

RESOCONTO INTEGRALE

124.

SEDUTA DI MERCOLEDI' 5 MARZO 2003

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **LUIGI MINARDI**

INDICE

Proposta di atto amministrativo (Discussione generale):

**«Documento di programmazione economica e finanziaria regionale (D.P.E.F.R.) 2003/2005.
Legge regionale 11 dicembre 2001, n. 31, articolo 3» Giunta (97)**

Proposte di legge (Discussione generale):

**«Provvedimento generale di rifinanziamento e modifica di leggi regionali per la formazione
del bilancio annuale e pluriennale della Regione (legge finanziaria 2003) Giunta (159)
«Approvazione del bilancio di previsione per l'anno 2003 ed adozione
del bilanci pluriennale per il triennio 2003/2005» Giunta (160)**

VII LEGISLATURA – SEDUTA N. 124 DEL 5 MARZO 2003 (*antimeridiana*)

La seduta inizia alle 11,15

Proposta di atto amministrativo (Votazione):

«Documento di programmazione economica e finanziaria regionale (D.P.E.F.R.) 2003/2005. Legge regionale 11 dicembre 2001, n. 31, articolo 3» Giunta (97)

Proposte di legge (Esame degli articoli):

«Provvedimento generale di rifinanziamento e modifica di leggi regionali per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione (legge finanziaria 2003)» Giunta (159)

«Approvazione del bilancio di previsione per l'anno 2003 ed adozione del bilanci pluriennale per il triennio 2003/2005» Giunta (160)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la proposta di atto amministrativo n. 97 ad iniziativa della Giunta e le proposte di legge nn. 159 e 160, sempre ad iniziativa della Giunta. La discussione generale è già avvenuta. Passiamo quindi alla votazione, iniziando dalla proposta di atto amministrativo n. 97.

Ha la parola il consigliere Gasperi.

GILBERTO GASPERI. Lunedì sera, in chiusura di seduta, l'assessore Silenzi si è espresso in un certo modo, pur non avendo diritto di parola.

Faccio presente che oggi iniziamo i lavori, siamo qui per votare senza fare il gioco del numero legale, ma l'assessore Silenzi non è neanche presente. Lunedì ha sollevato una questione assurda su un fatto morale, quando il relatore di minoranza era in riunione con la Commissione per una questione tecnica.

PRESIDENTE. Iniziamo con l'emendamento n. 1 a firma di Gasperi, Castelli e Pistarelli. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. E' un emendamento al Dpefr che ha lo scopo di chiarire un aspetto che pure avevo evidenziato nel corso del mio intervento. Il Dpefr, in effetti, reca al proprio interno delle indicazioni imprecise, che sono risultate imprecise nella frazione di tempo successiva a quella di redazione dello stesso documento che era stato proposto al Ces a settembre, c'è stato un rinvio, arriviamo solo ora ad approvarlo. Però, pur nella finzione giuridica che abbiamo dovuto in qualche misura accettare, c'è un fatto importante da verificare: che esistono delle discrasie temporali che nel lasso di

tempo intercorrente tra la redazione del Dpefr e l'approvazione odierna dello stesso devono essere corrette. In particolare, alla pag. 12, nota n. 2, la Giunta ha indicato nella tabella quello che è stato lo scostamento tra il gettito previsto di Irpef e Irap e quella che è risultata la somma effettivamente accertata e constatata. Nonostante che il minor gettito Irpef sia stato dal dirigente Marcolini imputato ad una minore crescita del pil regionale, sia pure già prudenzialmente ipotizzato in occasione della manovra del dicembre 2001, il Dpefr ancora reca una dicitura del tutto diversa e inveritiera nella nota 2 di pag. 12. Io propongo che si scriva: "Lo scostamento dell'entrata Irpef regionale aggiuntiva deriva da una sopravvalutazione della base imponibile connessa all'effetto della minore crescita del pil regionale". Qui non stiamo facendo una valutazione di parte per difendere il Governo, però oggi non è accettabile, proprio perché lo stesso Marcolini ha detto una cosa diversa, che la nota 2 che riguarda la tabella di scostamento fra Irpef prevista e Irpef accettata, sia riferita all'effetto stimato della legge finanziaria nazionale del 2003. La finanziaria, per bocca dello stesso Marcolini c'entra nulla per quanto riguarda questo spostamento. Quindi ho proposto una correzione, peraltro abbastanza tenue ed asettica, della nota 2, proponendo che la dizione sia quello di cui ho dato lettura. Rimane la dizione, nell'ultima parte: "Per l'anno 2002 la previsione, anziché di 81,6 milioni di euro avrebbe dovuto essere di 67 milioni di euro".

Ripeto, se davvero dobbiamo accettare la finzione giuridica facendo un ritorno al passato per quanto riguarda le previsioni del Dpefr approvato con tanto ritardo, per lo meno determiniamo l'espunzione di quelle parti del Dpefr che ancora sono affette da una ipotesi, da una caratterizzazione non più esistente, cioè la finanziaria non ha determinato quello che la nota 2 dice, cambiamo la nota 2.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 2 a firma Castelli,

Pistarelli e Gasperi. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Non riesco a capire come questa maggioranza possa andare avanti con questo atteggiamento acritico anche rispetto a delle antinomie tanto evidenti da essere state denunciate dallo stesso Marcolini. L'emendamento che illustro ora altro non è che la consecuzione, visto che gli errori si sono collocati sia nella nota 2 che nel capoverso immediatamente successivo. Non riesco a capire come si possa scrivere una cosa nei documenti ufficiali, ammetterne un'altra e poi tranquillamente far finta di niente. Siamo in un atteggiamento che dovrebbe richiamare i nostri colleghi consiglieri a posizioni di maggiore serietà, perché è inutile, poi, bofonchiare o muggire qualora la Giunta regionale abbia degli atteggiamenti poco lusinghieri e attenti nei confronti dei consiglieri regionali che non hanno neanche il buon senso, non di indicare una cosa che possa in qualche modo sapere di assoluzione nei confronti del Governo nazionale, ma che invece è stata tranquillamente, nelle audizioni, nelle comunicazioni ufficiali, chiarita da colui il quale ha preparato questo Dpefr, che diventa non solo una finzione storica ma anche una finzione economico-giuridica. A questo punto, falsità per falsità, continuiamo a prendere in visione un Dpefr che mente sapendo di mentire, perché il riconoscimento di questa antinomia è stato fatto direttamente dal dirigente, però questa maggioranza memore dei richiami collettivistici della politica di un tempo in cui bisognava votare senza pensare, ritiene che questo sia l'atteggiamento più giusto. Questo secondo emendamento corregge il Dpefr non in nome di un atteggiamento assolutorio, benevolo, condiscendente nei confronti del Governo nazionale ma dice una cosa molto grave: a dicembre del 2001 questa Amministrazione ha varato la più importante, significativa manovra fiscale che la storia della Regione Marche ricordi. Ha approfittato anche, giocando con le parole, nei termini che denunciavamo nella scorsa seduta, estendendo in senso pluriennale una posizione di imposizione fiscale che, al contrario, la legge attribuiva e consentiva nel solo anno 2002, ma qui, allegramente, incapaci di prendere n mano

seriamente una previsione che si dice essersi scostata dalla realtà per effetto della diminuzione del pil, certo è che in occasione della discussione della manovra fiscale noi fummo i primi a sostenere che, probabilmente, le previsioni di gettito erano assolutamente fantasiose e che si affidavano a una certa nonchalance che in termini di entrata da più bilanci questa Amministrazione regionale sta evidenziando. Noi non proponiamo un emendamento al Dpefr che mette le mani su quel giochino che in qualche modo ieri aveva consentito una previsione di gettito esagerata, diciamo semplicemente quello che è stato il vostro modo di spiegare il minor gettito, però noncuranti di questo continuate a votare in senso contrario a voi stessi, perché in questa maniera, alla finzione storica si aggiunge una finzione giuridico-economica, il tutto all'insegna di un atteggiamento assolutamente irriverente nei confronti del Consiglio regionale, chiamato bovinamente ad accettare delle cose che non sono vere, che sono false, che per bocca dello stesso Marcolini sono state dichiarate imprecise.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Andrea Ricci.

ANDREA RICCI. E' stato già ricordato più volte in sede di discussione generale, che il Dpefr rappresenta oggi uno strumento in gran parte superato, perché doveva essere discusso ben prima dell'approvazione del bilancio, tuttavia ritengo necessario rispondere alle argomentazioni del consigliere Castelli sulla responsabilità della politica economica del Governo, in modo particolare della legge finanziaria 2003 sulle entrate fiscali della nostra regione. Se è vero che l'effetto diretto della finanziaria 2003 è inferiore a quanto risulta nella pagina 12 del Dpefr, tuttavia bisogna ricordare che la legge finanziaria rappresenta lo strumento principale della politica macroeconomica del Governo e la politica macroeconomica del Governo ha avuto un effetto pesantemente restrittivo sulla crescita del prodotto interno lordo, quindi, indirettamente ha prodotto anche una riduzione del gettito fiscale della Regione Marche derivante dall'Irpef e dall'Irap. Quindi, il giudizio qui

espresso tratta, ovviamente, degli effetti diretti e indiretti della politica macroeconomica del Governo così come si struttura attraverso la legge finanziaria 2003. E' naturale che può essere discutibile la stima degli effetti indiretti, tuttavia non si può affermare che il Consiglio regionale approva una cosa destituita da ogni fondamento. Questa previsione fa parte anche di un giudizio politico rispetto alla politica economica del Governo nazionale che ha prodotto, già a partire dal 2002 e prolungandosi nel 2003, anche attraverso effetti-annuncio, restrizioni nella crescita del pil, con conseguenti effetti sulle entrate fiscali regionali.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Questo emendamento è stato illustrato in maniera più che adeguata e segnala un giudizio che deve essere dato su questo strumento della Giunta regionale. Questa accentuazione della polemica contro il Governo, questa accentuazione di un dato negativo legato alle previsioni della finanziaria è assolutamente fuori luogo. Se mai c'è da dire in termini molto sereni, che questo vincolo della finanziaria ha ridotto la "pirateria fiscale" della Regione, cioè di fatto non ha consentito di realizzare ulteriori aumenti sul versante del prelievo fiscale nei confronti del marchigiani. Tutti ricorderanno il dibattito che abbiamo sviluppato in quest'aula l'anno scorso, tutti ricorderanno le critiche pesantissime rivolte dall'opposizione ad un intervento di fiscalità regionale eccezionale, che ha segnalato le Marche come la regione più tassata in Italia, tutti hanno avuto la possibilità di considerare la gravità della situazione finanziaria della Regione, ai limiti del fallimento, che aveva provocato quella manovra, quindi oggi scandalizzarsi addirittura di un vincolo positivo per i marchigiani, rappresentato dalla finanziaria, mi sembra assolutamente assurdo. Quella manovra ha toccato le tasche del ceto medio marchigiano, della stragrande maggioranza delle partite Iva di artigiani, industriali e commercianti di questa regione. Può darsi che da parte dell'ultra-sinistra e della sinistra ci fosse la volontà di ritoccare in negativo questo, il

Governo non lo ha consentito. Rimane però il fatto grave che è implicito il giudizio negativo che esprimiamo, che abbiamo espresso e che torniamo a esprimere sulla manovra, sugli effetti della manovra che, guarda caso, sta dispiegando le sue negatività sui marchigiani, costretti a pagare un aumento salatissimo sul piano dell'addizionale Irpef. Ne sanno qualcosa i consiglieri regionali che hanno dovuto pagare 500.000 lire ciascuno al mese, ne sanno qualcosa le imprese, che oggi hanno potuto toccare con mano gli effetti sull'Irap, ne hanno già saputo qualcosa i marchigiani. Ci sembra quindi molto puntuale l'emendamento del consigliere Castelli che noi voteremo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Subemendamento n. 03 a firma Cecchini. Se passa decade l'emendamento n. 3.

Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Questo subemendamento spiega l'effettiva portata del paragrafo 13 della pag. 17, nel senso che la messa a regime di un sistema di discussione per i tickets e la messa a regime di un sistema di rivalsa nei confronti dei tickets non pagati o dei referti non ritirati mi aveva indotto a porre la questione di quale politica voleva fare questa Amministrazione regionale relativamente ai tickets nella spesa farmaceutica. Mi sembrava che se non fossero infilate tre parole, cioè "tickets già definiti", la questione potesse essere male interpretata. Tenuto conto che l'Amministrazione regionale e per ultimo l'assessore Melappioni nella seduta della Commissione sanità di inizio anno, a spiegazione della politica sanitaria ha posto la questione di confermare la scelta, giusta, della Giunta regionale di non introdurre i tickets nella spesa farmaceutica, il mio subemendamento specifica la frase di pag. 17, dicendo che la messa a regime riguarda i tickets già previsti. Si chiede poi di confermare la scelta che la Giunta regionale aveva compiuto, tanto più alla luce del dibattito che stiamo svolgendo. I consiglieri si sono appena espressi

sulle conseguenze della riduzione Irap e sconti Irap sulle entrate tributarie, quindi la politica che questa Amministrazione vuol fare non è quella dei tickets sulla spesa farmaceutica. Questo è il subemendamento di utilità alla politica che questa Amministrazione vuol fare.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Andrea Ricci.

ANDREA RICCI. L'emendamento è pleonastico, nel senso che è evidente che il punto 13 di pag. 17 del Dpefr si riferisce ai tickets già in vigore, perché l'introduzione di nuovi tickets, trattandosi di provvedimenti di carattere fiscale, deve avvenire attraverso un provvedimento legislativo e dovrebbe essere ricompreso nella legge di bilancio che qui stiamo discutendo. Il testo già non dava adito ad ulteriori interpretazioni, in ogni caso, se serve a specificare meglio l'intento politico del Consiglio regionale, non soltanto della Giunta regionale, di non introdurre i tickets nella spesa farmaceutica, credo che dal nostro punto di vista possa essere accolto e votato.

Faccio un'ulteriore aggiunta, ritenendo necessario mettere a regime un sistema di riscossione dei tickets che ancora permangono, perché il disagio dei cittadini quando sono chiamati a pagare tickets è notevole, data l'estrema disorganizzazione, nel meccanismo di riscossione dei tickets che vige all'interno delle nostre aziende sanitarie, per cui molto spesso i cittadini sono costretti a girovagare tra casse, sportelli bancari interni ed esterni agli ospedali.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Noi non siamo d'accordo con il documento, ma non siamo d'accordo con questa parte del documento della Giunta regionale che si riferisce alla riforma del sistema sanitario, questa anticipazione del dibattito. Quello che mi sembra emerga con nettezza dal dibattito di oggi è questa fragilità politica e programmatica dell'Esecutivo, che attorno a questo problema dei tickets ha anime, sensibilità, atteggiamenti diversi. Qualche esponente della maggioranza non ha nascosto e non

nasconde la possibilità che la Giunta regionale, per far fronte alla difficilissima situazione finanziaria della sanità e del bilancio possa ricorrere a questo strumento che oggettivamente può produrre un contenimento della spesa farmaceutica, altri esponenti come Rifondazione comunista, come il consigliere Cecchini insistono invece sul marcare questa differenza delle Marche rispetto ad altre Regioni d'Italia che hanno avviato una politica di risanamento proprio grazie a questo strumento. Vorremmo capire se c'è una posizione univoca dell'Esecutivo su questa materia. Fra due settimane cominceremo a parlare di riforma sanitaria, dovremo affrontare anche questa questione, però a me sembra che anche questo emendamento presentato e il dibattito che ne è seguito, segnali questa difficoltà della maggioranza a declinare una proposta unitaria e condivisa anche su questa materia. Quindi ci asterremo su questo emendamento, perché crediamo che sia superfluo rispetto alla problematica posta.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Il subemendamento Cecchini non è pleonastico, a parte il principio "a pensar male si fa peccato ma qualche volta ci si azzecca", perché ritorna ancora una volta in esame la natura del Dpefr, questo visconte dimezzato di cui ancora non abbiamo capito bene la funzione, se vogliamo eccettuare questa stanca, irrituale necessità di approvazione di un articolo della 31.

Il problema posto è significativo: volendo e dovendo affrontare la programmazione, vogliamo essere un pochino più precisi rispetto a quello che è stato un elemento qualificante di questa Giunta che, abolendo il ticket, volle fare una scelta, giusta o sbagliata, che comunque la qualificava, che fa il paio con tutto questo principio solidaristico e universalistico con il quale viene condito regolarmente ogni piatto che viene propinato in materia sanitaria al popolo marchigiano? Allora dico che l'emendamento, e a maggior ragione il subemendamento, consentono di fare chiarezza. O qualcuno è imbarazzato? Se è vero che l'emendamento Cecchini è pleonastico, allora non ci dovrebbe-

ro essere problemi ad accoglierlo. Meglio sarebbe, visto che, finzione o non finzione, stiamo discutendo di un atto di programmazione importante, chiarire una volta per tutte se esiste o meno una volontà di questa Giunta regionale a ripristinare il ticket. Visto che c'è il Presidente della Giunta regionale, in giro c'è anche l'assessore Melappioni, perché non chiarire questa questione, affrontare questo tema senza infingimenti e senza imbarazzi, visto che non sempre gli impegni di questa Amministrazione regionale sono stati seguiti da atti esecutivi conseguenti? Basti pensare — lo ricordavo in occasione del dibattito di lunedì — l'aspetto della mancata riduzione delle tasse che il Presidente D'Ambrosio si era promesso, con una lettera d'intenti, ad applicare nel 2004. Oggi abbiamo visto dal pluriennale che il peso delle entrate tributarie non solo viene alleggerito ma addirittura si rafforza e si consolida nel tempo, ebbene, absit iniuria verbis, dicevano i padri latini, nessuno pensi...

LUIGI VIVENTI. Me lo traduci, per favore?

GUIDO CASTELLI. Questo è il fastidio della democrazia: sul bilancio io parlo, continuerò a parlare fin quando c'è la necessità, perché questo malvezzo, questo malcostume di dare tutto per scontato non mi piace per niente, io parlerò su ogni emendamento.

ANDREA RICCI. Dove lo vedi l'imbarazzo? Stai costruendo un castello...

GUIDO CASTELLI. Non era un fatto politico, era una constatazione oggettiva, come atteggiamento sostanzialmente poco attento, non della maggioranza, ma in genere, su un atto che invece merita attenzione, vivacità e anche un po' d'impegno passionale, se mi è consentito.

MARCO LUCHETTI. Ma Viventi chiedeva solamente la traduzione dal latino.

GUIDO CASTELLI. Ah, si riferiva ad "absit iniuria verbis"? "Nessuno colga un intento offensivo nelle mie parole", ma visto che

non sempre gli impegni vengono mantenuti, allora è bene che una volta per tutte in questa sede, che mi sembra appropriata, possa essere detta una parola chiara sulla possibilità o meno della restituzione del tickets sanitario da parte della Regione Marche.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Procaccini.

CESARE PROCACCINI. Se il Dpefr doveva essere, come è stato, parte esclusiva della relazione al bilancio, doveva essere aggiornato in maniera precisa al contesto attuale, perché ci sono enunciazioni poi contraddette dalle Upb.

Nel merito credo che la proposta del consigliere Cecchini faccia chiarezza, nel senso che, se mai, l'imbarazzo, cari colleghi della destra, dovrebbe essere vostro, perché sulla sanità quasi tutte le Regioni, escluse quelle del centro-sinistra, sono costrette a mettere tickets per colpa della politica del Governo, in particolare del ministro Sirchia. Ricordo ai distratti che il vostro Governo ha tagliato, escluso, spazzato via 1.200 posti letto negli ospedali delle Marche, grandi e piccoli. Noi, se possibile, come maggioranza e Giunta di centro-sinistra, vorremmo seguire un'altra strada più sociale, più equa, di maggiore solidarietà.

Per questo voteremo il subemendamento, perché va nel senso della non introduzione dei tickets, per una politica che converta sempre di più le risorse sullo Stato sociale.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Molto spesso sono d'accordo con Procaccini, come Peppone e don Camillo, ma su questo argomento vorrei correggere alcune sue affermazioni. Ritengo legittimo l'intervento della Cecchini per fare chiarezza su questo tema, perché Rifondazione comunista e il Pdc hanno sempre avuto una posizione chiara su questo problema del ticket. Il fatto che compaia in qualche modo questo termine li ha messi in allarme.

Vorrei però correggere solo una parte delle sue dichiarazioni, collega Procaccini: le Regioni non sono state costrette dal Governo

nazionale a mettere i tickets, perché per esempio questa Regione ha un debito pregresso della sanità, sul quale il Governo nazionale non ha alcuna responsabilità, la responsabilità è tutta vostra che continuate a non metterci le mani. Ritengo — l'avevo anche detto a suo tempo e non mi nascondo — che l'utilizzo dei tickets, salvaguardando certe fasce di reddito più deboli, potrebbe essere uno strumento oculato per andare a incidere sulla spesa farmaceutica. Scelleratamente secondo me, e solo per motivi politici, due mesi prima delle elezioni del 2001 il centro-sinistra abolì il ticket, su pressing di Rifondazione Pdc ecc.: da lì la spesa farmaceutica è cresciuta del 13,5%. E' quindi evidente che non mi scandalizzo se una Giunta regionale di centro-destra o di centro-sinistra utilizzasse il ticket, salvaguardando, magari, certe fasce di reddito, altrimenti sarebbe un provvedimento punitivo.

Alla luce di queste considerazioni l'Udc si astiene su questo punto.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Brini.

OTTAVIO BRINI. Come diceva l'amico Viventi, non condivido quello che ha detto l'amico Procaccini, anche se lo ascolto sempre con molta attenzione, perché il suo ragionamento è sempre lineare e coerente, anche se non lo condividiamo.

Da noi c'è molto centro alleato con la destra; voi non prendete atto che questa è una maggioranza di comunisti con una propria cultura e una propria ideologia. Fate finta di non prenderne atto, però con la cultura comunista condizionate questa maggioranza che a volte definite di centro-sinistra, ma il centro non esiste. Prende solamente atto delle vostre imposizioni e delle vostre decisioni. Quindi smettiamola di parlare delle destre. Parliamo allora dei comunisti e del centro-destra, così abbiamo un quadro più chiaro e ci possiamo confrontare meglio. Anche perché state facendo la politica dei due forni: da una parte registriamo una contestazione del sindacato che ti sta molto a cuore, Procaccini, tanto che in questo momento vorresti stare al loro fianco, invece stai a fianco dei conservatori di questa Regione. Nello stes-

so tempo cercate di fare l'anima popolare, ma in questo momento siete impopolari e fate delle leggi inique che sono contestate dallo stesso sindacato. Quindi chiediamo più coerenza nelle affermazioni e nelle dichiarazioni, perché veramente l'anima comunista in questo Dpefr non si vede per niente.

Avremo modo di confrontarci anche sulla sanità. Quello del ticket è un problema molto serio che il consigliere Cecchini ha fatto bene a sollevare, perché bisogna avere chiarezza su questa maggioranza. Qual è la volontà dei comunisti che stanno al governo della Regione Marche? Di mettere il ticket o di non metterlo? Il nodo è solo questo, poi il Governo Berlusconi e tutto il resto sono cose su cui ci confronteremo in altri momenti. Il nodo che oggi voi comunisti dovete sciogliere è se in futuro volete il ticket oppure no.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Grandinetti.

FABRIZIO GRANDINETTI. Il consigliere Cecchini, che è preparata e attenta, ha ritenuto di presentare questo emendamento che ritengo, per lo meno, una risposta al Governo regionale riguardo i suoi intendimenti che non sono chiari neanche per la maggioranza. Deve quindi dare una risposta in quest'aula, sintetica ma chiara.

Per quanto riguarda gli interventi che si sono succeduti, devo contestare con molta nettezza il fatto di scaricare continuamente — è anche una questione di stile — le colpe di una Amministrazione che ormai governa da otto anni, in modo sistematico sul Governo nazionale. Una cosa è il Governo nazionale, una cosa la Giunta regionale delle Marche che nel corso degli anni ha partorito un debito sulla sanità che oggi ingessa tutto il bilancio, dunque anche comparti come quelli dello sviluppo e del sociale che sono fondamentali per aiutare le persone meno abbienti, specialmente gli ultimi, anche sotto l'aspetto dell'handicap, del sociale e quelli che debbono creare il circuito virtuoso dell'economia, cioè lo sviluppo, ingessano questi due comparti fondamentali. Anni fa vi definii "Giunta-Robin Hood": alla fine Robin Hood non c'è più, perché la tassazione sta colpendo

tutti, anche se in modo progressivo tocca tutti. Inoltre, in questa nazione è difficile individuare che è povero e chi è ricco, è sempre molto opinabile. Probabilmente, quello che denuncia le tasse viene colpito in modo netto. Dunque risposta chiara sul quesito, più che l'emendamento del consigliere Cecchini. Poi, basta a scaricare le colpe sul Governo nazionale, che governa da un'altra parte, governa tutta la nazione, ha trovato una situazione fallimentare, sta cercando di individuarlo. Voi, qualche anno fa avete detto "abbiamo trovato una brutta situazione", avete scaricato sul passato, ma dopo otto anni non è più possibile scaricare sul passato. Questo governo regionale dura da otto anni, non da tre, secondo la mia visione di persona che è presente e si confronta con l'aggregazione di centro-sinistra o di sinistra-centro.

Continuiamo a dibattere il bilancio regionale e lasciamo perdere il livello nazionale, perché non facciamo bella figura, né a fare le comparazioni con il Governo nazionale né con quelli di altre Regioni che invece stanno trovando delle soluzioni.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Franceschetti.

FAUSTO FRANCESCHETTI. Anch'io ritengo che l'altra sera il Presidente D'Ambrosio nelle conclusioni abbia chiarito in maniera inequivocabile — come riconfermato dalla collega Cecchini nel suo intervento — che il punto 13 di pag. 17 non si riferisce a nuovi tickets che la Giunta ha in mente di presentare, ma soltanto al regime attuale previsto dalle normative nazionali. Aggiungo che non c'è in alcun atto — né nel Dpefr, né nella legge di bilancio, né nella legge finanziaria — riferimento normativo che preveda il reinserimento dei nuovi tickets per la nostra regione, quindi considero anch'io il subemendamento della collega Cecchini pleonastico, ma per evitare possibili fraintendimenti e dare in questo senso soddisfazione al collega Castelli, il nostro gruppo voterà il subemendamento, perché questa è una volontà che la Giunta, la maggioranza di questa nostra Regione hanno espresso sin da quando nel dicembre 2001 è stata approvata la

manovra finanziaria, con una scelta precisa che è stata quella di non applicare i tickets, contrariamente a quanto hanno fatto molte altre Giunte di centro-destra nel nostro paese che li hanno applicati per far fronte a una situazione debitoria della sanità, che è un problema che riguarda non solo la nostra regione ma la stragrande, se non la totalità delle regioni italiane.

Ritengo che il deficit della sanità in Italia non abbia ragioni legate solo agli ultimi mesi o agli ultimi anni. Credo che da sempre la spesa per la sanità rispetto al prodotto interno lordo sia sottostimata, quindi riguarda un problema di più lunga gittata; se mai, a giustificazione dei Governi di centro-sinistra mi permetto di dire che allora quei Governi si sono trovati nella condizione di fare manovre molto pesanti per permettere al nostro paese di entrare nell'euro e questo, inevitabilmente, ha comportato anche minore attenzione verso problemi di adeguamento delle risorse, quindi in maniera giustificata. Oggi, secondo me, ci sarebbe qualche condizione più favorevole per adeguare quella percentuale rispetto al pil, quindi avvicinarla alla media dei paesi europei, intorno al 6-7%. Ma di una cosa sono sicuro di una cosa di cui è responsabile il Governo del centro-destra: il non rispetto degli accordi che lo stesso Governo aveva sottoscritto con le Regioni l'8 agosto 2001, impegnandosi a trasferire risorse per tutti gli anni precedenti, cosa che fino a poco tempo fa non aveva fatto per niente, adesso ha fatto solo parzialmente e questo ha comportato per tutte le Regioni l'Italia un aggravio della spesa sanitaria. Per una Regione come la nostra ciò ha significato oneri aggiuntivi per maggiori spese, che sono stati calcolati intorno ai 60-70 miliardi di lire all'anno. La responsabilità di questo è da addebitare totalmente al Governo Berlusconi.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Due riflessioni, scusandomi anche di non essere stato presente lunedì, perché malato. Nella discussione generale forse questi temi dovevano essere maggiormente toccati e sottolineati, lo faccio in maniera sintetica.

Tutta la parte del Dpefr relativa alla questione sanitaria è delicata e da leggere attentamente, soprattutto dai banchi della maggioranza. Punto 6: "ridefinizione della politica delle tariffe e relativa classificazione Drg". Già fatto prima del piano sanitario regionale, prima della proposta di riordino. In pratica, qui c'è scritta tutta una serie di passaggi che questo Consiglio regionale doveva decidere, perché riclassificare le tariffe significa già toccare il sistema degli ospedali, dire quali devono salvarsi e quali chiudere.

La questione dei tickets è consequenziale, perché quando ridefinisci le tariffe dici anche quanto il cittadino marchigiano nel suo complesso deve pagare, perché è quello il costo vero, il costo delle prestazioni, perciò fai una riflessione, apri una discussione molto seria che arriva fino ai tickets. Infatti, sono coerenti gli estensori di questa paginetta, perché quando hanno riclassificato a fine dicembre, ci siamo accorti che la stessa prestazione in un certo ospedale costa la metà rispetto ad un altro, ma tutto a carico del sistema regionale, cioè dei cittadini marchigiani. Ecco perché si arriva al punto 13 e si dice "lasciamo in cantiere anche la possibilità di rivedere il sistema dei tickets".

Siamo d'accordo sulla eliminazione del punto 13, non abbiamo fatto emendamenti al punto 6 perché questo Dpefr è carta straccia, in quanto la ridefinizione della politica delle tariffe è scritta il 2 dicembre dalla Giunta regionale e fatta il 30 dicembre è una presa in giro a tutto il Consiglio regionale, perché non puoi discutere agli inizi di marzo un punto che è già stato votato dalla Giunta regionale a fine dicembre. Perciò qui stiamo parlando di carta straccia, di una presa in giro a tutti, ma soprattutto a voi, perché noi non voteremo mai questo documento.

Siamo d'accordo sulle eliminazione del punto 13 che intanto fa chiarezza su quella che è stata un'impostazione che abbiamo avuto sempre, sia in Commissione che in aula, come gruppo e come intero centro-destra e che fa il paio con l'altra coerenza, quella di aver detto sempre le stesse cose: l'82% del bilancio regionale a carico della sanità non è un'invenzione del Governo Berlusconi e nemmeno del centro-destra, è una realtà che voi avete comunicato,

finalmente, quindi non ce la prendiamo con il Governo di centro-destra, l'82% non lo leggiamo da nessuna parte d'Italia, come percentuale d'incidenza sull'intero bilancio regionale. Altro che debiti pregressi che sono stati soltanto riconosciuti! In ogni caso, l'accordo dell'8 agosto è stato rispettato, perché 1.920.000 euro non l'ho detto io, l'ha detto la Conferenza Stato-Regioni nella quale è stata firmata l'intesa tra lo Stato e le Regioni.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Trenta.

UMBERTO TRENTA. Faccio una semplice riflessione sugli emendamenti e mi viene naturale questa riflessione: "emenda-menti". Ancora una volta, consigliere Luchetti, "chi la fa sulla neve presto si scopre". Voi dovete dire con chiarezza — per questo il pieno sostegno al consigliere Cecchini — le cose. Al punto 13 si dice "messa a regime di un sistema di riscossione del ticket e di rivalsa nei confronti dei tickets non pagati e dei referti non ritirati". Concettualmente è l'ennesimo prelievo alle tasche di tutti i cittadini marchigiani.

Sulla moralità comincio a fare le mie riflessioni personali. Sull'etica del bilancio, sull'etica che è introdotta come principio nella sanità, cioè il budget etico. Guarda caso, nella Asl di Ascoli Piceno questo comitato è presieduto da S.E. il vescovo. Mi domando e vi domando: signori, era così difficile un tavolo di concertazione sul quale un confronto sano, dialettico, anche aspro e duro avesse detto la verità su questo bilancio sbilanciato nel disastro?

Consigliere Cecchini, ritengo di ringraziarla in aula, perché è giusto che i meriti vadano a chi, con chiarezza, evidenzia i torti che dovremo far subire, o meglio ancora che questa Giunta regionale farà subire ai cittadini marchigiani. Vi richiamo ad un'attenta osservazione sull'amministrazione del denaro pubblico, ma soprattutto i tagli che tutte le categorie della regione Marche hanno valutato, hanno manifestato con chiarezza ci debbano portare a un confronto più sereno, che veramente tenga conto dei cittadini marchigiani. Ancora una volta grazie, consigliere Cecchini.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Luchetti.

MARCO LUCHETTI. Fatte le premesse su questo documento, dato che era spiegato perché siamo arrivati a questo punto, diamogli pure la valenza che ha, ma ritengo che rispetto all'emendamento posto debba essere sottolineato come questo punto 13 fa parte degli interventi di breve periodo. Se quest'anno abbiamo potuto fare un bilancio come l'abbiamo fatto soprattutto tenendo conto di quanto è stato sottolineato più volte, cioè che l'82% del bilancio è impegnato dalla sanità, è perché si sono già messi in essere quei provvedimenti di contenimento e di razionalizzazione della spesa che non possono essere rinviabili. E' proprio perché abbiamo assunto questi provvedimenti che si è messo freno all'espansione della spesa sanitaria. Ritengo che questo punto 13 sia molto chiaro, poi siccome lo vogliamo condire di politica sino all'eccesso, nel senso che non vale più neanche la lettera scritta ma si vedono dietro cose che non ci sono, dico che è anche accettabile l'emendamento proposto dal consigliere Cecchini, per quello che vale in questa dimensione di punto 13 ma che riconferma una posizione che la Giunta ha già affermato, altrimenti avremmo già dimostrato in questo bilancio la quadratura del cerchio con l'entrata dei tickets, pertanto mi sembra veramente pleonastico. Però, se questo Consiglio vuol discutere in questi termini, facciamolo pure. Se andiamo avanti di questo passo non facciamo un buon servizio all'Amministrazione regionale.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Agostini.

LUCIANO AGOSTINI. Riconfermo l'intervento del consigliere Luchetti che mi pare abbia colto il senso del ragionamento e dell'emendamento e, tra l'altro, proprio per il rispetto di quest'aula non credo sia possibile che su ogni emendamento e subemendamento si riapra la discussione generale che è stata già fatta, per il ruolo e il rispetto dell'aula a cui spesso i consiglieri di opposizione si richiamano.

Relativamente al punto non ho molte cose da aggiungere se non riconfermare che il punto in questione non vuole assolutamente introdurre l'argomento-ticket ma è relativo esclusivamente a quelli già esistenti, quindi la Giunta regionale ha prodotto atti per il contenimento della spesa farmaceutica, ne ha prodotti diversi, altri sono già in cantiere per cercare di contenere la spesa farmaceutica e non c'è in via surrettizia, come taluni paventano, l'introduzione dello strumento più rozzo per il contenimento della spesa farmaceutica, per cui, nel senso del rafforzamento della convinzione già espressa dalla Giunta regionale penso che il subemendamento presentato possa anche essere accolto.

PRESIDENTE. Vorrei ricordare che il subemendamento si interpreta in questo modo: "invece che eliminare il punto 13 scrivere due punti".

Lo pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Subemendamento 04. Se passa decade l'emendamento 4. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. IL testo diceva "riorganizzazione delle funzioni, delle strutture, dei ruoli dell'offerta ospedaliera, definendo con esattezza le funzioni di ospedale di rete e i rapporti fra le nuove aziende del servizio sanitario regionale precisando il piano delle prestazioni e il finanziamento delle stesse concordato fra Regione, aziende ospedaliere, Asl". Propongo di aggiungere "coniugando le alte specialità con la diffusione degli ospedali sul territorio, soprattutto nell'entroterra e riequilibrando la dotazione ospedaliera così intesa fra le diverse province della regione".

Il documento fa onore a chi interpreta il Dpefr come un documento di indirizzo.

Non voglio negare che gli atti che la Giunta ha compiuto — penso a quelli che riguardano le tariffe — hanno già fatto una fortissima selezione fra ospedali di polo e ospedali di rete. Proprio perché questi atti sono stati compiuti, qualora la Giunta li dovesse rivedere

— non farebbe che bene — l'indicazione che mi permetto di dare con questo subemendamento è che la dotazione ospedaliera di questa regione debba essere meglio distribuita nel territorio fra le province, meglio distribuita nelle province fra i territori e comunque mantenendo alcuni presidi nell'entroterra.

Spero che questo non ci divida, ma non è così neutrale, perché la discussione sulle alte specialità che non siano solo concentrate su Ancona è un tema di non facile discussione: parlo della cardiocirurgia, ad esempio. Quindi, mi sembra, questa, una questione pleonastica ma utile, proprio perché aggiunge un po' di equità rispetto a una distribuzione sanitaria non equa come quella delle Marche.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Andrea Ricci.

ANDREA RICCI. Il Consiglio regionale, attraverso la Commissione competente sta esaminando la proposta di piano sanitario regionale insieme alla legge di riordino. Abbiamo già svolto le audizioni con i soggetti interessati, ci accingiamo, come V Commissione a discutere nel merito dei testi presentati dalla Giunta regionale. In tempi brevi questo Consiglio sarà chiamato a definire le scelte. Non credo che sia questa la sede per entrare nel merito delle scelte che dovremo definire nel piano sanitario regionale. Per questo noi voteremo contro questo ed altri emendamenti che intervengono nel merito di scelte che saremo chiamati presto a fare. Il testo presentato dalla Giunta è sufficientemente generico: il punto 4 non indica la concretezza delle scelte, limitandosi a parlare genericamente della riorganizzazione delle funzioni, delle strutture, dei ruoli nell'offerta ospedaliera, definendo con esattezza le funzioni di ospedale di rete e i rapporti tra le nuove aziende del servizio sanitario regionale, precisando il piano delle prestazioni e il finanziamento delle stesse concordato tra Regione, aziende ospedaliere, aziende sanitarie locali.

In queste tre righe non c'è nessun elemento concreto di indirizzo rispetto a scelte che il Consiglio regionale è chiamato a fare, non con il Dpefr che rappresenta una dichiarazione di intenti che lascia il tempo che trova, ma con

gli atti concreti che sono in discussione. Lì è la sede per confrontarci nel merito, nel dettaglio, su quello che dovrà essere la rete ospedaliera così come l'intero servizio sanitario regionale, altrimenti chiedo come mai soltanto questo punto non deve essere chiarito rispetto al sistema sanitario regionale. Ce ne sarebbero un'infinità, nel senso che dovremmo riproporre qui la discussione che stiamo facendo in Commissione e faremo in Consiglio regionale sul piano sanitario regionale.

Ovviamente, una cosa di questo tipo ha ancora meno senso, considerato il fatto che il Dpefr viene dopo che già la Giunta ha presentato le proposte sia di piano che di legge di riordino. Poteva avere un senso se il documento lo avessimo discusso prima perché rappresentava un indirizzo alla Giunta, ma lo stiamo discutendo molto dopo che la Giunta ha già definito le sue posizioni, quindi dichiaro il mio rifiuto a partecipare, in questa sede, ad una discussione sul piano sanitario regionale.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Procaccini.

CESARE PROCACCINI. Ritengo anch'io che questa discussione di merito attiene più ad una riflessione complessiva che questo Consiglio dovrà fare in occasione della riforma sanitaria intesa nelle due parti, riorganizzazione dei servizi ed organizzazione gestionale. Anzi, proprio con questa concezione di correttezza istituzionale invito la Giunta regionale a non dare corso a cose previste nelle proposte di piano prima che il piano medesimo venga approvato da quest'aula.

Nel merito della proposta del consigliere Cecchini, la nostra contrarietà va proprio nel senso di una ulteriore diffusione sul territorio della sanità intesa come prevenzione, come mantenimento degli ospedali di rete, come riconversione degli ospedali di polo, perché prevedere la cosiddetta diffusione sul territorio delle alte ed altissime specialità, in realtà potrebbe, anzi sicuramente drenerebbe risorse che verrebbero distolte dalla prevenzione, dagli ospedali di rete, dagli ospedali di polo. E non è un caso che noi Comunisti italiani, in virtù di questa concezione abbiamo osteggiato in ma-

niera dura e durissima l'istituzione della cosiddetta Pet nella provincia di Macerata, perché questo porta risorse con una battaglia fuori luogo contro le alte specialità che solo in maniera impropria molti vedono localizzate ad Ancona, perché non solo ci sono nel capoluogo regionale le alte specialità, ma stiamo attenti, colleghi soprattutto della maggioranza, a non cadere nel tranello delle spinte localistiche che indebolirebbero, in una prospettiva breve, viste le risorse, la sanità pubblica nelle Marche.

Per questi motivi noi siamo contro.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Sono colpito dall'intervento di Andrea Ricci che, spiazzato sulla sinistra dalla ex collega Cecchini, si arrampica sugli specchi richiamando il fatto che non ci sono altri... Consigliere, noi abbiamo deciso di non farci prendere in giro. Siamo purtroppo abituati alle prese in giro di questa maggioranza che discute usando la forza brutta dei numeri e non è disponibile al dialogo. Quindi non abbiamo presentato emendamenti. Potevamo farlo, potevamo ricorrere ad una forma di ostruzionismo. Abbiamo fatto emendamenti di spessore a sostegno delle nostre leggi, perché questo sarebbe stato imperdonabile. Quindi, ci sarebbe stata da emendare tutta la parte relativa alla sanità, ma non solo questa. E' quindi un'omissione voluta.

Inoltre, ho detto prima: noi non voteremo il documento, ma soprattutto non votiamo questa parte che contiene una filosofia di distruzione del sistema sanitario locale. Mi meraviglia che lei, che ha pure assunto in altre situazioni una posizione coerente rispetto al mantenimento di una rete articolata di servizi e strutture sul territorio, oggi venga a fare un distinguo su un emendamento che mi sembra molto pertinente: il fatto di intervenire laddove ci sono una serie di richiami da parte della Giunta regionale che vanno in tutt'altra direzione e dire "il riordino ospedaliero non può prescindere da una valutazione delle esigenze territoriali". E' il discorso di Procaccini. Noi siamo completamente d'accordo con questo emendamento e anticipo che

voteremo il subemendamento del consigliere Cecchini.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Sul merito del subemendamento non riesco a comprendere perché la collega Cecchini voglia comunque sostituire il nostro emendamento, invece di aggiungere le sue considerazioni. Ritengo che indicare una riduzione delle unità operative e riorganizzazione in AFO, significhi proprio quello che il consigliere Cecchini vorrebbe scongiurare con il suo emendamento. Le due cose non sono pleonastiche se stanno assieme, a mio sommo avviso.

Non so se è il caso di fare un sub-sub, dicendo “lasciamo stare”, perché se vogliamo essere tutti tranquilli, compreso il presidente della nostra V Commissione consigliere Ricci, queste specificazioni sono anch'esse di larghissima massima, però sono un po' più precise e meno pericolose rispetto a quelle, altrettanto di larga massima, che però evocano altri percorsi o altri scenari. Quando si dice “riduco le unità operative e imposto la questione sulle aree funzionali omogenee”, cioè sull'area vasta, significa che si tagliano ospedali, non si riequilibra con le alte specialità, significa quello che la collega Cecchini intelligentemente dice con il suo emendamento.

Pertanto, cara Cristina, lascerei anche il nostro emendamento in piedi, senza la soppressione, aggiungendo queste considerazioni che riconosciamo tutti essere molto generali, perciò non pregiudicano il lavoro di Commissione e di aula che faremo sul piano sanitario, ma ritengo che siano comunque indicazioni di un percorso un po' diverso e molto più condiviso da noi rispetto a quello indicato, in maniera altrettanto generale ma molto diversa per le direzioni, nel Dpefr.

E' vero, stiamo parlando di una cosa che in tante parti è superata, ma delle due l'una: o stralciamo queste parti, oppure queste, una volta votate diventano indicazioni, mozioni, indirizzi del Consiglio regionale. Se siamo d'accordo, facciamo un mega subemendamento, stralciamo tutta la parte della spesa sanitaria e

del sistema della riforma regionale, la lasciamo alla discussione di Commissione e di aula con il piano sanitario e con la proposta di riordino e siamo d'accordo a votare questo sub-subemendamento. Se la discutiamo non la possiamo discutere però con queste affermazioni che, come ripeto, evocano, prospettano percorsi assolutamente pericolosi e non condivisibili, penso, anche da larga parte dei banchi della maggioranza.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Grandinetti.

FABRIZIO GRANDINETTI. E' un emendamento che va in sintonia con le idee sulla divisione territoriale portata avanti dal movimento di cui faccio parte, quindi secondo me è anche auspicabile un voto a questo emendamento. Non penso a specialità di altissimo livello, però che ci sia una presenza sul territorio di determinate specialità, magari due specialità di livello, alternando le province a seconda dei bisogni penso sia una cosa che debba essere in sintonia anche con una filosofia di cui tutti parlano, di cui tutti si gloriano di essere sostenitori, quella federalista che deve avere una sua compiutezza anche nella sanità. Altrimenti, arriveremmo a una fusione per incorporazione, come sta avvenendo nel concreto della Asl di Ancona, che va poi ad assorbire le 12 Asl e a centralizzare e creare una filosofia direzionale, dirigista più esattamente, negativa perché non vedrebbe più assistita la gente. Abbiamo molto parlato, in questi giorni, del sociale e della connessione ormai inevitabile tra il sociale, la quarta età e la sanità.

Quindi che il movimento che rappresenta voterà a favore di questo emendamento in modo convinto.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Luchetti.

MARCO LUCHETTI. Concordo con quanto ha detto Andrea Ricci sulla genericità del punto 4 che però contiene una sua logica, dicendo “riorganizzazione delle funzioni”. Si impone.

Credo che l'emendamento che la collega

Cecchini ha proposto è di per sé dirompente non solamente per quanto riguarda la riorganizzazione funzionale, perché si parla di redistribuzione delle alte specialità con la diffusione degli ospedali sul territorio. Signori, se vogliamo fare demagogia facciamola, però è bene che ci diciamo le verità su queste cose. Noi siamo una regione di 1.460.000 abitanti con 36 ospedali e sappiamo che già è di per sé una dotazione eccessiva. Pensare di redistribuire anche le alte specialità, quando qui si dice che si dovranno ridefinire le funzioni di ospedali di rete, ovviamente assorbenti anche quelle degli ospedali di polo, è un fatto positivo. Ma addirittura le alte specialità mi pare una cosa esagerata. Se poi vogliamo fare demagogia la facciamo, ma dal punto in cui ci troviamo diamo spazio a chi, vedi il centro-destra, dice di voler razionalizzare, mantenere e dire di essere d'accordo con te Cristina Cecchini, poi porta i propri ministri a dire che bisogna chiudere i piccoli ospedali. C'è una leggera contraddizione in termini e di strategia, per cui è veramente farsesco un atteggiamento di questo genere. Proporre queste cose significa, secondo me, non fare il bene del servizio sanitario regionale.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Per entrare nel discorso che faceva Luchetti su presunte contraddizioni, la scelta che ha confermato questa Regione per quanto riguarda le alte specialità e le specialità che presuppongono alta complessità diagnostica, è quella di individuare nella sola Ancona, sostanzialmente. Né possiamo parlare tranquillamente di quella che potrebbe essere un'opportunità anche dal punto di vista economico, dal punto di vista della razionalizzazione, di prevedere alte specialità altrove. E' così vero, che la stessa Giunta regionale, nella sua delibera di proposta del piano sanitario regionale non esclude, anzi prevede la realizzazione di emodinamica ad Ascoli Piceno e Macerata, per dirne una. Quindi nessuna contraddizione ma un approccio diverso a quello che è stato l'atteggiamento verso una sanità tutta concentrata su Ancona che, a dispetto della valorizzazione economica e finanziaria

che ha avuto il sistema sanitario di questa città, non ha prodotto assolutamente risultati corrispondenti agli stanziamenti che abbiamo effettuato a favore di questo sistema sanitario anconetano.

Non voglio citare gli evidenti elementi che sono contenuti nel libro *I diritti del cuore* che ho letto con religiosa attenzione e che pesano come macigni. Quei dati sono così pesanti e si abbinano anche a tutta una serie di circostanze, che oggi ci fanno dire che non è vero quello che sostiene Procaccini, che la valorizzazione del territorio va nel senso dello sperpero, è vero il contrario: che la concentrazione di alte specialità secondo logiche baronali, di potentati, di co-interessenze sanitarie di ogni genere, ha portato oggi a produrre un disavanzo sanitario che proprio in questa città, in questo sistema sanitario regionale collocato e circoscritto in aziende ospedaliere anconetane si evidenzia. Quindi non c'è un atteggiamento stra-paesano, non c'è un atteggiamento che fuoriesce da una logica di riorganizzazione e razionalizzazione, ma mi si deve spiegare per quale motivo, ad esempio nel sud di questa regione non è prevista neanche lontanamente la possibilità di collocare alte specialità, se si vuol eccettuare quello che il piano prevede in materia di emodinamica, per quanto l'emodinamica sia stata indicata salve le compatibilità finanziarie che dovrebbero consentire la realizzazione di queste specialità. Non è vero che l'alta specialità deve essere solo anconetana, perché questo sistema sanitario, questo servizio anconetano non riesce, in realtà, a drenare la domanda sanitaria di alta specialità e si situa, invece, in una situazione di illustre, prestigiosa mediocrità che dovrebbe essere corretta anche per ragioni di costi, per ragioni di mobilità passiva che ad esempio nei territori periferici si sconta proprio per la presenza, nelle regioni limitrofe, di centri di attrazione importanti, che determinano mobilità passiva.

Quante volte negli ultimi tempi abbiamo parlato con l'assessore Agostini di questa idea, che pure lui ha sposato, di ospedale unico fra San Benedetto e Ascoli Piceno? Io ho sempre risposto che è impensabile fare un ospedale unico se quell'ospedale non potrà in qualche modo concentrare su di sé alte specializzazioni

e fintanto che l'impostazione rimarrà quella, tradirà anche i buoni intendimenti che, almeno apparentemente, i commissari della Asl di San Benedetto e Ascoli e l'assessore Agostini dicono di celare dietro quella proposta.

Peraltro sono d'accordo con Pistarelli nel senso di coniugare, se possibile, il subemendamento Cecchini con quello che noi abbiamo proposto, proprio perché è un corollario della nullificazione della sanità del territorio, questo discorso delle AFO che, almeno a quanto abbiamo appreso dalla proposta di riforma del piano sanitario, nascondo in realtà, proprio in termini di desertificazione della realtà periferica che invece il subemendamento Cecchini dice di voler superare.

Quindi mi dichiaro favorevole al subemendamento Cecchini, ma credo che possa essere coerentemente abbinato all'emendamento che avevo presentato io.

PRESIDENTE. E' stato presentato dal consigliere Pistarelli un subemendamento sostitutivo del subemendamento presentato dal consigliere Cecchini. Recita: all'emendamento n. 4 aggiungere, alle frasi contenute nel punto 1, le seguenti parole "coniugando le alte specialità con la diffusione degli ospedali sul territorio e soprattutto nell'entroterra e riequilibrando la dotazione ospedaliera così intesa tra le diverse province della regione".

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Voterò questo subemendamento. Vorrei però spiegare che sostanzialmente la proposta diventa ancora più larga. Voglio interpretare per un secondo ciò che diceva la mia proposta, sempre in ossequio al ragionamento che in qualche modo dobbiamo fare, perché qui ai dice che Dpefr lascia il tempo che trova ma io non sono d'accordo. La Giunta regionale ha presentato il Dpefr con validità tre anni. In maggioranza l'assessore Agostini si è impegnato — e gli credo — a presentare il prossimo Dpefr nei tempi giusti, quindi entro luglio. Non c'è dubbio che questo documento, fino a luglio in qualche modo funzionerà ed è un documento di indirizzo. E'

anche vero che la Giunta ha licenziato il piano sanitario. Rispetto a questo piano sanitario sappiamo tutti cos'è previsto sulle alte specialità: si mette per le altre province un asterisco che si dovrà vedere cosa significa. Si va a una netta chiusura dei piccoli ospedali. Ci sono delibere della Giunta regionale nelle quali le tariffe vengono differenziate nettamente fra ospedali piccoli e ospedali di rete. L'aula, con il Dpefr può discutere? Io credo che sia legittimo discutere, poi è legittimo andare in minoranza.

Rispetto al subemendamento Pistarelli, la sua proposta è molto più ampia della mia, perché discute sul fatto che bisogna ragionare sull'applicazione della legge del 4 per mille e sulla riorganizzazione delle AFO, non dando per scontata la questione del 75% di tasso di utilizzo. Lui ridiscute su tutti i 36 ospedali, io no. Davo per scontato che non rimarranno 36 ospedali, ma che non debbono rimanere solo 13. Non sono d'accordo con il documento della Giunta che rimanda alle autonomie locali la decisione sul luogo e dico che deve essere il Consiglio regionale a fare una ripartizione per province. Dentro questa ripartizione non voglio pensare che ce la facciamo a salvare tutte le unità operative, tutti gli ospedali, non credo sia più sostenibile dal punto di vista dei costi e neanche della qualità di alcune prestazioni sul territorio, voglio però ragionare nel merito sapendo che sul territorio si fa la sintesi e che non può essere che a livello provinciale scompaiano tutti gli ospedali, alcuni dovranno rimanere sul territorio, nell'entroterra. E voglio anche ragionare sulle alte specialità. Dico poi a Luchetti che quando ragioneremo sulle alte specialità, vorrò ragionare di appropriatezza e di costi. Questo è il tema per la cardiocirurgia, per la neurochirurgia e per qualsiasi altra cosa e su questo Ancona non si deve sentire defraudata se uno avanza una parola, perché parlare è legittimo, in quest'aula è doveroso e il ragionamento che io facevo questo diceva. Il ragionamento di Pistarelli dice invece "ragioniamo su tutti i 36 ospedali". Io lo voterò, sapendo che è diverso dalla proposta che io facevo e che la mia è molto più vicina a quella che aveva proposto la Giunta, posizionandola però sul territorio, in modo molto più adeguato, definendo la salvaguardia di alcuni ospedali

dell'entroterra, alcuni ospedali minori e la diffusione di alcune specialità. Poi era da discutere, perché io non dico "cardiologia a Pesaro", può essere cardiologia ad Ascoli Piceno. Voglio discutere se il modello della cardiologia delle Marche finora realizzato è stato opportuno, poi si può anche decidere che sì, che si continua così, ma non voglio discutere in via ideologica che è andato bene, perché vorrei dimostrare che non è andato bene.

Quindi voterò il subemendamento 004, sapendo che rispetto alla riorganizzazione delle funzioni stiamo ragionando su qualcosa che però vale la pena di confrontare con la qualità delle prestazioni, perché a questo punto sul territorio serve anche la qualità delle prestazioni. Quando dico "sul territorio," intendo come Procaccini prevenzione e distretti e come lui dico no alle aziende ospedaliere. Dico però che sugli ospedali non posso far finta di non vedere ciò che sta accadendo.

Voglio fare un ultimo esempio: nel momento in cui le strutture ospedaliere di polo hanno possibilità di pagamento dei Dgr del tutto diverse dai finanziamenti degli ospedali di rete — per la meningite virale da 2.500 euro a 3.500, per gli interventi sulla retina da 2.600 euro a 3.100, per le infezioni sull'occhio da 2.000 euro a 3.000 — vuol dire non avere discusso ma aver chiuso gli ospedali di polo. Rispetto a queste discussioni c'è una delibera di Giunta, vale la pena far finta che uno voglia parlarne e che comunque, avendo letto le delibere di Giunta non può far finta di non aver capito che l'indirizzo è quello di arrivare ai 13 ospedali.

La mia era una proposta più mediata, comunque voto anche quella molto più larga.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Pistarelli.

FABIO PISTARELLI. Siamo arrivati al nocciolo della questione che è chiara all'aula. Chiediamo il voto a favore del sub-subemendamento. Non è un riposizionamento così radicale come l'ha descritto la collega Cecchini, perché il 4 per mille rimane, cioè "gli interventi strutturali basati sulla riorganizzazione, in applicazione delle disposizioni sui Lea e sulle

dotazioni di posti letto al 4 per mille utilizzando di indicatori di appropriatezza" rimane. Non siamo d'accordo sulla frase "riducendo le unità operative e riorganizzandole in Afo", perché questo non significa fare come le scimmiette "non vedo, non sento e non parlo" rispetto alla delibera di Giunta di fine dicembre, significa dire che se vogliamo fare in modo che la rete dei piccoli ospedali permanga, se vogliamo fare in modo che effettivamente ci sia un sistema che garantisca, oltre il punto di eccellenza regionale, oltre gli ospedali di rete, anche ospedali di polo che facciano un qualche cosa, dobbiamo andare oltre il discorso dei tassi di utilizzo per ridiscutere le unità operative, perché il tasso di utilizzo in sé non è il solo indicatore, perché bisogna vedere poi il personale caricato su quei posti letto. Se il tasso è al 50% e hai il personale al 100%, è chiaro che economicamente non regge la posizione. Se invece hai un tasso basso ma una distribuzione di personale che ti permette di garantire comunque l'economicità del servizio, allora io voglio discutere di questo, cioè dei numeri veri.

Luchetti scuote la testa, perché già ha deciso insieme alla maggioranza di Giunta che gli ospedali di polo saranno eliminati e quelli di rete rimarranno soprattutto per funzioni specialistiche, cioè senza posti letto, unità operative. E' quello che è scritto nella tabella 7 del piano sanitario regionale. Se però avete già deciso questo, allora ripeto ancora una volta "non discutiamo niente". Se lasciamo questa parte, lasciamola con questi paletti.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Grandinetti.

FABRIZIO GRANDINETTI. Dopo la discussione e dopo le spiegazioni dei consiglieri Pistarelli e Cecchini la nostra convinzione di votare a favore rimane, anche perché è espresa, negli emendamenti scritti, con molta chiarezza. Riteniamo valido il fatto della salvaguardia dell'entroterra che non è più quantificabile nella presenza della sanità come bacino d'utenza, ma un'utenza difficile, che ha difficoltà oggettive date dal territorio, dalla situazione territoriale delle Marche, una situazione difficile in certi luoghi. Dunque ritengo che

dopo le spiegazioni, dopo gli interventi il parere non cambia e sia largamente favorevole a un'opinione positiva rispetto al subemendamento e all'emendamento che ritengo non passeranno ma che inviterei a votare perché sarebbe una forma di indirizzo rispetto alla sanità e in un documento di programmazione la vedo bene.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Avverto un certo disagio ad affrontare problemi così importanti in questo modo, lo dicevo quando abbiamo discusso del bilancio. Qui i nodi tornano al pettine. Non avendo affrontato prima del bilancio il problema della riforma sanitaria, oggi ci arrivano spezzoni di riforma: un pezzettino qui, un pezzettino là, alcuni colleghi cercano di emendare, altri di aggiustare ecc. Questo crea un disagio ad affrontare una materia così complessa e così importante come quella sanitaria per pezzetti per indicazioni parziali. Ho ascoltato con attenzione una parte dell'intervento della Cecchini perché sono dovuto uscire e ritengo importante il riferimento ai costi, ai raffronti ecc. Non v'è dubbio che non si può generalizzare su tutto. Come Udc noi ci siamo battuti perché alcuni piccoli ospedali delle zone più disagiate debbono essere difesi, in quanto c'è un problema logistico, di fondo su questo. Ma è altrettanto evidente che se non vogliamo fare solo demagogia va affrontato un esame sui costi di funzionalità di certe strutture e sulla qualità di servizi che queste strutture offrono alla comunità.

In questo modo diventa obiettivamente difficile. Credo che i colleghi della maggioranza si rendano perfettamente conto di mettere in difficoltà i consiglieri regionali che vogliono svolgere con estrema serietà il loro mestiere nell'affrontare questo argomento in maniera così sfilacciata e incompleta. Comunque è chiaro che è la nostra posizione: l'abbiamo enunciata quando venne il ministro Sirchia, la ribadiamo in questa sede. Noi siamo perché si proceda a una riorganizzazione del sistema sanitario razionale, che elimini gli sprechi, ma che cerchi

di salvaguardare anche l'assistenza in quelle zone più disagiate rispetto ai centri capoluogo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Gasperi.

GILBERTO GASPERI. A nome anche dei consiglieri Pistarelli e Ciccioli chiedo la votazione per appello nominale.

PRESIDENTE. Prego di porre in votazione, per appello nominale, il subemendamento partendo dal numero 26.

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

Mollaroli	no
Moruzzi	no
Novelli	sì
Pistarelli	sì
Procaccini	no
Ricci Andrea	no
Ricci Giuseppe	no
Rocchi	no
Romagnoli	sì
Secchiaroli	no
Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	assente
Viventi	sì
Agostini	no
Amagliani	no
Amati	no
Ascoli	no
Avenali	no
Benatti	no
Brini	sì
Castelli	sì
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	sì
Ciccioli	sì
D'Ambrosio	no
D'Angelo	no
Donati	no
Favia	astenuto
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	sì

Grandinetti	sì
Luchetti	no
Martoni	no
Massi	sì
Melappioni	no
Minardi	no

Il Consiglio non approva

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Cecchini.

Il Consiglio approva

Emendamento n. 4. Lo pongo in votazione.

Il Consiglio non approva

Emendamento n. 5. E' uguale al n. 6 a firma Pistarelli. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Fra le richieste che avevo fatto alla Giunta c'era quella di ragionare senza definire in questo documento la questione dell'azienda unica. Su questo le posizioni sono molto chiare: la Giunta ha presentato la sua proposta di legge, il suo iter è già in Commissione, ne discuteremo abbondantemente al momento opportuno. La mia richiesta, che mi sembrava accolta nella riunione di maggioranza, era quella di soprassedere. Ognuno rimane della propria opinione: la Giunta ritiene che la proposta della Asl unica sia la migliore possibile, personalmente ritengo che sia una proposta sbagliata perché non siamo la Lombardia, abbiamo una storia diversa, abbiamo un prepotente riferimento al pubblico e c'è la necessità di ragionare in maniera diversa. Personalmente penso che questa discussione sia da fare tutta intera nella modalità e nei tempi che merita e non limitarla con un emendamento al Dpefr. Questo mio emendamento propone di non definire nettamente la questione dell'azienda sanitaria, perché nelle 10-12 righe scritte si fotografa esattamente la proposta della Asl unica: a livello regionale dipartimento trasfusionale, a livello provinciale salute mentale e dipartimento di prevenzione. La proposta che voglio fare

è di tenerci aperta una decisione futura di quest'aula circa il modello organizzativo che riterremo più opportuno. Questo vuol essere un emendamento "di servizio" per un dibattito che dovrà essere aperto.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Non voglio sembrare ripetitivo, però se è vero che questo Dpefr non conta nulla, è pur vero che le parole rimangono e vengono munite dell'approvazione di questo Consiglio regionale. Secondo me dovrebbe contare... (*Interruzione*). Tontini, il più serio è stato Avenali che si è astenuto, proprio perché, essendo persona seria ha detto "non mi faccio prendere in giro" e si è astenuto. Io ho fatto emendamenti, nel senso che questo documento c'è e deve contare, altrimenti non avrei fatto emendamenti.

In questo capoverso, altro non si fa che ripetere esattamente la dizione dell'Asur così come consegnata nella proposta di legge istitutiva dell'Asur stessa.

Mi riferisco a Procaccini, mi riferisco ai verdi che hanno già manifestato contrarietà rispetto all'Asur: diranno che sicuramente è colpa di Berlusconi, tuttavia al punto 3 di questa pagina abbiamo la definizione dell'Asur, c'è scritto "La Regione marche vuol fare l'Asur". Noi abbiamo detto: pur non sottraendoci alla necessità di una ridefinizione del modello organizzativo di gestione del servizio sanitario regionale, frase che rimane, sia nel mio emendamento che in quello Cecchini — evidentemente dobbiamo ragionare, argomentare, sarà la V Commissione con Ricci e Pistarelli a condurre le trattative, i negoziati, le concertazioni — inserire proprio con quelle premesse cui si faceva riferimento prima, una proposizione che è assolutamente inequivoca rispetto alla volontà di istituire l'Asur sta a significare una scelta precisa. Noi non siamo convinti di questa scelta, siamo contrari all'istituzione dell'Asur, siamo disponibili a un confronto per quanto riguarda, invece, la necessità di rivisitare il modello gestionale e organizzativo, per rispetto alla V Commissione, per rispetto alla nostra intelligenza non possiamo

oggi munire alla nostra approvazione una proposta che invece va nel senso che dicevamo prima.

Invito tutti coloro che nella maggioranza condividano questa impostazione, che non è preclusiva di nulla ma che è invece rispettosa della necessità di parlare, di argomentare sul modello gestionale nella sede opportunità, nei tempi opportuni, a fare una riflessione e votare questo emendamento che, ripeto, altro non significa che dire “non mettiamo il carro davanti ai buoi” e soprattutto non imponiamo nella maniera più sbagliata, ricorrendo all’obbligo della solidarietà politica di maggioranza sul Dpefr, su una scelta sbagliata, che va ponderata e che fino adesso non è stata valutata con la dovuta profondità nelle sedi opportune.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Credo che la sollecitazione politica che viene da questo emendamento è chiara e non può che essere condivisa. Noi abbiamo espresso, esprimiamo il nostro più completo dissenso rispetto alla strategia di questa Giunta regionale che poi strategia non è, rispetto al tentativo da ultima spiaggia legato a questa nuova forma di centralismo regionale in campo sanitario, perché sostanzialmente l’azienda unica rappresenta solo questo patetico tentativo di cercare di salvare il salvabile da una situazione finanziaria disastrosa, da una difficoltà gestionale che ha raggiunto i limiti del collasso, da una mancanza di originalità nel prospettare una risposta adeguata ai problemi di salute della gente delle Marche. Credo che questa sia una riduzione semplicistica del problema che non consentirà nemmeno di affrontare e risolvere i problemi economici, ma certamente non riuscirà a risolvere i problemi della qualità e dell’efficacia del servizio sanitario della nostra regione. Su questi temi saremo chiamati a discutere fra qualche settimana, ma nel momento in cui si approva uno strumento finanziario qual è il Dpefr, credo sia doveroso richiamare i punti essenziali del nostro dissenso rispetto a questa impostazione dell’Esecutivo, un’impostazione che mostra le sue lacune in maniera abbastanza precisa.

Mi veniva da pensare alla ridicola vicenda della posizione assunta dalla Giunta regionale rispetto all’Irrcs di Pesaro: il centro-destra è stato accusato di svendere il sistema pubblico agli interessi privati, di cercare di portare fuori dal sistema sanitario regionale una struttura importante come quella di Pesaro. Mentre questo avveniva e mentre si assisteva alla chiusura netta della Giunta regionale rispetto all’ipotesi di Irccs pesarese, la stessa Giunta regionale sta svendendo un ospedale dell’entroterra marchigiano, quello di Sassocorvaro, ipotizzando forme di commistione con i privati, senza peraltro supportare queste cose.

Rispetto a queste cose, invece di scandalizzarti, Tontini, sarebbe bene che ti facessi carico della situazione.

ROBERTO TONTINI. Chiedo che si discuta sugli emendamenti.

ROBERTO GIANNOTTI. Discutiamo sugli emendamenti, consigliere Tontini. Se lei non sa leggere non è colpa mia. (*Interruzione*). Non sai leggere. Intanto non parliamo di bilancio ma di un altro strumento che, guarda caso, investe anche i problemi della sanità, quindi questa tua preoccupazione o questa tua spigolosità nel reagire dimostra che sei stato colto in fallo rispetto alle tue responsabilità.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Grandinetti.

FABRIZIO GRANDINETTI. Penso di poter completare il discorso del presidente del gruppo dicendo che voteremo a favore di questi emendamenti, anche perché ritengo che siano intelligenti nella forma e condivisibili nella sostanza. Intelligenti nella forma perché lasciano la possibilità di venire a conclusione diversa da quella dirigista di questo moloch che si vuol realizzare nella sanità marchigiana che trova l’opposizione non della Casa delle libertà ma di tutte le associazioni, dei sindacati. All’opposizione di questa idea dirigista ci sono le Marche, dunque lasciamoci la via d’uscita, perché noi abbiamo le nostre opinioni, voi avete le vostre, non è detto che in sede di discussione, ragionando, sentendo, convergendo con le idee an-

che degli altri marchigiani e delle associazioni rappresentative di questa regione non si possa non arrivare a delle soluzioni che siano di soddisfazione, se non le migliori, per la sanità e per gli utenti marchigiani.

Per quanto riguarda la sostanza delle cose, la nostra contrarietà a questo moloch la conoscete, ritengo che sia da rivedere, lasciamoci le porte aperte, la sintesi per attenerci all'argomento è questa. Quindi lasciamoci una porta aperta e cerchiamo una soluzione di soddisfazione che cerchi di coniugare i problemi di bilancio con la qualità del servizio che oggi, non essendoci un piano sanitario aggiornato, sta dando dei problemi seri che ho denunciato in qualche caso, in quest'aula, e in sede di discussione generale del documento di programmazione e del bilancio 48 ore fa. Confermo il voto favorevole del gruppo.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Procaccini.

CESARE PROCACCINI. E' ovvio che noi non abbiamo bisogno della sollecitazione del relatore Castelli o di altri, perché la nostra analisi sulla sanità ha tempi non sospetti e comunque non attiene spinte localistiche, né noi facciamo trattative a seconda del luogo dove stiamo. Nel merito voteremo a favore di questo emendamento per due motivi. In primo luogo, perché, come ha detto nelle sue conclusioni in sede di dibattito generale il Presidente D'Ambrosio, il Dpefr ha anche la necessità di un aggiornamento, poiché la declinazione delle due leggi 159 e 160 per certi versi contraddice alcune impostazioni datate e, nel merito, perché non possiamo prefigurare con atti impropri scelte che, al contrario, attengono alla sovranità del Consiglio regionale, poiché ci sono proposte di legge e di atto amministrativo sulla sanità che debbono essere discusse in quest'aula e mi pare che la proposta del consigliere Cecchini da questo punto di vista faccia chiarezza.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Viventi.

LUIGI VIVENTI. Non è possibile che della riorganizzazione sanitaria se ne parli in

tutti i luoghi tranne che in Consiglio regionale. Ci troviamo ad affrontare documenti che mettono un pezzettino qui e un pezzettino là di questa riforma. Le cose che dicevo l'altro giorno, i problemi stanno venendo oggi tutti al pettine, uno alla volta, emendamento per emendamento. Quindi, al di là del fatto di essere contrari o favorevoli alla Asl unica — si discuterà, vedremo il modello organizzativo, vedremo come funzionerà — non si può oggi, su documenti di bilancio inserire delle postille, degli argomenti che prefigurano già una riorganizzazione sanitaria, questo è inaccettabile.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Tontini.

ROBERTO TONTINI. Sono contro questo emendamento, intanto per una questione di carattere generale che riguarda questo e altri emendamenti, nel senso che attraverso alcuni di essi si tende già a preconstituire una discussione che avrà invece momenti di confronto successivo, in cui avremo modo, come aula, di entrare nel merito specifico attraverso un dibattito sicuramente molto più appropriato di quello che possiamo fare oggi. Quindi, nel merito e nel metodo voteremo contro, perché non è la discussione di questo documento che può preconstituire scelte che meritano discussioni molto più approfondite e serie.

Tra l'altro voglio sottolineare che gran parte di queste definizioni previste nel punto 3 erano già presenti nel documento di bilancio 2002, quindi non sono una novità. Sono abbastanza generiche per non preconstituire chissà quali scelte, ma voglio ricordare che siamo in presenza di un Dpefr che non può non considerare il fatto che la discussione sulla sanità, che stiamo di pari passo conducendo a livello di Commissione, con le varie audizioni che sono terminate qualche giorno fa, prevede la proposta di legge della Giunta, che come tale non può non essere considerata ricompresa all'interno del Dpefr, vista l'importanza della materia.

Voteremo quindi contro, perché non possiamo preconstituire, qui, una discussione che potrà essere svolta in modo molto più appro-

priato quando entreremo nel merito delle varie leggi.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Luchetti.

MARCO LUCHETTI. E' evidente lo spostamento di carattere politico del dibattito che si tenta di fare. Semplici elementi di indirizzo programmatico vengono scambiati per la decisione dell'Asur. Questo la dice lunga. Credo che chi ha steso il punto 3 avesse a cuore anche la questione di non poter determinare, in quanto in discussione in Consiglio, la nuova organizzazione e ne ha enunciato i principi. Se poi dietro questi principi si vuol far vedere cose che non esistono è un conto, ma sono valutazioni di carattere prettamente politico che assumono, in questo caso, un carattere strettamente strumentale, perché il punto 3 individua i criteri che comunque si dovranno perseguire nella riorganizzazione, altrimenti non la faremmo. I punti che sono stati qui definiti sono di programmazione degli interventi — a parte alcune questioni circa il dipartimento trasfusionale, su cui non credo che vi siano grandi problemi, così come il dipartimento di salute mentale e di prevenzione — che si tende a determinare per la razionalità del sistema. Se poi qualcuno ci vuol vedere qualche cosa è libero di farlo. Si potrebbe prevedere questa cosa anche nel punto 1, nel punto 2, però che si venga a sostenere queste cose non è accettabile.

Pertanto, nel ribadire che tutto questo ragionamento sarà fatto nel momento in cui affronteremo il piano sanitario, dico che, stando così la discussione queste cose vanno respinte, così come va respinto l'emendamento, se vogliamo dare questa valenza.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Per ricordare a Luchetti che il primo ad avere posto l'accento e fatto un'osservazione su questo argomento è stato proprio Procaccini. Proprio nel suo intervento veniva posto il problema. Il fatto che nell'ambito del Dpefr, con il "copia-incolla" sia stata trasferita nella legge proprio la defini-

zione puntuale dell'Asur cosa sta a significare? E' una scelta politica o no? Qui non si tratta di stare a parlare del sesso degli angeli, ma dire "c'è stata un'osservazione, viene dalla tua maggioranza, è stata accolta sia dal gruppo di An che dal consigliere Cecchini, non indietreggiamo rispetto a quello che dicevi tu", cioè l'indirizzo che sarebbe sintetizzato nella frase "ridefinizione del modello organizzativo di gestione del servizio sanitario regionale". Si tratta semplicemente di togliere quell'aspetto di dettaglio che mal si attaglia a quel principio programmatico, di alto profilo che tu sempre riconosci — anzi, a volte — al documento. Quindi, se vuoi essere coerente con te stesso voti questo emendamento.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Luchetti.

MARCO LUCHETTI. Se il relatore di maggioranza e il relatore di minoranza intervengono alla fine della discussione, chiedo la prossima volta che il consigliere Castelli intervenga prima di me.

PRESIDENTE. A parte il fatto che la parola la do io, stia tranquillo consigliere, come deve stare tranquillo il consigliere Castelli.

E' stata chiesta la votazione degli emendamenti 5 e 6 per appello nominale, a nome dei consiglieri Pistarelli, Ciccioli e Castelli. prego di procedere, a partire dal n. 16.

GABRIELE MARTONI, Consigliere segretario. Procedo alla chiama:

Favia	sì
Franceschetti	no
Gasperi	sì
Giannotti	sì
Grandinetti	sì
Luchetti	no
Martoni	sì
Massi	sì
Melappioni	no
Minardi	no
Mollaroli	no
Moruzzi	assente
Novelli	sì
Pistarelli	sì

Procaccini	sì
Ricci Andrea	no
Ricci Giuseppe	no
Rocchi	no
Romagnoli	sì
Secchiaroli	no
Silenzi	no
Spacca	no
Tontini	no
Trenta	sì
Viventi	sì
Agostini	no
Amagliani	no
Amati	assente
Ascoli	no
Avenali	no
Benatti	no
Brini	sì
Castelli	sì
Cecchini	sì
Ceroni	sì
Cesaroni	sì
Ciccioli	sì
D'Ambrosio	no
D'Angelo	assente
Donati	no

Il Consiglio non approva

PRESIDENTE. Emendamento n. 7 a firma Mollaroli, che ha la parola.

Adriana MOLLAROLI. Ho ritenuto molto opportuno presentare un emendamento aggiuntivo alla pag. 43 del Dpefr nel punto in cui vengono individuati gli indirizzi strategici più significativi. L'emendamento riguarda in particolare due settori che in questo documento trovano scarsissimo rilievo. Esattamente un emendamento che si riferisce al valore della politica culturale delle Marche e uno a quello dell'istruzione. Ritengo che in questa parte del documento, laddove si indicano gli indirizzi strategici, non si possano dimenticare due settori che hanno un rilievo politico notevole. In particolare la politica culturale della nostra regione va ricordata per quanto riguarda "la possibilità di ampliare l'uso delle reti museali e dei teatri, il sostegno agli eventi culturali più significativi di questo settore e il bisogno di

rivisitare tutta la legislazione in materia". Ho ritenuto inoltre di aggiungere una questione di rilievo straordinario che riguarda le politiche dell'istruzione, perché nel documento così come la Giunta l'aveva elaborato si richiama soltanto la formazione, in particolare la formazione professionale, dimenticando che oggi le competenze della Regione non riguardano più questo segmento esclusivo dell'istruzione, legato alla formazione professionale, ma ci sono precise competenze in materia di istruzione secondaria e primaria, non solo alla luce della riforma del titolo V della Costituzione ma anche alla luce del D. Lgs. 112. In particolare la nostra Regione è in grave ritardo e io spero che introducendo questo emendamento e approvandolo ci si attivi, poi, per recuperare questo ritardo, perché la nostra Regione attivi, prima dell'anno scolastico 2004-2005, ciò che il D. Lgs. 112 ritiene, esattamente agli articoli 138 e 139, cioè le competenze della regione, che sono quelle legate all'offerta formativa integrata tra istruzione e formazione professionale, alla programmazione della rete scolastica sul territorio regionale, quindi a dare, di fatto, completezza ad alcune competenze che già a partire dal primo settembre di quest'anno la Regione avrebbe dovuto attivare.

Il mio emendamento rientra in quella che ritengo debba essere una critica costruttiva fatta dai consiglieri di maggioranza per cercare di recuperare un ritardo e una carenza che in questo documento ci sono.

Mi auguro che il Consiglio ritenga di approvare questi miei due emendamenti e che soprattutto al loro contenuto si dia seguito, perché non è possibile che in un settore così significativo come quello dell'istruzione, anche alla luce di alcune riforme molto discutibili che stanno per essere approvate in via definitiva dal Parlamento italiano, la Regione Marche non attivi tutte le competenze che già le sono state delegate da normative precedenti, soprattutto non si dia risposta al mondo dell'istruzione della nostra regione che chiede certezze sulla possibilità di rivisitare il nostro piano di dimensionamento, che è stato soltanto un piano di dimensionamento quantitativo e farlo diventare davvero un piano dell'offerta normativa

integrata tra il settore dell'istruzione e della formazione professionale.

Mi pare che il Consiglio possa approvare e soprattutto che la Giunta dia seguito agli impegni che dagli emendamenti derivano.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio approva

Emendamento n. 8 a firma Cecchini, che ha la parola.

CRISTINA CECCHINI. Da come è scritto il Dpefr, la politica di ricapitalizzazione dell'Aerdorica annunciata dal Presidente non si evince, anzi si evince che c'è una privatizzazione delle presenze regionali, quindi il mio emendamento serve a dire che sull'Aerdorica la Regione non deve retrocedere rispetto alla legge istitutiva, rispetto al problema della volontà di essere dentro la società in misura maggioritaria. Siccome ci sono stati e ci sono tuttora progetti di privatizzazione di alcune attività e di alcuni servizi dell'aeroporto di Falconara, siccome ci sono iniziative vere e proprie, per esempio necessità di indirizzo ai membri della regione dentro il consiglio di amministrazione perché stanno nascendo nuove società a maggioranza privata, è chiaro che l'emendamento serve a chiedere e soprattutto, una volta chiarito, spero nel modo migliore, di una presenza pubblica maggioritaria che venga confermata nell'Aerdorica, dare indirizzi a chi rappresenta la Regione dentro il consiglio di amministrazione, affinché non si continui a costruire società che spezzettano l'attività e i servizi dell'Aerdorica e ci sia una politica chiara.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. La previsione di questo passaggio del documento che riguarda la partecipazione agli enti economici e strumentali è fatto importante, significativo e che coinvolge le politiche regionali. E' un discorso che ci porterebbe lontani e che in qualche modo

dovremmo cercare di approfondire, magari con una seduta specifica. Credo che ci siano tutte le condizioni per avviare un confronto sulle prospettive, sulla efficacia dell'intervento dei centri servizi e di tutta un'altra serie di enti che accompagnano la Regione in questo cammino a sostegno delle attività produttive.

L'affermazione di una progressiva uscita della Regione dagli assetti societari è un fatto di libertà, che noi condividiamo, anzi è grave che non si esplicitino in maniera precisa tempi e modalità di questa fuoriuscita, con il rischio di continuare a sostenere iniziative improduttive o molto pesanti dal punto di vista finanziario.

Non capisco — su questo non concordiamo con il consigliere Cecchini — perché questo debba avvenire per tutta una serie di enti e non per l'Aerdorica. Credo che da questo punto di vista il discorso sia estremamente coerente, quindi voteremo contro l'emendamento Cecchini.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Procaccini.

CESARE PROCACCINI. Questo è uno dei punti su cui il Dpefr andrebbe aggiornato, perché si scrive una cosa e poi, giustamente e per fortuna, se ne fa un'altra nella declinazione della proposta di legge 159. Nonostante le difficoltà, c'è uno sforzo da parte della Giunta regionale, a tentare una ricapitalizzazione di parte pubblica dell'Aerdorica e da questo punto di vista va dato atto alla Giunta e all'assessore competente, perché riteniamo — in questo senso votiamo a favore — che il sistema intermodale dei trasporti, in primo luogo l'aeroporto, che non è di Ancona ma delle Marche e dovrebbe avere una prefigurazione sovraregionale — che questa sia una infrastruttura importantissima. Lo "spezzatino" — a nord Rimini e a sud Pescara — spazzerà via la nostra regione. La strategia deve applicarsi attraverso un ruolo pubblico, che non attiene alla gestione ma all'indirizzo, all'orientamento, alla compartecipazione di capitali pubblici insieme a quelli privati. Sarebbe grave che il pubblico — come si sta facendo — continui a gestire società in perdita e abbandoni quelle che attraggono turismo, economia, che guadagnano. Credo che

questo non lo possano fare una Giunta e un'Amministrazione regionale progressiste e di centro-sinistra.

PRESIDENTE. Ha la parola il Presidente D'Ambrosio.

VITO D'AMBROSIO, *Presidente della Giunta*. Senza trasformare questo mio intervento in una esplicita richiesta al consigliere Cecchini di ritiro dell'emendamento, voglio dire che noi abbiamo già deliberato di partecipare all'aumento di capitale che verrà fatto con seduta straordinaria del consiglio di amministrazione fra qualche giorno. Quindi la nostra concreta azione è nel senso indicato dall'emendamento. Da questo punto di vista l'emendamento è superfluo, se il consigliere Cecchini voleva la rassicurazione c'è. Contrariamente a quello che si dice in giro, non è vero — sulle etichette ho forti dubbi — che tutto ciò che è privato è bene e tutto ciò che è pubblico è male.

ROBERTO GIANNOTTI. Chi l'ha detto?

VITO D'AMBROSIO, *Presidente della Giunta*. Ci troviamo in un sistema aeroportuale in cui abbiamo degli scali molto vicini a noi che ci fanno forte concorrenza, uno è Rimini e l'altro Pescara. Su Pescara la Regione Abruzzo — non il privato abruzzese — sta investendo

molto; così come sull'aeroporto Tessera di Venezia uno dei principali azionisti è la Regione Veneto, direttamente e indirettamente. E' tutto il sistema che si impegna per questo e noi riteniamo che da questo punto di vista la nostra presenza sia necessaria e indispensabile.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione il coordinamento tecnico.

Il Consiglio approva

La seduta è sospesa. Riprenderà alle 15,30.

La seduta è sospesa alle 13,40

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
(DOTT.SSA PAOLA SANTONCINI)

L'ESTENSORE DEL RESOCONTO
(RENATO BONETTI)