

RESOCONTO INTEGRALE

185.

SEDUTA DI MERCOLEDI' 31 MARZO 2004

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

INDICE

Approvazione verbali	p. 3	Ordine del giorno della seduta	p. 5
Proposte di legge (Annuncio e assegnazione)	p. 3	Mozioni (Svolgimento): « Nuovo ospedale Pesaro-Fano nella rete ospedaliera provinciale e regionale » <i>Mollaroli e Tontini (352)</i> « Nuovo ospedale Pesaro-Fano » <i>Cecchini (319)</i> « Prospettive rete ospedaliera della provincia di Pesaro e Urbino » (<i>Giannotti e Gasperi (359)</i>	p. 5
Proposta di regolamento (Annuncio e assegnazione)	p. 3	Ordine dei lavori	p. 24
Mozioni (Annuncio di presentazione)	p. 3	Mozione (Votazione): « Riorganizzazione uffici postali » <i>Tontini e altri (359)</i>	p. 24
Deliberazioni inviate dalla Giunta	p. 4		
Iniziative sul pensiero e sull'opera di illustri pensatori nati od operanti nelle Marche	p. 4		
Congedi	p. 5		

VII LEGISLATURA – SEDUTA N. 185 DEL 31 MARZO 2004 (*antimeridiana*)

La seduta inizia alle 10,55**Approvazione verbali**

PRESIDENTE. Ove non vi siano obiezioni do per letti ed approvati, ai sensi dell'art. 29 del Regolamento interno, i processi verbali delle sedute n. 183 e n. 184 del 24 marzo 2004.

(Sono approvati)

Proposte di legge

(Annuncio e assegnazione)

PRESIDENTE. Sono state presentate, ad iniziativa della Giunta regionale, le seguenti proposte di legge:

- n. 237, in data 19 marzo: «Disciplina delle funzioni in materia di difesa della costa», assegnata alla IV Commissione in sede referente.
- n. 238, in data 30 marzo: «Modifiche alla l.r. 27 luglio 1998, n. 24 disciplina organica dell'esercizio delle funzioni amministrative in materia agroalimentare, forestale, di

caccia e di pesca nel territorio regionale», assegnata alla III Commissione in sede referente ed alla I Commissione per il parere obbligatorio.

Proposta di regolamento

(Annuncio e assegnazione)

PRESIDENTE. E' stata presentata, ad iniziativa della Giunta regionale, la proposta di regolamento n. 17, in data 30 marzo: «Disciplina dell'esercizio delle funzioni dell'Ufficiale Rogante della Regione», assegnata alla II Commissione in sede referente.

Mozioni

(Annuncio di presentazione)

PRESIDENTE. Sono state presentate le seguenti mozioni:

- n. 359 dei consiglieri Giannotti e Gasperi: «Prospettive rete ospedaliera della provincia di Pesaro e Urbino»;
- n. 360 dei consiglieri Giannotti e Gasperi: «Movimenti franosi colle Ardizio»;

- n. 361 del consigliere Viventi «Adesione della Regione Marche alla Quadrilatero S.p.A.».

Deliberazioni inviate dalla Giunta

PRESIDENTE. La Giunta regionale ha trasmesso le sottoelencate deliberazioni, adottate in data 23 marzo u.s.:

- n. 280, concernente: «Art. 3 della l.r. n. 2/2004 reiscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di economie relative a stanziamenti aventi specifica destinazione – euro 3.892.798,35»;
- n. 281, concernente: «Art. 3 della l.r. n. 2/2004 reiscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di economie relative a stanziamenti aventi specifica destinazione euro 24.589.402,37»;
- n. 282, concernente: «Art. 3, comma 2, della l.r. n. 2/2004 reiscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di recuperi relativi a stanziamenti aventi specifica destinazione euro 54.052.,02»;
- n. 283, concernente: «Art. 3 della l.r. n. 2/2004 reiscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di economie relative a stanziamenti aventi specifica destinazione euro 33.779.021,23 modifiche al POA bilancio 2004»;
- n. 284, concernente: «Art. 3 della l.r. n. 2/2004 reiscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di economie relative a stanziamenti aventi specifica destinazione euro 59.988,09»;
- n. 285, concernente: «Art. 27, comma 2, della l.r. n. 3/2004 iscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di entrate derivanti da quote di partecipazione degli allievi per lo svolgimento di corsi di formazione maestri di sci euro 34.425,00»;
- n. 286, concernente: «Art. 27, comma 1, della l.r. n. 3/2004 iscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di entrate derivanti da assegnazione di fondi dallo Stato per interventi strutturali e di sostegno per gli allevamenti ovini colpiti dalla malattia

- denominata “scrapie” euro 183.339,98»;
- n. 287, concernente: «Art. 27, comma 2, della l.r. n. 3/2004 iscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di entrate derivanti da quote di partecipazione delle PMI ad iniziative promozionali e dei relativi impieghi euro 250.000,00 modifiche al POA bilancio 2004»;
- n. 288, concernente: «Art. 27, comma 1, della l.r. n. 3/2004 iscrizione nel bilancio di previsione per l'anno 2004 di entrate derivanti dall'assegnazione di fondi dallo Stato e delle relative spese euro 800.000,00»;
- n. 289, concernente: «Art. 29 della l.r. 31/2001 variazione compensativa al POA approvato con deliberazione della giunta regionale n. 175 del 2 marzo 2004 euro 132.382,41».

Iniziative sul pensiero e sull'opera di illustri pensatori nati od operanti nelle Marche

PRESIDENTE. Nell'ambito di un programma pluriennale di iniziative volte a riflettere sul pensiero e l'opera di alcuni pensatori illustri nati od operanti nelle Marche, un programma sviluppato in collaborazione con la Società filosofica italiana di Ancona, è prevista per il 2004 una serie di iniziative dedicate al pensiero e all'opera del prof. Livio Sichirollo, già docente di filosofia delle università di Milano e di Urbino, assessore al Comune di Urbino, consigliere regionale delle Marche, scomparso due anni fa proprio nel mese di aprile.

Le iniziative prevedono un convegno di studi all'università di Urbino il 5 e 6 aprile, la ristampa dell'opera “Una realtà separata” e altri scritti marchigiani, la presentazione degli atti del convegno di Urbino e la presentazione e discussione di due volumi rispettivamente ad Urbino e ad Ancona.

Per la progettazione, il coordinamento e l'attuazione del programma l'ufficio di presidenza si avvarrà delle opportune collaborazioni, altamente qualificate.

Congedi

PRESIDENTE. Hanno chiesto congedo, per la seduta odierna, i consiglieri Gasperi, Martoni e Procaccini.

Ordine del giorno della seduta

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare, sull'ordine dei lavori, il consigliere Giannotti. Ne ha facoltà.

ROBERTO GIANNOTTI. Chiedo l'iscrizione all'ordine del giorno della seduta odierna della mozione n. 359 afferente lo stesso argomento delle due mozioni che sono state al primo punto dell'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta.

Il Consiglio approva

Mozioni (Svolgimento):

«**Nuovo ospedale Pesaro-Fano nella rete ospedaliera provinciale e regionale**»
Mollaroli e Tontini (352)

«**Nuovo ospedale Pesaro-Fano**» *Cecchini (319)*

«**Prospettive rete ospedaliera della provincia di Pesaro e Urbino**» (*Giannotti e Gasperi (359)*)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca le mozioni n. 352 dei consiglieri Mollaroli e Tontini, n. 319 del consigliere Cecchini e n. 359 dei consiglieri Giannotti e Gasperi.

Ha la parola il consigliere Mollaroli per illustrare la propria mozione.

ADRIANA MOLLAROLI. Insieme al consigliere Tontini abbiamo ritenuto opportuno presentare una mozione su un problema del quale si sta discutendo fortemente nella nostra

provincia e in particolare nelle città di Pesaro e Fano, sulla questione se è opportuno, necessario e utile realizzare un nuovo ospedale in quel territorio. Dopo la lettura dei giornali di ieri avevo intenzione di ritirare questa mozione, perché mi pare che il clima elettorale tenda a creare una forte strumentalità su questo argomento che è invece serio e che merita una serenità di discussione che io credo e mi auguro che l'aula sappia oggi ritrovare, perché affermazioni molto gravi sono state fatte ieri sul giornale da parte di alcuni consiglieri che spero in questa sede smentiscano.

Le ragioni della mozione sono molto semplici. Volevamo sollecitare la Giunta regionale ad attivare ciò che il piano sanitario prevede a pag. 115 dove si evidenzia la possibilità di realizzare nuovi presidi ospedalieri nella nostra regione e uno di questi nuovi presidi ospedalieri potrebbe interessare l'area nord della regione. Abbiamo ritenuto che sia opportuno farlo in questo momento, quando, come sappiamo, tutte le zone territoriali hanno presentato, alla luce di quanto il piano sanitario prevede, con l'avallo della Conferenza dei sindaci, la proposta di riorganizzazione della rete ospedaliera, che dovrà essere, secondo quanto il piano prevede, approvata comunque dal Consiglio regionale.

Noi riteniamo che la realizzazione di un nuovo polo sanitario a nord della nostra regione, sia ancora oggi una possibilità. Non è una scelta fatta, non siamo nella fase della progettazione come si dice negli articoli di stampa, noi la riteniamo una possibilità che le comunità locali potranno prendere in seria considerazione solo dopo che la Giunta regionale abbia predisposto un piano serio, che parta dai bisogni di salute di quel territorio, perché non si può assolutamente prescindere da questo, da una valutazione delle strutture ospedaliere e non solo ospedaliere esistenti sul territorio, con percorsi trasparenti che prevedano il coinvolgimento delle comunità locali. Solo dopo lo studio avverrà la scelta. Questo è il percorso che noi prevediamo e questa è la ragione della nostra mozione: chiedere con chiarezza alla Giunta regionale che metta a disposizione delle comunità locali uno studio che consenta di valutare i bisogni sanitari di quel territorio e

anche le eventualità di un nuovo ospedale. Per noi questa resta una eventualità. Visto che nel territorio questa discussione è cominciata, varie forze politiche si sono espresse in quel senso, c'è bisogno di chiarezza. Le comunità locali procederanno a valutare e a fare la scelta solo in questo contesto. Per noi il nuovo ospedale, l'eventuale ospedale unico deve essere preso in considerazione nelle due città e nell'insieme del territorio solo se lo valuteremo un buon servizio e non certo un "affare". Non si può speculare su questo, non si può drogare l'informazione in clima elettorale, la questione è seria, non può essere strumentalizzata. Comunque abbiamo ritenuto consapevolmente, seriamente, di discuterne in questo contesto e di non avere timore del clima elettorale perché per noi il percorso ha queste precise tappe: prima lo studio fatto dalla Regione, poi io ho fatto anche alcuni emendamenti in cui preciso che i tecnici della Regione fin dall'inizio debbono coinvolgere le comunità locali con i loro soggetti. Questo è il senso della nostra mozione: sollecitare la Giunta affinché si faccia prima lo studio e poi le scelte. Solo se si valuterà che la scelta è conveniente per la comunità locale si potrà procedere, poi, ai percorsi successivi che sono la progettazione e la realizzazione. Se non esistono queste condizioni, per le comunità locali, per le città di Pesaro e Fano e per l'intera provincia, questo percorso può anche non essere perseguito, però con molta serietà noi riteniamo che oggi ciò che il piano prevede debba essere accelerato, debba essere messo a disposizione della comunità locale per poter decidere precisi elementi, che sono: la valutazione dei bisogni sanitari sul territorio, costi economici, la localizzazione. Quando ci saranno tutti questi elementi e le comunità locali avranno ritenuto che questo percorso è conveniente la scelta si realizzerà. Questo è il percorso che noi indichiamo con molta chiarezza al Consiglio regionale e anche alle nostre comunità. Non è possibile fare scelte di questa natura, così come anche altre scelte, non solo queste, senza avere elementi conoscitivi, studi di fattibilità economico-finanziari ad impatto urbanistico e soprattutto a partire dai bisogni sanitari di quel territorio, non è possibile prescindere da questo.

Questo è il percorso che noi indichiamo, questa è la ragione della nostra mozione, bando a strumentalizzazioni di altra natura. Siamo forze politiche, sia la nostra che quelle della maggioranza, serie, che sanno interpretare i bisogni di quel territorio e sanno anche fare scelte in percorsi trasparenti, coerenti e che obblighino al coinvolgimento delle comunità locali. Alla fine dello studio le comunità saranno responsabilmente rese informate e avranno gli elementi per poter scegliere. Questo è quanto la nostra mozione vuol sollecitare oggi, sia alla Giunta regionale che nella discussione del Consiglio stesso.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Vorrei tornare sulla storia dell'ospedale di Pesaro, altrimenti non si capisce di cosa stiamo discutendo. Nel 1990 la Regione Marche, nel piano degli investimenti, art. 20 decise la costituzione del nuovo ospedale di Pesaro. Dopo quella data si sono susseguite una serie di progettazioni. La prima localizzava l'ospedale di Pesaro a Villa Fastiggi, la seconda a Muraglia, la terza, improvvisamente, per decisione del direttore generale Ilja Gardi e del Presidente della Giunta Vito D'Ambrosio si stabilisce, con un accordo di programma, di impiegare l'intera cifra per la ristrutturazione del vecchio ospedale San Salvatore. Sono passate tre destinazioni a questi finanziamenti, quattro progettisti, alcuni dei quali devono ancora essere liquidati — parlo del contenzioso con l'STS che è di circa 15 miliardi di ex lire — e praticamente la speranza che avevano i cittadini pesaresi di avere il nuovo ospedale, via via è svanita. Oggi, dopo 10 anni di tira e molla sul nuovo ospedale si sono spesi 60 miliardi, quindi la metà della dotazione dell'art. 20 e l'ospedale che viene fuori senza un progetto esecutivo non è accreditabile. Non è una cosa da poco. Avere speso 60 miliardi di lire per un ospedale che, per come proseguono i lavori, non è accreditabile, non è cosa che si può chiamare speculazione elettorale, perché è una speculazione che grida vendetta comunque la si guardi. Bisognerà capire perché si sono spesi i soldi

senza un progetto esecutivo, senza sapere dove mettere oggi la neurochirurgia. Se qualcuno avesse deciso di realizzare la cardiocirurgia non ci sarebbe stato posto neanche per quella, perché l'ospedale, così come organizzato in questo momento, non è nemmeno accreditabile per la quantità di posti letto, nonostante che, arbitrariamente, l'allora direttore Ilja Gardi li abbia ridotti.

Oggi la Regione Marche, su indicazione dell'assessore che l'ha voluto fare nel piano sanitario regionale, propone l'ospedale di Pesaro e Fano, quindi ben venga questa discussione, ma questa discussione è figlia dell'altra storia, quindi è chiaro che si sono sprecati soldi per fare interventi sul San Salvatore, sarebbe bene, adesso, cominciare a fare i seri e dire che cosa si vuol fare sul nuovo ospedale Pesaro-Fano. L'idea del nuovo ospedale Pesaro-Fano non è per niente sbagliata, anzi è probabilmente l'unica vera idea che ha transitato durante la discussione del piano regionale sanitario e l'assessore aveva visto giusto quando proponeva l'azienda unica Pesaro-Fano, proposta fra le altre decaduta nel corso della discussione.

In questo momento ci ritroviamo ad avere un'azienda ospedaliera, ad avere una zona, quella di Fano, e a fare con difficoltà quella integrazione clinica che invece deve essere realizzata, perché il primo punto cui bisogna arrivare — dico le questioni che secondo me sono importanti — è che parta oggi, per accordo politico-istituzionale, l'integrazione clinica fra i due ospedali, senza fare integrazioni prima amministrativa e poi clinica, o clinica e non amministrativa. Tutte discussioni che si vanno facendo fra Pesaro e Fano. L'integrazione clinica è quella che serve ai cittadini pesaresi ma non solo, serve ai cittadini dell'intera provincia, perché il 4 per mille ha tagliato moltissimo agli ospedali dell'entroterra, probabilmente, quando si andrà dal 4 per mille al 2,5 per mille, non potremo tagliare ulteriormente nell'entroterra, perché siamo oltre la decenza, quindi eliminare i doppioni è la prima grande questione che bisogna realizzare.

Per fare questo bisogna cominciare da subito. Il piano sanitario dà la neurochirurgia per l'ospedale di Pesaro? Si faccia e si trovi lo spazio. Questo vuol dire che otorino, oculistica

e altre specialistiche ancora dovranno essere fatte solo su Fano e non a Pesaro e Fano e altre specialistiche ancora di cui si dovrà discutere. Quindi, come primo atto costruire l'integrazione clinica fra i due ospedali, secondo me è la cosa più seria possibile.

Tenuto conto che ci sono ancora risorse sulle opere edili, bisognerebbe fare solo quelle utili all'integrazione funzionale e non fatte a prescindere: parcheggi interrati, pensiline sopraelevate e cose del genere che si sono inventate in quello studio di fattibilità fatto dall'arch. Gaudenzi e che secondo me bisognerebbe mettere da parte, lavorando al sodo e cercando di fare il necessario, se vogliamo fare l'integrazione.

La questione della progettazione del nuovo ospedale. Credo che prima di fare la progettazione bisognerebbe attendere che vi siano le elezioni amministrative — due mesi — verificare quali saranno i nuovi amministratori dei Comuni della provincia di Pesaro e discutere con loro, perché loro sono i soggetti abilitati a governare questa situazione, d'intesa con la Regione, ovviamente e non fare prima tutto il necessario per la progettazione della gara europea, poi di nuovo l'ennesimo progettista, di nuovo "amico degli amici" per chiudere il cerchio di non si sa bene che cosa, oppure si sa troppo bene che cosa e magari, lì si sono accordi elettorali.

Se la mettiamo su questo piano, cioè uno studio di fattibilità da realizzare con le Amministrazioni e con il consenso politico delle stesse, credo che potremo darci un tempo utile, che è quello di passare le elezioni amministrative e successivamente riuscire a realizzare questo. Nel momento in cui ci si accorge — si accorgono Ilja Gardi e Oriano Giovanelli — che l'ospedale non è accreditabile, guarda caso il piano regolatore di Pesaro prevede una possibilità di investimento sulle nuove caserme pari a 250 milioni di euro e la città, che pure ha discusso il piano regolatore, di tutto questo non se ne è accorta. Anche inventarsi un'altra operazione del genere, comprensiva della strada, la dice molto nel merito del programma che le forze politiche stanno costruendo, e allora ben venga un ragionamento elettorale nella più ampia libertà, ben venga il risultato elettorale:

si vedrà poi come realizzare la strada, in che modo realizzare un ospedale di collegamento fra tutte queste cose.

E allora, si faccia l'integrazione clinica subito, i progettisti sono disponibili a fare un ragionamento di sviluppo della loro professionalità anche in un lavoro collegato fra Pesaro e Fano, nel frattempo si facciano le elezioni, si legittimino i nuovi amministratori pubblici e in quella sede cominciare a pensare a dove localizzare quest'opera. Non può essere che lontano da Pesaro si decida il tutto e il tutto, un'altra volta, sia il prendere o lasciare. Siccome fra due mesi decideranno i cittadini chi dovrà amministrare Pesaro e chi dovrà amministrare Fano e chi dovrà amministrare i comuni della nostra provincia, vale la pena che questo studio di fattibilità prima di diventare progettazione ci sia, ma anche lo studio di fattibilità sia frutto di una discussione politica. Si è fatta la Conferenza delle autonomie che ha fatto pervenire alla Regione l'elenco dei posti letto, come proposta e non decisione dei direttori generali, però la Conferenza delle autonomie qualcosa ha detto nel merito di questa vicenda, cioè quanti sono i posti letto, come devono essere fatti, quali sono le specialistiche. Non ha detto niente sull'ospedale di Pesaro e Fano. E' stato reticente, non adeguato il presidente della Provincia che ha fatto finta o non ha capito, può darsi che non abbia voluto capire, può darsi tutto quello che vi pare, fatto sta che lì gli amministratori pubblici l'hanno preso in considerazione, magari per avere un larghissimo consenso, però, siccome è un punto delicato e siccome sulla parte ospedaliera dell'entroterra si è molto lavorato per cercare di garantire alle popolazioni dei presidi ospedalieri una cosa che abbia un qualche senso... Insomma, voglio dire all'assessore che dove si è fatta la sperimentazione gestionale — art. 9 della "legge Bindi" — i risultati non sono buoni, perché se lei mette il monte ore delle prestazioni fatte dai privati — "Montefeltro Salute" — pare buono, ma se lei si fa dare, assessore, dalla Asl di Urbino i dati di quelli della zona — l'ospedale di Sassocorvaro non può fare le prestazioni per Porto Sant'Elpidio — come li valutiamo? Se ci mettiamo d'accordo su come li valutiamo la discussione può anche essere realistica, ma se li

valutiamo dicendo che quelli della Asl sono di riferimento per questa cosa, non sono buoni. Mi dispiace, perché sono sempre pronta a cambiare idea, ma questa volta non sono buoni. Certo aspettiamo un dato più completo, perché sono solo i tre mesi del 2003 e i due mesi del 2004, quindi aspettiamo il 2004 per fare considerazioni conclusiva, ma non c'è dubbio che il dato della privatizzazione degli ospedali di polo non è positivo. Invece, facendo delle convenzioni o delle consulenze, probabilmente si poteva dare una specialistica adeguata al territorio e avere una soluzione migliore.

Io sono disponibile a convergere su una mozione che parli di integrazione funzionale fatta da subito dalle direzioni degli ospedali, poi studi di fattibilità dopo che gli amministratori locali si saranno insediati, con un passaggio politico che comunque li riguardi. Ovviamente il ruolo preminente, di governo di questa operazione deve essere della Regione perché le spetta, le compete, è obbligatorio, ma un minimo di chiarezza sulla vicenda bisognerebbe farlo, alla luce e al di là di come si consideri la storia di questi dieci anni dell'ospedale di Pesaro.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Giannotti.

Roberto GIANNOTTI. Mi sembra di ascoltare un dibattito irrealista, fuori dei tempi. Intanto registro questa clamorosa retromarcia dei consiglieri diessini che, partiti lancia in resta volando e ipotizzando scenari avveniristici per la sanità pesarese, oggi vengono a dirci che la loro proposta è legata solamente ad uno studio, ad una valutazione della situazione, perché la proposta verrà nel tempo.

Ripeto quello che ho detto l'altro giorno sulla stampa: a me sembra che questa ipotesi dell'ospedale unico Pesaro-Fano è una fuga in avanti rispetto alla situazione reale della sanità della provincia di Pesaro, rispetto alle esigenze dei cittadini, rispetto allo stato di fatto, alle condizioni oggettive che viviamo.

Il piano sanitario che voi maggioranza di centro-sinistra avete approvato sta dimostrando in concreto tutto il proprio fallimento. Mi preme qui intanto chiarire, consigliere Mollaroli, che non mi sembra che il piano sanitario dica le

cose che lei ha detto; il piano sanitario fa un riferimento molto generico alla pagina che lei ha indicato, per dire che la Giunta regionale dovrà valutare, nella sua attività, la possibilità di realizzare nuovi presidi ospedalieri sul territorio regionale, quindi non è indicata una provincia, non è indicato un punto cardinale, quindi non si parla né di nord, né di sud, né di Pesaro, né di Macerata, né di Ancona, è un discorso generale, pertanto il richiamo fatto mi sembra improprio e inopportuno.

Avete fallito disattivando le chirurgie negli ospedali minori, di fatto dando il via al declino dei piccoli ospedali delle zone interne e della montagna, andando a toccare e ledere un interesse reale degli abitanti di quelle zone che non hanno più nemmeno la possibilità di poter fare riferimento a servizi ospedalieri adeguati proprio per questa scelta di campo che è stata fatta. Avete fallito sul piano delle promesse relative al potenziamento dell'ospedale di Pesaro, non si è fatto nulla per aumentare l'offerta e per ridurre la mobilità passiva, avete fallito sul piano del riequilibrio necessario, sul piano della dotazione delle risorse e del personale, continuando a penalizzare Fano rispetto ad Ancona, tanto per fare un esempio. A Fano in maniera particolare si sente il peso del mancato riequilibrio Ancona-nord e sud sul piano dei mezzi finanziari e delle risorse di personale. Avete fallito e state fallendo sul piano della programmazione dei posti letto, penalizzando una provincia a cui viene riconosciuta una media del 3% contro una media nazionale del 4,5, comprendendo la lungodegenza e la riabilitazione, che non fa giustizia.

Ho letto con attenzione i due documenti presentati, uno dalla maggioranza e uno dalla maggioranza-bis di sinistra, quella della Cecchini. Provo a dire che a me sembra che oggi l'ipotesi della costruzione di un ospedale unico fra Pesaro e Fano è una proposta utopica, che non sta in piedi, che è irrealizzabile e dico perché. Perché commetteremmo uno sbaglio nel pensare che una struttura unica quale quella che verrebbe a configurarsi, che dovrebbe soddisfare le esigenze di un bacino d'utenza di 200.000 abitanti, possa farlo in maniera adeguata. Ormai la storia della sanità in tutto il paese dimostra che il bacino ottimale non è

200.000 ma molto al di sotto dei 100.000 abitanti. Quindi una struttura di questo genere non garantirebbe un adeguato accesso alle funzioni ospedaliere, creerebbe una disparità nel godimento del diritto alla salute dei cittadini, quindi è una scelta che la Cdl — sono autorizzato a spendere anche il nome del collega Gasperi, che oggi non è presente — non condivide. Questa è una proposta inadeguata, perché farebbe venire meno l'integrazione ospedale-territorio ed è stato ampiamente motivato dalla classe medica delle due città. Questa è una proposta impercorribile per mancanza di risorse finanziarie. Mi dite dove trovereste i 700 miliardi che servono per fare un ospedale da 500 posti, visti i tempi che corriamo, visto il deficit finanziario regionale, viste le difficoltà congiunturali nazionali? E' una proposta che avrebbe tempi lunghissimi di realizzazione, perché si ipotizza un tempo che va al di là, realisticamente, dei dieci anni previsti.

L'altra questione che mi sembra giusto debba essere sottolineata, è che questa proposta dell'ospedale unico è pericolosa, perché, caro assessore Melappioni, cari consiglieri Mollaroli e Tontini e caro Presidente Minardi, non può sfuggirvi che la delocalizzazione degli attuali ospedali dal centro di Pesaro e dal centro di Fano, nell'ipotesi di un ospedale unico esterno a queste due città, aprirebbe un fronte alla speculazione edilizia, di dimensioni inaudite. Sfido chiunque a dimostrare che quelle aree, le aree centrali alla città di Pesaro, le aree centrali alla città di Fano non possano diventare un "bottino" per la speculazione edilizia.

Ma dove lo mettiamo il nuovo ospedale unico, Mollaroli? Circola con sempre maggiore insistenza in questi giorni l'idea che possa nascere a Carignano di Fano e che tutta questa manfrina che state facendo serve solamente per indirizzare le scelte di carattere urbanistico in quella direzione. A me sembra che sia d'obbligo porvi una domanda: ma dove sta la centralità di Carignano rispetto a Pesaro-Fano? Non sarebbe più giusto dire che l'eventuale scelta di Carignano sarebbe la scelta di un nuovo ospedale di Fano? Di questo si tratta.

Ma questa ipotesi pone altri interrogativi, altri pesanti interrogativi. Intanto sarebbe bene, per esempio, rendere chiaro ed evidente al-

l'opinione pubblica la proprietà delle aree di Carignano, al fine di sgombrare ogni sospetto da parte di chicchessia. Così come sarebbe bene che l'assessore Melappioni smentisse ufficialmente l'idea che sta circolando di una intesa interna al partito di maggioranza relativa per costituire un coordinamento fra azienda ospedaliera di Pesaro ed azienda ospedaliera di Fano, la cui responsabilità verrebbe affidata al sindaco di Pesaro Giovanelli, per ipotizzare lo studio sulla nuova localizzazione dell'ospedale. Verrebbe quindi utilizzato un amministratore in "scadenza di contratto", perché tutti sanno che dovrà candidarsi alle prossime elezioni regionali e rimarrebbe a spasso un anno. Quindi si troverebbe una collocazione a un amministratore comunale, per fargli seguire questa cosa.

Così come, assessore Melappioni, sarebbe bene chiarire all'opinione pubblica se questa idea dell'ospedale unico, quindi della nuova progettazione dell'ospedale, serva solo a chiudere il contenzioso che questa Regione ha con la società Tecnosintesis. Voi sapete che grazie alle scellerate "avventure" di vecchio assessore alla sanità Mascioni, per due volte è stata progettata la costruzione del nuovo ospedale di Pesaro. Per una di queste progettazioni esiste un contenzioso fra la ditta e la Regione, perché la ditta chiede di avere 15 miliardi. Non vorremmo che questa costa servisse solo per ridare l'incarico alla stessa società, saltando l'ipotesi trasparente dell'impegno.

Rispetto a queste cose non posso che ribadire la netta opposizione della Casa delle libertà ad un progetto di ospedale unico che è una scelta sbagliata, alla sua delocalizzazione in un'area esterna alla città di Pesaro. Siamo disposti a fare opposizione in maniera durissima, chiamando, se necessario, alla mobilitazione l'opinione pubblica della città di Pesaro. Così come rigetto in maniera netta il tentativo del consigliere Cecchini, che guarda caso è critica su tutto ma non è critica sull'ospedale unico, che oggi viene a proporci addirittura di distogliere i 100 miliardi previsti per gli interventi di sistemazione dell'ospedale di Pesaro per fare non so che cosa. Noi invece riteniamo che quelle somme, già destinate, debbano essere spese per migliorare la struttura, per miglio-

rare i servizi, per offrire una qualità migliore dei servizi ospedalieri.

In sostanza la Cdl vuole un ospedale moderno a Pesaro oggi, non nel 2020. Siamo in piena dissonanza su questa questione, consigliere Cecchini.

Sull'integrazione ho pochissimo da dire. Ci sono gravissime responsabilità. Non potete venire a dire che c'è l'esigenza dell'integrazione fra i due ospedali. Chi doveva consentire questa integrazione? Le ricordo, consigliere Mollaroli, che c'è un documento votato nella scorsa legislatura dai Consigli comunali di Pesaro e Fano. Quel documento è rimasto lettera morta, perché la Giunta regionale e l'assessorato alla sanità sono stati incapaci di gestire un qualsiasi intervento che mettesse in rete queste due strutture.

Quindi facciamo pure la verifica, noi siamo d'accordo, anche se manca un interlocutore importante. Abbiamo due Amministrazioni comunali, quella di Pesaro e quella di Fano, che sono in scadenza. Lei sa che quella di Fano la perderete perché sarà eletto un sindaco sostenuto dal centro-destra, a Pesaro siete lì... Mi sembra che avere come interlocutori, oggi, due sindaci delegittimati — almeno uno sicuramente delegittimato — sia un'avventura e non sia corretto.

Ribadiamo comunque la nostra posizione, che è quella. Bisogna realizzare uno sforzo per potenziare, per recuperare efficienza e funzionalità degli ospedali di Pesaro e Fano divisi e separati, che devono essere messi in condizioni di rispondere ai bisogni delle popolazioni locali e a battere il problema della mobilità passiva che è uno degli elementi più importanti della crisi.

Per questo poniamo quattro questioni. Primo, il completamento e la ristrutturazione del San Salvatore già decisa, con il potenziamento dei servizi di eccellenza già ipotizzati — chirurgia, neurochirurgia e chirurgia vascolare — e la conclusione dei lavori di radioterapia.

Collega Cecchini, credo che impossessarsi di una battaglia, che è stata sempre la battaglia della Casa delle libertà, quella della radioterapia, rispetto all'impegno... (Interruzione). Abbiamo fatto la legge insieme, ma poi

tu sei andata in Giunta e hai affossato la legge, invece io ho fatto la battaglia.

CRISTINA CECCHINI. A parte il fatto che il “tuo” Ilja Gardi ha dato l'appalto...

ROBERTO GIANNOTTI. Lascia stare, perché la legge l'ha affossata il tuo amico Mascioni, se è per questo.

Poi, la ristrutturazione dell'ospedale di Fano. Assessore Melappioni, è vero o non è vero che ci sono 17 miliardi di risorse finanziarie statali non spese su Fano, che potrebbero essere spese per migliorare la qualità dei servizi ospedalieri? E' vero o non è vero che c'è un deficit di risorse finanziarie, personale, turnover che non garantisce l'efficienza di alcuni servizi, radiografia in testa?

Terza questione, su cui siamo impegnati da tempo: bisogna che vi convinciate che avete commesso un errore con gli ospedali di polo e torniate indietro rispetto alla scelta della disattivazione delle chirurgie. Le chirurgie vanno riattivate, rimesse nelle condizioni di operare e di rispondere alla domanda e al bisogno dei cittadini della montagna.

La quarta questione è una riprogrammazione dei posti letto che metta le Marche in condizioni di uniformità, che dia a tutti il giusto, in maniera identica.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Ciccioni.

CARLO CICCIONI. Ci troviamo ad affrontare il problema di stabilire il futuro delle strutture sanitarie di Pesaro e Fano, in un contesto fuori tempo. Tutti sanno che in questo momento le risorse disponibili sono assai modeste e debbono essere necessariamente collocate laddove ci sono esigenze prioritarie. Tutti parlano di programmazione, ma la programmazione va temperata alle risorse. Andare nella direzione di fare scelte di aggregazioni forti — questo è il senso della eventuale unificazione degli ospedali di Fano e Pesaro — in questo momento non è azione coordinata con la possibilità degli investimenti finanziari. In questo momento prioritaria è la messa a punto della rete ospedaliera esistente, attraverso gli inter-

venti, talvolta addirittura di forte ritardo, che ci si aspetta. Molto spesso si progetta un nuovo, esagerato, quando poi non ci sono le risorse per il buon funzionamento delle strutture esistenti. Talvolta alcune attrezzature, alcune tecnologie di grande portata sono sottoutilizzate, perché mancano alcuni aspetti che invece, con stanziamenti modesti, potrebbero essere messi a regime. In questo momento la priorità della sanità marchigiana è quella di realizzare piani che erano stati fatti già tanti anni fa. Voglio ricordare che ancora una quota parte delle scelte che furono fatte nel lontanissimo 1988 non sono state realizzate. Quindi siamo in un ritardo...

AUGUSTO MELAPPIONI. Quale?

CARLO CICCIONI. L'ospedale di Osimo, ad esempio. Nel 1988 facemmo una scelta. Noi abbiamo la zona con Loreto, Osimo, dove siamo al di fuori, quasi, dei parametri di sicurezza previsti dalla legge. Se ci fosse una verifica strutturale, organizzativa e di tutte le leggi di sicurezza l'ospedale di Osimo sarebbe a rischio. Di fronte a situazioni di questo tipo, è opportuno andare a fare delle scelte d'impatto così forte? O non è più opportuno cercare di portare a regime le strutture che già ci sono?

Noi abbiamo due emergenze in questo momento. Un'emergenza marchigiana, che non dipende dalla Regione se non in quota parte modestissima, è quella delle infrastrutture: la mobilità è la priorità n. 1. La seconda è vedere di dotare le strutture marchigiane funzionali. Già è stato fatto un forte accorpamento su Ancona, all'ospedale di Torrette. Gli altri ospedali, generalmente sono al servizio di una zona abbastanza limitata, che però consente un buon rapporto tra territorio e struttura. A questo punto il problema è come gestire al meglio le risorse, come far lavorare al massimo le tecnologie, fornire il personale sufficiente che possa dare nel migliore dei modi i servizi, perché molto spesso le stesse strutture non hanno un personale a regime che possa dare il massimo dei servizi e l'utilizzo massimo delle strutture stesse, delle attrezzature, comportando lunghissime liste di attesa.

Noi diciamo che in questo momento è

una fuga in avanti. Non voglio dire addirittura che è semplicemente un'operazione speculativa perché si scelgono determinate aree da urbanizzare e da valorizzare, però è una fuga in avanti rispetto alle possibilità che abbiamo. Non abbiamo ancora realizzato totalmente gli interventi che erano necessari all'interno delle vecchie strutture e ci poniamo il problema di fare altri interventi. In questo senso credo che la soluzione giusta sia quella di verificare, nel quadro delle strutture che abbiamo, quale sia il miglior funzionamento possibile, il massimo investimento ai fini di migliorare la funzionalità e di mettere a regime bene ciò che c'è. In questo momento non ci è consentito altro. Poi ci saranno momenti in cui l'economia ci metterà in condizioni di investire di più sulle risorse e quella è una scelta che dovrà essere fatta compatibile con i tempi. Oggi, se si vogliono fare fughe in avanti se ne assuma la responsabilità totale questa Giunta regionale. Tra l'altro ci troviamo in una situazione di fine esercizio, non so se c'è già chi pensa che ci sia la proroga al 2006 di questa legislatura e quindi questo ci permetterà più di due anni...

AUGUSTO MELAPPIONI. Speriamo di no. Nel 2005...

CARLO CICCIOLO. Allora basta pensare come siamo messi: siamo a primavera inoltrata del 2004 e abbiamo davanti pochi mesi di prospettiva amministrativa. Alla fine di quest'anno saremo ai "saldi di fine stagione". Chiunque è stato amministratore, chiunque ha esperienza di politiche di amministrazione sa che siamo agli ultimi scampoli della legislatura. Di fronte a ciò questa Giunta vuol mettere in cantiere operazioni fantasmagoriche? Credo che alla vigilia delle consultazioni elettorali di Fano e di Pesaro, nella prospettiva di meno di un anno di questo Consiglio regionale se non viene prorogato, sia opportuno cercare di mettere a regime, far funzionare nel migliore dei modi le cose che abbiamo. Credo che questo sia un atteggiamento di correttezza istituzionale, di prudenza e anche di rifiuto del velleitarismo, perché se non abbiamo ancora realizzato l'ospedale di Ancona sud i cui fondi furono stanziati nel 1988, c'è qualcosa che non funziona. Met-

tere in cantiere oggi una scelta del genere sarebbe veramente fuor di luogo. Basta guardare quello che è accaduto in passato. Secondo me non è neanche temerario, è semplicemente stupido. Poi le scelte che ci verranno date nel futuro, contemperate alle risorse disponibili saranno le scelte oggettive.

Ricordiamoci che in questo momento per far funzionare la sanità marchigiana e per parare i debiti siamo ricorsi all'aumento dell'Irpef, all'aumento dell'Irap e del bollo auto, con le aliquote più alte d'Italia. In questa fase si pensa di poter fare questo tipo di scelte? Non ho null'altro da dire, credo che i fatti si giudicano da soli.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
SANDRO DONATI

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Tontini.

ROBERTO TONTINI. Stiamo assistendo a una discussione che per certi versi è surreale, perché pur di discutere sul merito e sullo spirito di una mozione presentata dalla collega Mollaroli e da me si discute di tutt'altro. Più che parlare di sanità si parla di edilizia, si vagheggiano e si ipotizzano scenari che sono lontanissimi dallo spirito di chi ha presentato questa mozione. Ho avuto modo di vedere questo ieri in alcuni articoli di stampa, ma lo risento oggi riecheggiare soprattutto nell'intervento del collega Giannotti. Uno scenario che non ha nulla a che fare con l'intenzione dei proponenti di questa mozione e su questo vorrei riportare la discussione.

Capisco la difficoltà che rispetto a questo piano sanitario l'opposizione vive, la difficoltà non solo di non aver compreso lo spirito della riforma che abbiamo voluto fare, ma ancor più nel momento in cui entriamo nel merito della sua applicazione troviamo difficoltà di comprensione da parte della minoranza e allora la necessità di spostare il tiro su altre questioni che non sono quelle sanitarie e non sono quelle che a noi stanno a cuore. La verità è che con questa mozione noi avevamo semplicemente l'intenzione di riportare il dibattito su due temi previsti già all'interno del piano: una logica che

questo piano propone, che è quella della programmazione di area vasta, che ricomprende un ragionamento da portare all'interno della discussione della programmazione della provincia di Pesaro, ed una discussione più generale tesa a dare corpo e fattibilità all'idea dell'offerta sanitaria della nostra regione intesa in modo integrato, con funzioni che riguardano tutta la regione, sapendo che quello che si fa in un territorio ha una ricaduta non soltanto in quel territorio ma in tutta la regione. Sapevamo quindi che quel piano doveva affrontare uno dei temi che riguardava prevalentemente le aree di confine, tendente a recuperare la mobilità passiva. Ecco perché nel piano era stata prevista la possibilità di operare nelle due realtà di confine — le province di Pesaro e Urbino e di Ascoli — su idee che guardassero al futuro, con l'obiettivo di una qualificazione clinica e dell'offerta sanitaria in quei territori, capace di rispondere ad uno dei problemi che la sanità marchigiana aveva, quello della mobilità passiva. Questo era uno degli obiettivi posti dal piano che volevamo riprendere con la mozione. L'altro era quello della consapevolezza che le Amministrazioni locali della provincia di Pesaro e Urbino, nel momento in cui affrontano la programmazione di area vasta di quel territorio partono dalla consapevolezza che programmare in termini di sistema integrato l'offerta sanitaria di quella provincia non può prescindere da un ragionamento che passa prima attraverso l'integrazione clinica tra quelle due strutture sanitarie, per arrivare in futuro anche ad una unica struttura edilizia nei tempi, nei modi che dovranno essere visti e determinati sia rispetto al progetto generale della Regione sia rispetto ai temi e ai bisogni posti dalle Amministrazioni locali, che debbono significare in primo luogo qualificazione dell'offerta clinica, ma anche, in termini di razionalizzazione, liberare risorse per dare una risposta più complessiva a tutta la sanità di quella provincia. Questo è l'altro tema di fondo che muove i presentatori di questa mozione, quindi dare corpo concreto alle previsioni e allo spirito di una riforma sanitaria che dopo lunga discussione abbiamo approvato nei mesi scorsi.

Lungi da noi qualsiasi ragionamento di altra natura e di altra specie. Vorrei dire al

collega Giannotti, da questo punto di vista, che se avessimo pensato al rischio di perdere le elezioni in quelle due città e al rischio di eventuali speculazioni edilizie che si sarebbero avute in quello scenario di due comuni, due Amministrazioni condotte dalla Casa delle libertà, probabilmente ci avremmo pensato di più rispetto alla definizione di questa mozione. Quindi rigettiamo completamente qualsiasi scenario di quella natura e soprattutto l'idea che è già stato definito qualche cosa. No, al contrario: cominciamo a ragionare per definire quello che è possibile definire nell'ambito dell'applicazione di una riforma.

Da ultimo credo che alcune delle cose dette dal consigliere Cecchini possano convergere nell'intervento di oggi, non tanto negli articoli di stampa di ieri, rispetto ad alcune delle cose che noi poniamo nella mozione e possano integrare alcuni elementi, a chiarimento ulteriore dello spirito vero che muove questa nostra mozione, che deve significare "iniziamo a ragionare e a discutere un progetto che dovrà coinvolgere pienamente non soltanto il Comune di Pesaro e Fano ma tutti i Comuni della nostra provincia, in particolare la Provincia come ente, rispetto a questo tema e che vada nella direzione di affrontare quel progetto di confine previsto nel piano, per il recupero della mobilità passiva attraverso il potenziamento dell'offerta clinica in queste due realtà e in particolare nella provincia di Pesaro e Urbino.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Brini.

OTTAVIO BRINI. Credo che questa mozione non debba essere tutta pesarese, perché penso che sia opportuno che la discussione sia spostata a livello più ampio, regionale. Quando si parla di fiere si parla della fiera unica di Pesaro, quando si parla di ospedali si parla di Pesaro. Non è Pesaro la centralità del mondo. Quindi non siamo a priori contrari perché si parla di Pesaro. Non è una discussione surreale, Tontini, ma una discussione molto seria che presenta falle nella vostra mozione, perché averla presentata in due pesaresi dimostra proprio il limite della mozione e alcune riflessioni penso sia opportuno farle. Se fosse stato un

progetto pianificato sarebbe stato opportuno e doveroso che tutti i partiti che sorreggono questa maggioranza avessero supportato con le proprie firme questo progetto. Oppure c'è una mancanza di programmazione e questo preoccupa ancora di più perché si vive alla giornata e non è vero che le tasse che fate pagare a livello regionale derivano dal Governo Berlusconi, basti leggere i giornali di questi giorni: spendete centinaia e centinaia di milioni per pubblicità personali in vista anche delle campagne elettorali. C'è la "Silenzimania" sui giornali in questi giorni, con i soldi della Regione Marche. Signor Presidente, dovete vergognarvi di questo. State spendendo del denaro pubblico per delle campagne elettorali, è una vergogna. I cittadini marchigiani pagano fior fiore di milioni per le tasse per sostenere la vostra sanità. Vergognatevi. Ho colto l'appello di Tontini a parlare di sanità. Questi soldi è meglio che li investiate sulle strutture ospedaliere per migliorare la qualità dei servizi e non per farvi questa pubblicità gratuita con i soldi dei cittadini marchigiani. Altrimenti si tratta di una forzatura della sinistra pesarese.

Non entro nel merito di quello che diceva Giannotti, perché condivido: le speculazioni edilizie lasciamole ad altre occasioni perché non rientrano nella materia della sanità. Possono essere delle illazioni e può essere anche demagogia, però bisogna che ragioniamo, su questo: o è un progetto che va al di là dell'Asur, come ospedale unico provinciale, una parola che in passato circolava molto, ma allora dobbiamo discutere, ne facciamo uno a Pesaro-Fano, uno a Macerata-Civitanova, uno ad Ascoli-Fermo e così via. Se questo era l'obiettivo possiamo discutere. Ma se l'obiettivo è solo quello di risolvere un problema di Pesaro con Fano, penso che siamo molto lontani da una politica di riorganizzazione della sanità marchigiana.

Ecco allora i dubbi che ci poniamo per questo scollamento, per questa mancanza di programmazione.

Credo che con il fior fiore di dirigenti che abbiamo e anche di manager, a questo punto possiamo affrontare un po' più questo dibattito a livello regionale, perché ormai siamo a fine mandato e quando si comincia la campagna

elettorale le promesse al territorio capita a tutti di farle, ma dobbiamo essere leali e sinceri. Se questa è una battaglia elettorale, strumentale diciamolo e passiamo subito il pallino all'assessore affinché apra un dibattito. In questo Consiglio regionale non ho mai visto una discussione seria su un problema serio: si va avanti a forza di mozioni, poi ci si dimentica dei problemi, ci si ritorna. L'altro giorno abbiamo parlato, con l'assessore Spacca, di un problema molto serio qual è quello dell'occupazione, ne parleremo dopo il prossimo viaggio che si farà all'estero, perché il sottoscritto dirà che si sarà trattato della solita gita. Non affrontiamo mai un problema dalla A alla Z. E' anche nostra colpa, possiamo anche noi assumerci le nostre responsabilità, ma la programmazione, i prossimi cinque anni, Presidente D'Ambrosio, come saranno? Lei ha rivendicato a sé un ruolo anche per il futuro, ma non è con questa maggioranza che andrete molto lontano, lei e i nostri maceratesi. Di volta in volta ha perso qualche pezzo e sta perdendo anche la programmazione iniziale. Ecco il richiamo: meno sperperi, più attenzione alle consulenze. Mi è stato detto che è prevista una cifra di un miliardo e mezzo per la comunicazione. Mi auguro che non sia vero, ma se così fosse farebbero bene i cittadini marchigiani, quando andate in giro a propagandare quello che si fa e che non si fa, a presentarvi il conto serio. Il nostro non è un attacco alla persona, ma un attacco alla Giunta regionale che sta sperperando il denaro pubblico dei cittadini marchigiani: con una mano si toglie, con l'altra si sperpera. Questa è la vostra politica del rigore? Questa è la vostra moralità? Riflettete bene, poi per l'ospedale unico di Pesaro e Fano la proposta è solo da respingere, perché non rientra in quella programmazione di cui parlavano Giannotti e Ciccioli per la quale anche noi siamo disposti a collaborare e a dare il nostro contributo positivo, non sotto l'aspetto denigratorio o delle illazioni.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Castelli.

GUIDO CASTELLI. Volevo semplicemente ed incidentalmente riallacciarmi al discorso dell'ospedale unico fra Pesaro e Fano per ricor-

dare come questa proposta è stata successivamente accompagnata da un'idea simile che dovrebbe trovare realizzazione fra Ascoli e San Benedetto. Ora stiamo parlando di un'altra cosa, ma vi è da dire che il modello che in qualche misura sovrintende a questa idea è lo stesso che si vorrebbe realizzare anche dalle parti della vallata del Tronto. Il mio intervento estremamente incidentale, è volto soprattutto a ottenere un chiarimento, che nasce da un passaggio del piano sanitario regionale in cui effettivamente il Consiglio regionale, con il voto contrario da parte della Casa delle libertà affidava alla Giunta il compito di redigere un documento o uno studio proprio per realizzare la fattibilità di quell'ospedale unico della vallata del Tronto.

Vorrei sapere, cogliendo l'occasione per evitare i tempi biblici delle risposte alle interrogazioni, se questo studio è stato iniziato, se sono stati stanziati denari per poterlo finanziare e soprattutto se su quello studio e su quel modello dell'ospedale unico della vallata fra Ascoli e San Benedetto non gravi comunque una grossa e, se mi è consentito, anche grottesca contraddizione: il fatto che sull'attuale ospedale Mazzoni di Ascoli si vanno spendendo parecchi soldi. Mi pare da questo punto di vista di riprendere anche una considerazione che è stata per altri versi del consigliere Cecchini: ha un senso ricostruire, ristrutturare, ampliare, spendere denaro pubblico sull'ospedale Mazzoni di Ascoli Piceno per poi ventilare la sua destrutturazione, il suo assorbimento per finalità diverse da quelle sanitarie nel nome dell'unicità del sistema aziendale della vallata del Tronto? Queste sono sicuramente delle gravi antinomie rispetto alle quali è giusto che la Giunta e l'assessorato diano risposte certe, anche per superare e consentire di superare il sospetto che certe ipotesi, certi modelli rispondano soprattutto a esigenze propagandistiche o comunque di impatto più politico che non strettamente sanitario, sulla popolazione e sulla classe dirigente interessata. A me pare quindi, per tornare al discorso dell'ospedale unico di Pesaro e di Fano, al di là di quello che ha detto il mio capogruppo al quale mi riporto integralmente, che c'è ulteriormente da verificare come e se le attuali situazioni finanziarie della Regio-

ne possano giustificare nuove ipotesi strutturali a fronte, invece, di investimenti e di denari che già sono stati o dovranno essere finalizzati al completamento di quel che c'è. Credo che siano situazioni gravi, da denunciare e per questo prego l'assessore Melappioni di aggiornarci su quello che io definii un ballon d'essai, un'invenzione più per le cronache agostane dei nostri giornali locali che non per un reale, consolidato riconoscimento del diritto alla salute dei cittadini marchigiani.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Franceschetti.

FAUSTO FRANCESCHETTI. Non volevo intervenire, perché nel merito della questione già i colleghi Mollaroli e Tontini hanno spiegato benissimo il significato della mozione, quello che intendiamo perseguire con quella mozione e i contenuti di essa. Intervengo dopo avere ascoltato il consigliere Brini, perché ha detto delle cose sbagliate nel merito e credo gravi anche dal punto di vista dei rapporti istituzionali che credo non possano essere lasciate passare inosservate.

Intanto la mozione ripercorre ed è in linea precisamente con quanto prevede il piano sanitario regionale che abbiamo approvato mesi fa e ribadisce, secondo me, un fatto importante: che rispetto al problema che stiamo discutendo è indispensabile una concertazione tra Regione ed enti locali interessati. Tra l'altro il valore, l'importanza e la forza di quella mozione non sono sminuiti dal fatto che è stata firmata solo da due consiglieri, perché su quella mozione c'è l'adesione, la condivisione da parte di tutto il gruppo.

Voglio anche sottolineare che la mozione affronta un aspetto specifico della sanità marchigiana, quello della provincia di Pesaro, in modo particolare di due realtà importanti come Pesaro e Fano. Tuttavia questo non significa sminuire o dimenticarci che ci sono in altre parti del territorio questioni aperte su cui si sta discutendo e su cui si stanno facendo approfondimenti, dello stesso tipo e della stessa natura, per esempio nella provincia di Ascoli Piceno.

La cosa che ancora mi pare grave e strumentale è l'affermazione che è stata fatta in

relazione ad iniziative istituzionali che sono state proposte da assessori, in particolare Silenzi, che vengono fatte passare dal collega Brini come iniziative di campagna elettorale mascherata. Credo che questa sia una scorrettezza enorme di cui si è reso protagonista il collega Brini. In realtà queste sono iniziative istituzionali che servono per parlare in modo particolare con gli agricoltori, su un tema fondamentale come quello degli Ogm su cui abbiamo approvato poco tempo fa una legge in Consiglio regionale rispetto alla quale c'è stata una discussione che ha riguardato in modo particolare alcuni fatti gravi che sono avvenuti nella nostra regione, in parte nel nostro territorio, quindi credo che questa accusa da parte del consigliere Brini vada respinta con forza e anche con sdegno, perché è una posizione assolutamente falsa, sbagliata ed è grave per il modo come è stata qui riportata.

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Secchiaroli.

MARCELLO SECCHIAROLI. La collega Mollaroli ha fatto bene ad emendare il testo per chiarire ulteriormente un testo che già alcune cose le prevedeva. Vorrei soltanto ricordare a questo Consiglio che i tre punti dell'emendamento Mollaroli non valgono solo ed esclusivamente per il problema dell'ospedale unico fra Pesaro e Fano ma per il percorso che ci indica il nuovo piano sanitario, un percorso che sicuramente parte dal subemendamento all'emendamento: un ospedale deve crescere gradualmente nei fatti, come progetto di salute, ancor prima di parlare di strutture, di localizzazioni, come la concertazione con gli enti locali interessati. E' chiaro che l'integrazione fra diverse strutture deve essere coerente con i bisogni espressi dal territorio e che la fattibilità tecnica deve venire portata avanti dagli enti locali e dalla Regione con i loro uffici tecnici senza avventurarsi in studi di fattibilità che alla fine non corrispondono non solo ai bisogni ma alle finalità che ci si propone.

Credo che gli ultimi interventi, compreso quello di Franceschetti, che ponevano il problema che l'ospedale unico Pesaro-Fano è di tutta la Regione, andassero proprio nel senso

della mozione: sollecitare la Giunta ad applicare questo nuovo piano sanitario che di questi tre capisaldi dell'emendamento Mollaroli è il filo conduttore di tutte le azioni.

Credo che dovremmo prendere atto che è impossibile fare Consigli durante le campagne elettorali, perché ciò che è normale rischia non solo di diventare anomalo, ma si rischia di strumentalizzare quello che non va strumentalizzato e credo che parlare di contenuti del nuovo piano sanitario non debba rappresentare un'ulteriore occasione per riaprire un dibattito che già per diversi anni ha coinvolto questo Consiglio ma si tratta veramente di andare a proposte concrete.

La mozione rientra in un percorso che il nuovo piano sanitario detta per tutti. Pesaro e Fano sono seconda e terza città delle Marche, credo che non sia una zona da poco del nostro territorio, su cui un dibattito, un confronto fra le realtà comunali era già stato iniziato da tempo, poi interrotto, poi ripreso e va affrontato per i contenuti, senza spostare il tiro, come è stato fatto sulla stampa, ad altre cose che non riguardano sicuramente un progetto di salute più appropriato e più efficace.

Credo che la strumentalizzazione di alcuni interventi di oggi — Cecchini diceva che la neurochirurgia prevista dal nuovo piano sanitario regionale a Pesaro non è possibile portarla avanti per mancanza di strutture — non corrispondano proprio alla realtà, perché già dalla metà di aprile arriverà un nuovo neurochirurgo e con la gradualità di cui c'è bisogno nell'impostazione di una nuova specialità come questa, sicuramente non ci saranno problemi di strutture.

Credo che, al di là di tutto al di là delle scelte opinabili che sono state fatte rispetto alla ristrutturazione del vecchio ospedale, fra poco avremo una struttura che risponda alle esigenze e ai bisogni del territorio. Credo che mortificare la sanità pesarese solo ed esclusivamente a fini elettorali non corrisponda a ciò che la popolazione pensa della sanità pesarese e in particolare dell'ospedale San Salvatore, perché in tutti i sondaggi che in questi giorni si fanno, nessuno ha fatto un sondaggio fra la gente rispetto ai servizi che il San Salvatore dà e che credo non corrispondano ai giudizi che noi diamo qui

dentro, solo ed esclusivamente per altri fini che interessano poco la sanità e interessano altrettanto meno la gente. E' chiaro che non è un discorso di perfezione, però una coerenza con chi è sensibile a queste problematiche andrebbe tenuta in qualsiasi momento, al di là del periodo elettorale o meno che si sta attraversando.

Credo quindi che l'emendamento alla mozione di Adriana Mollaroli, chiarisca definitivamente tutta la problematica e che il percorso che dovrà iniziare nel territorio di Pesaro e Fano dovrà interessare tutta la regione, perché non solo di una razionalizzazione abbiamo bisogno, ma di una migliore qualità dei servizi da fornire ai cittadini.

A Giannotti dico che veramente esagera quando dice che l'ambito ottimale per un ospedale è sotto 100.000 abitanti. Non so se Giannotti confonde l'ospedale con il distretto sanitario oppure con il piano delle farmacie che ci devono essere in un territorio.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
LUIGI MINARDI

PRESIDENTE. Ha la parola l'assessore Melappioni.

AUGUSTO MELAPPIONI. Debbo confessare che vivo questo Consiglio con disagio, intanto per alcune delle cose che ho sentito, a iniziare dall'argomento che stiamo trattando. Non credo che abbiamo fatto, fino ad ora, del bene alla sanità marchigiana. Intanto la disattenzione dell'opposizione la dice lunga sull'interesse che c'è. Le rivolgo una formale richiesta, Presidente, e la prego, prima o poi, di dare una risposta: ho la sensazione — e qui sono d'accordo con alcuni colleghi dell'opposizione — che questo Consiglio regionale abbia necessità di rifare il punto sulla sanità marchigiana. Propongo — lo ripeto per la terza volta — di discutere, avendo come punto di riferimento la relazione che ci ha consegnato la Corte dei conti, che indubbiamente non è di parte, che indubbiamente non regala niente alla Giunta regionale, ma che credo ci fornisca gli elementi per un sano, chiaro confronto, anche oggettivo rispetto ai numeri. Siccome questa mattina a proposito dei numeri ho sentito qualcuno dire

che il 31 marzo è tarda primavera, penso che sia indispensabile magari distribuire i calendari, comunque distribuire una copia della relazione della Corte dei conti e alla luce di quella fare un organico e adeguato dibattito, nel tempo.

Perché dicevo che non abbiamo fatto granché? Perché ho la sensazione — e questa mattina ne ho avuto la conferma — che si continui a considerare la necessità di dibattere questioni decise nel piano sanitario votato da questo Consiglio il 30 giugno 2003, quindi non moltissimo tempo fa, considerando i tempi di un Consiglio regionale.

Credo che quello rimanga, e rimane per il sottoscritto, il punto di riferimento più importante. Permettete allora, colleghi consiglieri, di leggere che cosa scrive il piano sanitario a pag. 115: "La Giunta regionale avvia uno studio per esplorare la possibilità, in sintonia con le Amministrazioni locali, della realizzazione di nuovi presidi ospedalieri, derivante dalla fusione di presidi ospedalieri esistenti, in linea con le nuove impostazioni strutturali, tecnologiche e organizzative in tema di assistenza ospedaliera". Questo è quello che stiamo facendo. Per informativa dico che il sottoscritto ha mandato lettera al direttore generale dell'Asur per impegnarlo ad approfondimenti, in linea con il piano sanitario regionale, che sono semplicemente studi di pre-fattibilità. Qualcuno dice che siamo a fine esercizio, io credo che il compito di una istituzione sia quello di lavorare indipendentemente dai tempi di scadenza. Forse qualcuno ha logiche elettorali che non mi appartengono, per cui ritengo, nel mio ruolo, che uno studio di pre-fattibilità, come da mandato del piano sanitario, sia nei doveri di questa Giunta regionale, sia nell'obbligo dell'assessore fare degli approfondimenti in questa direzione. E' ovvio che questo va nell'ottica complessiva del piano sanitario, quindi della rete clinica, pertanto sono d'accordo con il consigliere Cecchini quando mi dice che c'è un percorso funzionale di fusione delle attività e delle funzioni nell'ottimizzazione delle risorse e della qualità delle prestazioni che il sistema deve dare. Noi ci stiamo limitando a questo. E' ovvio che per fare questo percorso abbiamo necessità di confrontarci in un ruolo di collaborazione e non di titolarità con gli enti locali. Le indicazio-

ni sono quindi quelle di lavorare sul territorio senza particolare utilizzo di risorse, ma collegandosi anche a quello che il sistema regionale può mettere complessivamente a disposizione, compreso il mondo universitario, senza, ripeto, risorse particolari che possano compromettere le finanze della Regione.

Credo d'altra parte, che non si possa pensare che ci sia un percorso non parallelo fra il completamento della rete ospedaliera e progetti ulteriori che hanno validità in anni e anni di lavoro (quindi non sappiamo quando arriveremo a una sintesi e non lo deciderà questo Consiglio regionale ma il prossimo). C'è un discorso di messa a norma. Ci sono degli ospedali in previsione di chiusura nei prossimi anni, che comunque stanno spendendo milioni di euro per la messa a norma, altrimenti vanno chiusi. Ci sono delle regole minime per la loro funzionalità.

Credo quindi che i due percorsi debbano andare avanti in parallelo, evitando gli sprechi e gli investimenti che si rendono non utili rispetto a una progettazione complessiva.

Credo quindi che il lavoro che abbiamo fatto sia il lavoro che ci spetta, ci compete, obbligatorio per noi rispetto alle indicazioni del piano sanitario. Credo che le mozioni ci diano stimoli in questa direzione e io lo prendo come un aspetto costruttivo e positivo. Qualcuno dice che non ci sono risorse. Vorrei ricordare all'opposizione, che da quando è al governo in questo paese la Casa delle libertà, nella finanziaria non c'è mai stata una lira in conto capitale per fare qualcosa di nuovo, comunque si trovano non le risorse per sostenere gli anziani non autosufficienti nel nostro paese come in questa regione, ma si trovano le risorse per fare grandi ponti. E allora c'è da capire se le risorse mancano o se si fanno delle scelte prioritarie che non riguardano gli interessi degli italiani e dei marchigiani.

Ho sentito anche altri dati che veramente mi sconcertano. Pensare che una programmazione ospedaliera vada fatta con tagli sotto i 100.000 abitanti credo che sia al di là di ogni realtà.

Il collega Brini ricordava... (*Interruzione*). Scusi Giannotti, sto parlando io. Lei ha

parlato e io l'ho ascoltata, come ho ascoltato tutta l'opposizione.

Vorrei ricordare al collega Brini che la maggioranza non ha firmato questa mozione tutta insieme, come del resto l'opposizione non è riuscita a presentare un emendamento unitario rispetto alla legge di organizzazione e al piano sanitario. Quindi credo che vi siano tutte le condizioni per valutare.

Per completare voglio rispondere alla collega Cecchini rispetto a questioni specifiche, perché ricordo che a fronte di quanto ha detto, che non è stata spesa una lira dal 1988 ad oggi, sono stati invece spesi più di 1.000 miliardi di lire per l'attivazione delle trasformazioni di tutti gli ospedali di questa regione, ad esclusione di quello di Osimo per il quale credo che le responsabilità della Giunta regionale siano quanto mai minime. Quindi, vedere la pagliuzza nell'occhio dell'altro rispetto alla trave nel proprio, credo che dimostri ancora una volta la qualità di chi dice queste cose.

Vorrei comunque ricordare alla collega Cecchini che sulla questione della radioterapia c'è stato uno stop determinato dal fallimento dell'azienda che gestiva... (*Interruzione*). Rispondo rispetto alle richieste che lei fa sulla mozione, per dare l'opinione dell'assessore. Su questo c'è un percorso che sta facendo l'azienda, per cui si presume che entro pochissimi mesi riprenderà tutto il percorso, in modo che entro 18 mesi la radioterapia sia completata. Pensiamo quindi che il 2005 sia l'anno in cui si completa. Per quello che riguarda la cardiocirurgia credo che lei sappia che nel piano ci siano ben poche cose. Per quello che riguarda la neurochirurgia, ieri in Giunta abbiamo chiesto dei chiarimenti rispetto a quello che ci aveva presentato l'azienda, quindi c'è un percorso operativo concreto, di fattibilità della neurochirurgia. Lei dice che ci sono problemi di allocazione: sarà impegno dell'assessore verificare questa cosa che al sottoscritto non risulta, anche perché, ripeto, l'azienda si è già attivata con una delibera che potevamo anche licenziare ieri ma che per questioni di precisione non abbiamo esaurito.

Credo che abbia fatto bene la collega Mollaroli, insieme al collega Tontini, a presentare un'ipotesi di questo genere, con la corre-

zione dell'emendamento, perché va nella logica con cui abbiamo impostato complessivamente il piano sanitario, cioè una ottimizzazione delle risorse ma soprattutto una maggiore qualità e credo con questo che si possano convogliare all'interno anche le esigenze che aveva espresso la collega Cecchini.

PRESIDENTE. Dobbiamo passare alla votazione delle mozioni.

CRISTINA CECCHINI. E' possibile verificare se esiste la possibilità di votare una mozione unitaria?

PRESIDENTE. Questo verificatelo voi. Nel frattempo nomino consiglieri segretari i colleghi Pistarelli e Tontini.

**La seduta, sospesa alle 12,30,
riprende alle 12,45**

PRESIDENTE. Il consigliere Mollaroli ritira l'emendamento alla mozione 352 e presenta, insieme al consigliere Cecchini, un emendamento che sostituisce il dispositivo con il seguente testo:

“**IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE**
Al fine di definire più compiutamente il processo di riorganizzazione della rete ospedaliera della provincia di Pesaro e Urbino a: 1) esaminare le possibili evoluzioni del sistema ospedaliero delle città di Pesaro e Fano nella convinzione che un nuovo ospedale deve avere come premessa un progetto di salute prima della struttura edilizia; 2) definire di concerto con gli enti locali tutti gli aspetti della integrazione, compresa quella clinica, tra le due strutture ospedaliere di Pesaro e Fano, indicando chiaramente contenuti, modalità e tempi; 3) accelerare lo studio che permetta una adeguata valutazione della questione “ospedale unico” dal punto di vista sanitario, finanziario e urbanistico (come previsto alla pagina 115 del Piano sanitario regionale 2003-2006). La definizione della fattibilità tecnica ed economica deve scaturire da un lavoro congiunto degli uffici regionali in collaborazione con gli enti locali, l'Azienda ospedaliera e le Zone interessate”.

Ha la parola il consigliere Giannotti.

ROBERTO GIANNOTTI. Intanto vorrei dire all'assessore Melappioni che farebbe bene a farsi un po' di cultura sanitaria, visto che non ne ha, se è vero.. (*Interruzione*). Deve imparare a fare il suo mestiere. Dopo c'è anche per te. Se l'assessore Melappioni facesse l'assessore alla sanità bene, saprebbe che i dati relativi al bacino d'utenza media sono pari a 127.000 nella regione Lombardia e sono 85.000 nella regione a cui lui fa stesso riferimento, cioè la regione Toscana. Non mi venga allora a dire che un bacino d'utenza di 200.000 abitanti è logico, questo non è vero. E vi dico anche che se un suo ex direttore generale ha sostenuto in maniera ufficiale queste cose — faccio esplicito riferimento ad un intervento sulla stampa del dott. Vinicio Zarletti, ex direttore generale dell'azienda ospedaliera di Fano — un senso ce l'avrà.

AUGUSTO MELAPPIONI. ...non è stato confermato.

ROBERTO GIANNOTTI. Non l'ha confermato per altri motivi, mentre invece vedo che sta riciclando tutto quello che avevate messo da parte, se è vero come è vero, che avete affidato l'incarico al terzo “mercenario” per l'azienda ospedaliera di Pesaro, così avete un lombardo, un trevigiano e non so Mozzoni da dove viene, ma mi sembra che anche lui sia uno “straniero”. Probabilmente Pesaro è diventata terra di conquista. Rilevo che sul piano della continuità dell'esperienza, della conoscenza delle problematiche non si va molto d'accordo.

La legge detta solo quattro righe a pag. 115, punto 14 in cui si dice della possibilità di realizzare nuovi presidi in termini molto generici, generali, quindi non c'è un riferimento specifico all'area nord della nostra regione.

Consigliere Mollaroli, mi dicono che questa notte l'incontro è andato male e quindi la Margherita ha confermato l'intenzione di non appoggiarla: questo è un fatto positivo per la città di Fano, però che lei venga qui a dare lezioni di democrazia a Forza Italia e soprattutto al sottoscritto mi sembra un po' esagerato. Si arriva al paradosso di dire che i comunisti in Itali hanno garantito un regime di libertà in

questi anni e questa mi sembra la cosa più assurda che lei potesse dire. Se mai posso dire che grazie anche al mio impegno, lei, oggi è qui a potersi esprimere liberamente in un regime democratico, perché credo che nessun possa togliere il ruolo svolto in questo paese dalla Democrazia cristiana per 40 anni, per consentire questa cosa.

Mi dispiace questa caduta di stile politico della collega Cecchini, la quale si fida troppo dei comunisti e non dovrebbe fidarsi, visto come è stata trattata, perché oggi è cominciata l'operazione contro la città di Pesaro dal punto di vista ospedaliero. Le conclusioni di questo Consiglio regionale aprono la strada ad un ospedale unico irrealizzabile nei fatti, o comunque molto lontano nel tempo, che però innesca un meccanismo estremamente pericoloso, perché costringerà i pesaresi a difendersi con le unghie e con i denti. Però questo mette la Giunta regionale nella condizione di non dare quello che doveva dare, quello che è stato promesso ai pesaresi quando è stata tagliata la testa a Gardi, quando si è pesa la grande opportunità della scuola di talassemia. Oggi si è iniziato un percorso che ha dei grandi pericoli. La decisione di affidare al sistema delle autonomie locali, al sistema sanitario locale il compito di fare un progetto di pre-fattibilità apre la strada al percorso dell'ospedale unico, che vuol dire spogliare Pesaro di una struttura fondamentale importante. Apre la strada a tutta una serie di cose non chiare che io ho già detto in Consiglio regionale — gli atti fanno fede — e sfido chiunque, fra qualche mese, a dimostrare che da parte della Casa delle libertà non è stata fatta una denuncia forte di queste cose. Non siamo assolutamente d'accordo con le conclusioni del documento. La nostra impostazione l'abbiamo ribadita: difesa e potenziamento dell'ospedale di Pesaro, potenziamento dell'ospedale di Fano, riattivazione delle chirurgie negli ospedali di polo, riequilibrio del tasso di spedalizzazione.

Queste sono le richieste sulle quali il Polo ha espresso il proprio giudizio, che sono parte integrante della mozione che abbiamo sottoposto all'esame del Consiglio regionale. Per questo motivo voteremo contro questa mozione delle sinistre.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Faccio un'unica dichiarazione di voto.

Non voglio fare una discussione su chi ha difeso la democrazia in Italia, perché il ruolo del Partito comunista penso non si debba mettere in discussione in quest'aula, tanto meno da parte di Giannotti. Non ci dividiamo comunque su questo, perché non ci troveremo mai d'accordo. Voglio in questo momento stare al tema e su tema vorrei dire a Melappioni e Secchiaroli soprattutto, che ho sentito un timore di discutere come se si fosse in campagna elettorale. Credo che discutere lontano dai cittadini, che è la prassi politica dei partiti, prima si smette e meglio è. Discutere davanti ai cittadini e poi chiedere conto, essere premiati o essere puniti per questo, credo sia il modo migliore. Quindi siamo in campagna elettorale da mesi e probabilmente questa discussione avrà un riscontro nel vedere quali sono le proposte più attinenti.

Nel merito credo che non comincia oggi l'attacco alla città di Pesaro e al suo ospedale, ma è cominciato da circa dieci anni quando, assessore lo stesso Mascioni, pesarese, ha pensato di fare esclusivamente sulla talassemia e su Lucarelli il modus vivendi dell'intero ospedale, per cui invece di pensare ad alte specialità in questi anni siamo stati tutti dietro a costruire un'ipotesi nella quale nulla si faceva per nefrologia, nulla si faceva per l'alta specialità della Dea, nulla si è fatto neanche per quanto riguarda gli investimenti dell'art. 20 e l'unica cosa che si è fatta in questi anni è stata quella di osannare tanto il "professore" di cui abbiamo ancora chiaro quali sono i meriti: oggi la corte d'appello ha messo un punto di chiarezza in merito all'epatite.

Rispetto a questa vicenda, se l'ospedale di Pesaro riesce finalmente a declinare un ruolo di recupero della mobilità passiva del nord della regione, se comincia a costruire la neurochirurgia — prego l'assessore di verificare la fattibilità, perché no mi sentivo di fare ipotesi fantasiose — allora vuol dire che affronta realmente un problema serio, perché l'assessore sa bene cos'è una neurochirurgia, in quanto è medico e conosce l'esperienza di Torrette.

La neurochirurgia è fare, a Pesaro, non le ernie ma la neuroriabilitazione e tutto quanto è connesso alla neurochirurgia. L'assessore lo sa e io mi fido che lui controlli che il progetto che sta partendo sia quello e non invece soltanto un incarico di convenzione a un medico di Ancona o a un'équipe di medici. Pesaro ha bisogno che l'équipe diventi pesarese, che sia lì a garantire l'intero territorio, dopodiché — questo ragionamento veniva fatto da tecnici che si stanno adoperando per attuarlo dentro l'azienda ospedaliera — la questione di costruire un ruolo per l'ospedale di Pesaro è all'ordine del giorno e deve oggi cominciare. Sta cominciando dopo dieci anni in cui si è lavorato esclusivamente sulla talassemia. Rispetto a questo, la prima cosa che bisogna fare è l'integrazione funzionale fra i due ospedali, evitando i doppioni, eliminando le unità operative che possono essere solo una, decidendo senza campanilismi dove devono essere realizzate. Poi l'integrazione amministrativa, poi — per questo mantengo la mia mozione — le opere edilizie solo funzionali all'integrazione.

Voglio parlare chiaro in modo che Giannotti capisca, perché non so di cosa parla quando dice "così l'ospedale San Salvatore sta bene". Non c'è il progetto conclusivo ma solo lo studio di fattibilità fatto da Gardi che si sta realizzando, che dice che la quantità di metri quadro che i pazienti hanno rende l'ospedale non accreditabile. Per questo si inventa l'operazione "utilizzo delle caserme" e per fare questo si spendono 60 miliardi, prima che nelle nuove caserme, per fare passerelle in centro, in via Oberdan, parcheggi interrati per 138 posti. Questi interventi che non hanno niente a che fare con l'integrazione funzionale, buona amministrazione vorrebbe che si fermassero, perché non ha senso fare cose che poi si smonteranno tre anni dopo, quando si comincerà a realizzare da qualche parte un'altra cosa. Questo sto dicendo e per questo la mia mozione preferisco votarmela da sola, perché un ragionamento sulle opere edilizie, i 60 miliardi o i 30 milioni di euro ancora da spendere, questa maggioranza se lo deve fare e non può pensare che questo problema non ci sia, perché buttare a monte 30 milioni di euro di questi tempi, così come siamo messi non è assolutamente il caso.

Per esempio, alle case per non autosufficienti sarebbe bene fare un pensiero, prima di metterli a monte solo perché la progettazione ce l'ha l'arch. Gaudenzi, un altro "liberatore" di Pesaro. Sarebbe bene che questo feeling di alcuni Ds con i "liberatori" di Pesaro si interrompesse in qualche modo, se non altro per economicità della spesa, perché 30 milioni di euro non sono cosa da poco, pertanto sarebbe bene farci un ragionamento.

Ho convenuto con la collega Mollaroli sulle cose da fare, perché se le cose da fare sono l'integrazione funzionale, l'integrazione clinica innanzitutto, cominciare uno studio di fattibilità che coinvolga tutti i sindaci, si può facilmente convergere, perché questa è una questione primaria, dopodiché l'ospedale Pesaro-Fano — vorrei dirlo a Giannotti che ogni tanto fa finta di occuparsi dell'entroterra — serve anche all'entroterra, perché gli ospedali di polo non possono più essere ridimensionati, in quanto sono già oltre la decenza e se sono oltre la decenza con il tasso del 4 per mille, lo saranno ancora di più quando la legge nazionale ci imporrà il 2,5 per mille. E' allora necessario che non si tocchi più niente nell'entroterra ma che si tagli su Pesaro e Fano. Però, per tagliare su Pesaro e Fano bisogna che i doppioni si tolgano, che i posti letto diminuiscano, che rispetto agli attuali 780 posti letto fra Pesaro e Fano si arrivi a 600.

Per fare questo o c'è un ospedale in grado di drenare la mobilità passiva o ci sono possibilità di fare una buona soluzione sanitaria per la costa e solo così sarà possibile ragionare su un nuovo ospedale che consenta ai presidi ospedalieri dell'entroterra di Cagli, di Novafeltria, di Pergola, di mantenersi in piedi. Io spero sempre che l'assessore, in buona fede, guardi i risultati di Sassocorvaro, perché penso che anche su Sassocorvaro, nella verifica che dovremo fare in questo Consiglio regionale, si possa ragionare adeguatamente.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Mollaroli.

ADRIANA MOLLAROLI. Brevissime considerazioni per illustrare le ragioni del mio emendamento. Ovviamente le faccio dopo ave-

re ascoltato l'intervento del consigliere Giannotti al quale ricordo che non solo i comunisti italiani nella storia hanno difeso la democrazia, ma in questo paese l'hanno costruita, perché la Costituzione repubblicana, che ancora non avete distrutto, è stata costruita dal Partito comunista italiano dal quale molti di noi derivano. Non solo, ma voglio ricordare al consigliere Giannotti e all'intera comunità marchigiana, che il centro-sinistra di oggi la difenderà ancora la democrazia. (*Interruzione*). Noi siamo comunque sufficientemente allertati e saremo presenti in questo paese.

Il Partito comunista italiano al quale molti di noi hanno appartenuto, ha costruito la democrazia di questo paese e anche la Costituzione repubblicana. Su Fano, consigliere Giannotti, il centro-sinistra vincerà e la mia è stata una candidatura di servizio all'alleanza. Non ti preoccupare, vinceremo a Fano, con il miglior candidato, quello che riuscirà a tenere unita tutta l'alleanza. Questo è sempre stato lo spirito con cui abbiamo lavorato.

Sul merito dell'emendamento voglio dire soltanto alcune cose. Si precisano, nell'emendamento da me presentato alcune questioni. Primo, intanto subito l'integrazione possibile tra Fano e Pesaro, a partire dall'integrazione clinica e tutto quello che ne può derivare. Siamo impegnati seriamente a rinnovare e qualificare la sanità della nostra provincia. Secondo, abbiamo affermato un metodo di lavoro serio: le scelte si fanno con consapevolezza e lo studio che la Regione dovrà fare, dovrà mettere la comunità locale e regionale nella consapevolezza di ciò che si va a fare, quindi uno studio di fattibilità a partire da un progetto sanitario, poi una fattibilità tecnico-finanziaria. Questo abbiamo chiesto, questa credo sia la riconferma di un modo di lavorare serio e di governare serio del centro-sinistra in questa regione, a partire dalle comunità locali a quelle provinciali, a quelle regionali. Quindi il mio emendamento ha questo segno. Il fatto di avere portato su queste posizioni anche un consigliere come la Cecchini, un consigliere non facile, come sappiamo, per tanti aspetti, credo dimostri che non siamo soli ma se si vogliono risolvere i problemi ci sono anche soggetti che provengono da altre forze politiche, che possono convergere

quando c'è questo percorso trasparente e preciso.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento proposto da Mollaroli, Cecchini e Tontini.

Ha la parola il consigliere Ciccioli.

CARLO CICCIOI. A nostro parere non è in calendario l'evoluzione del sistema ospedaliero delle città di Fano e Pesaro. Questo approccio di studio, concertazione, integrazione, valutazione della questione a nostro parere è in calendario alla prossima scadenza delle elezioni amministrative che si terranno il 13 giugno e alla scadenza di questa legislatura, quando dovremo andare, nel 2006, alla redazione del nuovo piano sanitario. Sarà quella del 2006 l'occasione per rivalutare complessivamente le prestazioni effettuate, ciò che è stato fatto, possibilmente con gli ospedali a regime e poi fare delle scelte di prospettiva.

Per questo motivo a nome di Alleanza nazionale e anche a nome del consigliere Gasperi, oggi assente, che aveva presentato un documento, sono nella forma e nella sostanza contrario all'emendamento proposto da Cecchini e Mollaroli.

PRESIDENTE. Ha la parola il consigliere Luchetti.

MARCO LUCHETTI. Intanto apprezzo l'intervento dell'assessore Melappioni. Credo che la mozione corrisponda esattamente alle linee che l'assessore ha illustrato nel suo intervento e pertanto il nostro gruppo voterà questo emendamento, tenendo conto che sulla città di Pesaro, nella materia della sanità si è scatenata una bagarre di carattere politico indegna della tradizione della sanità marchigiana. La questione è partita da lontano, per motivazioni politiche e i risultati che stiamo realizzando in questi giorni, dopo tutta la vicenda della proposta Irccs è sotto gli occhi di tutti. C'era un disegno di attacco al centro-sinistra attraverso la sanità pesarese, questo è il dato e questa questione continua ancora e continuerà durante le elezioni amministrative della città di Pesaro se andiamo avanti di questo passo. Ecco perché

si strumentalizza anche questo disegno contenuto nel piano sanitario, che vuole razionalizzare la struttura ospedaliera, che ha già cominciato a razionalizzare e forse il consigliere Giannotti non se ne è accorto perché non ha letto il piano sanitario. Giannotti va contro la politica che sta annunciando il suo stesso ministro. Ecco perché è piena di contraddizioni la posizione di Giannotti e quella di An: da una parte si predica la riduzione dei posti letto, la riduzione dei piccoli ospedali, anche ultimamente è stato ribadito, poi si viene qui a dire che ci vogliono più posti letto e più piccoli ospedali. Il fatto che ci si sta accingendo a studiare una questione come quella della razionalizzazione di un nosocomio importante come quello di Pesaro-Fano è altrettanta menzogna che si sta mettendo in giro sotto le elezioni perché si vuol lucrare su queste posizioni. Ecco la posizione della minoranza, che è indegna rispetto alle proposte fatte non solo da questo emendamento ma dal piano sanitario, negli interessi dell'intera comunità regionale, perché sono convinto di quello che diceva anche il consigliere Cecchini, che bisogna pensare anche all'utilizzo delle risorse ed è una raccomandazione che io pongo all'assessore Melappioni. In effetti si stanno spendendo molti soldi e bisogna valutare fino a che punto vale la pena di spenderli tutti in presenza di questo progetto. E' chiaro che alcune cose vanno fatte nell'ospedale San Salvatore, perché questo progetto non si realizzerà dall'oggi al domani, però nell'ottica e nella prospettiva di una razionalizzazione anche del governo clinico dei due nosocomi, credo che si possa fare una riflessione per razionalizzare da subito alcune strutture interne ai due ospedali.

Questa è la realtà. Si tende a strumentalizzare fino in fondo questa questione, credo che gli stessi manifesti che stanno uscendo a Pesaro lo testimoniano, tutti si attaccano alle questioni di campanile per portare a casa i voti. Questo è invece un progetto serio, che va difeso, su cui si deve lavorare seriamente in collaborazione e in compartecipazione con gli enti locali, per realizzare effettivamente un'operazione che sicuramente porterà giovamento alla sanità della provincia di Pesaro e a quella di tutta la regione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento firmato da Mollaroli, Cecchini e Tontini, che sostituisce il dispositivo della mozione 352.

Il Consiglio approva

Adesso mettiamo in votazione la mozione... (*Discussione fra consiglieri*). Per favore, consiglieri... Giannotti!

ROBERTO GIANNOTTI. Presidente, io pretendo che...

PRESIDENTE. No, lei non pretende niente.

ROBERTO GIANNOTTI. ...lei rispetti l'opinione di tutti, anche quando non le condivide. Lei deve tutelare tutti.

PRESIDENTE. Lei deve stare zitto, perché stiamo votando.

Ha la parola il consigliere Cecchini.

CRISTINA CECCHINI. Chiedo la votazione della mozione per parti separate.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la mozione fino ad "impegna" escluso.

ROBERTO GIANNOTTI. Chiedo la votazione per appello nominale a nome anche dei consiglieri Brini e Ciccioli.

PRESIDENTE. Prego di procedere alla votazione per appello nominale, a partire dal n. 9.

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

Cecchini	no
Ceroni	no
Cesaroni	assente
Ciccioli	no
D'Ambrosio	sì
D'Angelo	assente
Donati	sì

 VII LEGISLATURA – SEDUTA N. 185 DEL 31 MARZO 2004 (antimeridiana)

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

Il Consiglio approva

PRESIDENTE. Porto in votazione la mozione così come emendata.

Il Consiglio approva

Pongo in votazione la mozione n. 319.

Il Consiglio non approva

Pongo in votazione la mozione n. 359.

Il Consiglio non approva

Ordine dei lavori

PRESIDENTE. Se siete d'accordo, potremmo votare, le mozione per le quali non occorre discussione.

(Così rimane stabilito)

Mozione (Votazione): «**Riorganizzazione uffici postali**» Tontini e altri (359)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la mozione n. 359 a firma di molti consiglieri.

C'è un emendamento presentato dal consigliere Avenali, che pongo in votazione.

Il Consiglio approva

Pongo in votazione la mozione come emendata.

Il Consiglio approva

La seduta è tolta.

La seduta è sospesa alle 13,35

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

(DOTT.SSA PAOLA SANTONCINI)

L'ESTENSORE DEL RESOCONTO

(RENATO BONETTI)