a Pesaro o da Civitanova ad Ascoli? Certo, se è un esame importante che presuppone una risposta celere bisogna adeguarsi, ma qui anche i sistemi di viabilità non sono all'altezza, spesso è la persona molto anziana che ha bisogno di questo, ricorrere al parente è difficile ecc. ecc..

Queste considerazioni non sono da tenere in secondo piano.

Il Consigliere Ricci diceva che il CUP può essere un'occasione per ridurre gli sprechi, per ridurre la mobilità passiva e i tempi di attesa. Sulla carta è condivisibile, ma la mobilità passiva si elimina solo investendo in risorse umane, nei professionisti. Nel momento in cui ci sono i contenitori bisogna investire in quel professionista che fa quel tipo di intervento, per far sì che per l'intervento all'alluce non si debba andare più a Rimini, ma che si possa fare anche in strutture marchigiane. Questo è il modo per fare mobilità passiva.

Credo quindi che una riforma importante non sia soltanto il CUP, questa è una riforma organizzativa, ma sia, Consigliere Ricci, quella di ridurre le ASL – su cui vedo con molto piacere che voi del PD vi state aprendo –; certo, non so se una per provincia o magari chiamatela diversamente che non ci

offendiamo. E voler ridurre le ASL non è per diminuire i posti o i direttori generali, ma per andare ad un'organizzazione diversa, che chiaramente deve essere accettata, azienda del nord, azienda di Torrette, azienda del sud, che deve essere tra Ascoli ecc., per ogni provincia.

Questo è l'unico modo, insieme al CUP che chiaramente deve migliorare, per fare una riforma strutturale di sostanza.

Io di parentopoli non parlerò, non è il mio modo di fare. E' chiaro che non può essere penalizzato un figlio di un parente o di un amministratore, è logico, però questo modo strisciante da una parte o dall'altra di dirlo secondo me non è opportuno. Ognuno ha il suo stile, io posso dire che mio figlio lavora a 12 mila chilometri da qua, è stata una sua scelta e chiaramente la politica non gli ha dato una mano per andare appunto a 12 mila chilometri né io l'ho chiesta perché non è il mio stile.

Dopo questa piccolissima considerazione, Presidente, voglio ancora fare altre due brevi considerazioni, sicuramente comprende l'importanza dell'argomento e le sollecitazioni che ci sono state.

Andiamo ora a stimolare le farmacie, ma le farmacie devono anche essere messe nelle condizione di. Nella zona di San Benedetto le farmacie partiranno dal 1° ottobre, ma c'è stata già una sperimentazione e i farmacisti non erano contenti perché dovevano pagarsi anche il software.

I medici di famiglia come me sono ben propensi a dare una mano, ma non è che io posso mettermi a prenotare al CUP per un mio paziente, non è possibile pensare che la mia attività professionale debba passare attraverso un paziente! Metto un segretario? Chi lo paga! Voglio dire che un medico di famiglia non può pagare il disservizio organizzativo del CUP. Ma sicuramente c'è disponibilità a dare un contributo di idee, come pure una partecipazione attiva a questo progetto, che in futuro potrebbe dimostrarsi anche un progetto intelligente, ma che oggi è stato fatto con molta fretta e molta leggerezza.

Mi auguro di stare all'atto finale di questo teatro sul CUP, me lo auguro perché l'argomento riguarda la sanità e sulla sanità non possiamo scherzare né da una parte né dall'altra. E i marchigiani che ci hanno eletto meritano più considerazione rispetto a quello che tutti noi finora abbiamo dato.

Presidenza del Vicepresidente Paola Giorgi

PRESIDENTE. Ha la parola l'Assessore Giannini.

Sara GIANNINI. Ho ascoltato con interesse molta parte del dibattito. Dai giornali in questi giorni abbiamo letto delle considerazioni e delle insinuazioni fatte sulla vicenda e che sono state esplicitate da alcuni Consiglieri anche oggi in quest'Aula.

Penso che in questa vicenda ci siano tre aspetti, una questione di merito, una questione che riguarda la contrapposizione tra opposizione e maggioranza, poi la questione che attiene a ipotesi, illazioni, accuse che però penso siano parte di una politica che a mio modo di vedere tralascia la questione di merito.

Parto dalla questione di merito ma arriverò anche alle insinuazioni e accuse che ho appunto sentito fare anche in quest'Aula

L'attivazione di una così complessa organizzazione come quella di fare un CUP regionale è stata una scelta di questa Regione, è una scelta che va nell'ottica di consentire a tutti i cittadini, una volta a regime, di avere la possibilità di scegliere la propria prestazione nel tempo più utile all'obiettivo. Credo che la messa a regime di tutte le agende, di tutti i medici, sia che svolgano la funzione ordinaria, sia che svolgano la funzione intramoenia, assuma una caratteristica di trasparenza, di chiarezza e anche di verifica e controllo dell'attività di tutte le strutture ospedaliere da Pesaro ad Ascoli.

Credo che sia questo l'obiettivo che ci dobbiamo dare nella realizzazione dei nostri strumenti di prenotazione, di verifica delle

prestazioni, come pure di accertamento della correttezza e della trasparenza dell'attività che viene.

E sono certa che quando si andrà definitivamente a regime – cosa che sta avvenendo in questi giorni –, quando tutte le agende saranno completamente messe a disposizione del CUP, avremo un significativo decremento delle liste di attesa. Perché ci sarà una maggiore razionalizzazione nel distribuire le prestazioni, ci sarà una maggiore verifica, non ci saranno margini di vuoto, come non ci saranno le agende cartacee.

Dunque ci sarà un controllo effettivo e una possibilità di riorganizzare meglio, se del caso, sia l'attività professionale svolta la mattina nell'orario di lavoro pubblico, sia quella svolta nella professione intramoenia.

Questa complessa organizzazione da noi scelta nelle Marche va anche nell'ottica di rifunzionalizzare l'ASUR. E l'Asur è stata una scelta strategica, come dice giustamente il Presidente della Giunta regionale, ed io lo condivido totalmente, che ci ha consentito in questi anni di portare la sanità delle Marche a livelli altissimi. Livelli riconosciuti non dai nostri amici al bar, ma da comitati e ministeri, tra l'altro nemmeno nominati e governati da esponenti del PD.

La nostra sanità è uscita dal disavanzo, dal punto di vista della qualità e dell'erogazione dei servizi è una delle migliori in Italia.

Noi verificheremo fino in fondo se ci sono state delle responsabilità di qualcuno che hanno portato a vedere aumentati i disagi per i cittadini, che comunque secondo me in questa discussione sono stati più strumentalizzati che protetti.

Allora il punto è che una volta verificate e chiarite quali potranno essere le responsabilità, fatto senza omertà, senza nessun tipo di copertura, poi il merito della questione rimane tutto. Allora noi dobbiamo ragionare se quel sistema informatico, che rimette a sistema, che rimette a trasparenza tutta l'attività professionale delle nostre strutture e dà la possibilità di impattare sulle liste di attesa, è positivo oppure no.

Certamente il disagio tecnico l'approfondiremo, abbiamo fatto una commissione e l'ufficio legale sta verificando tutte le responsabilità, non ci sono questioni che intendiamo nascondere, non c'è niente da nascondere. Ma da questo ad utilizzare questa difficoltà tecnica, che si sta pian piano mettendo a regime, solo per agitare lo spettro, qui negli interventi si è addirittura parlato di tangenti, di parentopoli, di approfittamenti dei partiti, ce ne corre, ce ne corre molto!

E quando si discute di merito ci si deve fermare sul merito, se non si vuole che la discussione non abbia più valore sia nei confronti dell'Aula che nei confronti dei cittadini.

Se qualcuno di noi si avvicina a una struttura ospedaliera e si trova l'intasamento di 110 mila telefonate – su questo stiamo facendo una verifica – sarebbe certamente curioso di sapere da quali numeri provengono queste 110 mila telefonate! Perché, come diceva un'autorevole esponente della minoranza, è come se un cittadino su dieci, compresi bambini e anziani, avesse telefonato al CUP il giorno dell'apertura. E' anche possibile che nelle Marche quel giorno tutti avessero avuto bisogno di 110 mila prestazioni, ma secondo me è alquanto improbabile.

Quindi occorre anche verificare se all'interno di queste 110 mila telefonate – io non accuso nessuno, è una verifica – ci siano stati anche "esercizi di divertimento". Quindi verificheremo anche questo, perché intasare un servizio pubblico per "divertimento" è reato.

L'ASL di Bologna a regime arriva a 40 mila telefonate al mese. Allora siccome credo di conoscere come voi le persone delle Marche, se hanno telefonato lo hanno fatto solo perché avevano bisogno di qualche prestazione, hanno tante cose da fare, non vogliono certamente perdere tempo a telefonare inutilmente, ma le nostre strutture ospedaliere 110 mila prestazioni in un giorno non le hanno mai erogate, soprattutto sulla prenotazione!

Questo dovrà essere un elemento di discussione o consideriamo pure questo una

cosa normale?! Io non la considero una cosa normale.

Quindi nessuna connivenza con le responsabilità, se vi sono state, trasparenza sull'accertamento delle stesse responsabilità, chiarezza nel merito ed evitiamo le strumentalizzazioni.

Certamente anche noi abbiamo assistito alle file e ai disagi, pensate che non ci siano resi conto della difficoltà in cui sono incappati i cittadini! Però sappiamo che dobbiamo chiarire le motivazioni anche su questo aspetto, anche perché in breve tempo queste chiamate si sono alleggerite. E' dovuto ad una cattiva organizzazione? E' dovuto ad un'organizzazione un po' superficiale per il fatto, come diceva il Consigliere Marinelli, che le Zone non hanno ben informato i medici di famiglia, le farmacie, coloro che sono a contatto con i cittadini, per spiegare l'utilizzo corretto di questo numero verde? E' possibile, accerteremo anche questo.

E poi magari – e vado alla questione delle parentopoli – decideremo se i nostri dirigenti e i nostri direttori sono più occupati – come è successo a Civitanova dove c'è anche una verifica in corso – a nominare i primari che fanno i presidenti delle Conferenze dei sindaci, anche se solo facenti funzione, invece di chiamare i medici di famiglia per informarli su come utilizzare bene il CUP, magari violando anche il principio dell'anzianità e dimenticando che c'è un dipartimento chirurgico a Civitanova e anche a Recanati.

E' una piccola verifica che stiamo facendo per far capire che le parentopoli o i favori non si riscontrano solo da parte di chi sta nella maggioranza, perché per esempio, sempre a Civitanova, qualche esponente del mio partito da tempo chiede come avvengono le assunzioni nell'ATAC, che è un'azienda totalmente pubblica dove anche lì c'è una certa difficoltà a capire le procedure di assunzione.

Per cui se le informazioni le chiediamo per alcune parti lo dobbiamo chiedere ovunque, e le dobbiamo dare ovunque, non che dove governa il centro-destra ci si rifiuta di dirlo!

Infine, la Consigliera Romagnoli – a me piace indicare le persone, non fare affermazioni generiche – ha detto: “può anche darsi che i parenti ci abbiano in qualche modo sviato”. E' un'affermazione grave, Consigliera! Perché se lei è in possesso di qualunque informazione che consente di immaginare che ci sono state altre cose rispetto all'assunzione – su cui tra l'altro l'Assessore ha chiarito – o su qualche altra verifica, che sicuramente verrà effettuata con molta solerzia anche da voi, lei deve rivolgersi non all'Aula ma alla Magistratura. E' alla Magistratura che deve far presente le sue ipotesi e le notizie di cui eventualmente dispone, offrendo così anche la possibilità a chi qui viene addirittura accusato in maniera indiretta e diretta di utilizzare gli appalti della Regione per finanziare i partiti, di potersi difendere.

Quindi la invito, visto che ha fatto questa affermazione, a rivolgersi alla Magistratura, però chiarendo anche le motivazioni, perché su questo non è che c'è possibilità di fare ragionamenti politici.

Siccome io ero segretario regionale di quel partito mentre si faceva quell'appalto, allora se c'è qualcosa che non ha funzionato o sono sicura che il mio partito non c'entra niente.

Lei quindi vada alla Magistratura a riferire gli atti di cui è a conoscenza! Non si può paventare che un partito introduce i propri personaggi dentro gli appalti regionali! E' una cosa che non si può tollerare! Perché da qui a Roma c'è molta strada e noi ci comportiamo in modo diverso! Lì si discute di case a Montecarlo, si discute di riunioni fatte nelle banche, si discute di molte altre questioni, noi siamo abituati diversamente! Forse possiamo anche sbagliare nell'azione amministrativa, e ci prendiamo le responsabilità degli errori, ma qui ci sono persone serie e soprattutto oneste. Quindi non consentiamo a nessuno di gettare nemmeno un'ombra su ognuno di noi, comunque si chiamino! (...) La calma è necessaria, ma è necessaria anche la passione!

PRESIDENTE. Per favore, non interrompete. Peraltro, Consigliere Giannini, la prego di concludere, sono passati quindi minuti.

Sara GIANNINI. Ho concluso, Presidente. Il Consigliere Trenta ha detto che l'Assessore Mezzolani non ha fatto una relazione appassionata. Ma ognuno ha il suo carattere, io sono molto appassionata perché nella politica bisogna metterci il cuore, la passione, la correttezza, la trasparenza, la serietà. Allora siccome non ho paura di esprimere le mie opinioni le dico con passione. Dopodiché, ripeto, qui massima correttezza, massima trasparenza e ai cittadini verrà riferito tutto quello che avremo verificato. Ma nessuno può permettersi di utilizzare e strumentalizzare questa azione, che è corretta nel merito, o il suo disguido per adombrare cose che nelle Marche non accadono. E se qualcuno le conosce che vada alla Magistratura!

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Pieroni.

Moreno PIERONI. Oggi l'Aula discute di un argomento che coinvolge tutti i Consiglieri e la stragrande maggioranza dei nostri concittadini, per cui la politica non può fare a meno di valutare la situazione che si è venuta a creare.

Negli interventi che ho ascoltato con grande attenzione nel merito tutti, sia i Consiglieri di maggioranza che di opposizione, riconoscono l'importanza di essersi costituiti, come ricordava il Capogruppo Marinelli, un percorso che portasse ad un CUP unico. Quindi credo che il percorso portato avanti dalla Giunta di allora e da quella di oggi sia importante, andava fatto, va e andrà verso una risposta importante per i nostri concittadini.

Certamente oggi ci troviamo di fronte ad alcune disfunzioni, perché mettere in piedi un percorso così forte ed importante può naturalmente creare, come è sempre avvenuto quando si fa un cambio radicale di iniziative, in particolar modo quando lo si fa nel

mondo della sanità, difficoltà e oggettive preoccupazioni.

E queste preoccupazioni, a mio avviso, debbono avere delle risposte dalla politica. E sicuramente in questi giorni sia il Presidente che l'Assessore hanno dato delle risposte per poter risolvere il problema che credo possano in parte essere recepite in maniera positiva.

Oggi stiamo verificando le criticità che ci sono state, ma sicuramente possono essere e saranno superate da questo percorso così impegnativo su cui tutte le strutture degli uffici sanitari, dall'ASUR a quant'altro, sono impegnate a darvi soluzione.

Ma qui pongo anche una mia preoccupazione, di cui sicuramente l'Assessore se ne è già fatto carico, che riguarda l'oggettiva difficoltà dei cittadini di avere sì una risposta immediata, ma di dover eventualmente fare spostamenti nel territorio magari da Ascoli a Pesaro, aspetto che non è certamente di facile soluzione.

Sono quindi convinto che le strutture debbano fare alcuni aggiustamenti.

Andando ora ad alcune valutazioni fatte dal Consigliere Marangoni, ritengo che ognuno di noi abbia un proprio stile di rapportarsi nella politica. Inoltre non ritengo giusto paventare situazioni legate ai familiari ecc.. L'Assessore Mezzolani io lo conosco sin da quando ero Sindaco quindi posso dire che la sua onestà intellettuale è sicuramente al di sopra di ogni sospetto e di ogni affermazione o illazione.

Sicuramente dobbiamo riportare, come è stato fatto da quasi tutti i Consiglieri, il dibattito nel merito e nelle preoccupazioni che ognuno di noi e ogni forza politica ha. Sicché anche noi come socialisti abbiamo la preoccupazione di dare al più presto possibile soluzione a questo problema del CUP, ma non vogliamo che strumentalizzazioni legate a situazioni particolari siano poi quelle criticità che ci distolgono dal vero problema.

Per quanto riguarda la verifica e l'indagine interna per cercare responsabilità l'Amministrazione regionale ha già indicato un per-

corso, che secondo me è anche troppo forte e pesante. Sono infatti convinto che fino ad oggi tutti abbiano dato il massimo e tutti daranno il massimo in prospettiva, per cui indagine è una parola forse troppo forte.

Io sono convinto che il senso dell'impegno della Giunta e dell'Assessore sia quello di verificare, per risolvere il problema, quali siano state le anomalie. Perché l'obiettivo della maggioranza, che penso sia il senso e l'obiettivo di tutti, è quello di dire ai nostri concittadini che il percorso fatto sulla sanità è di alto profilo. Credo che nel tempo i nostri concittadini ci daranno ragione proprio perché potranno avere un percorso univoco su quelle criticità che vanno dal nord al sud delle Marche.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Natali.

Giulio NATALI. Bel dibattito e soprattutto un dibattito che ha fatto venir fuori la profonda pazienza dell'Assessore Mezzolani..., che quando smetterà di telefonare sarà poi il mio interlocutore principe insieme ad altri! (*pau-sa*)

PRESIDENTE. Consigliere, sta esaurendo i suoi minuti.

Giulio NATALI. Presidente, un Consigliere quando parla ha diritto ad essere ascoltato!

PRESIDENTE. Purtroppo ascoltare non è un dovere, è una cortesia.

Giulio NATALI. Però, se lo può richiamare, Presidente! Anche perché io devo fare una difesa d'ufficio dell'Assessore Mezzolani, quindi vorrei che mi ascoltasse.

Dicevo, è un dibattito che ha fatto venir fuori la profonda pazienza dell'Assessore Mezzolani. Qui ho sentito, al di là della splendida prosa di Umberto Trenta quando parlava della fantasanità camelana, i vari interventi della minoranza dove c'è chi ha detto

che l'Assessore ha fatto una relazione asettica con tanti numeri. Io non mi permetto assolutamente di entrare all'interno di quei numeri, so che questa gara è costata tanto e spero che dia tanto.

Quando si parla di 125 mila telefonate ci viene da ridere a tutti. E qualcuno tra i Consiglieri di maggioranza o tra gli Assessori che hanno parlato qui pensa che la minoranza nelle Marche, che candida il suo candidato alla Presidenza contro il Presidente Spacca il 22 gennaio, sia così abile e così organizzata da progettare una serie di telefonate... (...) non mi riferisco a lei, Assessore Mezzolani, lo ha ventilato l'Assessore Giannini... (...) Benissimo, allora andiamo oltre, non si riferiva alla minoranza, ecco, allora torno alla sua pazienza!

Noto e le evidenzio ancora una volta che secondo il mio modesto parere il problema tempi e liste di attesa è sfiorato dall'organizzazione del CUP e da un CUP a pieno regime. Perché se potrà servire, come mi auguro, per tante di quelle cose che lei ci ha elencato, dire poi ai cittadini che potranno avere una prestazione non ad Ascoli ma a Urbino in tempi più celeri significa prenderli in giro, in una Regione come questa, dove le infrastrutture sono quelle che sono e i trasporti pubblici sono quelli che sono. E' un altro discorso che a mio avviso non c'entra affatto con le liste di attesa.

Ma io, Assessore, ammiro la sua profonda pazienza, non so chi nei suoi panni starebbe ancora così tranquillo. Una settimana fa tutti abbiamo letto, al di là della polemica che fa la minoranza, quello che la maggioranza diceva di lei! Ruta messo a governare su certe cose non ce l'ha messo Marinelli! Di quello che abbiamo sentito sulla commissione da fare, è una commissione da fare sul suo operato, sulla sua struttura, ma non è certo fatta dalla minoranza!

E oggi siamo arrivati alla comparsata finale in cui tutta la minoranza parla, parla il Capogruppo Ricci, parla soprattutto l'Assessore Giannini, che qui ora si elevano a suoi difensori. Questo è veramente il massimo!

Io mi sono preso un appunto sul discorso che il Governatore Spacca ha fatto al momento dell'insediamento di questa Giunta, ossia, la scelta politica fatta è per abbreviare le distanze tra il dire e il fare, di stare dentro i problemi dei cittadini, rifiutando ogni ritualità e narcisismo autoreferenziale che è oggi la prima malattia della politica italiana. Inoltre riduzione delle liste di attesa o altro. Poi si diceva addirittura – e qui noi tutti rimanemmo un po' a bocca aperta –, parlando del progetto politico che c'era: "ci proponiamo di creare condizioni di alternanza all'attuale Governo che veda componenti della minoranza parteciparvi, affinché appunto ci siano condizioni reali per realizzare l'alternativa nel nostro Paese. Non ci proponiamo soltanto questo obiettivo di carattere tecnico e di alto significato politico, ma anche quello di continuare a lavorare per allargare la nostra maggioranza fin nel cuore della vostra coalizione". Allora visto quello che già era successo, Presidente, per come si è allargata la coalizione, noi che stiamo qui ci guardiamo un po' tutti non dico male e non voglio dire sospettosi, però...!

Allora ci viene profondamente da ridere quando leggiamo ciò che è stato questo problema, Assessore, ripeto, la sua pazienza è infinita, la sua bontà è infinita, io nei suoi panni avrei fatto non so che.

Ora le leggo quello che qualcuno ha scritto su un giornale della cronaca di Ascoli, dove la situazione, lei lo sa, non è inficiata, infettata soltanto dal CUP, ma da tutto quello che è successo con il problema dell'ultima fuga del direttore Rinaldi. Qualcuno ha scritto sul giornale: "Negli ultimi anni nella Zona territoriale 13 i direttori si sono succeduti in una maniera intollerabile, pregiudicando ogni ipotesi di strategia anche nel breve periodo, affossando qualunque programmazione seria e relegando la sanità picena ad un ruolo completamente subalterno – lei è Assessore da tre o quattro anni, se non sbaglio – rispetto alle altre realtà regionali. E' vergognoso – Assessore Giannini, questi sono i termini – che la Regione Marche non riesca

a garantire un minimo di continuità nella direzione della nostra Zona. Non è solo un problema di singoli direttori che migrano verso altri lidi per maggiori gratificazioni, è un problema complessivo di un Governo regionale che sulla sanità picena ha fallito. Dimostri il senso di responsabilità – questo è per lei Assessore – e trovi del tempo l'Assessore Mezzolani, pur se impegnato a giustificare il vergognoso fallimento del CUP in questi giorni, di venire nei nostri territori per spiegare questa ennesima pagliacciata nella direzione della Zona territoriale, il perché della penalizzazione della nostra Zona..." e altri epiteti vari.

Vede, Assessore, se questo l'avesse detto Guido Castelli o qualcuno del centro-destra, staremmo nel gioco delle parti, ma questo lo dice un già Sindaco di Offida – e sapete dov'è Offida? Offida è una zona che alla Regione Marche ha dato tanto, da decenni, non so quale sia stata la qualità ma come quantità sì – che attualmente è il coordinatore provinciale del Partito Democratico di Ascoli Piceno, si chiama Lucio D'Angelo. Chi vuole la copia di questo articolo... (...) Perfetto! Ma se suscitano questi problemi lei forse non li caccia e fa bene, però a questo deve rispondere. Visto che lei nel suo intervento ha accusato la minoranza di criminalizzare l'Assessore Mezzolani, risponda al suo coordinatore provinciale di Ascoli Piceno!

E' per dire, caro Assessore, ma glielo dico sorridendo, che questo è un problema del Partito Democratico, come ha anche detto tranquillamente il Consigliere Bucciarelli. E' solo vostro! Avete i congressi, e allora deve essere depotenziato, è stato sette giorni sulla graticola, poi oggi qualcuno si alza, lo riprende e lo salva. E' un chiaro messaggio, da certe parti si chiamano messaggi in codice: stai tranquillo, al prossimo congresso ti potrai muovere fino a, perché noi siamo quelli che ti possiamo commissariare in ogni momento. Tutto qui!

A voi della sanità nelle Marche non ve ne importa niente, questo è il vero problema! Che in provincia di Ascoli Piceno vadano via

sei direttori in cinque anni per voi non è un problema, è un problema soltanto da utilizzare strumentalmente per risolvere i vostri problemi. I vostri problemi!

La V Commissione ha avuto un'audizione nell'area vasta 5 – il Presidente Comi lo può raccontare – ci sono state persone della Zona territoriale 13 molto influenti, ma non da un mese da decenni, che hanno detto di tutto e di più contro la sanità della Regione Marche. Forse perché oggi nel vostro interno, nella vostra maggioranza non sono rappresentati.

Dunque è una guerra di potere, è una guerra per me e per fortuna per voi, poi per voi lo sapete, nella provincia di Ascoli vi ha dato un rappresentante che non è forse consueto a quelli precedenti, e voi pagate come Amministrazione regionale questo. Assessore Mezzolani, è tutto qui. Stia attento comunque, perché il discorso che faceva la Consigliera Romagnoli è l'esatto contrario di quello che poi altri hanno voluto interpretare. Qui nessuno va a vedere l'appalto, quello che costa, il figlio o altro, qui c'è un problema politico che qualcuno forse voleva nascondere dietro quell'altro versante, in cui ognuno poi, come diceva Marinelli, ha la dignità che madre natura gli ha dato. Qui c'è solo un problema politico.

Per cui io la prego di resistere, qui c'è qualcuno che voleva sfiduciarla, noi invece la preghiamo di resistere, di venire nel nostro territorio e di vedere i veri problemi della sanità, di risolvere i nostri problemi della sanità, che non sono i problemi del PD. Ovvero, ci saranno problemi del PD molto grandi anche nel nostro territorio, e gliel'ho dimostrato, però non sono quelli che interessano ai cittadini e neppure a quelli che hanno votato per voi.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere D'Anna.

Giancarlo D'ANNA. Dal dibattito di questa mattina non ritengo siano usciti fuori dei chiarimenti relativamente a questa situazione,

anzi, direi che la faccenda si è ancor di più ingarbugliata. La collega Romagnoli ha evidenziato un fatto, che condivido appieno, in merito al ritiro di un ricorso in zona cesarini quando la società Capodarco aveva già ottenuto la sospensione dal TAR, quando la società ricorrente, la Capodarco, era stata anche privata della visione degli atti, quando la società Capodarco aveva evidenziato che all'interno della società vincitrice c'era indirettamente ma direttamente coinvolta la Regione Umbria.

Cosa è successo che ha fatto cambiare idea alla società Capodarco? Cosa è successo al punto che a una società fa rinunciare 13 milioni? Vigileremo se in futuro qualche delibera o qualche intervento andrà a finire pure a Capodarco, perché qua mi sembra molto strano che nel momento in cui tutti cercano il lavoro, una volta che si ha la possibilità di aver un appalto importante come questo alla fine c'è chi si ritira.

Quindi sicuramente chiarezza deve essere fatta anche su questo. Una chiarezza che richiede anche la stessa Giunta, per cui, certo, se apre un'indagine interna sicuramente non ci soddisfa, ma ci conferma ancora di più che c'è qualcosa che non funziona. A questo punto penso sia doveroso per la minoranza chiedere una commissione d'inchiesta su quello che è accaduto, alla luce proprio delle testimonianze che sono venute fuori questa mattina e che ci dicono che qui c'è molto che non funziona.

Forse l'aspetto delle disfunzioni del CUP di queste settimane è l'aspetto minore rispetto a questa sorta di situazione ingarbugliata che si è venuta a creare, dove vediamo la Regione Umbria che viene a fare dei lavori nella Regione Marche, dove la Regione Marche manda nella Regione Emilia Romagna i nostri malati però allo stesso tempo cerca di fermare questa mobilità passiva aprendo con gli ospedali Marche Riuniti Marche Nord, con l'ospedale unico di cui Mezzolani non era il fautore prima delle elezioni ma guarda caso Ruta era favorevole, oggi c'è Ruta che va a controllare Mezzolani, ecc.ecc. Insomma,

qua di carne al fuoco ce n'è tanta e il rischio è che questa carne venga tutta bruciata, perché, signori miei, non c'è assolutamente niente di chiaro.

L'aspetto della vittoria della cooperativa Italcappa non è secondario. Questa cooperativa gestisce le pulizie dell'ospedale di Pesaro, di Fano, di Urbino, di vari distretti, del Tribunale di Pesaro, si occupa della sistemazione del verde in più città della provincia di Ancona, anche con delle determinate dirigenziali da parte per esempio del Comune di Pesaro, per il rinnovo della convenzione alla cooperativa Italcappa per l'inserimento lavorativo di persone tossicodipendenti, per il rinnovo dei servizi cimiteriali, aperture e chiusure di loculi cimiteriali, ampliamento incarico di servizio del cimitero, completamento di lavori adiacenti al fabbricato dell'ostello della gioventù. Per cui non è secondario anche per quanto riguarda la metodologia adottata dal Comune di Pesaro relativamente a queste determinate.

Le cooperative invitate sono state le seguenti: Cooperativa Adriatica di Pesaro, l'Italcappa, la T41B di Pesaro, e all'invito ha risposto una sola cooperativa, l'Italcappa. Allora qua ci prendiamo il vizio! Da una parte si invitano e non arrivano, poi quando partecipa qualcun altro, si trova escluso, fa ricorso e poi alla fine ritira il ricorso. In un'altra zona geografica della nostra Italia si chiamerebbe... ditelo voi! A seconda se ci troviamo in Campania o in Sicilia o in Puglia.

Allora qui c'è qualcosa in più del CUP!. Come è stato evidenziato molto probabilmente c'è quella lotta intestina all'interno del Partito Democratico che vede alcuni Comuni del nord delle Marche esprimere solidarietà a Mezzolani, però allo stesso tempo ci venite a dire che ci sono state 126 mila telefonate. Non le riceve nemmeno il Festival di San Remo! E ci volete far capire che qualcuno ha telefonato per mettere in difficoltà. E' emerso questo, si capiva benissimo, seppure non sia stato detto in modo esplicito.

Se di questo si tratta andiamo a vedere, ma io sono convinto, caro Assessore, che se

andiamo a vedere quelle telefonate vengono più dalla sua parte. Più dalla sua parte! Andiamo proprio a vedere! Anzi, la invito a farlo! E se non lo fa lei io faccio un esposto denuncia alla magistratura per capire chi l'ha fatte queste telefonate! Dopo ci facciamo due risatine sul serio!

Pertanto a questo punto credo sia più che opportuno che la minoranza chieda una commissione d'inchiesta per verificare quello che c'è dietro a questa vicenda del CUP.

Troppe cose oggi non ci convincono, troppe cose del passato non ci convincono. Anche lo stesso atteggiamento dell'Italcappa. Quindi, siccome uno degli argomenti più volte portato nel dibattito è quello che evidenzia che è una cooperativa sociale all'interno della quale ci sono anche dei portatori di handicap o disabili, allora qui vi riporto questo: "Così l'Italcappa fa concorrenza sleale alle imprese", lo ha detto qualche anno fa Egidio Serafini della FILCAMS CGIL e Leonardo Piccinno della CISL; "CGIL e Assindustria chiedono norme e scelte amministrative per evitare stipendi bassi e concorrenza sleale", sempre per l'Italcappa; "Appalto dell'Italcappa nell'occhio del ciclone" qui siamo negli anni pregressi; "Netta opposizione dei sindacati che giudicano la posizione di Italcappa sui contratti assurda e pretestuosa, giustificata solo dall'interesse economico che stravolge la legge n. 381 sulla cooperazione sociale e introduce nel contesto degli appalti elementi di forte squilibrio e inequità per i lavoratori che si vedono costretti a ricevere un salario fortemente decurtato rispetto a quello della gestione precedente", lo dice la CGIL, non è Giancarlo D'Anna; "Paga da fame, mi ribello" studente lavoratore sempre dell'Italcappa; "Sindacati durissimi. Così l'Italcappa fa concorrenza sleale alle imprese"; "CGIL, CISL e UIL accusano: la coop. Italcappa sfrutta i lavoratori". E potremo andare avanti ancora per molto.

Signori miei, i portatori di handicap hanno tutto il diritto ad essere inseriti, è doveroso, però mi sembra, da quello che dice la CGIL e

la CISL, che in questa situazione, perlomeno negli anni a cui si riferiscono questi articoli, tutta questa disponibilità a fare le cose nel modo corretto non ci sia stata.

Allora qui la faccenda si ingarbuglia ancora di più, ed è quella faccenda che fa arrabbiare l'Assessore Giannini. Ma semmai si dovrebbe arrabbiare con se stessa, perché se a un certo punto viene tollerato che si fa una gara d'appalto nella quale non c'è assolutamente chiarezza – e lo conferma la stessa Regione Marche – e che all'interno di questa gara d'appalto c'è la Regione Umbria che con noi non ha niente a che spartire, allora sarebbe stato più opportuno che la Regione Marche avesse fatto una società tipo quella dell'Umbria, se proprio volevamo far rimanere qua. Perché se è stata tollerata una presenza di una società addirittura gestita da un'altra Regione, ditemi a quel punto, se questo rispetta la normativa vigente, perché non è stata fatta in house.

Allora, di cosa s'arrabbia l'Assessore Giannini! Che si arrabbi con se stessa! Perché questa è un'operazione non chiara, dietro la quale ci sono 13 milioni di euro dei contribuenti, dietro la quale ci sono una serie di disservizi che continuano ad andare avanti, dietro la quale c'è il mascheramento della possibilità di andare a fare qualsiasi tipo di operazione all'interno delle Marche, compreso il posto più sperduto, perché alla domanda se posso fare una visita per il problema tal dei tali mi diranno: "vai da Pesaro ad Ascoli Piceno o da Ascoli Piceno a Pesaro", e alla fine si dice: "io te l'ho detto, tu non l'hai voluto" e quindi vai dal privato un'altra volta!. Alla fine la sintesi è questa, caro Assessore!

Come ha detto giustamente il collega Marinelli, la sanità vera si fa con gli uomini e con le attrezzature. Se è intenzione di andare in quella direzione sicuramente avremo la capacità come Regione di dare delle risposte concrete e serie. Invece qui si vogliono fare delle alchimie all'interno delle quali si scatenano appetiti clientelari o appalti con dei dubbi enormi, perché, ripeto, non si è mai visto qualcuno che ha una sospensiva dal

TAR su un'operazione da 13 milioni di euro e che poi si ritira all'ultimo momento.

Questa è veramente una cosa assurda, dietro la quale non c'è assolutamente chiarezza, dietro la quale non c'è assolutamente trasparenza. E se qualcuno pensa che aver rinunciato a vantaggio di qualcun altro porta poi a dei benefici successivi, noi su questo staremo lì a vigilare su ogni determina o su qualsiasi altra cosa, per riuscire a capire se c'è stato un fulmine sulla via di Damasco oppure qualcos'altro.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Latini.

Dino LATINI. Il mio intervento vuole essere più nel solco della questione che riguarda strettamente il CUP e la sua attività. E' un obiettivo che la Giunta regionale si è posta da alcuni anni, c'è un percorso già avviato che va nel solco della razionalizzazione dei servizi e della riduzione della spesa, e soprattutto va nel solco, così si spera, di dare una maggiore efficienza in termini di risposta all'assistito, che chiede minori tempi di attesa e più efficienza per quanto riguarda la prestazione.

Nel periodo di sperimentazione di questo servizio vanno oggi apportati, a mio modesto avviso, alcuni correttivi che pongo alla vostra attenzione e in particolare dell'Assessore e a chi poi dovrà intervenire in maniera attuativa per superare alcune criticità a breve e a lunga scadenza del sistema.

La prima correzione e la più importante sono i tempi lunghi per singola prenotazione. E' una difficoltà oggettiva in quanto il sistema unico ha assorbito tutte le agende preesistenti per tutte le prestazioni sanitarie, quelle per visite, esami di laboratorio, di radiologia. Per cui oggi la prenotazione è davvero lenta, difficile, non sempre rispondente alla realtà preesistente, perché il numero prenotazioni comprende così tante prestazioni che questo comporta almeno nei primi tempi una lungaggine di prenotazione veramente difficile, per cui ancora la formazione degli operatori è del tutto insufficiente.

Quindi bisogna operare sulla formazione degli operatori che, tra l'altro, a seconda dell'area diversa, hanno diverse modalità interpretative, che è quello che si chiama full time per dare delle risposte concrete. Una sutura all'ospedale di Jesi non viene interpretata allo stesso modo all'ospedale di Pesaro, e questo è una difficoltà che va corretta dal punto di vista della unicità di parametro.

L'altro aspetto che vorrei segnalare è la mancanza di agende. Le agende che sono presenti nel nuovo sistema CUP regionale non sempre sono le stesse che erano presenti nei sistemi informatici preesistenti. Emblematica la situazione di Torrette che per esempio sulla visita cardiologica è apparsa oggi la parola cancellazione, oppure dietro una visita cardiologica ci sono altre agende come la visita cardiologica per scompenso o per disturbi del ritmo, e così, purtroppo, anche per le agende oncologiche. Sono problemi ovviabili con la creazione di nuove agende che oggi però non ci sono e che determinano il fatto che molte visite non possono essere prenotate o vanno a finire in agende comuni, con il rischio di non dare quella prestazione o di darla a un costo doppio.

Un altro punto che segnalo come suggerimento è il mancato o parziale trasferimento delle prenotazioni preesistenti. Sebbene chi gestisce il programma – è una richiesta specifica che ho fatto personalmente – abbia garantito il trasferimento del 97% delle prenotazioni preesistenti nel nuovo sistema, però questo in realtà non è avvenuto. Pertanto numerose visite o altre prestazioni non risultano nel nuovo sistema. Questo comporta due fattori fondamentali negativi che dobbiamo superare, innanzitutto la disorganizzazione nell'attività, perché arrivano persone apparentemente non prenotate e che invece si ritengono prenotate perché hanno usato un'agenda superata ma ancora valida per l'assistito.

Inoltre nella logica del risparmio dobbiamo tener conto di un dato. Nel nuovo sistema non può pagare il ticket delle prestazioni chi non risulta prenotato, in quanto il paziente

che va alla cassa e non risulta prenotato non può pagare. Questo è un disagio importante tuttora presente e che potrebbe comportare una perdita economica non trascurabile in ogni struttura, basti pensare ai famosi budget che dobbiamo rispettare e che ogni struttura sta cercando di superare con l'organizzazione di bollettini ed altro.

Il lavoro è a monte, cioè quello di reimmettere nel sistema tutti i pazienti già prenotati ma non presenti nel nuovo sistema del CUP.

Il fatto che le prenotazioni preesistenti non siano state trasportate in modo corretto nel nuovo sistema porta ad un overlap di prenotazioni. Questo vuoi dire che vengono prenotati pazienti quando in realtà c'erano prenotazioni precedenti.

Un altro dato importante che segnalo, che dovrebbe essere davvero superato in breve, è che l'anagrafica dei pazienti prenotati che va stampata presenta a tutt'oggi delle importanti limitazioni, ad esempio manca il recapito telefonico, che invece è davvero necessario inserirlo perché il paziente che va ricontatto di cui però manca appunto il numero determina una perdita di tempo nella ricerca e di conseguenza la perdita della prestazione richiesta.

Inoltre l'aggiornamento dei dati (nascita, morti) va fatto dagli operatori della ditta in tempo reale, altrimenti rischio è quello di prenotare persone che purtroppo non ci sono più.

Un altro aspetto che deve essere tenuto conto nell'ambito dell'operatività delle strutture, delle aziende ospedaliere e delle Zone territoriali, è che con questo sistema non si possono né analizzare né stampare i report. Tutta l'analisi dei volumi di attività sono stati affidati alla società che gestisce il programma. Questo è un enorme limite per la struttura e per l'azienda o zona territoriale perché con tale sistema non è più in grado direttamente di conoscere lo sviluppo della propria attività sanitaria.

Infine, l'ha segnalato anche il Consigliere Marinelli, il CUP non prenota le prestazioni di

diagnostica pesante come la TAC e la Risonanza magnetica, perché in questo momento il call center inoltra la chiamata al servizio preposto della struttura interessata creando difficoltà.

Non prenota le prestazioni da erogare a domicilio del paziente.

Non prenota le prestazioni da erogare in urgenza per le quali si viene invitati a recarsi presso il punto di front end più vicino.

Non prenota le prestazioni di screening per le quali sono attive delle apposite segreterie.

Non prenota le prestazioni per cui esistono percorsi particolari, che devono essere segnalate dalle singole Zone territoriali o dall'azienda ospedaliera, con la mancanza di tutte le indicazioni necessarie.

Il mio non è un intervento negativo, perché sono suggerimenti positivi per migliorare l'attività del CUP, sulla quale personalmente a nome del Gruppo che rappresento mi sono speso anche sulla stampa per dire che per entrare a regime un'attività così importante si ha necessità di un periodo più lungo di semplici pochi giorni.

Certamente queste indicazioni, come le altre che saranno arrivate sul tavolo dell'Assessorato, servono a far sì che quando entrerà a pieno regime il CUP potrà soddisfare le esigenze da una parte degli assistiti, dall'altra dell'attività di programmazione sanitaria che la Giunta regionale si è data.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Eusebi.

Paolo EUSEBI. Ho ascoltato con molta attenzione la relazione dell'Assessore Mezzolani – seppure confesso che non tutto quello che ha detto l'ho capito, perché la materia presuppone basi culturali diverse dalla mia – a cui non credo si possa contestare la mancanza di volontà e capacità, quindi sono certo che verrà superata positivamente la partenza viziata da sottovalutazioni. Di questo sono certo. Anche perché il nostro Presidente finalmente ci

ha messo le mani affidando a un dirigente, secondo me dalle capacità eccezionali come il dott. Ruta, il compito di mettere a punto il meccanismo.

Il sistema sanitario marchigiano, riconosciuto tra i migliori dell'intero nostro Paese, verrà entro alcune settimane adeguato alla situazione drammatica a cui ci costringe il Governo nazionale, e l'impegno di questa maggioranza – ieri ce l'ha ribadito il Presidente – è quello di mantenere i livelli di eccellenza.

Proprio per queste sintetiche considerazioni, in presenza di un'azione governativa nazionale che sta minando alla radice ogni idea di coesione sociale, che senza alcun pudore ha colpito, colpisce e colpirà duramente i nostri concittadini più deboli, non possiamo transigere dall'essere rigidi sul versante della trasparenza e del conflitto di interessi che, giustamente, rimproveriamo ad altri tutti i giorni.

Trasparenza e legalità sono sempre base imprescindibile per un'azione politico-amministrativa efficace ed efficienza. Clientelismo e opacità, quando ci sono, portano sempre a una mala gestione anche tecnica.

Noi siamo perché la politica non abdichi al suo ruolo magari cedendolo ad alcuni cosiddetti tecnici. E proprio perché crediamo al ruolo forte della politica dobbiamo garantire serietà più della moglie di Cesare.

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere Eusebi, anche per la velocità con cui ha concluso il suo intervento. Ha la parola il Consigliere Zinni.

Giovanni ZINNI. Posto in essere che condivido pienamente quanto è stato già esposto dai miei colleghi del Gruppo del Popolo della Libertà sulle vicende dei ricorsi e sulle vicende del rischio di una deriva parentopoli, io voglio aggiungere al dibattito un altro elemento che credo non sia assolutamente da sottovalutare, ovvero il principio della responsabilità politica.

Ritengo che se questo dibattito non sfo-

cerà in un'azione concreta da parte dell'Assemblea legislativa, rischia concretamente di far scadere nel politichese e nelle difese di ufficio quelle che sono le criticità oggettive qui già emerse palesemente ma che necessitano di avere dei contorni più definiti. Uno di questi, ad esempio, è il problema del costo di questa operazione. Vorrei ricordare che questa riforma del CUP costa quasi – lo esprimo in lire perché forse se ne comprende meglio la dimensione – 25 miliardi di vecchie lire, che nell'ambito dei costi di una Regione non è sicuramente uno scherzo.

Mi dispiace dire che l'intervento del collega Eusebi è stato non solo fuori tema, ma quando sulla sanità sostanzialmente non si è toccato niente è ridicolo sostenere il problema dei tagli governativi. I 25 miliardi di lire di questo progetto è una scelta locale. E' una scelta locale!

Da qui allora i vari dati.

Uno è senza dubbio quello dell'insufficienza nelle risposte del call center, un problema che è emerso chiaramente.

Vorrei anche dire, e capisco la querelle politica, che voi siete una maggioranza che a seconda di che cronaca giornalistica si parla, se è della provincia di Pesaro o della Ancona o quella regionale, o a seconda della riunione o del dibattito, negli ultimi mesi ha fatto un balletto di cifre che è assolutamente fuorviante sui dati concreti.

Sono stati forniti dati ai giornali sui quali l'Assemblea legislativa non ha potuto avere alcuna fase ispettiva di controllo. Ad esempio sulla media di quante telefonate vengono evase il parlarne è un problema serio, è un problema che necessita di dati veri, concreti. Quindi il nostro giudizio politico su un qualsiasi aspetto può dipendere soltanto da questo. E dico cosa.

L'appalto ovviamente ha dei contorni abbastanza definiti, quando io chiedo a una ditta una prestazione i contorni, i numeri di questa prestazione sono definiti. Allora in questa vicenda i casi sono due, o l'Assessore e il suo staff e chi ha lavorato alla progettualità ha commesso un delirio di

onnipotenza, pensando ovvero di attuare una grande riforma senza averne le basi, oppure questa ditta aggiudicatrice non è in grado di corrispondere il contenuto dell'appalto. Quindi se noi non svolgiamo, signori Consiglieri, il nostro ruolo di controllo in questo – devo dire che sono un po' smarrito dopo ore e ore di dibattito in cui, certo, abbiamo giustamente parlato di tutto, sicuramente la sanità è il dato centrale della nostra attività e quindi dobbiamo sviscerare tutto –, se non ci poniamo questo grande quesito, cioè, se chi sta facendo questo servizio è in grado di farlo e soprattutto se ha rispettato i contorni richiesti dal progettante, non ne usciremo in alcun modo.

Allora, riprendendo il concetto espresso dal collega D'Anna, noi come Popolo della Libertà chiediamo sì una commissione d'inchiesta sugli elementi di fatto di questa vicenda però con degli obiettivi ben precisi.

Il primo degli obiettivi è capire se l'Assessore Mezzolani, per conto di una maggioranza, ha commesso l'audace passo di fare una riforma senza che ci fossero minimamente le condizioni per farla, allora in quel caso il nostro esito politico non è altro che chiedere le dimissioni all'Assessore in quanto avrebbe fallito nella sua mission. Altrimenti vorremmo avere i dati certi e concreti. Perché quando apro un giornale come un qualunque cittadino e leggo che i dirigenti dicono che il call center non è sufficiente e quindi è stato aumentato il numero degli operatori, è ovvio che io voglia confrontarmi, certo, io non sono un tecnico, ma il nostro Gruppo ha bisogno comunque di elaborare, di giudicare e di riflettere questi dati, vogliamo giocare a bocce ferme.

Noi vogliamo sapere fino in fondo quali sono i numeri delle telefonate, noi vogliamo capire fino in fondo il perché non funziona questo meccanismo.

Ognuno di noi ha ricevuto dozzine di telefonate, per carità, i cittadini si lamentano sempre, però oggettivamente – e questi sono dati concreti, non me li invento io – quando iniziano ad esserci piccoli problemi

di ordine pubblico nelle file degli sportelli o per pagare un ticket o per fare una prenotazione, è sicuramente un dato oggettivo.

Se allora la politica non prende questi elementi di fatto per approfondire un elemento tecnico, signori, saremmo solo dei superficiali e degli irresponsabili. Ecco dunque il principio della responsabilità politica.

Mi avvio alla conclusione di questo mio ragionamento.

Se l'Assessore Giannini, che è anche dirigente di partito del PD, afferma che non c'è alcun tipo di problema sulla trasparenza, dopodiché si stizzisce di fronte ad alcune critiche operate dal centro-destra e si dichiara disponibile fino in fondo a questa grande trasparenza, allora chiedo, Presidente Solazzi, lo chiedo alla sua persona in veste istituzionale insieme al suo ufficio di Presidenza, di non andare via oggi dopo aver fatto solo un dibattito, ma di elaborare una risoluzione di questa Assemblea legislativa che metta in piedi una commissione d'inchiesta. Se non faremo questo andremo via da qua, signori Consiglieri, passando per i soliti politici che non concludono mai nulla: voi che fate difese d'ufficio con elementi diversi anche contraddicendovi, noi che facciamo il gran baccano della minoranza chiassosa.

Allora usciamo di qui con un impegno politico, cioè quello di capire innanzitutto se Italcappa è veramente in grado di fare questo servizio, se ha rispettato i patti, capire se c'è un responsabile politico di questo disservizio, se è l'Assessore Mezzolani o qualcun altro. Inoltre dobbiamo capire fino in fondo se è vero che ci sono parenti o amici di parenti all'interno di questo procedimento lavorativo. Dobbiamo capire, infine, il vero dato essenziale. Collega Eusebi, quando lei invoca il problema dei tagli del Governo, è un problema serio, e francamente mi dispiace che una persona come lei, che fa politica da anni con passione e appartenenza alle sue idee e alle sue convinzioni, lo riduce, lo butta lì come spot, come se i giornalisti fossero fessi, come se i cittadini fossero fessi, insomma, come se bastasse invocare sempre il disagio

dei tagli sulle problematiche. Certo, ci sarà anche, ma è attinente ad altri comparti della Regione Marche che necessiteranno di approfondimenti seri sicuramente nella Commissione finanze.

Allora qui qual è il dato essenziale. Ad esempio le dico, Assessore, che nelle Conferenze dei Sindaci della Zona territoriale di Senigallia un autorevole esponente dell'ASUR ha affermato che c'era un buco, dopodiché questa cosa è stata ritrattata, ma purtroppo mancano alcuni verbali – un brutto vizio che a volte hanno le Conferenze dei Sindaci –. Per cui, dicevo, il dato essenziale di questo dibattito, la morale finale è capire, in un'ottica di gestione dei costi, quindi di compressione delle centrali dei costi, che non diventino cioè esponenziali, se questa riforma è innanzitutto sostenibile al modello sanitario marchigiano. Inoltre dobbiamo capire se la stessa riforma gestita diversamente potrebbe portare ulteriori frutti in questo senso.

Ma per fare tutto questo, maggioranza e opposizione, abbiamo la necessità di avere dei dati tecnici. Io non giudico la relazione dell'Assessore, non sono in grado di giudicarla in questi termini in quanto l'Assessore si è fermato a una relazione di spiegazione del suo indirizzo politico, che è cosa diversa da un giudizio amministrativo-tecnico-politico sul merito del mantenimento del progetto.

Sicché, Presidente Solazzi le chiedo se ha il coraggio politico di predisporre una sospensione di pochi minuti con il suo Ufficio di Presidenza per redigere una risoluzione che determini la commissione d'inchiesta. Dopodiché, una volta fatta questa commissione d'inchiesta, approfondita e relazionata in Commissione sanità, diamoci anche una scadenza, ne vogliamo parlare per due mesi, tre mesi, fino a Natale, benissimo, ma che ognuno di noi, dopo aver studiato i dati tecnici, ritorni qua in Aula con delle proposte concrete politiche su come andare avanti.

Una cosa è certa, se i disagi delle liste di attesa ci sono non li ha inventati il centro-destra, non prendeteci in giro, la responsabi-

lità politica è un principio sacro sia di maggioranza che di opposizione. Ed io sono disposto a prendermela cercando di studiare i dati che ci fornirete, ma voi dovete essere disposti a prendervela. Perché se ha sbagliato lei, Assessore, se ne vada di corsa! Ma se non ha sbagliato lei e c'è qualcuno che ha vinto un appalto che però non è in grado di reggerlo che ci sia la rescissione unilaterale da parte della Regione Marche!

PRESIDENTE. Debbo dire, per quanto riguarda l'invito, che a conclusione di una comunicazione della Giunta ogni Consigliere ha il diritto di presentare una proposta di risoluzione. Quindi, Consigliere Zinni, questo è possibile farlo sia da parte sua che da qualsiasi altro Consigliere.

In ogni caso la commissione d'inchiesta ha una procedura normata, ovvero deve essere richiesta almeno da un terzo dei Consiglieri. Non può essere l'Ufficio di Presidenza a redigere una risoluzione, è una cosa a forte contenuto politico, e noi qui ricopriamo, specialmente in Aula, un ruolo di garanzia.

Ho anche una proposta da fare sul punto 4) riguardante l'atto amministrativo n. 17, di cui ho già riferito anche in sede di Conferenza dei Presidenti dei Gruppi. La proposta è di rinviare questo atto e farlo oggetto di un'Assemblea legislativa convocata in via d'urgenza per giovedì prossimo. Credo peraltro sia già stato consegnato a mano il telegramma di convocazione. Ci sono degli aspetti tecnici, considerata l'importanza di questo provvedimento, che hanno bisogno ancora di qualche approfondimento, da qui la necessità di questo rinvio.

Proseguiamo nella discussione sulle comunicazioni. Ha la parola il Consigliere Perazzoli.

Paolo PERAZZOLI. Ho seguito con grande attenzione la discussione e fatta la tara dalle parti politiche mi suona strano che sia emerso che il problema delle file sia un problema nato oggi. Molti di noi prima di diventare Consiglieri regionali sono stati sindaci,

amministratori, quindi tutti sappiamo che è un problema molto antico e che purtroppo è andato crescendo perché sempre di più l'insicurezza, non solo dei pazienti ma anche dei medici, ha portato a far ricorso della diagnostica in modo spesso inappropriato.

Da qui i continui cambiamenti. Nella mia realtà siamo passati in pochi anni dalla prenotazione fatta reparto per reparto al CUP unico, e questo è avvenuto con grandi disagi, poi le cose sono andate migliorando perché ci sono stati, sfruttando meglio anche le nuove tecnologie, diversi aggiornamenti organizzativi.

Pertanto in questo quadro forzare, dietro le difficoltà di questi giorni, e seminare dubbi sulla correttezza e sulla moralità è peggio che se si fossero fatte accuse esplicite. Perché il dubbio si insinua e fa correre il rischio anche a chi lo diffonde, mentre la denuncia esplicita – qui ci sono molti avvocati – rende responsabile.

E non lo dico per fare una difesa d'ufficio. Dico che, certo per tutti, ma per la mia parte politica la sobrietà negli atti di governo e nei comportamenti personali è un dovere. Questa affermazione non ha bisogno di altro.

Ritengo quindi che le varie indagini interne che dovranno essere fatte se svolte bene saranno certamente la dimostrazione di quella volontà di correggere eventuali errori, ma anche di denuncia di eventuali azioni di sabotaggio, seppure si poteva tarare il sistema per evitare che da uno stesso numero partissero centinaia di telefonate.

Se poi sulla base dei risultati di queste indagini interne l'opposizione o comunque ognuno di noi si riterrà insoddisfatto a quel punto potrà proporre altro, ma mettere ora il carro davanti ai buoi crea solo una certa situazione politica e di fibrillazione di un sistema che invece in questo momento, per le note ragioni nazionali e regionali, ha bisogno di stabilità, di certezze.

L'obiettivo di queste indagini interne deve essere in primo luogo non quello di sostituirsi per evitare i magistrati, ma semmai di individuare quelle eventuali correzioni da apporta-

re per rendere tutta l'azione di governo più trasparente e più efficiente, sgombrando da eventuali sospetti.

Oggi l'Assessore Mezzolani è stato accusato di aver detto troppe cifre e che le stesse non coprono l'intero problema – tutto il contrario di tutto –. In ogni caso il continuo monitoraggio non deve servire soltanto per sapere quanti accessi vengono fatti ai vari sportelli o al CUP, ma se il servizio funziona in modo efficiente per le prestazioni; non è automatico che alla prenotazione corrisponda la prestazione, perché, come capita spesso, uno prenota ma poi magari va a fare la prestazione da un privato e quindi lì va ad occupare inutilmente la fila. Inoltre bisogna capire se questa così seria situazione verificatasi sia dovuta ad un eccesso di sicurezza, di improvvisazione ma che è in via di superamento, oppure se ci troviamo di fronte a limiti strutturali.

Comunque mi pare che la volontà della Giunta vada nella direzione giusta, ossia quella di affrontare con sobrietà e serietà tale problema, poi vedremo le conclusioni.

Il Consigliere Trenta, ma anche altri, si chiedeva, secondo me in modo retorico, se l'Assessore Mezzolani ha la nostra fiducia. Io non sono un credente e quindi la fiducia non la do a nessuno...(...) certo, ma anche la fiducia ha un aspetto di soprannaturale, ma qui non riguarda un fatto di fede, è una fiducia legata all'azione concreta di governo. Quindi io ho fiducia nell'Assessore Mezzolani, egli in questi anni ha portato avanti un'azione che ha del miracoloso. Ossia, con l'introduzione dell'ASUR, con l'attuale organizzazione delle Zone, dell'area vasta, ha portato non solo a un risanamento, ma anche a un elevamento della qualità complessiva della sanità, riconosciuta, sappiamo tutti, da organi di governo e da giornali indipendenti.

Io non so a cosa facesse riferimento il Consigliere Bugaro quando ha parlato di altre situazioni, perché qui ci sono tanti obiettivi raggiunti che è sicuramente un aspetto che ci incoraggia ad andare avanti su questa

strada, senza stravolgimenti, e la provincializzazione sarebbe uno stravolgimento di questo assetto che ha bisogno di consolidarsi e di aggiustamenti.

Il Consigliere Trenta ha simpaticamente chiamato in causa noi meridionali, ed io sono il Consigliere più meridionale di tutti, dopo di me viene l'Abruzzo. Allora dico che i risultati conseguiti, l'assetto che si va consolidando, ci incoraggia a porre con più forza e a far affrontare con più determinazione al Governo regionale l'obiettivo del riequilibrio del sud, che obiettivamente ha una situazione di maggiore difficoltà. Ma credo ci sia la volontà politica e la capacità di affrontare anche questo.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Sciapichetti.

Angelo SCIAPICHETTI. Quando si parla di problemi che investono la salute dei cittadini dobbiamo fare il possibile per evitare strumentalizzazioni.

Questa mattina abbiamo assistito ad un dibattito, che ho seguito con grande interesse, e soprattutto abbiamo ascoltato una relazione da parte dell'Assessore che con grande onestà intellettuale non ha negato i disagi e le difficoltà che ognuno di noi ha riscontrato sul territorio.

Certo, come ha detto qualcuno, si poteva partire più gradualmente, si poteva portare avanti una maggiore sperimentazione a livello locale, ma certamente l'Assessore non si è negato alle difficoltà che abbiamo incontrato, tant'è che gli abbiamo chiesto di verificare le criticità affinché si possano risolvere, che è appunto quello che ci deve interessare in questo dibattito.

In questa vicenda ci sono stati fatti che ci hanno fatto preoccupare e quindi debbono essere chiariti, come ad esempio l'esorbitante numero delle telefonate giornaliere ricevuto rispetto alla popolazione marchigiana, nel primo giorno si è parlato di 126 mila telefonate. Allora se questo è vero credo debba essere accertato. Perché è innegabile che in

questa fase di avvio si è innescato un atto di sabotaggio sul quale la magistratura dovrà indagare, così come dovrà indagare, qualche Consigliere dell'opposizione l'ha fatto rilevare, se ci sono state anche altre problematiche. Quindi di eventuali altri fatti che possono aver investito un discorso diverso da quello politico ritengo debba essere la magistratura ad occuparsene e non quest'Aula.

Per quanto riguarda invece il CUP ritengo debba essere riaffermata la sua validità, la sua importanza, perché porterà ad una razionalizzazione dei servizi e soprattutto va in quella direzione che ci hanno chiesto i cittadini marchigiani anche in campagna elettorale, ossia l'eliminazione delle liste di attesa.

Dobbiamo quindi andare avanti con determinazione, cercando di fare in modo che le polemiche di questi giorni non buttino il bambino con l'acqua sporca.

Il sistema sanitario marchigiano in questi anni – e di questo credo debba essere dato atto alla Giunta, al Presidente, all'Assessore – si è distinto per aver raggiunto due obiettivi importanti e fondamentali e che non erano per niente scontati, l'equilibrio di bilancio e l'aumento della qualità dei servizi effettuati sul territorio. D'altronde se oggi non il Governo di centro-sinistra ma il Ministro Fazio individua la Regione Marche tra le tre-quattro Regioni guida a livello nazionale, un motivo certamente c'è.

Allora a me non stupisce l'azione che fa il centro-destra, essa svolge pienamente il proprio ruolo, per cui, certo, dice no, così come ha sempre fatto anche in passato quando si trattava di razionalizzare, quando abbiamo parlato di ASUR, di Zone, di Area vasta, poi quando si è trattato di mettere a regime il sistema sanitario marchigiano ovviamente abbiamo trovato l'opposizione chiusa perché appunto ha sempre detto no. Quindi anche allora ha svolto il proprio ruolo, ma poi i risultati hanno dato ragione alla Giunta e all'Assessore Mezzolani.

Concludo dicendo che non mi è piaciuta la polemica veramente poco costruttiva rela-

tiva al discorso della cooperativa. Qualcuno ci ha addirittura ironizzato, a me invece non sembra un fatto su cui ironizzare. Io non conosco nel dettaglio l'Italcappa, so che è una cooperativa di tipo B, e so che una cooperativa di tipo B deve dare almeno il 30% di possibilità di lavoro a persone svantaggiate. Siccome parliamo di numeri elevati, questa è una cooperativa che ha 900-1000 dipendenti, significa che in essa prestano servizio almeno 300-400 persone svantaggiate, e di conseguenza questa cooperativa dà comunque lavoro a gente che difficilmente sul mercato del lavoro sarebbe collocabile.

Credo pertanto che il fatto di aver scelto l'Italcappa nella gestione di questo servizio non debba essere imputato all'Assessore e al centro-sinistra, ritengo semmai debba essere considerato uno dei meriti che il centro-sinistra si è assunto appunto con questa scelta.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Binci.

Massimo BINCI. L'Assessore ha enunciato le funzioni collegate al progetto del CUP unico, ma che spero non si abbia la presunzione di attivarle tutte in una volta. Inoltre, nell'elencazione delle varie funzioni, ha detto che anche le farmacie svolgeranno la funzione di collegamento con il CUP, è come a dire che si andrà ad attivare altra pressione sulla domanda presso il CUP.

Quindi secondo me la questione delle farmacie al fine di aumentare i punti di richiesta verso il CUP, è bene rinviarla a quando tutta la situazione si sarà stabilizzata, ovvero a quando i cittadini avranno un tempo di attesa decente.

In questo momento bisogna prima procedere ad una normalizzazione, cerchiamo di abbassare le funzioni del CUP, magari cerchiamo di rimandare tutto ciò che riguarda la parte statistica. Una parte che, certo, dovrà avere una funzione fondamentale per la programmazione, ma in questo momento potrebbe solo rallentare. Dobbiamo infatti con-

siderare che un operatore impiega circa venti minuti per fare ogni inserimento, quindi evidentemente è una procedura complessa.

In questa fase ci sono già dei responsabili, c'è la commissione d'inchiesta, c'è la valutazione in tempo reale, c'è il referente unico individuato nel dott. Ruta, bene, che quindi si lavori soprattutto sulla diminuzione dei tempi delle singole pratiche, oltre che vedere come sistemare tutto il resto. Semplifichiamo il lavoro di chi, poveretto – perché poveretto anche quello! –, sta dietro il call center.

Vado ad un'altra questione. E' certamente giusto che ci sia una verifica dello stato dell'arte, infatti anch'io critico il fatto che la gara sia stata in qualche modo demandata al San Salvatore. C'era un'ASUR che oltretutto aveva il compito di predisporre un bando di gara e valutare la gara in base alle indicazioni della Giunta, invece al San Salvatore delle indicazioni della Giunta non gliene importa niente, non c'è un rapporto diretto.

L'Assessore e l'Esecutivo certamente non possono mettersi dietro il call center, però possono sicuramente pretendere che il servizio venga svolto secondo quanto scritto nel capitolato di gara. Bene la verifica sulla funzionalità, il confronto con l'impresa per vedere come aggiustare, però dobbiamo darci un tempo – un'altra settimana? Altri 15 giorni? – entro cui la situazione dovrà normalizzarsi, entro cui l'impresa dovrà fornire quanto richiesto all'interno del capitolato di gara. Se non sarà così si dovrà andare alla rescissione del contratto.

Non è un contratto affidato sulla fiducia, è un contratto fatto in base ad una gara. Dove, oltretutto, un'altra impresa in una prima fase vi aveva fatto ricorso, poi ritirato, magari lo avrà fatto anche per correttezza istituzionale nei rapporti, comunque non so quali siano le motivazioni. E se ci dovessero essere motivazioni simili a quelle ipoteticamente paventate dalla Consigliera Romagnoli, credo che questa stessa discussione sia già di per sé un esposto in forma indiretta. Penso che anche dai resoconti dei giornali emergerà un interessamento diretto della magistra-

tura al fine appunto di verificare che non ci siano ipotesi di interventi scorretti rispetto all'assegnazione della gara.

Penso che nelle Marche possano accadere le stesse cose che avvengono in tutta Italia, siamo uomini anche noi, perché allora escludere che appunto non possa succedere quello che succede nel resto del nostro Paese?

Pertanto se entro un certo periodo di tempo – potrebbero essere due settimane – non ci sarà una normalizzazione, condivido la richiesta di formalizzare, visto che le funzioni dell'Assemblea legislativa sono anche ispettive, una commissione d'inchiesta assembleare.

Per cui, tenendo conto dell'impegno da parte della Giunta di aver attivato una commissione d'inchiesta interna e l'individuazione di un responsabile interno individuato nella personale del direttore Ruta, ritengo che, ripeto, nel giro di due settimane ci debba arrivare ad una normalizzazione totale. Credo che nel tempo di due settimane l'Assessore o il Presidente della Giunta potranno dirci se appunto la situazione si sarà normalizzata altrimenti se no per quali motivi. Dopodiché la valutazione sulla richiesta di una commissione d'inchiesta passerà ai Capigruppo, a cui fin d'ora dichiaro di aderire.

Presidenza del Vicepresidente Paola Giorgi

PRESIDENTE. Ha la parola l'Assessore Viventi.

Luigi VIVENTI. Signor Presidente, signori Consiglieri, credo che questo argomento, che giustamente ha visto da parte dell'Aula un approfondimento di questa natura, come amministratori di una Regione debba però metterci nella condizione di porci delle domande essenziali: il CUP serve? Vogliamo andare avanti con il CUP? Oppure vogliamo abbandonare questo progetto?

Onestamente dico che alcuni anni fa avevo un pensiero abbastanza critico rispetto a

questa ipotesi di cui già allora si parlava, se però questo oggi lo raffrontiamo all'organizzazione della sanità che questa Regione si è data attraverso un'azienda unica sanitaria, ho poi ritenuto opportuno modificare la mia opinione. Nel senso che avere un centro unico di prenotazione regionale con un'azienda unica regionale riveste coerenza nell'impostazione.

Detto questo non possiamo però non dire che tale attuazione oggi sta dando un sacco di problemi. Probabilmente c'è stata della superficialità da parte dei tecnici preposti all'attuazione, e per questo la Giunta regionale non è che ha perso tempo, ha deciso immediatamente di incaricare il proprio ufficio legale per verificare se ci sono condizioni, anche di natura contrattuale, che non sono state rispettate.

A seguito di questa relazione ufficiale che verrà posta alla Giunta, di cui credo che anche l'Assemblea legislativa ne dovrà avere coscienza e conoscenza, si prenderanno poi delle decisioni.

Oggi la situazione qual è? La situazione è che l'Amministrazione regionale aveva due possibilità, primo, fermare la macchina per qualche giorno e modificare ciò che non andava – non nascondo che personalmente ero per questa soluzione più semplice o se vuoi più semplicistica –, però poi abbiamo deciso che non era il caso perché chi di dovere ci aveva assicurati che si poteva modificare il tutto con la macchina in corsa. Noi sappiamo benissimo che modificare con la macchina in corsa è un'operazione molto più difficile, quindi si deve anche sapere, avendo appunto assunto questa decisione, che ci vorranno più giorni per mettere a punto il sistema.

Oggi il sistema ha delle evidenti difficoltà soprattutto nella potenza della rete – ogni tanto ci sono delle cadute – e i tempi di registrazione delle prenotazioni. Ma questo perché? Perché essendo partiti male chi sta nell'ufficio prenotazione deve fare anche un doppio lavoro, ovvero quello della correzione, per rifare appunto un'agenda unica che

sia tale e che funzioni, e quello di ricevere la prenotazione. Quindi tra la potenza della rete e il doppio lavoro che si sta facendo è chiaro che ci sono molti disagi e molti problemi che, certo, non possono essere sottaciuti.

Ma la decisione di quest'Aula intanto deve essere quella di dire con chiarezza che si vuole andare avanti con questo obiettivo ambizioso, certo, si è partiti male, ma è un obiettivo che bisogna comunque raggiungere. Dopodiché se ci saranno stati degli errori è giusto che chi li ha commessi paghi.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Foschi.

Elisabetta FOSCHI. A me pare che dal dibattito odierno dai banchi dell'opposizione, ma anche della maggioranza, sia scaturita la considerazione ovvia che questo meccanismo è partito male. Mi sembra riconosciuto da tutti e non potrebbe essere diversamente.

La preoccupazione, soprattutto nei banchi dell'opposizione, è che forse chi si è aggiudicato l'appalto possa non avere le competenze, le capacità per gestire un servizio come questo. Preoccupazione che, a mio avviso, dovrebbe aver ancor di più la maggioranza, visto che è la maggioranza che affida all'istituzione di un CUP unico l'obiettivo fondamentale di risolvere i problemi cronici della sanità marchigiana, ovvero le liste di attesa troppo lunghe e la mobilità passiva.

E' un compito importantissimo, un compito strategico per affrontare il quale, ripeto, maggiormente la maggioranza dovrebbe porsi il problema se chi ha vinto è in grado o meno di assolvere questo mandato.

Le perplessità sono emerse negli interventi un po' di tutti, chi mi ha preceduto ha ricordato da chi è composta questa società, la stessa componente umbra qualche perplessità la desta. Io che sono del territorio di Pesaro Urbino non entro tanto nel merito del socio umbro quanto invece della cooperativa Italcappa che, come qualcuno ricordava, conosciamo per avere altri ruoli, per altri compiti ad essa affidati da diverse amministrazioni

comunali. E' vero che non ha un sito, come ricordava il Consigliere Marangoni, ma su internet si trovano comunque le competenze di questa cooperativa. Per cui se si vanno a leggere emerge ancora di più qualche dubbio. Io ne ho trascritte alcune, ad esempio, oltre alla fornitura di pulizia, come qui ricordato, c'è addirittura la lettura contatori di gas e acqua, bidelleria, lavanderia e stireria, servizi cimiteriali, servizi di formazione, manutenzioni varie di muratura, piccole riparazioni, commercio ambulante a posteggio fisso di fiori e piante, servizio di vestizione ed altro presso la camera mortuaria, servizi di pompe funebri e attività connesse, attività di facchinaggio, attività di disinfestazione, derattizzazione, lavorazione di carni presso terzi e altro.

Allora di fronte a una società che invece ha fatto in altre Regioni, come ricordato la collega Romagnoli, attività di CUP unico, queste competenze dichiarate qualche perplessità la fa emergere.

Vorrei qui ricordare un episodio che mi è venuto alla mente automaticamente, molto simile a quello accaduto in questi giorni, che riguarda sempre l'Italcappa, che riguarda sempre un appalto richiesto dal servizio sanità, dall'Assessore Mezzolani nel 2008, ossia di quando ci si accorse che il servizio trasporto malati nella provincia di Pesaro Urbino costava 6 milioni e 600 mila euro all'anno a fronte dei 4 milioni delle altre province. Io non ero Consigliere regionale allora forse qualche dettaglio l'ho perso, ho seguito le cronache dalla stampa e dal dibattito che comunque in Provincia si era creato, ma ricordo che la Regione, a fronte di questo scostamento sul costo del trasporto tra la provincia di Pesaro Urbino e le altre province, decise di affidare il controllo delle fatture ad una ditta. Quindi venne fatta una gara a cui parteciparono due ditte, una era la stessa che gestiva il trasporto malati, la Croce Italia Marche, che quindi si candidava a controllare se stessa, l'altra era l'Italcappa. Vinse l'Italcappa, anche allora ci fu il ricorso da parte dell'altro concorrente, ma il servizio ri-

mase all'Italcappa che doveva sostanzialmente controllare e fare le verifiche tra le fatture e i costi reali di questi trasporti e doveva istituire un centro unico di prenotazione tra le tre ASL della provincia di Pesaro (Pesaro, Fano, Urbino) per il trasporto dei malati. Il costo era di 220 mila euro all'anno, ma il risultato fu fallimentare. L'Italcappa disse che i direttori di Zona non collaborarono e che quindi non diedero le informazioni necessarie. Però sta di fatto che non emerse nulla, non si capì il motivo di questa differenza, non si riuscì quindi a creare il centro unico di prenotazione del servizio trasporti.

Questo mi è venuto in mente in quanto appunto è un precedente molto analogo. Forse qualcosa non ha funzionato, di chi erano allora le responsabilità? Io non ero in quest'Aula, non potei chiederlo allora, quindi lo chiedo oggi. Vorrei cioè capire se anche allora, come oggi, ci sono state responsabilità esterne, se ci sono state responsabilità dentro l'ambito sanitario dei direttori, se c'è stata una incapacità dell'Italcappa.

Quello era un obiettivo tutto sommato più limitato, anche la spesa, sebbene ingente, era più limitata. Invece oggi ci troviamo di fronte ad un obiettivo per voi strategico, ad un impegno decisamente più sostanziale. Comunque a me non interessa tanto l'impegno quanto l'obiettivo, ovvero quello di ridurre davvero le liste di attesa e la mobilità passiva di questa regione.

Pertanto mi chiedo – lo ribadisco in chiusura, e fossi a sedere in quei posti me lo chiederei tre volte di più! –: abbiamo davvero dato alle persone la garanzia che potranno usufruire di questo servizio nella maniera migliore? Ritengo ci siano oggi molti elementi che facciano scaturire quantomeno dei dubbi.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Camela.

Valeriano CAMELA. In pratica è stato già detto tutto, ma voglio fare comunque due piccole riflessioni su questo argomento che

ha occupato il dibattito odierno e che ha anche debordato oltre il punto specifico tanto da interessare la sanità regionale nel suo complesso. Su questo ci potremmo dilungare tanto, ma visto che i tempi non lo permettono mi atterrò soltanto ad alcune considerazioni.

Ritengo che il progetto CUP debba essere valutato per quello che è, ossia che è un progetto molto complesso di cui nel Paese non si conoscono analoghi precedenti organizzativi. Anzi, mi risulta potrebbe essere sotto la lente d'ingrandimento e sotto osservazione da parte di altre Amministrazioni regionali che appunto potrebbero successivamente seguire lo stesso nostro percorso e farlo proprio.

E' chiaro che una sperimentazione così complessa non può per definizione svolgersi senza difetti, senza intoppi, ma gli intenti oggi manifestati, e che sono emersi complessivamente, secondo me vanno nella direzione di una fiduciosa rassicurazione circa la graduale normalizzazione del sistema.

Riponiamo quindi fiducia nel buon proseguimento dell'iniziativa, nella convinzione che tale sistema innovativo potrà fornire, con le necessarie correzioni, una risposta utile e positiva ai bisogni dell'utenza.

Chissà se tale progetto non possa rappresentare un elemento di ulteriore caratterizzazione in positivo della nostra Regione. Regione che sappiamo essere inserita nel ristrettissimo gruppo di quelle virtuose, gode di una stima e reputazione ai massimi livelli nel contesto nazionale, e questo anche grazie agli innovativi e coraggiosi progetti attivati nel corso degli ultimi anni che qui qualcuno ha elencato.

Confido sulle capacità già dimostrate dalla struttura politica e tecnica della nostra Regione, seppure ci sia sempre il sollecito verso un miglioramento operativo.

Vorrei ora concludere con una battuta venutami in mente a seguito dell'intervento del Consigliere Trenta, ossia di quando ha introdotto l'espressione "fantasanità cameliana", per cui lo ringrazio per questo suo arricchimento terminologico fornito che va ad ag-

giungersi all'altro riconosciutami, quelle delle "truppe camelate"!

PRESIDENTE. Ha la parola il Presidente Spacca.

Gian Mario SPACCA. Signor Presidente, Consiglieri, credo che per rendere produttivi i lavori di quest'Aula, così come tutti intendiamo fare nell'adempimento del nostro ruolo a disposizione dei cittadini, certe discussioni – e mi riferisco a quelle che riguardano le responsabilità e l'organizzazione del sistema sanitario regionale – le dovremmo fare non su mozioni o su documenti di indirizzo politico, ma su atti cogenti, Come ad esempio le proposte di legge che sono depositate in Assemblea legislativa da diverso tempo, in modo particolare la proposta di legge che riguarda la modifica della legge 13 su cui appunto potremmo confrontarci sugli argomenti che qui sono stati sollevati.

Quindi senza entrare nel merito di tante argomentazioni, chiederei un'accelerazione e dunque un confronto in Assemblea legislativa in riferimento alla proposta della Giunta regionale di modifica della legge 13, che risolve nella maniera più chiara e scandita tutte le questioni che qui questa mattina sono state poste.

Vado quindi all'aspetto su cui è stata convocata questa Assemblea legislativa.

Sicuramente in questo momento la preoccupazione del Governo regionale, che sulla base delle riflessioni che ho ascoltato credo sia anche di tutta l'Assemblea, è quella di procedere rapidissimamente alla normalizzazione del funzionamento del Centro unico di prenotazioni, in modo da alleviare il disagio dei cittadini, in modo da evitare le disfunzioni che si sono verificate in queste giornate.

I dati che l'Assessore ci ha dato questa mattina sono per certi versi rassicuranti. Li cito perché sono stati richiesti, dal primo giorno, quando le telefonate sono state 125.967 e le prenotazioni 3.413, siamo passati a ieri a 8.043 telefonate che con il supporto degli sportelli hanno portato a 9.082 prenotazioni.

Se la situazione standard è quella di 10.000 prenotazioni, con un 20% fatto attraverso i call center e un 80% fatto attraverso gli sportelli, siamo molto vicini all'obiettivo che ci prefiggiamo.

Naturalmente il disagio che abbiamo creato ai cittadini rimane. E qui dobbiamo davvero ringraziare il personale del nostro sistema sanitario regionale ed in modo particolare le persone che sono agli sportelli che si sono fatti carico di un lavoro veramente massacrante, un lavoro che ci ha dunque consentito di andare in questa direzione. Questo voglio con forza ribadirlo a nome soprattutto del Governo regionale.

Ringraziamo quindi queste persone che ci hanno consentito di alleviare i disagi e ci auguriamo che nelle prossime giornate questa situazione di anomalia scompaia.

Non credo che questo modello, Consigliere Camela, sia molto innovativo, anzi, molte Regioni l'hanno adottato, l'hanno sperimentato per diversi anni e si apprestano anche ad evolverlo.

Nella nostra esperienza regionale abbiamo fatto recentemente una prova in cui si è dimostrato che la gestione dei processi complessi di natura informatica è possibile, e può essere fatta anche con notevole successo, mi riferisco alla gestione informatica adottata nelle recenti elezioni regionali.

Questo dimostra che non è la complessità del problema a determinare il disagio, ma il modo in cui il problema viene approcciato.

Allora credo che dopo aver creato questa normalizzazione ci sarà la necessità di fare un approfondimento per capire quali errori sono stati commessi, ma non per punire qualcuno, bensì perché dobbiamo imparare dagli errori, cercare di correggerli, non ripeterli più, in modo tale che tutto quello che è avvenuto non si riproponga in futuro.

Sicuramente quello che posso dire è che un indirizzo della Giunta regionale è stato disatteso, questo emerge chiaramente fin dall'inizio, ovvero quello contenuto nella delibera della Giunta regionale del 2007, come ha detto il Consigliere Binci, che avviava il

processo di sperimentazione del centro unico di prenotazioni.

E parliamo di centro unico di prenotazioni, non di call center, non è il numero verde. Il centro unico di prenotazioni significa che tutte le agende della nostra regione, che si riferiscono a diversi presidi sanitari, vengono aperte e messe in comunicazione l'una con l'altra, in modo tale da consentire a un cittadino di poter prenotare la prestazione che richiede presso l'ospedale che gli è più vicino, per cui sia quello della sua città di residenza, sia in una struttura vicina. Ciò al fine di poter affrontare quel problema della fila delle liste di attesa.

Il numero delle telefonate, 125 mila, più che altre valutazioni, credo dipenda dalla mancata comprensione da parte dei cittadini di che cosa sia il CUP, che appunto è stato equivocato come numero verde attraverso cui fare la prenotazione e non come agende aperte correlate tra loro, attraverso cui fare prenotazioni di natura differente, più semplici o più complesse, quindi attraverso il telefono, gli sportelli o addirittura, quando sono ancora più complesse, attraverso lo specialista che gestisce le funzioni nel presidio sanitario.

Questo però ci dà anche un'altra dimensione dell'errore che abbiamo commesso sulla comunicazione. Certo, non è stata fatta adeguata comunicazione rispetto alla natura e al funzionamento del CUP, ma sicuramente l'errore più grande, credo, sia stata la mancata attenzione alle indicazioni che la Giunta regionale, che l'Assessore propose con la delibera nel 2007, ossia quando venne avviata la procedura affidata all'azienda ospedaliera San Salvatore. Lì si chiedeva la sperimentazione, si chiedeva gradualismo, si chiedeva collaudo.

Queste fasi, alla luce delle prime riflessioni che sono emerse, non sono state fatte, quindi verificheremo le responsabilità. Ma non per punire qualcuno, ripeto, ma per far sì che gli errori compiuti non si ripetano e per imparare dagli errori. Affinché – e mi fa piacere che sia emerso nel dibattito – quella

posizione di eccellenza, quella reputazione che la sanità regionale ha conquistato e che è riconosciuta non da noi ma dal Governo nazionale che appunto prende le Marche come regione di riferimento per l'elaborazione dei costi standard nel processo di federalismo, non venga persa e sia dunque mantenuta.

Però per non perdere questa posizione occorre proseguire su quel percorso virtuoso di incremento delle modalità di gestione della nostra sanità regionale.

I risultati che abbiamo ottenuto fin qui – ritengo dovremmo socializzare questi aspetti – sono dovuti ad una gestione molto forte di carattere amministrativo, soprattutto operata in sede di Giunta regionale, sugli aspetti che riguardano la gestione finanziaria della sanità.

Credo che l'aspetto più grave di questa vicenda del CUP, che in fondo abbiamo presentato come prova, sia proprio la verifica del fatto che nel momento in cui siamo passati da una gestione di carattere finanziario – l'obiettivo era infatti soprattutto di carattere finanziario – ad una gestione di carattere organizzativo poi il risultato sia stato questo. E il fatto che una procedura complessa riguardo al sistema regionale sia stata affidata a un ente periferico è un'altra dimostrazione che certi problemi complessi, che appunto si riferiscono al sistema regionale nella sua interezza, non possono essere gestiti da altri se non dal sistema regionale, da quello che noi vogliamo creare, ossia dal dipartimento del servizio sanitario regionale.

In fondo una prima lezione la possiamo davvero acquisire da questa esperienza, ovvero quella della necessità di dover potenziare e qualificare il sistema di gestione della nostra sanità. Non quindi il sistema di controllo, perché il sistema di controllo dal punto di vista amministrativo-finanziario, alla luce dei risultati che abbiamo ottenuto, funziona.

Ma anche – per rispondere al Consigliere Massi – il sistema di controllo formale in realtà ha delle articolazioni che consentono alla stessa minoranza di poter esprimere ade-

guatamente il proprio ruolo. Faccio riferimento concreto, ad esempio, al collegio dei revisori dei conti dell'ASUR dove il presidente è il rappresentante del Ministero – non è il rappresentante indicato dalla Giunta regionale – eletto all'interno di questo organo con una maggioranza che indica chiaramente quale sia il profilo delle persone che lì sono state indicate, che non appartengono a una parte politica, ma che in qualche modo rispondono a criteri di professionalità.

Quindi credo che da questo punto di vista possiamo stare tranquilli.

Dove invece dobbiamo davvero migliorare è sull'organizzazione e sulla dotazione delle competenze e delle capacità che riguardano la gestione della nostra sanità. In modo tale che quei risultati che abbiamo saputo ottenere sulla gestione finanziaria della sanità regionale riusciremo a trasferirli anche sulla gestione, sull'organizzazione della sanità. Questo è il salto di paradigma che ci proponiamo.

Qui sono stati commessi errori, per cui ci facciamo carico di questi errori perché è nostro compito, ma questi errori hanno una natura prevalentemente tecnica, soprattutto nel momento in cui si dimostra, e verrà dimostrato, che c'è un'incongruenza tra gli indirizzi dati a livello di Governo regionale rispetto all'attuazione che hanno avuto nella concretezza.

Ma questo sarà un capitolo che verificheremo successivamente e di cui informeremo l'Assemblea legislativa alla luce dei risultati della commissione che abbiamo creato all'interno della Regione attraverso il nostro ufficio legale.

Presidenza del Presidente Vittoriano Solazzi

PRESIDENTE. Grazie Presidente. Come ultimo atto pongo in votazione la seguente proposta di risoluzione presentata sulle comunicazioni della Giunta presentata dai Consiglieri Zinni, Marinelli, Silvetti, Bugaro, Na-

tali, Foschi, Acquaroli, D'Anna, Ciriaci, Massi, Romagnoli:

“L'Assemblea legislativa,

Premesso che il dibattito scaturito in Aula merita una serie di approfondimenti tecnici;

Considerato che il problema delle liste di attesa desta preoccupazioni tali da approfondire il progetto sperimentale del CUP unico;

Decide:

- 1) di riconvocarsi entro fine anno, prima della finanziaria regionale, per valutare l'andamento del servizio CUP;*
- 2) di condividere politicamente l'idea di istituire una commissione d'inchiesta interna al fine di approfondire la questione CUP unico.”.*

(L'Assemblea legislativa non approva)

Ci vediamo giovedì alle ore 10,00. La seduta è tolta.

La seduta termina alle ore 14,45

SEGRETARIO ASSEMBLEA LEGISLATIVA
(Dott.ssa Paola Santoncini)

ESTENSORI DEL RESOCONTO
(Fiorella Pietroni - Caroline Moresi)