



XI LEGISLATURA
LXXXI SESSIONE STRAORDINARIA DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA

RESOCONTO STENOGRAFICO N. 81
Seduta del 20 Dicembre 2022

Presidenza del Presidente Marco SQUARTA
INDI
del Vicepresidente Michele BETTARELLI
INDI
della Vicepresidente Paola FIORONI

INDICE – QUESTION TIME
(convocazione prot. n. 7671 del 15/12/2022)

Presidente.....	4	Oggetto n. 4 – Atto n. 1574	
Oggetto n. 2 – Atto n. 1570		<i>Allagamento del Reparto di Radiologia dell'Ospedale di Città di Castello – Interventi della Giunta regionale.....</i>	10
<i>Iniziative che la Regione ha assunto o intende assumere per monitorare l'evolversi complessivo del percorso di valorizzazione e riorganizzazione societaria della Cassa di Risparmio di Orvieto.....</i>	4	Presidente.....	11,12,13
Presidente.....	4,6,8	Mancini.....	11,12
Fioroni.....	4,8	Coletto, Assessore.....	12
Tesei, Presidente Giunta.....	6	Oggetto n. 5 – Atto n. 1578	
Oggetto n. 3 – Atto n. 1573		<i>Situazione economico-finanziaria della Sanità Regione Umbria.....</i>	13
<i>Richiesta di aggiornamento circa la stabilizzazione del personale sanitario che ha prestato servizio durante l'emergenza Covid-19 – Intendimenti della Giunta regionale a riguardo.....</i>	8	Presidente.....	13,14,16,17
Presidente.....	8,9,10	Bettarelli.....	13,16
Meloni.....	8,10	Coletto, Assessore.....	14
Coletto, Assessore.....	9	Oggetto n. 6 – Atto n. 1583	
		<i>Ospedale San Matteo degli Infermi di Spoleto – Chiusura del Punto nascita – Chiarimenti della Giunta regionale al riguardo.....</i>	17
		Presidente.....	17,19,22,23



De Luca.....	17,22
Coletto, Assessore.....	19

Oggetto n. 7 – Atto n. 1580

<i>Chiarimenti circa la mancata realizzazione del progetto di recupero dell'ex Cinema Turreno.....</i>	<i>23</i>
Presidente.....	23,24,26,27
Bori.....	23,26
Morroni, Assessore.....	24

Oggetto n. 8 – Atto n. 1569

<i>Appalti AST Terni.....</i>	<i>27</i>
Presidente.....	27,28,29,30
Paparelli.....	27,29
Fioroni, Assessore.....	28

Non trattato:

Oggetto n. 1 – Atto n. 1568

Tempi di realizzazione del primo stralcio del Nodo di Perugia e cronoprogramma delle opere.



INDICE – ORDINE DEL GIORNO DI SEDUTA

(convocazione prot. n. 7671 del 15/12/2022)

Oggetto n. 1	Bettarelli.....65
<i>Approvazione processo verbale della precedente seduta.....30</i>	Peppucci.....66,85
Presidente.....30	Pace.....68,84
	Mancini.....71,72,83
	Tesei, <i>Presidente Giunta</i>73
Oggetto n. 2	Votazione atto n. 1586.....86
<i>Comunicazioni del Presidente del Consiglio regionale.....31</i>	
Presidente.....31	
Oggetto n. 3 – Atti n. 1013, 1013/bis e 1013/ter	<u>Non trattati:</u>
<i>Aggiornamento del Piano Regionale per la Qualità dell'Aria (PRQA).....31</i>	Oggetto n. 6 – Atto n. 1563
Presidente.....31,34,39,40,43,44	<i>Valorizzazione delle produzioni alimentari italiane e contrasto alla diffusione dei cibi sintetici e del Nutriscore.</i>
Mancini, <i>Relatore maggioranza</i>31,40	Oggetto n. 7 – Atto n. 1561
De Luca, <i>Relatore minoranza</i>34	<i>Sostegno al sistema del credito cooperativo.</i>
Morrone, <i>Assessore</i>40	
Votazione atti n. 1013, 1013/bis e 1013/ter.....44	Oggetto n. 8 – Atto n. 1566
Oggetto n. 4 – Atti n. 1286 e 1286/bis	<i>Richiesta protocollo di intesa per il miglioramento degli standard di sicurezza sui mezzi pubblici a favore dei viaggiatori, del personale di servizio e contro gli atti vandalici a danno dei mezzi di trasporto.</i>
<i>Relazione del Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale sull'attività svolta nel 2021 e sui risultati ottenuti – art. 364, comma 1, lett. n), legge regionale 9 aprile 2015, n. 11.....44</i>	Oggetto n. 9 – Atto n. 1579
Presidente.....44,45	<i>Impegno della Giunta regionale per l'aggiornamento della legge regionale 25 gennaio 2005, n.1, Disciplina in materia di Polizia locale.</i>
Pace, <i>Relatore</i>44	
Mancini.....45	Oggetto n. 10 – Atti n. 1567 e 1567/bis
Oggetto n. 5 – Atto n. 1586	<i>Consorzio Crescendo in liquidazione – Designazione di un componente effettivo, con funzioni di Presidente e di un componente supplente, in seno al Collegio dei Revisori dei conti, ai sensi dell'articolo 17 dello Statuto del Consorzio e della l.r. 11/1995 e s.m..</i>
<i>Per una Sanità pubblica, universalistica e inclusiva.....45</i>	Sospensione.....86
Presidente.....45,50,53,55,56,57,60,62,63,65,66,68,71,72,73,78,79,80,81,83,84,85,86	
Paparelli.....45,81	
Coletto, <i>Assessore</i>50	
Porzi.....53,55,78,79	
De Luca.....56,79	
Fora.....57,80	
Meloni.....60	
Bianconi.....62	
Pastorelli.....63,84	



XI LEGISLATURA
LXXXI SESSIONE STRAORDINARIA DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA

- Presidenza del Consigliere Marco Squarta -
Consigliere Segretario Paola Fioroni

La seduta inizia alle ore 10.17.

PRESIDENTE. Buongiorno a tutti. Dichiaro aperta la seduta.
Iniziamo con il Question Time.

Ricordo che, ai sensi dell'articolo 88, comma 5, del Regolamento interno, il presentatore dell'interrogazione ha facoltà d'illustrazione e di replica per non più di tre minuti, complessivamente; il Presidente della Giunta regionale o l'Assessore delegato risponde per non più di tre minuti.

L'oggetto n. 1, su richiesta della Vicepresidente Fioroni, andrà al prossimo Consiglio regionale.

Quindi, andiamo direttamente all'oggetto n. 2.

OGGETTO N. 2 – INIZIATIVE CHE LA REGIONE HA ASSUNTO O INTENDE ASSUMERE PER MONITORARE L'EVOLVERSI COMPLESSIVO DEL PERCORSO DI VALORIZZAZIONE E RIORGANIZZAZIONE SOCIETARIA DELLA CASSA DI RISPARMIO DI ORVIETO – Atto numero: [1570](#)

Tipo Atto: Interrogazione

Presentata da: Consr. Fioroni (primo firmatario) e Pastorelli

PRESIDENTE. Prego, Vicepresidente Fioroni.

Paola FIORONI (*Gruppo Lega Umbria*).

Grazie Presidente.

Buongiorno, Presidente Tesei. Buongiorno alla Giunta, buongiorno a tutti i colleghi.

Quello che riproponiamo in Aula è un tema importante, che riguarda gli istituti bancari. Più volte è stato portato all'attenzione di questo consesso dal Gruppo Lega, anche con atti a mia prima firma. È necessario contestualizzare il perché dell'importanza di questo tema.

Ricordo, Presidente Tesei, che i dati analizzati da Banca d'Italia, per la prima parte del 2022, confermano una sostanziale buona tenuta del sistema economico italiano. Lo scorso Consiglio, nell'illustrazione del DEFR, lei ha pennellato, in maniera puntuale, lo stato dell'economia umbra, i dati, le cose fatte e l'inversione di tendenza che si è avuta, con questa *governance* regionale, rispetto all'andamento del PIL della nostra regione. In effetti, l'economia umbra è in linea con l'andamento di cui parlavo prima, come confermato dall'indicatore trimestrale regionale, grazie all'attività produttiva



delle nostre aziende, che è cresciuta in tutti i settori, in virtù di un incremento sostanzioso della domanda.

Però, Presidente, e anche lei l'ha sottolineato, questi dati non possono farci dimenticare il realismo e la preoccupazione perché, dopo la forte spinta post pandemia, ci sono delle variabili, che si stanno ormai delineando, che fanno preoccupare i *policy maker* e tutti coloro che operano nel tessuto socio-economico a livello di sistema Paese, addirittura a livello di sistema mondiale, ma anche nella nostra Umbria.

Una di queste è, sicuramente, la variabile inflazione, che sta già pesando enormemente sull'economia delle famiglie, le quali stanno evidenziando una riduzione sia dei consumi che dei depositi bancari. Oggi abbiamo letto sulla stampa che – fonte Banca d'Italia – nel 2022 sono aumentati del 4,9% i prestiti bancari concessi, con un indebitamento, per le famiglie umbre, pari a 7,7 miliardi. Ricordiamo che l'altra variabile che può incidere fortemente su questo scenario è l'aumento dei tassi d'interesse. Questo significa che l'indebitamento – faccio l'esempio delle giovani coppie che accendono un mutuo per acquistare una casa a tasso variabile – aumenta con l'aumentare dei tassi d'interesse. Questo erode il potere d'acquisto delle nostre famiglie.

In più, la situazione d'incertezza, anche a livello geopolitico mondiale, con le due grandi polarizzazioni, Stati Uniti e Cina, che hanno anche loro, nelle proiezioni, un andamento incerto, e la guerra che sta incrementando un problema strutturale, quello dell'energia, crea uno scenario che preoccupa, sia livello macroeconomico che a livello microeconomico, ed anche i nostri operatori economici.

In questo contesto è fondamentale tenere alta l'attenzione sulla capacità e la possibilità, per le nostre piccole e medie imprese territoriali, di accedere al credito e, di conseguenza, avere banche territoriali che siano efficienti e possano dare il loro contributo in questo senso. Presidente, molte volte abbiamo detto in quest'Aula che, purtroppo, l'abbandono dei territori da parte delle banche – e la conseguente desertificazione degli sportelli bancari – non è responsabilità della Giunta regionale. Ci sono diverse strategie messe in atto dagli istituti bancari: da un lato, la volontà di tagliare i costi; dall'altro, la volontà di concentrare i gruppi bancari. Però, forse – poiché questo fenomeno viene da lontano – nel tempo, chi ha governato questa Regione avrebbe dovuto porre una maggiore attenzione alla rarefazione degli istituti e degli sportelli bancari nel nostro territorio. Ricordo che questa situazione è andata a detrimento delle nostre piccole e medie imprese e di tutti quegli utenti – penso, per esempio, agli anziani – che vivono nei piccoli borghi e nelle aree interne e che ora scontano questa mancanza di servizi e sconteranno, poi, anche una modifica degli stessi, visto che si va verso la completa digitalizzazione.

In questo momento complicato, così come l'abbiamo descritto, ci sono alcuni Istituti Bancari che, però, resistono; penso alle Banche di Credito Cooperativo e, attraverso una partecipazione di minoranza delle Fondazioni Bancarie locali, alla Banca Desio e alla Cassa di risparmio di Orvieto, oggetto di questa interrogazione.



Per tornare alle BCC, noi crediamo che, di fatto, questo tipo di istituti bancari è composto di persone pronte all'ascolto e può rappresentare, in futuro, il modello vincente della banca di territorio, poiché ribadisce il ruolo del sistema bancario cooperativo che ha, per sua natura, una caratteristica di mutualità prevalente, riuscendo a individuare interventi e progetti orientati a supportare e favorire la crescita e lo sviluppo territoriale sostenibile. Sappiamo che su questo tema lei sta ponendo grande attenzione, Presidente.

Ritorno all'oggetto dell'interrogazione, cioè all'andamento e alle scelte future della Cassa di Risparmio di Orvieto. Abbiamo appreso, da un suo comunicato stampa, che ha avuto un incontro – che c'era già stato lo scorso anno e che si è ripetuto recentemente – con i vertici aziendali della Banca orvietana, per seguire da vicino il processo di riorganizzazione e valorizzazione dell'Istituto di Credito.

Sulla base delle informazioni abbiamo appreso dell'imminente riorganizzazione societaria, e strategica, della Cassa di Risparmio di Orvieto, che dovrebbe configurare la cessione di quote societarie – detenute attualmente dalla Banca Popolare di Bari – al Mediocredito Centrale, il che implicherebbe, chiaramente, anche un nuovo piano industriale. Per questo motivo, Presidente, interroghiamo la Giunta per sapere quali iniziative, nell'ambito – e lo sottolineo di nuovo – delle proprie competenze e nel rispetto dei ruoli previsti dal legislatore nazionale, lei intenda assumere con la Giunta, o abbia assunto, per monitorare l'evolversi complessivo delle vicende relative alla Cassa di Risparmio di Orvieto, alla luce della nuova riorganizzazione.

È necessaria la domanda alla Giunta riguardo alla propria strategia rispetto al supporto agli istituti di credito che ancora mantengono la loro connotazione territoriale specifica e che possono essere un grande sostegno per le nostre imprese e le nostre famiglie. Grazie.

- Presidenza del Vicepresidente Michele Bettarelli -

PRESIDENTE. Grazie, Consiglieria Fioroni.

Per la risposta, la parola alla Presidente Tesei.

Donatella TESEI (*Presidente Giunta regionale*).

Buongiorno. Grazie, Presidente.

Cercherò di fare una disamina, un riassunto, del lavoro che ho portato avanti in questi tre anni e che mi ha visto intervenire anche su problematiche del territorio ereditate, anche se non di stretta competenza diretta, perché la Regione ha un ruolo istituzionale ben preciso, e alcune questioni attengono a profili di natura privatistica. Proprio per questo non mi sono mai sottratta a un ruolo da protagonista su fatti economici strategici per l'Umbria, con la volontà di rappresentare la sensibilità dell'intera classe politica regionale, volta a tutelare lo sviluppo e l'occupazione nel nostro territorio. Non l'ho fatto nemmeno quando – è il caso di Aster o di Cassa di Risparmio di Orvieto – le aziende erano, e sono, private, come sapete bene, quindi le leve di intervento della Regione non sono dirette.



Ricordo perfettamente quando, con le vicissitudini del 2020 – una sorta di Risiko bancario – abbiamo intravisto, per CariOrvieto, la possibilità di tornare a essere una banca territoriale. L'interesse di questa Presidenza, e di tutti gli umbri è stato immediato. Abbiamo voluto seguire le vie istituzionali, credibili nella correttezza e solidità di percorso, per un confronto che ha visto la Regione vigilare e accompagnare, senza ingerenza in compiti che sono di altre Istituzioni. Nonostante quel periodo fosse connotato dalle problematiche del Covid, abbiamo incontrato la Fondazione CariOrvieto, il Sindaco Tardani, la Banca d'Italia, il Mediocredito Centrale e la Dirigenza della CariOrvieto. Incontri che si sono susseguiti ed hanno maturato la bella realtà della CariOrvieto di oggi, realtà coerente con la visione che, anche in ambito bancario, abbiamo per l'Umbria e che, come giustamente ha notato nell'interrogazione, è completamente mancata dal 2000 al 2019; visione che vede grandi banche nazionali e Istituti locali condividere un'idea di sviluppo e sostegno alle imprese e famiglie della nostra regione.

Adesso è necessario evidenziare alcune questioni particolari: la prima sicuramente è CariOrvieto, ma non mi sfugge né mi è sfuggito – perché ho continuato a lavorare anche per questo – il tema delle nostre BCC. Di recente, come è stato riferito, ho comunicato, in via ufficiale, la mia azione su CariOrvieto. Oggi CariOrvieto è una realtà solida, proattiva sul territorio, ben diretta e con un piano industriale che ne identifica un proprio marchio e un proprio ruolo nell'Italia centrale e con importanti margini di crescita. In CariOrvieto c'è una rassicurante presenza di Mediocredito Centrale, istituzione che voglio ringraziare, in questa sede, nella persona dell'amministratore delegato Bernardo Mattarella, con cui non è mai mancato il confronto, molto costruttivo, che ha portato al risultato attuale.

Non mi occupo di fatti societari né, quindi, di aumenti di capitale, ma ho seguito, seguito e seguirò con attenzione operosa, anche se riservata, quanto accade in CariOrvieto e nel mondo del credito, rispetto al quale, a breve, ci renderemo protagonisti di una nuova richiesta nei confronti del Governo, proprio nel settore delle banche locali.

In questo senso anticipo che, da un mese a questa parte, ho lavorato con le banche di credito umbre, affinché si sostanziasse una proposta regionale congiunta al Governo, proprio per la valorizzazione del ruolo territoriale delle BCC. Alla fine di questo lavoro scriveremo, e scriverò, al MEF, per proporre, semplificando al massimo, che le BCC italiane vengano sganciate dalla vigilanza europea e ritornino sotto quella nazionale. Questo è un tema tecnico e complesso, ma di valenza strategica. Per questo mi riservo di comunicare, pubblicamente, la mia azione in una fase successiva. Ma il dubbio che anche in Italia, come in Germania, abbiamo un modello di banca territoriale che deve tornare a essere tale – e in questo caso l'esempio tangibile è proprio in Italia – ossia banche di credito cooperative. Lo speriamo, visto che anche il Governo ha manifestato una sensibilità in questo senso, che si possa arrivare proprio a questo risultato e tornare ad avere, nel territorio, banche che hanno contatti diretti, e molto più prossimi, con la realtà economica della nostra regione e delle nostre famiglie. Grazie.



- Presidenza del Presidente Marco Squarta -

PRESIDENTE. Grazie, Presidente Tesei.
La parola al Consigliere Fioroni per la replica.

Paola FIORONI (*Gruppo Lega Umbria*).

Brevissima, semplicemente per dire che ho seguito l'azione della Presidente Tesei e l'interesse per la problematica degli istituti bancari e come non si sia mai sottratta – lo ha sottolineato lei, ma l'ho detto anch'io nell'illustrazione dell'interrogazione – nonostante il ruolo e la competenza istituzionale della Regione non preveda che possa entrare in certe dinamiche privatistiche, all'interlocuzione, soprattutto per supportare i processi che si stavano svolgendo nella nostra regione e, nello stesso tempo, per sostenere un sistema bancario con un forte radicamento nel territorio. Questo perché c'è una visione, così come deve essere, della situazione attuale e degli sviluppi futuri del nostro tessuto economico e, quindi, di quanto sia necessario, per la Regione, guardare a questi istituti. Siccome, lo ribadisco, questi processi vengono da lontano, credo che qualcuno prima di noi, questa attenzione non l'abbia messa.

PRESIDENTE. Grazie, Vicepresidente Fioroni.
Chiamo l'oggetto n. 3

OGGETTO N. 3 – RICHIESTA DI AGGIORNAMENTO CIRCA LA STABILIZZAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO CHE HA PRESTATO SERVIZIO DURANTE L'EMERGENZA COVID-19 – INTENDIMENTI DELLA GIUNTA REGIONALE A RIGUARDO – Atto numero: [1573](#)

Tipo Atto: Interrogazione

Presentata da: Consr. Meloni (primo firmatario), Paparelli, Bori e Bettarelli

PRESIDENTE. Interroga l'ex Vicepresidente del Consiglio regionale, Simona Meloni, prego.

Simona MELONI (*Presidente del Gruppo Partito Democratico*).

Grazie, Presidente.

Questa è, probabilmente, la terza question time che facciamo sulla questione delle stabilizzazioni del personale sanitario. Avevamo presentato un'interrogazione anche il 15 settembre 2022, e avevamo sottolineato, in quell'occasione, come la procedura di stabilizzazione trovi applicazione dal 1° luglio 2022, con la possibilità di effettuarle, come da lei ricordato nella risposta, al 31 dicembre 2023, in coerenza con il Piano triennale dei fabbisogni del personale.

Avevamo anche ricordato come questa stabilizzazione riguardi gli operatori sanitari assunti per 18 mesi, sei dei quali di prestazione durante l'emergenza Covid. Avevamo parlato già, nelle precedenti interlocuzioni e interrogazioni, della mail del 26 agosto



2022, inviata dal Direttore generale sanitario della Regione dell'Umbria, nella quale si invitavano i Direttori generali delle due ASL e delle due Aziende ospedaliere a non procedere, a causa dello sfioramento, alla stabilizzazione di quei contratti che sarebbero scaduti il 30 settembre e il 31 dicembre, perché erano le date più vicine rispetto alla lettera inviata. Lei stesso, però, ci ha confermato, durante la scorsa interrogazione, che quella sarebbe stata una misura non permanente, ma momentanea, che avreste fatto una ricognizione, in seguito alla quale avreste dato nuove indicazioni.

Sappiamo bene, senza ripeterci continuamente, quale sia la difficoltà riguardo al personale sanitario: la mancanza, nelle Aziende ospedaliere, principalmente ed essenzialmente, degli OSS; sappiamo bene anche quanto sia faticoso, per gli operatori sanitari che lavorano a tempo indeterminato e che hanno vissuto l'esperienza del Covid; quanto siano sottoposti al fenomeno del *burnout* e quanto sia complicato per loro continuare a tenere quei ritmi, magari saltando i riposi, prestare servizio, senza nemmeno potersi ammalare.

Quello che chiediamo oggi, visto che ci sarà un numero abbastanza cospicuo di lavoratori – mi sembra 350 – che avranno il contratto in scadenza il 31/12, come si intenda procedere con le eventuali stabilizzazioni; se la lettera inviata il 26 agosto dal Direttore Generale è ancora valida; se sono state prese altre misure e come intendete procedere per il prossimo anno, il 2023, che sappiamo essere l'ultimo nel quale potete procedere con le stabilizzazioni del personale; a che punto è monitoraggio delle difficoltà economiche che avevate dichiarato, anzi, che aveva dichiarato l'assessore Fioroni quando ha risposto alla mia interrogazione in sua assenza, e, soprattutto, se confermate questa difficoltà economica; soprattutto, mi preme sottolineare, come intendete procedere con le stabilizzazioni, le assunzioni e l'efficientamento del sistema sanitario regionale. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Consiglieria Meloni.

Per la risposta, la parola all'Assessore Coletto.

Luca COLETTTO (*Assessore alla Salute e Politiche sociali*).

Grazie, Presidente.

La questione del personale, evidentemente, non lo dico io, lo dice tutta Italia, è una questione molto importante, anche in considerazione del fatto che c'è stata una mancata programmazione, o miopia, che dir si voglia – almeno negli ultimi dieci anni – sia per quanto riguarda i medici, che per quanto riguarda il territorio. Parliamo di PNRR: quindi di Case di Comunità, di COT e di ospedali di comunità, dove, entro il 2026, ci dovrà essere il personale necessario e sufficiente, pena il fallimento del PNRR. Abbiamo costruito dei bei recipienti, ma, all'interno, manca il personale.

Per quanto riguarda le stabilizzazioni fatte, dal 2020 a oggi, sono, in totale, 603: 394 nel 2020, 124 nel 2021 e 85 nel 2022.

Le Aziende ospedaliere e le ASL hanno fatto partire una circolare, nella quale si chiede, alle Aziende stesse, di verificare i requisiti dei candidati che possono essere



stabilizzati. In relazione alle domande di stabilizzazione ricevute, qualora necessario, sarà formulata un'apposita graduatoria sulla base della sola anzianità di servizio, utilizzando i criteri del DPR 220/2001 e successive normative.

Alla luce degli esiti delle manifestazioni di interesse, le Aziende, nell'anno 2023, procederanno a effettuare stabilizzazioni secondo la propria capacità di assorbimento e in coerenza con i redigenti Piani triennali del fabbisogno del personale, nei limiti della spesa consentita per tale scopo. Sicuramente è intenzione di questa Amministrazione prorogare questi contratti almeno fino a marzo, proprio per completare le valutazioni legate alle richieste, per verificare i pensionamenti in itinere nel 2023 e quindi la compensazione necessaria, e per soddisfare i fabbisogni di tutte le aziende, sia ospedaliere che territoriali, anche in previsione del PNRR, vista la carenza di personale che c'è stata in questi anni. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Assessore Coletto.

La parola alla Consiglieria Meloni per la replica.

Simona MELONI (*Presidente del Gruppo Partito Democratico*).

Grazie, Assessore, per la risposta. Il problema delle assunzioni e della mancanza del personale, che riguarda praticamente tutte le regioni d'Italia, non è soltanto degli ultimi due o tre anni. Sappiamo bene la carenza e la mancanza di medici di base; spero si apra, a livello nazionale, la possibilità di rivedere il numero chiuso della Facoltà di Medicina – questa è un'opinione personale – credo, però, che bisognerà trovare soluzioni immediate per salvaguardare la sicurezza e la salute dei cittadini.

Dopodiché, bene prorogare i contratti precari fino al mese di marzo, perché sappiamo quanto sia importante, non solo per loro, ma, soprattutto, per l'assistenza nel territorio e nelle Aziende ospedaliere.

Io penso che il PNRR lo stiamo stressando. Non so se sarà la panacea di tutti i mali, speriamo che lo sia per questo comparto così importante, e che, entro il 2023, anche per l'Umbria ci sia la possibilità di stabilizzare tutti coloro che hanno fatto il percorso dei 18 mesi, di cui sei nell'emergenza Covid.

Dopodiché c'è anche il Fondo Sanitario Nazionale, e mi auguro che, con le risorse trasferite dallo Stato alle Regioni, anche quello possa essere utilizzato per far fronte al miglioramento e sanare il vulnus attuale, portando a una maggiore qualità ed efficienza della Sanità umbra.

Quindi, per adesso grazie. Monitoreremo, come sempre, che ai buoni intenti seguano anche le azioni. Grazie.

OGGETTO N. 4 – ALLAGAMENTO DEL REPARTO DI RADIOLOGIA DELL'OSPEDALE DI CITTÀ DI CASTELLO – INTERVENTI DELLA GIUNTA REGIONALE – Atto numero: [1574](#)

Tipo Atto: Interrogazione

Presentata da: Consr. Mancini



PRESIDENTE. Do la parola al Consigliere Mancini.

Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*).

Grazie, Presidente. Buongiorno, Assessore.

Parliamo dell'ospedale di Città di Castello, il più importante ospedale DEA di primo livello dell'ASL 1, un presidio significativo, a confine fra due regioni: l'Umbria è tra le Marche e la Toscana, ma, in piccola parte, anche con l'Emilia Romagna. Quindi è un polo di grande interesse dal punto di vista sanitario; purtroppo, però, come dico in questa interrogazione, con tanti e antichi problemi, Assessore. Avevo già sollevato il problema, riguardante gli allagamenti, nella precedente Amministrazione, con l'allora Assessore Barberini, con tanto di video di secchi nei corridoi. Era il 2017. Siamo di fronte a episodi ricorrenti, anche con questa nuova Amministrazione, il che vuol dire che non è stato fatto nulla, in passato e, a oggi, i problemi rimangono.

Nello specifico, Assessore, il 22 novembre 2022, nel comprensorio dell'Alta Valle del Tevere, come in altre parti dell'Umbria, ci sono stati fenomeni piovosi intensi. In conseguenza di ciò, si sono allagati parte dei locali del reparto di Radiologia dell'Ospedale di Città di Castello. Ho una cospicua documentazione fotografica, nella quale si vedono i secchi messi dal personale, in emergenza; letti e armadietti spostati, macchinari mobili coperti con nylon, come se – mi permetta la battuta – queste apparecchiature fossero fuori. Questo è gravissimo, anche per l'incolumità di chi ci opera, perché tutti sanno che sono apparecchi alimentati a energia elettrica ad alto voltaggio.

L'allagamento di cui sto parlando ha determinato difficoltà anche agli operatori sanitari che si stanno impegnando per fare egregiamente il loro lavoro – ed io li ringrazio – malgrado questi disservizi. Comunque, questi effetti avversi, dovuti alle piogge, sono, ripeto, ricorrenti e antichi.

Voglio anche darle una notizia: quando l'ASL 1 si è fusa, nel 2013, con l'ASL 2, l'ASL 1 di Città di Castello, Assessore, aveva un bilancio attivo molto attivo, circa 1,9 milioni di euro, mentre l'ASL 2, allora ASL 2 di Perugia, aveva circa 9 milioni di euro di debiti. Quindi, ancora una volta, l'Alta Valle del Tevere, checché se ne dica, aveva, Assessore, delle peculiarità, in termini di bilancio, migliori rispetto alla ASL 2. Questo, sarebbe dovuto essere riconosciuto anche in futuro, ma non è avvenuto.

Abbiamo, recentemente e grazie al suo intervento, inaugurato un parcheggio che era in totale abbandono da vent'anni, ossia da quando quel presidio è stato aperto, all'indomani della chiusura del vecchio nosocomio, e, devo dire, tutti quei lavori erano programmati addirittura dal 2006.

Poi ci fu una delibera del 2016. Ancora una volta siamo qui a testimoniare le criticità di un presidio dove lavorano grandi operatori, che, però, in conclusione, devono operare in condizioni estremamente disagiati.

Quindi, interrogo la Giunta per sapere cosa intende fare per evitare, in maniera definitiva, situazioni che comportano, ad esempio, Assessore, la caduta dei controsoffitti all'interno dei corridoi. Abbiamo dovuto chiudere interi ambulatori perché crollava il controsoffitto, imbevuto di acqua, a soli vent'anni dall'apertura.



Questa è una cosa gravissima, che determina, sicuramente, responsabilità di progettazione, ma, soprattutto, responsabilità per quanto riguarda le corrette manutenzioni.

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere Mancini.
Per la risposta, la parola all'Assessore Coletto.

Luca COLETTTO (*Assessore alla Salute e Politiche sociali*).

Grazie, Presidente. Effettivamente, quanto denunciato dal Consigliere Mancini è grave, noi abbiamo già provveduto a sottolineare la questione con il Direttore Generale.

Accennava poc'anzi alla questione del parcheggio, che è stato completato e ha dato la possibilità di avere ulteriori 36 posti auto; questo significa che la necessità di manutenzione e di attenzione alla programmazione è non più procrastinabile.

Per quanto riguarda l'intervento di copertura, attualmente in corso, è prevista la rimozione del manto impermeabile esistente, nonostante abbia solo vent'anni, con la stesura di una nuova membrana impermeabilizzante sintetica e in PVX, rinforzata con rete e poliestere, di elevate prestazioni, resistente ai raggi ultravioletti.

L'intervento ha interessato le porzioni più ammalorate della copertura, per circa 3.600 metri quadri su 5.150 metri quadri complessivi. Alla data odierna risultano completate la maggior parte delle lavorazioni. Recentemente, con delibera 1296/2022, è stata approvata una perizia di variante, per un maggior costo di circa 50.000 euro, cui l'Azienda sanitaria farà fronte con risorse proprie aziendali. La suddetta variante, tra l'altro, prevede le seguenti lavorazioni: il rifacimento dei basamenti su cui poggiano i macchinari del trattamento aria e la realizzazione di strutture metalliche leggere a copertura degli impianti. L'ultimazione dei lavori è prevista per la fine del mese di gennaio 2023, e si ritiene che gli interventi previsti saranno risolutivi riguardo all'infiltrazione delle acque meteoriche, comprese quelle riscontrate recentemente in una piccola porzione della Radiologia, dove il locale interessato dalle infiltrazioni è stato messo in sicurezza con degli interventi provvisori di protezione dall'interno.

- Presidenza della Vicepresidente Paola Fioroni -

PRESIDENTE. Grazie, Assessore Coletto.
La parola al Consigliere Mancini per la replica.

Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*).

Assessore, apprendo con soddisfazione che lei si stia impegnando, ma non è che, se piove dentro un ospedale, deve finire a tarallucci e vino. Ci devono essere delle responsabilità. Non è che chi ha progettato quella struttura che dopo vent'anni, come ho detto prima, ha già ampiamente dimostrato le sue criticità possa far finta che non è successo niente, perché sono danni consistenti che non possono passare in cavalleria. La invito a verificare se le dirigenze di allora, come quelle di adesso, hanno fatto



azioni di rivalsa nei confronti di chi ha fatto sia il progetto che i lavori. Ripeto, ho i video di queste piccole cascatelle, è una cosa assurda! Soprattutto tenendo presente che l'Alta Valle del Tevere contribuisce sempre fattivamente! Le devo chiedere scusa, Assessore, perché nell'ultimo Consiglio regionale le ho detto che Città di Castello ha tre uscite, ho sbagliato, ne ha quattro, in su e in giù, quindi vada lei a vedere come stanno lavorando i nostri operatori, e in quali condizioni.

Tra l'altro, le do una notizia fresca, che mi era sfuggita. In quel reparto abbiamo una vecchia risonanza magnetica della Philips, con una definizione 0,5, installata dal vecchio ospedale e che aveva già quattro anni, quindi una risonanza che ha esattamente vent'anni, rotta dal 2019, ormai *off-label*, e non più riparabile. L'altra risonanza è del 2008, con una definizione di 1,5 Tesla. Siccome, come ho detto prima, quando fu fatta la delibera, nel 2013, noi avevamo i soldi e Perugia no – anzi, aveva i debiti – invito il suo Assessorato, e tutta la dirigenza sanitaria di questa Regione, a considerare che chi lavora e fa utili non può rimettere i soldi per chi è stato inefficiente. Sto parlando dell'Asl 2 di quegli anni.

Quindi, Assessore, chiedo che l'ospedale di Città di Castello, è un DEA di primo livello, a confine fra due regioni come le Marche e la Toscana, sia per lei una priorità, come ho accennato nell'ultimo Consiglio regionale, dove i miei emendamenti hanno avuto una sonora bocciatura e, secondo me, in maniera immotivata. Rinnovo questo invito a una sua attenta visita, senza il solito codazzo che le farebbe fare percorsi alternativi. Vada a vedere all'interno del presidio ospedaliero, vada a parlare con i medici e i tecnici, e sono sicuro che la sua professionalità e il suo impegno politico saranno premiati da chi quei reparti li vive quotidianamente.

Apprezzo il suo impegno per quanto riguarda la fine dei lavori, il 2 gennaio 2023. Resta l'invito esplicito alla visita all'ospedale, come ho fatto io, in incognito – mi permetta la parola, Assessore – col dottor Braganti, per parlare direttamente con il personale che opera tutti i giorni accanto ai pazienti, senza tutta la corte dietro, come avviene, invece, in visite di questo tipo. Facciamo a meno dei codazzi; vogliamo vedere i risultati. Spero che questa visita sia risolutiva per dirimere questioni che vanno ben oltre questa interrogazione. Grazie.

PRESIDENTE. Passiamo all'oggetto n. 5.

**OGGETTO N. 5 – SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELLA SANITÀ
REGIONE UMBRIA** – Atto numero: [1578](#)

Tipo Atto: Interrogazione

Presentata da: Consr. Bettarelli

PRESIDENTE. Do la parola al Consigliere Bettarelli.

Michele BETTARELLI (*Gruppo Partito Democratico*).

L'interrogazione fa seguito a un accesso agli atti, di cui proprio venerdì pomeriggio ho ricevuto risposta, e che, a maggior ragione, la sollecita, proprio perché è stata una



risposta a dir poco vaga, poco esaustiva, in cui mi si rimanda, sostanzialmente, a prossimi atti.

La questione, che è apparsa anche sul giornale, Corriere dell'Umbria del 26 novembre, fa riferimento a un deficit stimato, ipotizzato, della Sanità umbra di circa 200 milioni. Quindi, senza farla troppo lunga, perché l'argomento sanità anche questa mattina regna sovrano – e lo riprenderò anche nella parte successiva del Consiglio – la domanda è abbastanza semplice, e prevede un paio di considerazioni politiche e una tecnica.

Una è quella di capire se questi 200 milioni di deficit ci sono o meno; se ci sono i carteggi di un percorso intermedio – prima della stesura dei bilanci definitivi – con il Ministero, visto che, per quanto ne so, trimestralmente c'è un confronto piuttosto formale con il Ministero della Sanità; capire, quindi, se queste cifre, uscite sulla stampa, corrispondono o meno al vero. Ovviamente, se corrispondono al vero, quali sono le motivazioni, al di là del Covid che, comunque, qualche costo aggiuntivo l'ha comportato, che hanno determinato questo deficit.

L'altra considerazione è politica, non la faccio lunga, perché siamo sempre a denunciare e a rendere pubbliche, nell'Assemblea legislativa, le condizioni della Sanità pubblica in Umbria. Se questa Regione, da tre anni, riesce a non chiudere il bilancio della Sanità in pareggio, con quello che non sta facendo per la Sanità pubblica, in termini di mancate assunzioni, in termini di servizi, in termini di liste d'attesa, credo che oltre al danno ci sarebbe pure la beffa, per i cittadini umbri! Oltre a mancare servizi, personale, attenzione e investimenti, ci sarebbe anche un problema di bilancio!

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere Bettarelli.

Per la risposta, la parola all'Assessore Coletto.

Luca COLETTI (*Assessore alla Salute e Politiche sociali*).

Grazie, Presidente.

L'anno in corso ha evidenziato sin da subito – a partire dal quadro finanziario previsto dalla legge di bilancio 234/2021, legge di bilancio 2022 – problematiche di sostenibilità economico-finanziaria dei servizi sanitari sia regionali, che a livello nazionale.

In particolare: nonostante l'incremento di 2 miliardi di euro, previsti dalla legge di bilancio per l'anno 2022, ma interamente finalizzati all'attuazione di specifiche misure; 1,6 miliardi destinati, nel corso dell'anno, ai costi energetici e a quelli Covid, il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale 2022 non ha consentito la sostenibilità della programmazione sanitaria, alla luce dei significativi oneri per il proseguimento delle misure di gestione dell'emergenza pandemica e, contestualmente, dei maggiori costi emergenti.

Sappiamo tutti che è stata chiusa l'emergenza pandemica con decreto il 31 marzo del 2022, ma i pazienti Covid abbiamo continuato a ricoverarli, abbiamo continuato a curarli, abbiamo continuato a intubarli in terapia intensiva, il tutto con i relativi costi.



La cura di questi pazienti, che è senz'altro doverosa, ha impedito, evidentemente, di usare quelle risorse che, normalmente, vengono stanziare per la cura degli altri pazienti, oncologici, tempo-dipendenti e pazienti in generale.

La mancanza di sostegno per quanto riguarda l'epidemia Covid che continua: ancora adesso abbiamo più di 200 ricoverati, ancora adesso abbiamo reparti separati, ancora adesso abbiamo pazienti che entrano in ospedale positivi e che, inevitabilmente, potrebbero infettare coloro i quali sono ricoverati per altre cause, genera problemi, perché serve più personale e maggiore attenzione nella gestione di una situazione pandemica. Non è che la pandemia finisce con un decreto, anzi, il virus non sente, non legge e non rispetta i decreti del Ministero.

Anche per l'anno in corso si è prospettato, fin da subito, un significativo scostamento tra la stima dei costi direttamente correlati alla gestione emergenziale e il proseguimento della campagna vaccinale, e le risorse previste dalla legislazione vigente a livello nazionale. A questo scostamento si assommano anche i maggiori costi energetici inflattivi e contrattuali, che gravano considerevolmente sui bilanci sanitari e che, al momento, non trovano un adeguato finanziamento, nonché gli oneri necessari per riportare l'attività sanitaria alla fase ordinaria e recuperare le prestazioni non urgenti che sono state rinviate durante la fase emergenziale.

Ricordo a quest'Aula che la fase emergenziale è durata più di due anni, e i vari DPCM che si sono susseguiti hanno dato indicazione, anzi, hanno destinato determinate misure per tutti quanti gli ospedali, non solo dell'Umbria, ma a livello nazionale, fermando, lo sottolineo nuovamente, la normale attività di tutti i plessi ospedalieri nazionali.

La previsione dell'incremento dei costi è in continua evoluzione e aggiornamento, e non è, a oggi, ancora sancita l'intesa del riparto 2022. Tenete presente che, normalmente, il riparto viene chiuso a febbraio di ogni anno. Siamo a dicembre. Siamo a fine anno e, causa la pandemia, causa la mancanza di finanziamenti che valgono circa 5 miliardi, causa le stime approssimative per quanto attiene la questione energia, che non riguarda solo gli ospedali – attenti bene – riguarda le Case di Riposo, i Distretti e tutti gli ambiti sanitari, mancano alla Sanità, e non sono pochi, 5 miliardi. C'è un'amplificazione di questi costi che, al momento, non sappiamo stimare, o meglio, noi abbiamo fatto delle stime, ma il Governo le ha ridimensionate, in negativo.

Quindi, come dicevo, ancora non è stata sancita l'intesa per il riparto 2022, ma solamente sottoscritto l'accordo politico, pertanto, in misura largamente superiore agli altri anni, risulta ancora solo stimata la previsione tendenziale dei risultati di esercizio da parte delle aziende di tutti i servizi sanitari regionali.

Sulla base degli ultimi dati ufficiali, presentati dalle aziende al MEF e al Ministero Salute, relative al terzo trimestre 2022, proiettato sull'intero anno, il potenziale disavanzo ammonta a circa 200 milioni; considerato che non sono ancora presentati i bilanci delle aziende, le somme in incremento del Fondo sanitario, inerenti al riparto 2022, e che una parte consistente dell'incremento di costi, rispetto al 2021, è dovuto, come già specificato, ai costi Covid e a quelli energetici.



Le Aziende che principalmente, al momento, si trovano in difficoltà sono le Aziende territoriali, che rappresentano il 70% del disavanzo. Nello specifico, l'ASL 1 si attesta intorno agli 80 milioni, l'ASL 2 oltre 60 milioni, mentre l'Azienda ospedaliera di Perugia a circa 40 milioni e quella di Terni oltre 20 milioni.

È necessario, comunque, precisare che il dato rimane in difetto del riparto definitivo del fondo sanitario per l'anno 2022 e che contano normale stima, effettuata dalle aziende in corso d'anno, per effetto delle quali i dati e i risultati del quarto trimestre del bilancio di esercizio, conducono a delle risultanze definitive, ovviamente, diverse, perché influenzate da tutte le partite di chiusura dell'esercizio. Stiamo aspettando che sia definitivo il riparto nazionale. Stiamo aspettando che questa finanziaria destini dei fondi, che sono in itinere, finanziamenti destinati proprio a supplire questa mancanza di risorse per ripianare i buchi della sanità che non riguardano solo l'Umbria ma riguardano, più in generale, l'Italia. Sappiamo che, ad esempio, l'Emilia Romagna ha un buco di bilancio che, più o meno, vale circa 800 milioni e altre Regioni stanno soffrendo come sta soffrendo l'Umbria. Mi viene in mente la Toscana e tante altre Regioni.

Evidentemente l'Umbria, avendo un'inerzia molto minore rispetto, ad esempio, alla Lombardia, soffre molto di più, in percentuale, tenendo anche conto che abbiamo presentato un emendamento al Governo, attraverso la Commissione Salute, nel quale si sottolinea che le piccole Regioni, avendo un'inerzia minore rispetto alle grandi Regioni, sopportano costi fissi che sono, non dico pari, ma molto simili alle grandi Regioni e, di conseguenza, avrebbero necessità di maggiori ricorsi e maggiori risorse per sostenere la Sanità universale.

Proprio ieri sera è stato votato, in Consiglio comunale a Umbertide, il nuovo Statuto e spiace osservare che le minoranze sono uscite dall'Aula proprio quando questa Amministrazione ha riportato la maggioranza pubblica nelle mani della Regione, quella che prima era in mano al privato. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Assessore Coletto.

La parola al Consigliere Bettarelli per la replica.

Michele BETTARELLI (*Gruppo Partito Democratico*).

Ringrazio l'Assessore perché è stato molto chiaro e molto esaustivo nella risposta, fornendo elementi, dati e per aver fatto chiarezza sulla parte tecnica.

Sulla parte politica la questione è estremamente preoccupante, rispetto alle premesse che facevo e che trovano conferma. L'Assessore, giustamente, ci spiega che le questioni sono legate all'energia e al Covid, ma resta il fatto di base, ossia che questa Amministrazione ha trovato la sanità in un determinato modo, tre anni fa, e sta portando avanti un Piano Sanitario – sul quale ci sarà anche una mozione a seguire – un piano di efficientamento e una serie di questioni che, neanche tanto a parole, si cerca di spiegare come semplificazione e stare vicino alle persone che ne hanno bisogno, poi, nella realtà, non si riesce a stabilizzare il personale, non si riesce a fare



investimenti per strumentazioni, per nuove strutture, non si riesce a ragionare di medicina di territorio, perché i conti non tornano.

Quindi, credo che la questione sia abbastanza chiara e definita.

I conti della sanità umbra non tornano, questo produce la mancata erogazione di servizi, la mancata assunzione di personale e la riduzione della spesa farmaceutica.

Le circolari e le determine del dottor D'Angelo, che lui odia definire come blocco delle assunzioni, in realtà, quello sono! Se c'è questa tendenza a ridurre i costi e le spese, non si ottiene né si va nella direzione di garantire una sanità pubblica efficiente ed efficace. Temo che la domanda che ho posto in premessa ha trovato una conferma. Cioè, oltre al danno di sanità pubblica che non funziona, c'è pure la beffa che nemmeno i conti sono in ordine.

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere Bettarelli.

Chiamo l'oggetto n. 6.

OGGETTO N. 6 – OSPEDALE SAN MATTEO DEGLI INFERMI DI SPOLETO – CHIUSURA DEL PUNTO NASCITA – CHIARIMENTI DELLA GIUNTA REGIONALE AL RIGUARDO – Atto numero: [1583](#)

Tipo Atto: Interrogazione

Presentata da: Consr. De Luca

PRESIDENTE. Do la parola al Consigliere De Luca.

Thomas DE LUCA (*Presidente del Gruppo Movimento 5 Stelle*).

Grazie, Presidente.

Il 22 ottobre 2020, con questa ordinanza, la Presidente Tesei ha proceduto alla trasformazione dell'ospedale di Spoleto in un ospedale Covid.

Nell'articolo 1 di questa ordinanza c'era un impegno preciso e chiaro, ovvero che al termine dell'emergenza sarebbe stata ripristinata la situazione ex ante, anche tenuto conto delle indicazioni del redigendo Piano sanitario regionale che, come sappiamo, ancora non è stato approvato.

Il 26 ottobre 2020, sempre la Presidente, aveva dichiarato che alla fine dell'emergenza, come messo nero su bianco nell'ordinanza, la struttura sarebbe stata rafforzata e, quindi, i cittadini di Spoleto potevano stare tranquilli perché nessuno aveva intenzione di penalizzare la città, né allora, né in futuro.

Nel DEFR, il 14 dicembre 2021, veniva approvato un emendamento, all'unanimità da tutti i membri dell'Assemblea, quindi anche dalla Presidente, che aveva dichiarato, in rapporto all'emendamento a favore, di completare, entro il primo semestre 2022, il ripristino del punto nascite – quindi, non primo settembre, ma primo semestre del 2022, cioè giugno – presente nell'ospedale di "San Matteo degli Infermi" di Spoleto, integrando il personale necessario e ripristinando il pieno assetto delle emergenze-urgenze attuando tutte le azioni ritenute indispensabili anche in evidenza del fatto



che il nosocomio spoletino rappresenta il punto di riferimento di un'ampia zona disagiata.

Questo è un punto cruciale per comprendere la definizione di questa vicenda. L'ospedale di Spoleto non riguarda soltanto Spoleto. L'ospedale di Spoleto riguarda un'area fra le più disagiate d'Italia, un'area che ha dovuto subire la violenza del sisma del 2016 e che ancora oggi ne vive tutte le conseguenze, sotto il profilo infrastrutturale e dei servizi.

Assessore Coletto, mi rendo conto che per lei non è chiaro, ma quando una donna di Civita di Cascia deve partorire, per arrivare a Foligno ci mette un'ora e 40 minuti; una donna di Castelluccio di Norcia per andare a partorire ci mette oltre un'ora e mezza. Stessa identica cosa quando si parte da Monteleone di Spoleto o da altri centri della Valnerina.

Allora procediamo nella scelta di dire di abbandonare queste aree, di abbandonarle tutte e andare a vivere nei grandi centri, possibilmente solo vicino a Perugia, perché anche tutti gli altri punti nascita – considerato che, parlando di DEA di primo livello, il limite minimo è di 1.000 parti l'anno – anche Terni e Foligno sono prossime alla chiusura, se questa è la valutazione! Il punto è che c'è stata una scelta politica chiara, invece, con la DGR preadottata 1182, dell'11 novembre 2022, che attraverso una logica di razionalizzazione, di integrazione funzionale, ha chiuso di fatto, ma non c'è un provvedimento, il punto nascita di Spoleto. Alcune voci ci dicono che si stiano portando via, già ora, le strumentazioni dell'ospedale di Spoleto. Verificheremo. Le chiedo anche se ha notizie su questo; ma non c'è un atto. Se quello è l'atto, allora parliamo di una delibera preadottata e di un atto che non è assolutamente sufficiente, in quanto solo in virtù di un parere ministeriale espresso a maggio dell'anno scorso.

È bene chiarire a tutti che quando parliamo del parere del Comitato nascite nazionale, Comitato percorso nascita, parliamo di un parere consultivo. In capo alla Regione c'è tutta la discrezionalità per decidere che quel disagio orografico e la situazione che vivono decine di migliaia di cittadini umbri, non è un disagio lieve, solo chi ci vive sa cosa significa e che non è assolutamente un disagio di modesta entità.

Il problema è che il parere consultivo del Ministero è stato condizionato dall'assenza di documenti imprescindibili, che sono all'interno di un percorso definito, questo, Assessore, penso che lo conoscerà bene, visto che è il protocollo metodologico per la valutazione delle richieste! Protocollo che vede in capo a lei, Assessore, l'onore e l'onere di dover richiedere queste proroghe.

Ora valutiamo i punti: al punto a) si parla di standard operativi, tecnologici e di sicurezza dei punti nascita in deroga e si chiede l'utilizzo della check-list allegata. La check-list allegata – dalla documentazione che noi abbiamo richiesto con un atto ufficiale e che se non fosse stata messa a disposizione dei Consiglieri sarebbe veramente gravissimo – non c'è; alla lettera b) troviamo la descrizione della rete dei punti nascita, cioè una relazione su come si inserisce il punto nascita, in modo organico, all'interno della rete degli hub e spoke, ed anche con il sistema di trasporto in emergenza – l'ho vissuto in prima persona, e posso dire che ha funzionato – negli ospedali di primo livello, dove ci sono le terapie intensive neonatali; alla lettera c) si



parla del bacino d'utenza, attuale e potenziale, del punto nascita in deroga. Questo è un punto strategico, ovvero un programma finalizzato a incrementare l'indice di attrazione dei Comuni del bacino di utenza comprensivo del cronoprogramma; infine la lettera d) ossia la definizione del responsabile del punto nascita in deroga e formazione – informazione che nella documentazione, a cui noi, ripeto, abbiamo acceduto con richiesta ufficiale e che non c'è – e analisi dei costi del punto nascita in deroga.

Ora, se dovessimo mettere sul tavolo tutte le informazioni, compresi i dati che sono stati presi a riferimento nella risposta del Ministero, vedremmo che hanno delle incongruenze assolute, come, ad esempio, che nei dati dell'ASL non c'è assolutamente traccia di Nocera Umbra. Invece, ci sono 14 parti provenienti da Nocera Umbra. Si fa una proiezione non tenendo conto, sostanzialmente, della chiusura e della trasformazione in ospedale Covid che ha inficiato totalmente la possibilità di partorire. Resta il fatto che, se andiamo a vedere i numeri, ci sono situazioni in Umbria con indicatori ben peggiori. Ci sono situazioni in Umbria che non hanno nulla a che vedere con il grave disagio che vive la Valnerina, ma quell'ospedale è stato oggetto di una scelta politica che, invece, ha visto la chiusura del punto nascita.

Quindi, si interroga la Giunta per sapere se, alla luce delle criticità espresse e che sono all'interno di questa interrogazione – anche quelle che non ho enunciato in questa illustrazione – si intenda riconsiderare la scelta di contravvenire all'ordinanza della Presidente della Giunta regionale n. 67 del 22 ottobre 2020 e, quindi, se con l'implementazione di un cronoprogramma e di un piano di potenziamento, con obiettivi certi da raggiungere, si intenda procedere al ripristino del personale – anche su questo abbiamo presentato numerose interrogazioni, se lo ricorderà bene, Assessore Coletto, e rispetto al quale non è stato fatto nulla – e prevedere una strategia per il rilancio post Covid del punto nascita di Spoleto. Grazie.

- Presidenza del Presidente Marco Squarta -

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere De Luca.
Per la risposta, la parola all'Assessore Coletto.

Luca COLETTTO (*Assessore alla Salute e Politiche sociali*).

In relazione ai dati del 2019: nel 2016 ci sono stati 530 parti; nel 2017, 466; nel 2018, 503; nel 2019, 488; nel 2020, 352; nel 2021 non c'è stato nessun parto. Quindi, in relazione ai dati 2019, sono 488, cioè, un numero di parti inferiori a 500.

Con nota PEC, al protocollo del 12 ottobre 2020, la Regione dell'Umbria chiedeva al Comitato percorso nascita la deroga al mantenimento del punto nascita disponibile. Perciò, noi ci siamo assolutamente impegnati e abbiamo chiesto deroga; il punto nascita di Spoleto era già attenzionato dal Ministero nel 2019, non è una novità di adesso, era già molto attenzionato! Non certo su nostra segnalazione, ma proprio per volontà del Ministero, che, per quanto riguarda i punti nascita, prevede la sicurezza



delle partorienti e del nascituro, per cui, in tutte le strutture ci devono essere, a corredo dei punti nascita, la neonatologia, la terapia intensiva neonatale e via, via.

Una garanzia a 360° che, ai sensi della normativa della programmazione nazionale, troviamo solo nelle grandi strutture e nei grandi ospedali.

A fine gennaio 2021, la Regione Umbria trasmetteva al Ministero la relazione dettagliata fornita dall'USL 2, n. 20.119, 28 gennaio 2021, in base a quanto stabilito dalla deroga ministeriale, cioè la relazione di aggiornamento di fine anno.

In data 21 dicembre 2021 la Direzione regionale inoltrava richiesta di deroga al Ministero per tutto il 2022.

Il Ministero della Salute, con nota del 31/10/2022, trasmetteva il parere sulla nuova richiesta della Regione dell'Umbria, in deroga al Piano, per il Punto nascita di Spoleto; in merito alla richiesta di nuovo parere di deroga sul Punto nascita di Spoleto, per il quale era stato espresso, in data 15/1/2021, parere positivo di deroga per un anno, con scadenza dicembre 2022, si chiariva che da ottobre 2020 era stata sospesa l'attività per riconversione dell'ospedale in ospedale Covid; il Comitato percorso nascita nazionale, nella riunione del 10 maggio 2022, ha proceduto alla valutazione dell'istanza avanzata dalla Regione.

Dall'istruttoria effettuata emerge che, essendo presente solo un modesto disagio geografico nei Comuni di bacino di utenza di questo punto nascita – come già rilevato nel precedente parere di deroga – e che dai dati del 2020 si è rilevata la persistenza di volumi di attività sub standard, non giustificabili dai due mesi di sospensione dell'attività del punto nascita, il Comitato Punto Nascite Nazionale, all'unanimità, si è espresso in favore della definitiva disattivazione del punto nascita di Spoleto non ricorrendo i requisiti previsti dal DM 1111/2015.

Nell'allegato parere è riportato; si premette che il Comitato Punto Nascite, in data 15 giugno 2021, aveva espresso parere favorevole alla deroga limitata a un anno e con scadenza dicembre 2021, a condizione che la Regione Umbria, entro 15 giorni dalla trasmissione del parere, riferisse in merito al numero delle ostetriche presenti e alle modalità del cronoprogramma di reclutamento. In merito all'organico la Regione rinnova la richiesta di parere di deroga riferito alla presenza ancora di alcune criticità nel completamento di questo, specie relativamente ai Pediatri.

Vorrei sottolineare ulteriormente che reperire pediatri e medici in generale, a livello nazionale è molto, ma molto difficile, tant'è che c'è una migrazione soprattutto dai Pronto Soccorsi, e non solo, verso le cooperative. Quindi le strutture pubbliche – ma questo il Consigliere De Luca lo sa benissimo – si trovano estremamente a disagio per questa migrazione, per questa mancanza di medici dovuta, sostanzialmente, alla miopia, a livello centrale, per quanto riguarda la programmazione degli accessi alla Facoltà di Medicina.

Non è da ora, è da tempo che le Regioni sottolineano al Ministero questa necessità, cosa mai presa in considerazione, visto e considerato che abbiamo tantissimi medici pensionandi e reintegrarli è estremamente difficile. Inoltre, la Regione ha comunicato che il punto nascita ha sospeso l'attività a ottobre 2020 per parziale e temporanea riconversione dell'ospedale, presso cui è allocato, in ospedale per pazienti Covid



positivi. Inoltre, analizzando i dati del 2020, relativi ai volumi di attività, appare evidente che, pur tenendo conto dei due mesi di sospensione del punto nascita, partito a ottobre 2020, il volume dei parti non avrebbe comunque raggiunto lo standard previsto dall'accordo 16.12.2016.

I dati del Ministero: ci sono, Consiglieri, schede di dimissione ospedaliera che vanno direttamente al Ministero della Sanità, attraverso un sistema informatico che si chiama NSIS ed è collegato immediatamente al Ministero della Sanità e al Ministero dell'Economia e Finanze.

Quindi, questi sono i dati, se, invece, lei ne ha altri farebbe bene a comunicarli in Procura o dove ritiene più opportuno, in maniera tale che si faccia ulteriore chiarezza e che emergano le responsabilità del caso. Se non lo fa lei, lo faccio io.

Ciò detto, i parti nel 2020 sono stati 352, con due mesi di chiusura. La prospettiva era 422, tenendo conto di quelli avvenuti nel bacino di utenza. Nel bacino d'utenza, non fuori regione, perché la programmazione la Regione la fa all'interno dell'Umbria.

Quindi, 422 sono nascite teoriche, cioè si intende il numero dei nati effettivamente derivato rispetto al numero dei mesi di chiusura.

Pertanto, dall'analisi dei dati complessivi emerge una riduzione della natalità complessiva, in Umbria e nel bacino orografico limitrofo, considerato che nel punto nascite di Foligno e Terni emerge questa situazione:

- Spoleto 2016: 539; 2017: 466; 2018: 503; 2019: 488; 2020: 352.

- Foligno 2016: 1140; 2017: 1036; 2018: 1012; 2019: 917; 2020: 945; 2021: 1041.

- nell'Azienda ospedaliera di Terni nel 2016: 1284; nel 2017: 1244; nel 2018: 1139; nel 2019: 1091; nel 2020: 1066; nel 2021: 1111.

Si osserva che c'è stata una crescita nei centri che danno maggiore sicurezza.

Dunque c'è una valutazione, anche da parte della cittadinanza, che va in direzione delle garanzie che può offrire un sistema strutturato e molto organizzato, che fa riferimento alle grandi strutture, dove si possono dare risposte molto più confortanti.

Alla luce di quanto esposto, si sta analizzando lo stato dell'arte e la possibile evoluzione della rete neonatologica dei punti nascita regionali, facendo riferimento alle linee guida organizzative previste dall'Accordo Stato-Regioni, alle quali ha aderito anche l'Umbria, del 24 gennaio 2018; al documento Linee guida per la revisione delle reti cliniche e le reti tempo-dipendenti, alle linee di azione di cui all'accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità della sicurezza, sottolineo, e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali del percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo.

Sono linee guida datate, linee guida del 2010 e del 2018 con l'adesione anche della Regione dell'Umbria, ma sono linee guida che vanno verso la garanzia, ripeto, delle partorienti e del nascituro, linee guida che vogliono dare garanzie a chi viene ricoverato nell'ospedale. Come Regione dell'Umbria noi abbiamo chiesto più volte, l'ho firmata io l'ultima richiesta di deroga al Ministero, e ho avuto una risposta negativa; di questo me ne dolgo, perché viene interpretata in maniera politicamente scorretta nei confronti di una popolazione che ha diritto tanto quanto quella di Terni o di Perugia di essere assistita. Questa è la verità dei fatti.



Il Ministero e le linee guida, attenzione, prevedano un monitoraggio sotto i 1.000 nati, non sotto i 500, sotto i 1.000 nati; già sotto i 1.000 nati è attenzionato il punto nascita, è attenzionato l'ospedale, è attenzionata la struttura ospedaliera. Allora io, onestamente, come Assessore alla sanità, e con me tutta la Giunta, non ci sentiamo di assumerci responsabilità su eventuali decessi della mamma o del nascituro, rispetto a strutture scadenti che non possono dare garanzie, anche in considerazione del fatto che reperire ostetriche, medici, e pediatri in Italia, attualmente, è estremamente difficile. E questo non per la mancata programmazione regionale, che, peraltro, stiamo rivedendo, essendo molto vecchia, visto che risale al 2016. Questi sono numeri, sono dati: le nascite sono diminuite e sono diminuite di molto! Dovremmo adattare la programmazione della Sanità per evitare sprechi, per dare sicurezza alle mamme che vanno a partorire a Spoleto, che andavano a partorire a Spoleto, cosa che il Ministero ha vietato – Consigliere, mi faccia parlare, per favore – non l'ho scritto io, l'ha scritta il Governo col Ministro Speranza. L'ha fatto il Governo, con il Ministro Speranza, che mi pare sia uno dei vostri.

Consigliere, mi faccia finire, sia gentile, siate gentili. Ci sono delle linee guida datate 2010 e 2018, alle quali la Regione dell'Umbria ha aderito e delle quali intendiamo rispettare le indicazioni; sono indicazioni cogenti, perché, ripeto, l'attenzionamento dei Punti nascita va dai 1.000 parti in giù. Purtroppo, e lo dico a malincuore, le nascite sono diminuite, la situazione dei medici che mancano non riguarda solo l'Umbria, ma tutta la Nazione. Stiamo cercando di sopperire, rivedendo la programmazione che, purtroppo, manca da tanti anni.

Alla luce di questo, renderemo più efficaci ed efficienti gli interventi della programmazione per delle situazioni tempo/dipendenti e per l'emergenza/urgenza. Non è escluso, infatti, che ci siano delle grosse novità, ad esempio l'elisoccorso, che, finalmente, arriverà in Umbria con l'anno nuovo e potrà dare ulteriori garanzie.

- Presidenza del Presidente Marco Squarta -

PRESIDENTE. Grazie, Assessore Coletto.

La parola al Consigliere De Luca per la replica.

Thomas DE LUCA (*Presidente del Gruppo Movimento 5 Stelle*).

Assessore Coletto, lei mi invita ad andare in Procura, vorrei ricordarle che è stato lei, è stata la struttura regionale, a mettere nero su bianco che a Spoleto c'erano tutti i criteri e i requisiti per partorire in sicurezza. Questo è scritto nero su bianco.

L'ultima volta che qualcuno, in risposta all'interrogazione, mi ha invitato ad andare in Procura le assicuro che non gli è andata bene.

Quello che dovrebbe accadere in situazioni di questo tipo sarebbe che, invece di invitare un Consigliere ad andare in Procura, lei, Assessore, dovrebbe assumersi la responsabilità di una scelta politica! Lei è stato estremamente scorretto! In primo luogo perché non ha ricordato che quello è un parere consultivo, dunque nessuno le ha vietato nulla. È un parere consultivo, quindi non pone un divieto.



Seconda questione: lei non mi ha risposto, assolutamente, sulle carenze elencate. Lei non può fare quello che gli pare! Ci sono delle leggi in questo Paese, se ne deve rendere conto! Ci sono delle regole, e se c'è un protocollo metodologico lei mi deve rispondere sul perché sono stati omessi dei documenti, fondamentali, per la richiesta di un parere di deroga.

Non ci sono! Le ho elencato: a), b), c), d), e), f) queste lettere perché non ci sono?

Terza questione, Assessore: quando lei definisce, riprendendo le parole del Ministero, il disagio orografico modesto, e, poi, mi viene anche a dire che provvederà a portare le partorienti con l'elicottero, io le chiedo: è sicuro partorire a un'ora e 40 di distanza? È sicuro? Le assicuro di no, le assicuro di no, Assessore!

Io non so se questo sarà l'ultimo atto di Coletto, quello che è certo è che qui, "per quanto voi vi crediate assolti, siete per sempre coinvolti"! Tutti coloro che hanno tolto un presidio fondamentale e hanno umiliato una comunità, perché di questo stiamo parlando! Con questo atto sono state umiliate tante comunità! Non solo la comunità di Spoleto, ma tutte le comunità della Valnerina e tutte quelle persone che, in questo momento, si ritrovano private della sicurezza a procreare, perché, se diminuiscono le nascite, Assessore, è anche perché voi non mettete le famiglie in condizione di fare un progetto di vita!

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere De Luca.

Chiamo l'oggetto n. 7.

OGGETTO N. 7 – CHIARIMENTI CIRCA LA MANCATA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO DI RECUPERO DELL'EX CINEMA TURRENO – Atto numero: [1580](#)

Tipo Atto: Interrogazione

Presentata da: Consr. Bori

PRESIDENTE. Do la parola al Consigliere Bori.

Tommaso BORI (*Gruppo Partito Democratico*).

Grazie, Presidente.

Noto che l'interrogazione l'avete sepolta all'ultimo.

Comunque, il tema è molto importante e riguarda il progetto di recupero dell'ex Cinema Turreno. Scusate, chi risponde?

(Intervento fuori microfono)

Ah, okay. No, perché non vedevo l'Assessore.

Dicevo, il tema è importante e rilevante, in quanto riguarda il progetto di recupero dell'ex Cinema Turreno che, come sapete, era di proprietà privata, della Turreno S.r.l. È stato acquistato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Perugia per 3 milioni di euro e donato agli enti pubblici, ossia al Comune e alla Regione. Tutto questo – sono andato a rileggere le dichiarazioni del tempo, purtroppo molti anni fa, se non ricordo male, sei o sette – era collegato a una progettualità di recupero. Attualmente, dunque, a distanza di 6, 7 anni, questa progettualità di recupero non solo non è terminata, o è



in dirittura d'arrivo, no, non è ancora iniziata. A distanza di sette anni siamo alla fase progettuale. Lo dico perché la Regione Umbria, e il Comune di Perugia, hanno investito, sulla riqualificazione del Turreno, delle risorse, fondi regionali e fondi europei, che sono in scadenza.

Si parla di milioni di euro, oltre all'acquisto per 3 milioni, altrettanti ne erano per il recupero, di soldi dei cittadini che dovevano per la progettualità. Purtroppo, a oggi, siamo di fronte a questa scadenza in arrivo e il Comune di Perugia risulta essere quello che, tra i Comuni umbri, ha avuto più necessità di cambiare i progetti di Agenda Urbana – quindi quello che ha ricorso di più al reindirizzo dei fondi – ma che, attualmente, ha il tasso più basso di realizzazione di questi progetti.

Questo definisce un'incertezza conclamata e un'incapacità di governo.

Il Cinema Turreno rappresenta, per Perugia, una grande opportunità e per l'Umbria un grande investimento, sia come attrattore turistico, culturale e sociale, sia come rigenerazione del centro storico, rispetto al quale ancora non si sa cosa ci verrà, né quando ci verrà, ma, addirittura, si tolgano i fondi, mettendo a rischio il progetto. Vengono tolti i fondi investiti sul Turreno, sia tramite Agenda Urbana che tramite fondi regionali e fondi europei: questo è molto grave! Ancora non sappiamo ciò che accade. L'unica cosa di cui si preoccupa il Sindaco e la sua Giunta, e temo che lo accetti anche la Regione, è di reindirizzare i fondi e spostare gli obiettivi ad altri anni. Sembra che li voglia spostare al 2026/2027.

Qual è il rischio? Che tutti i progetti, toccati dal Comune di Perugia, con i fondi europei e regionali, rimangano delle incompiute: San Francesco al Prato è una, il Turreno un'altra, Piazza Partigiani un'altra ancora, il mercato coperto, dove, mi va di ricordare, le ditte hanno, addirittura, abbandonato il progetto.

Una serie di incompiute, di buchi neri, nel centro storico. Il timore qual è? È che il Turreno si aggiunga a quelli che ho appena elencato. Per cui, vogliamo chiarezza sulle procedure relative ad Agenda Urbana, il recupero dell'ex Cinema Turreno e la destinazione che gli si vuole dare. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere Bori.

Per la risposta, la parola all'Assessore Morroni.

Roberto MORRONI (*Vicepresidente della Giunta regionale*).

Grazie, Presidente. Consigliere Bori, lasciamo perdere i buchi neri, perché di buchi neri ne abbiamo visti, penso che non sia quello il buco nero! Abbiamo visto situazioni come Monteluce, sicuramente non ascrivibili a queste maggioranze politiche. Comunque, al di là di ciò, l'intervento di recupero e valorizzazione dell'ex Cinema Teatro Turreno risale a provvedimenti regionali, come lei stesso ricordava, del 2015 e del 2016, la cui fonte di finanziamento si riferiva, originariamente, al POR-FESR 2014/2020, nell'ambito dell'Agenda Urbana, inquadrato nel Programma di Sviluppo Urbano Sostenibile, il cosiddetto PSUS. L'intervento prevedeva il recupero e la valorizzazione dell'immobile con funzioni di promozione e produzione culturale,



incentrata sui temi della musica, dello spettacolo, del cinema e del teatro, da integrare con attività legate al turismo congressuale di alto livello.

L'immobile è stato acquistato – e anche questo lo ricordava – nel 2016 dalla Cassa di Risparmio e, successivamente, donato alla Regione Umbria e al Comune di Perugia con obbligo di destinarlo a finalità culturali, prevedendo un intervento complessivo di oltre 4,5 milioni di euro. Successivamente il Comune di Perugia ha presentato, nel 2017, una proposta progettuale che prevedeva la realizzazione di un primo stralcio funzionale consistente nella sistemazione della platea, degli impianti e del tetto, ma sono emerse, sin da subito, le difficoltà tecniche operative e la sopravvenienza dello stato di emergenza legata al Covid-19 che hanno bloccato ogni attività, nonché l'emergere di nuove riflessioni in riferimento alle potenzialità complessive dell'attrattore, che hanno indotto il Comune a elaborare una rivisitazione parziale dell'intervento, sia nei contenuti che nella tempistica.

Le criticità riscontrate dal Comune di Perugia, in particolar modo rispetto alla dilazione della tempistica, inizialmente inserita nei cronoprogrammi di attuazione del progetto, hanno evidenziato le difficoltà a garantire la compatibilità del progetto stesso in relazione anche al rispetto del termine ultimo di ammissibilità della spesa POR-FESR, fissato inderogabilmente al 31 dicembre 2023.

Quindi, sulla base di specifiche richieste formali, avanzate prima dal Sindaco di Perugia e, successivamente, in ambito tecnico, dall'Autorità urbana di Perugia, e acquisite dalla Regione Umbria, quest'ultima – con una delibera della Giunta regionale, la 1314 del 2021 – ha approvato la proposta di rimodulazione del Programma di Sviluppo Urbano Sostenibile del Comune di Perugia. Per la parte finanziata dall'Azione 6.4.1 del POR-FESR 2014/2020, per un importo di oltre milione di euro, è stato sostituito l'intervento inerente l'ex Cinema Teatro Turreno con due progetti relativi alla Biblioteca Augusta e all'Auditorium di San Francesco al Prato.

Contestualmente, al fine di supportare, comunque, l'intervento di recupero dell'ex Cinema Teatro Turreno, ritenendolo strategico, e mantenendo inalterato l'apporto finanziario regionale, complessivamente pari a 2.889.379,04 euro, la Giunta regionale ha individuato, con propria delibera n. 1327/2021, una fonte di finanziamento alternativa al POR-FESR 2014/2020, al fine di consentire la realizzazione del progetto oltre la scadenza del termine di ammissibilità della spesa, attraverso l'utilizzo delle risorse del Fondo per lo Sviluppo e la Coesione, l'FSC 2014/2020, di cui alla sezione speciale del Piano di sviluppo e coesione, con vincoli temporali di ammissibilità di spesa fissati al 31 dicembre 2025.

È importante sottolineare che tale trasferimento lascia immutata l'inclusione del progetto nel programma regionale originario sugli attrattori culturali, mantenendo immutate le potenzialità dell'intervento in ordine al perseguimento degli obiettivi prefissati all'interno del PSUS di Perugia. Tale rivisitazione ha consentito di aggiornare anche le riflessioni strategiche rispetto al ruolo che dovrà rivestire l'ex Cinema Teatro Turreno, non soltanto come luogo culturale, ma anche come fabbrica dell'innovazione digitale nel campo delle arti visive in genere, dello spettacolo e del teatro.



I recenti adeguamenti consentiranno, dunque, di migliorare anche la produzione dello spettacolo e delle attività culturali dal vivo, innovandone la fruizione, *on site* e *online*. Attualmente il primo stralcio funzionale risulta suddiviso in due fasi. La prima riguarda l'esecuzione di tutti gli interventi necessari alla rifunzionalizzazione e messa in esercizio della Turrennetta – integrata dall'immobile di Via Bartolo, di recente acquisizione – e di quelli relativi all'intero complesso edilizio, contemplati nel progetto esecutivo strutturale, nonché le opere impiantistiche di base; il tutto da completarsi entro la primavera del 2024; la seconda riguarda le opere inerenti gli spazi interni, il cui completamento è previsto per il 2025.

Sul progetto definitivo del primo stralcio strutturale è stata acquisita l'autorizzazione della Sovrintendenza archeologica, belle arti e paesaggio dell'Umbria all'esecuzione dei lavori.

La progettazione, cui sarà data esecuzione, per la realizzazione del primo stralcio funzionale – a seguito della validazione del RUP e successiva predisposizione di gara d'appalto, nel corso del primo trimestre del 2023, in base alle tempistiche fornite dal Comune di Perugia – contempla anche un livello preliminare, relativo a un secondo stralcio, finalizzato al conseguimento di una polifunzionalità del Turreno, attraverso soluzioni tecnologiche, digitali e multimediali la cui realizzazione è rimandata a eventuali finanziamenti integrativi.

L'Amministrazione regionale, nel pieno rispetto delle tempistiche, come già sottolineato, ha provveduto a individuare una fonte di finanziamento alternativa, al fine di far fronte alle mutate esigenze dell'intervento ritenuto, comunque, fondamentale.

- Presidenza del Vicepresidente Michele Bettarelli -

PRESIDENTE. Grazie, Assessore Morroni.

La parola al Consigliere Bori per la replica.

Tommaso BORI (*Gruppo Partito Democratico*).

Ho ascoltato con attenzione la risposta. Molte questioni tecnico-burocratiche, ma, purtroppo, non si arriva alla sostanza del tema. La Fondazione Cassa di Risparmio ha acquistato sette, e, tra poco, otto anni fa, una proprietà da un privato, vincolandola a un progetto. Ci sono stati notevoli investimenti, di fondi europei e di fondi pubblici, per la realizzazione di un progetto, oltre l'acquisto; in tutto il pacchetto si aggira sui 7-8 milioni di euro e, a oggi, nonostante le risorse, nonostante l'acquisto, nonostante la donazione, ci troviamo ancora con il Turreno dove si devono iniziare i lavori! Si continuano a cambiare le fonti di finanziamento in maniera tale da spostare le lancette in avanti, altrimenti, la scadenza sarebbe stata adesso.

La preoccupazione c'è, ed è grande, perché il mondo, intanto, intorno a noi cambia. I costi di rigenerazione, i costi energetici, quelli dei materiali e della manodopera di otto anni fa non sono quelli di oggi. Le necessità di una città sono profondamente



diverse e le opportunità perse enormi perché, come sa bene, il tema della cultura e della fruizione della cultura non attende i decenni che, invece, stanno trascorrendo. La preoccupazione c'è, perché è stato messo a disposizione tutto, l'acquisto, la donazione e i fondi, eppure non si è arrivati ancora a nulla, il Turreno è rimasto come lo abbiamo lasciato alla chiusura del Cinema Teatro. Per cui chiediamo alla Giunta una puntuale verifica, che anche noi svolgeremo, del fatto che non ci siano altre perdite di tempo e spostamenti in avanti, perché adesso si parla di lavori che inizieranno nel 2024. Mi sembra che si ripeta lo spettacolo cui abbiamo assistito in questi otto anni e che ci preoccupa perché, per la localizzazione nel pieno dell'acropoli e per gli obiettivi dell'Umbria, non solo di Perugia, ci serve uno spazio come quello e non si può rischiare di rimanere un'occasione persa.

- Presidenza del Presidente Marco Squarta -

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere Bori.
Chiamo l'oggetto n. 8.

OGGETTO N. 8 – APPALTI AST TERNI – Atto numero: [1569](#)

Tipo Atto: Interrogazione

Presentata da: Consr. Paparelli

PRESIDENTE. Do la parola al Consigliere Paparelli.

Fabio PAPARELLI (*Gruppo Partito Democratico*).

Grazie, Presidente. Il 31 dicembre, quindi tra pochi giorni, andranno in scadenza la maggior parte degli appalti attualmente in essere presso l'AST di Terni. Appalti che riguardano l'indotto.

Riteniamo che sia necessario scongiurare le possibili perdite occupazionali in un momento di grande difficoltà per il tessuto sociale territoriale. Sono a rischio, nell'indotto, 1500 lavoratori che vivono, quasi esclusivamente, degli appalti che AST concede alle piccole e medie aziende locali.

Il campanello d'allarme è suonato con la vicenda dell'appalto della vigilanza della società Teseo, che ha proposto 12 licenziamenti; occorre attenzionare questa situazione, così come occorre attenzionare gli altri appalti in scadenza.

È una vicenda di grande impatto su centinaia di aziende locali che vivono, dicevo, in funzione delle acciaierie, le quali danno lavoro a gran parte della nostra città e del nostro territorio. Accanto a questa preoccupazione leggo, in questi ultimi tempi, ulteriori preoccupazioni che riguardano aziende dell'indotto, si parla della Ferrocarril, si parla della vicenda dello scorporo del Tubificio, che non è ancora andato in porto, e che rischia di avere, anch'esso, serie conseguenze su un'azienda come la TCP, che, anch'essa, dà lavoro a centinaia di persone nella nostra città.

Noi riteniamo che ormai sia passato troppo tempo e che non sia più rinviabile una discussione nelle sedi opportune – che per noi è la sede ministeriale – sul piano



industriale e sull'accordo di programma – di cui si è tanto parlato, ma che ancora non ha è prodotto nulla – perché è in gioco l'assetto economico del Ternano, dell'Umbria e anche del nostro Paese, visto il ruolo importante che Acciai Speciali Terni svolge nell'economia regionale, non solo in quella locale. Tant'è che le oscillazioni che abbiamo visto sull'export derivano dal mercato dell'acciaio e dall'andamento di tale mercato.

Quindi, chiediamo alla Giunta regionale di sapere di cosa è a conoscenza, cosa ha fatto in questo ambito, come si è mossa per evitare e scongiurare queste gravi conseguenze economiche sul terreno occupazionale dell'indotto delle aziende locali.

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere Paparelli.
Per la risposta la parola all'Assessore Fioroni.

Michele FIORONI (*Assessore alle Riforme e all'innovazione*).

Presidente, probabilmente avrò bisogno di un po' di tempo in più, perché è un tema assai rilevante.

Premetto che, in data 4 aprile 2022, la proprietà di Arvedi ha incontrato la Regione Umbria per la presentazione di un nuovo piano industriale e sociale che, come sappiamo, perché ormai è di pubblico dominio, prevede investimenti per circa un miliardo di euro; investimenti che vanno dall'impatto ambientale fino alla riattivazione di alcuni processi produttivi non banali come quello del lamierino magnetico che, soprattutto, in un contesto come quello attuale, con l'evoluzione del mercato della domotica, rappresenta una produzione particolarmente strategica anche per il sistema Paese.

Non più tardi di ieri, con la Presidente Tesei, abbiamo incontrato il Ministro Urso. Al centro dell'incontro c'era il tema dell'emissione di energia e dell'AST. Ci ha preannunciato che siamo ormai alle soglie della presentazione del Piano siderurgico nazionale. Quindi, il tema della competitività, come sistema Paese, passa necessariamente per l'acciaio, e la Regione, al di là di tutte le interlocuzioni che stiamo avendo con AST e le strutture ministeriali competenti – il MISE per quello che riguarda i contratti di sviluppo ambientale e tutta la parte di competenza del MITE – sta cercando di accompagnare questo grande piano di investimento – che rilancerebbe, in maniera potente, il polo siderurgico italiano – in tutti i percorsi ministeriali necessari. Non di meno la Regione sta monitorando, e dialogando costantemente, con la proprietà di AST con particolare attenzione sia per il piano occupazionale legato ad AST, sia per la tenuta del tessuto industriale ed economico dell'indotto, quindi della dimensione occupazionale delle aziende che ne fanno parte, anche in termini di tenuta sociale; sempre, però, nel rispetto della libera iniziativa imprenditoriale e delle logiche industriali che, vi ricordo, sono legate anche al passaggio da un'azienda multinazionale, con governance tedesca, ad azienda con un capitale in capo all'imprenditore unico, che rappresenta, a nostro avviso, un valore importante, perché, l'abbiamo visto in altre crisi sul territorio – banalizzo,



perdonatemi la rappresentazione – è fondamentale avere un citofono a cui suonare, in caso di problemi.

Devo dire che la storia della famiglia del Gruppo Arvedi dimostra, fra le altre cose, un'attenzione particolare ai territori in cui opera e all'occupazione, temi che sono sempre stati centrali in 60 anni di attività. Non di meno, in uno scenario così complesso, l'approccio industriale che è stato implementato da Arvedi passa per una rivisitazione del *layout* produttivo oltre che per la filiera degli appalti, in un'ottica di presidio del ciclo produttivo. È anche vero che le valutazioni, nel corso di questi primi otto mesi di attività della nuova *governance*, sono ancora in divenire e sono soggette a cambiamenti e riflessioni, dunque siamo in fase esplorativa.

Tenete conto che, fra le altre cose, si è aggiunta alla definizione di questa scadenza di gennaio, semplicemente per un cambio di coincidenza dell'anno solare con l'anno fiscale, la modifica della cadenza, da parte di Arvedi, di esercizio fiscale dal 1° ottobre al 30 settembre, come da *governance* precedente, al 1° gennaio-31 dicembre. Conseguentemente, sta provvedendo, ove applicabile, al rinnovo degli appalti per tutto l'esercizio fiscale successivo.

In alcuni casi, ripeto, alcuni appalti sono stati ridimensionati, in altri sono in corso le trattative di rinnovo, in altri ancora si sta ragionando sulla rinegoziazione di interi contratti di filiera; ma quello di cui, intanto, dobbiamo tener conto, e che va considerato come elemento positivo, è che AST abbia ribadito l'intenzione di mantenere i livelli occupazionali, in modo particolare con l'inserimento di 41 lavori interinali per l'aumento dei turni di lavorazione nell'Acciaieria; la stabilizzazione a tempo indeterminato di altri 59 lavoratori interinali di lungo corso, e altri 61 lavoratori interinali di lungo corso saranno stabilizzati entro il marzo 2023.

Sicuramente stiamo parlando di una fase complessa, stante le condizioni di mercato, ma, ribadisco, la Regione sta monitorando e dialogando costantemente con la proprietà di AST, sia sul tema del contratto di sviluppo ambientale – quindi il piano di investimenti che cuba miliardi di euro – sia sulla necessità di preservare un tessuto industriale ed economico che ha un forte impatto occupazionale, di cui c'è ben coscienza e, dunque, alcune scelte sono oggetto di attente riflessioni.

Questo è il quadro di riferimento. Non ultimo, per importanza, è il fatto che arriviamo alla scadenza del 31 dicembre semplicemente per il cambiamento anche dell'anno fiscale che, nella logica di Thyssen, finiva il 30 settembre, mentre adesso si riallinea l'anno fiscale con l'anno solare. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Assessore Fioroni.

La parola al Consigliere Paparelli per la replica.

Fabio PAPARELLI (*Gruppo Partito Democratico*).

Grazie, Assessore.

Definirei la risposta di cortesia istituzionale, così come l'incontro che avete tenuto il 4 aprile, cortesia istituzionale, perché i piani industriali non si presentano in quel



modo. Si presentano nelle sedi opportune. Una sede, per una vicenda come quella dell'AST, non può che essere quella del Ministero dello Sviluppo Economico.

La sua risposta, però, evidenzia cinque questioni che voglio elencare in maniera molto breve. Primo: totale assenza di politiche industriali in questa Regione, continuate a sbandierare i dati stimati del PIL, ma vi siete dimenticati di come affrontare il tema vero, strutturale, dell'economia umbra, ossia la produttività; secondo: le richieste dei sindacati giacciono, da oltre un anno, sia sul tavolo regionale che su quello nazionale, dove discutere di accordo di programma, di contratto di sviluppo, di possibili sinergie con Enel e delle infrastrutture sul territorio, tutto totalmente abbandonato, non c'è una data, non c'è un'idea precisa, non c'è una scadenza; terzo: quel tema si doveva inserire nell'ambito dell'accordo di programma dell'area di crisi complessa, rispetto al quale, questo Consiglio regionale le ha dato un mandato all'unanimità, due anni fa. Io non vedo, dopo due anni e mezzo, nessun tipo di accordo firmato e nessuna risorsa arrivata. Lei è bravissimo, per carità, senza una lira, senza un euro stanziato, è stato prorogato, sì. Sono capaci tutti! Ma non doveva essere prorogato, il mandato doveva essere riscritto, proprio in funzione di quello che stava accadendo, la proroga ci consentirà solamente l'utilizzo della cassa integrazione in deroga, anche se questo è già qualcosa!

Quindi, impegni disattesi, tutto fermo nell'area di crisi complessa, sulle tre questioni: infrastrutture, università e quello che ci serve. Il collegamento Orte-Civitavecchia ferroviario è un tema fondamentale per decongestionare la conca ternana dalle questioni climatiche. Temi totalmente dimenticati.

La questione chiave, però, è che arriviamo al 31 dicembre senza alcuna certezza su quello che accadrà, perché il ridimensionamento stesso di alcuni appalti ad aziende e indotti, produrrà una diminuzione occupazionale.

Penso che la Regione debba immediatamente convocare, intanto i sindacati e renderli edotti di quanto accade, invece di continuare a fare incontri di natura privata!

Quarto: produrre, come abbiamo sempre fatto, un incontro formale al Ministero tra le parti sociali, il Ministro e l'azienda per capire quali passi avanti si stanno facendo sui temi che sono stati evidenziati: accordo di programma, contratto di sviluppo e, soprattutto, piano industriale, del quale, al di là delle chiacchiere, ancora non si vede luce.

PRESIDENTE. Dichiaro chiuso il Question Time. Apriamo la seduta ordinaria.

OGGETTO N. 1 – APPROVAZIONE PROCESSO VERBALE DELLA PRECEDENTE SEDUTA.

PRESIDENTE. Do notizia dell'avvenuto deposito presso la Segreteria dell'Assemblea legislativa, a norma dell'articolo 57, comma 2, del Regolamento interno, del processo verbale relativo alla seduta del 13 dicembre 2022.

Non essendoci osservazioni, detto verbale si intende approvato ai sensi dell'articolo 48, comma 3, del medesimo Regolamento.



OGGETTO N. 2 – COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA.

PRESIDENTE. Comunico la trasmissione, da parte della Giunta Regionale, della DGR n. 1328 del 14 dicembre 2022: "Regolamento UE 2021/1060 – Presa d'atto e approvazione da parte della Commissione europea del programma regionale a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale 2021-2027, con le decisioni di esecuzione C2022/8818 del 28 novembre 2022". La presa d'atto è stata trasmessa a tutti i Consiglieri regionali, con nota protocollo n. 7673 del 15 dicembre. Comunico che la Giunta regionale ha dato risposta scritta agli atti 1571 e 1572.

OGGETTO N. 3 – AGGIORNAMENTO DEL PIANO REGIONALE PER LA QUALITÀ DELL'ARIA – Atti numero: 1013, 1013/bis e 1013/ter

Relazione della Commissione Consiliare: II

Relatore di maggioranza: Consr. Mancini (relazione orale)

Relatore di minoranza: Consr. De Luca (relazione orale)

Tipo atto: Proposta di atto amministrativo

Iniziativa: G.R. Delib. n. 741 del 28/7/2021

PRESIDENTE. Do la parola al Consigliere Mancini per la relazione di maggioranza e al Consigliere De Luca, successivamente, per quella di minoranza. Prego, Consigliere.

Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*) – *Relatore di maggioranza.*

Grazie, Presidente.

Stiamo parlando di un atto importante, perché riguarda la qualità della vita dei cittadini e la sicurezza ambientale. Come lei lo ha definito, è un "ter" perché, poi lo dirò nella relazione, questo documento era già approdato e approvato in Aula; ma abbiamo ritenuto di essere rispettosi di alcune osservazioni, che meglio dirà il Consigliere Thomas De Luca. Quindi, è stato fatto un lavoro di coordinamento, di rispetto delle sensibilità, e questo qualifica la politica.

Quindi, mi prendo qualche minuto perché è un documento significativo e vado a fare la storia di questo lavoro fatto dalla Giunta e, ovviamente, dalla Commissione e dai membri della Commissione, che ringrazio sempre per il contributo.

L'atto che quest'Aula si appresta a votare concerne l'aggiornamento e l'integrazione del Piano regionale per la qualità dell'aria, approvato dall'Assemblea legislativa già nella sua versione originaria con deliberazione n. 296 del 17 dicembre 2013. L'aggiornamento risulta necessario in relazione agli esiti della prima valutazione di impatto strategico, di cui alla delibera n. 87 del 1° febbraio 2016 della Giunta regionale, sulla base dei risultati dell'attività di monitoraggio sulle concentrazioni degli inquinanti condotte negli ultimi anni, anche con riferimento a valori di PM 10 registrati in special modo nella Conca Ternana, nonché sulla base di esiti di specifici studi di caratterizzazione delle polveri, elaborati da ARPA Umbria.



La prima valutazione intermedia di VAS del 2016 aveva già evidenziato il permanere di una significativa criticità nel raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano. Quindi, abbiamo preso atto delle difficoltà che quel Piano poneva nel suo raggiungimento. Tali problematiche risultavano confermate anche nelle relazioni predisposte da ARPA Umbria 2015-2018, nelle quali si evidenzia il mancato rispetto dei valori limite di concentrazione del PM 10, con il verificarsi di situazioni di particolare criticità proprio nella Conca Ternana. Nello stesso periodo, situazioni di superamento dei valori per le polveri si sono registrati anche nel Comune di Narni, mentre in altri Comuni della stessa area si sono evidenziati valori elevati delle concentrazioni di benzoapirene, derivanti dalla combustione di biomasse, nonché alte concentrazioni di metalli, associate alle emissioni prodotte dall'attività industriale.

Il decreto legislativo 155/2010, "Attuazione della direttiva europea 2008/50 relativa alla qualità dell'ambiente e per un'aria più pulita in Europa", ha stabilito che, in caso di superamento dei parametri di riferimento, il Piano regionale per la qualità dell'aria deve essere integrato con l'individuazione di misure atte al rientro nei valori limite nel più breve tempo possibile.

A tal fine, nel dicembre 2018, Presidente e colleghi, la Regione Umbria ha definito con il Ministero dell'Ambiente e con i Comuni di Terni e Narni un accordo di programma, che si pone come obiettivo l'individuazione e l'attuazione di misure idonee a perseguire il risanamento della qualità dell'aria nella Conca Ternana.

Le azioni di risanamento individuate nel documento all'esame di quest'Aula recepiscono, in primo luogo, gli impegni dell'accordo e mirano a ridurre le emissioni complessive, individuando come interventi prioritari quelli legati al contenimento delle emissioni causate dal traffico veicolare e dai sistemi di riscaldamento domestico, con particolare riferimento all'utilizzo delle biomasse.

Per il perseguimento di tali obiettivi, sono previste specifiche misure di incentivazione e contributi per mezzi di trasporto a bassa emissione, per biglietti e abbonamenti agevolati, abbonamenti agevolati per l'utilizzo di parcheggi di scambio, attivazione di sportelli per il sostegno all'accesso a contributi per l'acquisto di impianti a biomassa ad alta efficienza e altre misure significative in questo senso, ma anche una serie di misure a carattere prescrittivo: limitazione del traffico, divieto di utilizzo di camini tradizionali, eccetera.

È prevista, inoltre, la realizzazione di importanti studi epidemiologici e di caratterizzazione delle polveri, nonché campagne di comunicazione per informare la popolazione sulle problematiche della qualità dell'aria e a sostegno delle modifiche dei comportamenti dei cittadini, a seguito dell'attuazione delle misure prescrittive.

Nel Piano è contenuto, inoltre, un aggiornamento dei dati ambientali, che tiene conto dell'evoluzione del quadro della qualità dell'aria, come emerge dalle rilevazioni e dagli studi elaborati da ARPA Umbria, alla luce dei quali si rende necessario rivedere l'elenco dei Comuni inclusi nelle cosiddette aree di superamento, quelle in cui permane il rischio di violazione dei limiti di ammissibilità delle concentrazioni di PM 10 e dei valori obiettivo di benzoapirene.



Il lavoro svolto con questo atto della Commissione, da me presieduta, è stato importante, in primo luogo, cari colleghi, espletando nello scorso mese di ottobre un'audizione congiuntamente alla Terza Commissione permanente, nella quale sono stati invitati tutti i principali portatori di interesse. L'esame dell'atto ha quindi portato all'approvazione a maggioranza dei suoi componenti di due emendamenti presentati allora dall'Assessore Morroni, relativamente all'utilizzo di pellet certificato e alla limitazione della realizzazione di impianti di utilizzo di combustibile della Conca Ternana, fatti salvi i procedimenti autorizzativi in corso.

Inoltre, sono stati approvati, sempre a maggioranza dei componenti, alcuni emendamenti proposti dal CAL, riguardanti: primo, la possibilità di mantenere in capo ai Sindaci interessati una discrezionalità di applicazione, per quanto riguarda le linee di intervento relative all'uso di generatori di calore a biomasse per il riscaldamento domestico; secondo, l'introduzione di contributi per la sostenibilità dei sistemi di riscaldamento a bassa efficienza nelle aree maggiormente esposte al rischio di inquinamento prodotto dalla combustione delle biomasse; la promozione in tutti i Comuni della Conca Ternana, e non soltanto nel Comune di Narni, di interventi relativi alla sostituzione dei veicoli a uso pubblico di proprietà comunale con veicoli a basse emissioni ed elettrici, o ibridi. A tale riguardo, al fine di evitare di porre vincoli nella gestione dei bilanci comunali, è rimandata all'iniziativa delle singole Amministrazioni comunali la decisione sulla destinazione dei proventi delle contravvenzioni; l'inserimento di un rappresentante del CAL all'interno del Consiglio regionale di gestione del Piano regionale per la qualità dell'aria, in rappresentanza dei Comuni umbri interessati dall'attuazione delle misure previste dal Piano stesso.

L'atto è stato quindi votato dalla Commissione nella seduta del 9 marzo scorso, a maggioranza dei suoi componenti, dando mandato al sottoscritto di riferire oralmente in Aula, quale relatore di maggioranza, e individuando come relatore di minoranza il Consigliere Thomas De Luca.

Passiamo a quello che è successo dopo. Gli studi modellistici messi dalla Giunta regionale ai fini della stesura del Piano, che coniugano il trend di riduzione delle concentrazioni di PM 10 con le previsioni legate all'attuazione del Documento di programmazione, stimano che le misure proposte porteranno a una riduzione importante, compresa tra il 10% e il 21% delle concentrazioni massime di PM 10 e PM 2,5, con benefici significativi anche nelle concentrazioni di NO2 e/o 3. Anche con riferimento al benzopirene, si prevede un rientro nei limiti del valore obiettivo, dovuto alle limitazioni poste dal piano di consumo di legnami per la produzione di energia e alla conseguente riduzione delle concentrazioni di PM 10 e PM 2,5.

Pertanto, in conseguenza dell'attuazione delle misure presenti nell'aggiornamento del Piano regionale per la qualità dell'aria, si valuta che tutti i limiti legislativi inerenti i parametri di qualità dell'aria saranno rispettati nuovamente entro il 2025 e che l'insieme degli interventi messi in atto saranno sufficienti e proporzionati a garantire il rispetto della qualità dell'aria nell'intero territorio regionale.

L'atto è stato iscritto ai lavori dell'Assemblea legislativa il 6 aprile 2022. Come ho detto, è stato rinviato in Commissione con nota protocollo 2387 del 6 aprile 2022, a



firma del Presidente dell'Assemblea, con un ulteriore approfondimento, a seguito delle numerose proposte di emendamento presentate a firma del Consigliere Thomas De Luca e alcune sottoscritte anche dai Consiglieri Fabio Paparelli e Vincenzo Bianconi, che ringrazio per le proposte.

Nella seduta della Seconda Commissione, il 17 novembre 2022, è intervenuto l'Assessore Morroni, in merito agli emendamenti presentati dal Consigliere Thomas De Luca, e ha dichiarato accoglibili alcune proposte di emendamento, seppure con alcuni ulteriori accorgimenti, che sono stati inseriti nel testo. La Commissione, in un primo momento, ha rinviato l'esame dell'atto, auspicando la presentazione di proposte di emendamento a firma del Consigliere Thomas De Luca, a seguito di quanto dichiarato dall'Assessore Morroni.

Devo dire che, politicamente, ma anche con spirito di collaborazione e di significativo valore tecnico, questa interlocuzione fra Consiglio regionale e Giunta ha dato esito positivo e, in data 30 novembre 2022, è stato acquisito al protocollo 7342 il documento trasmesso dal Consigliere Thomas De Luca, relativo alle proposte di emendamento sostitutive delle precedenti, a seguito appunto delle interlocuzioni con gli Uffici della Giunta regionale e dell'Assemblea legislativa.

Tutte le proposte di emendamenti, eccetto una, sono state approvate all'unanimità nella seduta del 30 novembre scorso e sono stati inseriti nell'allegato A al Piano in oggetto. Nella seduta del 14 dicembre, la Seconda Commissione ha approvato all'unanimità l'atto, così come risulta riformulato, quindi comprensivo degli emendamenti precedentemente approvati, e ha autorizzato la relazione orale al sottoscritto e, ovviamente, al collega De Luca.

Quindi, ringrazio i membri della Seconda Commissione, ringrazio per il contributo che ha dato il Consigliere Thomas De Luca, insieme agli altri membri della minoranza, e ringrazio soprattutto l'Assessore, che ha saputo recepire in maniera concreta e, penso, anche intelligente, quelli che inizialmente, nella quantità, erano forse degli emendamenti di troppo, ma la sostanza mi pare che sia stata legittimata, anche a compimento di un lavoro unanime che la Seconda Commissione, cari colleghi, ha portato a termine.

PRESIDENTE. Do la parola al Consigliere De Luca.

Thomas DE LUCA (*Presidente del Gruppo Movimento 5 Stelle*) – *Relatore di minoranza.*

Grazie, Presidente. Come relatore di minoranza, spiegherò nel dettaglio le ragioni che ci hanno portato, all'inizio di questo percorso, a presentare questa grande quantità di emendamenti.

Il Piano della qualità dell'aria è uno strumento di programmazione, coordinamento e controllo finalizzato al miglioramento progressivo delle condizioni ambientali e alla salvaguardia della salute dei cittadini dagli effetti dell'inquinamento atmosferico. Le Regioni hanno l'obbligo di redigerlo, in base al decreto legislativo 155/2010, in recepimento, ovviamente, della direttiva comunitaria 2008/50 CE, laddove sussistano



delle aree di superamento dei limiti, o dei valori obiettivo, di concentrazioni, in atmosfera, fissati per gli inquinanti normali.

L'atto che oggi ci apprestiamo a votare è l'aggiornamento del Piano approvato dall'Assemblea legislativa nel 2013. Un aggiornamento necessario, a seguito della procedura di infrazione dell'Unione Europea 2014/21/47, che ha interessato la nostra Regione; una procedura causata dal continuativo mancato rispetto dei limiti di legge per quanto riguarda la concentrazione di particolato nella zona IT 008 (questo è il codice) Conca Ternana.

Guardate bene le date. Voglio farvi concentrare su questo. Non è un caso che un Piano, approvato nel 2013, abbia visto l'apertura di una procedura di infrazione nel 2014 e, dopo otto anni, ancora oggi siamo di fronte a 40 sforamenti registrati nella centralina di Maratta e al sesto anno, su otto, di superamento del valore obiettivo del nichel – la tendenza è questa – nella centralina di Prisciano.

Questo è il nostro punto di vista, quello che ci ha portato a fare questo tipo di azione, ovvero che il Piano della qualità dell'aria della Regione Umbria è un Piano che presenta gravi deficit strutturali, profonde lacune, assenza di dati e di basi nella fase di analisi, palesi e paradossali incoerenze nella fase di valutazione e, conseguentemente, di misure di Piano che, in questi dieci anni, non hanno prodotto alcun risultato. Misure che non solo sono insufficienti, ma che hanno disperso anche ingenti risorse pubbliche che avrebbero potute essere utilizzate per la rimozione dei fattori strutturali che sono alla base della questione ambientale della Conca Ternana.

Il ragionamento proposto oggi non ha spostato assolutamente nulla, rispetto a quelle criticità, questo perché, mentre i criteri per l'elaborazione dei Piani della qualità dell'aria, nell'appendice 4 del decreto legislativo 155/2010, fissano alla lettera d) tra i fattori da prendere in considerazione per la predisposizione dei piani anche quelli territoriali, ovvero quella quantità di informazioni connotate dal tema locale, quindi non solo a livello orografico ma anche tutta la quantità di materiale scientifico prodotto nel locale; invece, nella predisposizione di questo Piano e nelle valutazioni che sono state fatte si è sempre, solo ed esclusivamente, tenuto conto dell'inventario regionale delle emissioni.

Che cos'è l'inventario regionale delle emissioni? Un registro che raccoglie, in sé, i dati relativi alle emissioni puntuali, quindi quelle quantificabili realmente, come ad esempio quelle prodotte dalle ciminiere delle fabbriche, sommandole a quelle che sono delle stime sulle emissioni diffuse. Quindi per questo, non essendo puntuali, non sono quantificabili nel dettaglio, come ad esempio il traffico o il riscaldamento domestico, caminetti e stufe comprese, che vengono solo stimati. Pensate che nonostante ci sia un Catasto unico regionale, quello in cui ognuno di noi – quando deve fare l'aggiornamento della caldaia, la cosiddetta revisione, i controlli, eccetera – va a registrare il proprio impianto che viene censito obbligatoriamente. A oggi i caminetti censiti, per quanto riguarda la provincia di Terni, sono solo 17.

In assenza di dati misurabili si ricorre a stime che vengono effettuate attraverso metodologie che, proprio per la loro natura, non possono, in alcun modo, costituire uno strumento affidabile per l'individuazione delle sorgenti di inquinamento e



l'attribuzione del loro peso. A tal riguardo è significativo descrivere le metodologie di stima, utilizzate e prescritte proprio nel rapporto tecnico 2018, dell'inventario relativamente agli impianti di combustione non industriale. Questo ci serve per comprendere gli aspetti lacunosi nell'analisi, in particolar modo per quanto concerne gli impianti termici con potenzialità inferiori ai 20 megawatt/ora, i caminetti e i forni a legna definiti come domestico terziario.

A pagina 34, nella nota metodologica, si precisa che è stata introdotta, in questo aggiornamento, una valutazione dei consumi di legna nelle pizzerie e nelle bracerie della Regione, il cui numero per Comune è stato dedotto dagli elenchi delle Pagine Gialle online delle rispettive categorie. La stima è stata effettuata attribuendo un consumo medio annuo ridotto all'informazione tecnica sui forni data dai costruttori e su una stima di funzionamento annuo pari a 2.600 ore. Il dato è stato mantenuto costante, in assenza di altre informazioni, per tutti gli anni dell'inventario, è stato inserito nel terziario e mantenuto costante.

Quindi, stiamo parlando di stime che, per loro natura, sono approssimative e non tengono conto, ad esempio, delle differenze territoriali – pensate alla differenza di consumo (mi dispiace che oggi non ci sia il collega Bianconi) tra la Conca Ternana e Norcia – ma sono anche estremamente obsolete perché fanno riferimento a dati del 2013. Eppure sono solo questi i dati presi in considerazione. Così succede che, all'interno del DEFR, non ultimo quello che abbiamo approvato, ritroviamo scritto che l'inquinamento nella Conca Ternana è attribuibile, per l'80%, al riscaldamento domestico, quindi a stufe e caminetti! Valutazioni che, come vedremo successivamente, ritroviamo anche in altri documenti estremamente delicati, come il Piano della prevenzione, nonostante dalla sua approvazione ad oggi, quindi dal 2013 a oggi, sulla Conca Ternana ci sia stata una crescente attività di ricerca e di studio scientifico – non solo da parte di ARPA, che fa parte della nostra famiglia regionale, ma anche da parte di altri soggetti, come l'Università di Perugia, l'Università La Sapienza di Roma e l'Università di Firenze – sotto il profilo dell'impatto e della distribuzione degli inquinamenti. Primo fra tutti, è stato il tema della caratterizzazione chimica delle polveri, con uno studio sviluppato tra ARPA Umbria e Università di Perugia, intitolato: "L'identificazione di sorgenti di particolato atmosferico locale a lungo raggio in Umbria - Report dell'attività del 2016". Successivamente, c'è stato un altro studio della Sapienza, insieme al CNR: "High resolution special mapping of element concentration" del PM 10, uno studio ad alta definizione sulla distribuzione spaziale degli inquinanti. È un'attività scientifica di cui, in maniera sorprendente, a mio modo di vedere, non vi è traccia all'interno di questo documento.

Ad esempio, guardate la mappa che riguarda la distribuzione, sulla Conca Ternana, dei *marker* presi in considerazione per la combustione di biomasse. (*NdT: mostra una mappa colorata*). Questo è il potassio in inverno, questo è il potassio in estate, come potete vedere, c'è anche il rubidio, questo è il rubidio in estate e questo in inverno, che è completamente verde.



Dalla distribuzione, come potete vedere, le aree maggiormente interessate da questo fenomeno sono due: da una parte abbiamo l'area di Terni Nord e dall'altra l'area di Terni Ovest, che, proprio per la conformazione a livello urbanistico, sono le aree che hanno la maggior presenza di case uni o bifamiliari e, quindi, con un numero maggiore di impianti di combustione di biomasse.

La tabella dello studio svolto, invece, da ARPA e Università di Perugia ci dice che il riscaldamento domestico contribuisce per il 20%, non per il 75%. La tabella ci dice che l'impatto delle attività produttive è del 17% e non del 4%, come invece stimato dall'inventario. Un 17% che non è solo un fattore quantitativo, è bene ricordarlo, ma soprattutto qualitativo, perché all'interno di quel PM 10, ossia il particolato, ci sono tanti elementi fra cui, ad esempio, i metalli pesanti, oppure i microinquinanti organici, che hanno un peso del tutto diverso, rispetto ad altri elementi, per quanto riguarda l'impatto sulla salute pubblica. È proprio su questo che abbiamo ritenuto inspiegabile l'assenza, all'interno di questo documento, del sistematico superamento del valore obiettivo del nichel, cinque anni su sette, da quando è iniziato il monitoraggio di questo metallo da parte di ARPA, quando invece la legge fissa specificazioni e obblighi, in capo alla Regione, quando viene superato il valore obiettivo.

Ovviamente, l'assenza di queste informazioni ha reso sottostimato, nel corso degli anni, l'apporto del settore industriale e di tutto quello produttivo, valutazioni che si sono poi trasformate e concretizzate in misure che hanno determinato la distribuzione delle risorse e delle politiche pubbliche, unicamente verso, invece, un unico fattore, quello del riscaldamento da biomasse, ponendo in secondo piano l'ambientalizzazione delle produzioni.

Ho visto, oggi, anche l'intervista del Presidente, in merito agli investimenti ambientali, io, Presidente, le dico: non metta in secondo piano, non parli solo di decarbonizzazione, per quanto riguarda gli investimenti ambientali è fondamentale che si intervenga anche su quelle partite in corso, come l'AIA, relativa all'impianto di trattamento delle scorie.

Pertanto, abbiamo ritenuto inspiegabile l'assenza di una valutazione del quadro conoscitivo del profilo sanitario della popolazione esposta, come è stato fatto, invece, da altre Regioni, e di una correlazione con gli altri strumenti di programmazione, come ad esempio il Piano della Prevenzione e il Piano Sanitario, proprio laddove sussiste un'importante letteratura di studi epidemiologici descrittivi, costituita dalle varie edizioni dello Studio Sentieri, promosso dall'Istituto Superiore di Sanità, che ha riscontrato un sistematico eccesso di patologie con evidente correlazione all'esposizione ambientale. Proprio per questo voglio citare, testualmente, alcuni passaggi delle conclusioni del quinto rapporto, dove si dice che le cause con evidenza di associazione con le esposizioni ambientali presenti nel sito mostrano eccessi prevalenti nei ricoveri di entrambi i generi.

Va aggiunto che, per il tumore alla mammella, sono indicati opportuni approfondimenti, in quanto si registra anche un eccesso di mortalità non imputabile allo screening e vi è un'iniziale evidenza che associa il rischio di malattia con la



residenza in prossimità di impianti siderurgici, ed il tumore mammario, nel sesso maschile, in ambito occupazionale.

Per le cause con evidenza di associazione con esposizioni ambientali presenti nel sito, si segnala un eccesso di ricoverati per malattie respiratorie acute, in età pediatrica, e per asma. Per quanto riguarda le altre cause con evidenza dell'associazione con l'esposizione ambientale, si rileva, nel primo anno di vita, un eccesso di ricoverati per condizioni morbose di origine perinatale.

Per quanto attiene al profilo oncologico nei sottogruppi di età infantile e giovanile, si evidenziano alcuni elementi di rilievo, tra questi l'eccesso di tumori maligni nel sistema nervoso centrale in età pediatrica. A tal riguardo, questo studio riporta un eccesso di rischio d'incidenza di tumori del sistema nervoso centrale anche in tutte le età, tra le donne. Il risultato è coerente con l'eccesso di tumori evidenziato a Terni, in un precedente studio caso-controllo in ambito occupazionale, tra i lavoratori del siderurgico per il periodo 2002-2008.

In età giovanile si evidenziano accessi per tutti i tumori, quelli del sistema linfomopoietico, quelli embrionali, quelli delle cellule germinali e trofoblastici e gonadici. Le criticità sopra evidenziate, in età infantile e giovanile, indicano l'opportunità di effettuare sia approfondimenti in termini di ricerca di tipo eziologico, sia implementare attività di sorveglianza epidemiologica in questo sito.

È proprio qui che abbiamo potuto riscontrare, direttamente dagli uffici, durante l'interlocuzione, avvenuta in Terza Commissione con gli Uffici della Direzione Sanità, come questo quadro conoscitivo e gli scenari tendenziali, contenuti all'interno di questo documento, ci ponessero di fronte a una sistematica sottovalutazione del rischio sanitario, quindi a un'assenza di presa in carico del disastro ambientale nella Conca ternana, soprattutto sotto il profilo della correlazione tra ambiente e salute.

Queste sono le motivazioni che ci hanno portato a produrre oltre 100 emendamenti, lo scorso marzo; emendamenti che avrebbero rimodulato e ristrutturato interamente il Piano, ripristinando il primato di un approccio scientifico alla base dell'elaborazione delle scelte politiche e non valutazioni politiche nella selezione delle basi scientifiche; emendamenti che hanno, di fatto, grazie alle contingenze politiche e procedurali, bloccato la discussione.

Preso atto della situazione – guardo la collega Porzi, che sicuramente approverà questo approccio – avremmo potuto paralizzare ulteriormente la discussione, procrastinandola fino ad arrivare a una prova di forza con, da una parte la maggioranza, e, dall'altra, la mobilitazione dell'intera comunità ternana.

Invece, abbiamo fatto altro. Abbiamo messo al centro ciò che era più importante, ovvero ripristinare un principio di verità, e la salute dei cittadini, esposti involontariamente, soprattutto i più deboli e le fasce più vulnerabili.

C'è stato un confronto serrato, onesto e anche duro. Quindi, non posso, sotto questo aspetto, che riconoscere, a tutta la Commissione, a tutti i colleghi della Commissione, al Presidente Mancini e all'Assessore Morroni, il merito di questo approccio costruttivo. C'è stato un confronto, ripeto, molto duro e serrato, con una trattativa sui contenuti tecnici e politici, ma, alla fine il risultato, anche se c'è stata una piccola,



parziale modifica di questo documento, è stato, a mio modo di vedere, molto importante.

Una piccola modifica, ma che cambia radicalmente il paradigma di tutto ciò che è stato fatto fino ad oggi. Non so come altro chiamarla se non una rivoluzione!

Oggi, per la prima volta, si è inserito, all'interno di un atto di programmazione, un principio: che nelle aree inquinate, come la Conca Ternana, devono essere garantiti i controlli, gli *screening* e la prevenzione secondaria per le patologie per le quali esiste un'evidente disposizione ambientale. Quando questa attività entrerà a regime, noi, concretamente, potremo contribuire a salvare delle vite, potremo individuare le malattie prima che queste diventino croniche, di difficile cura, o peggio, irreversibili, a partire dalle fasce, ripeto, più deboli, e, in primo luogo, dai bambini.

Si è affermato, nero su bianco, che, dopo dieci anni di attesa, è arrivata l'ora di svolgere studi epidemiologici per capire le cause degli eccessi di patologie, a partire dalla fascia pediatrica 0-24 anni, dal tumore alla mammella nelle donne e dalla fascia relativa all'ambito occupazionale; raddoppiando quelle che, nell'accordo di programma, erano le risorse messe a disposizione per questi studi epidemiologici.

Per la prima volta ha iniziato a sgretolarsi l'approccio negazionista, che per troppo tempo ha bloccato l'avvio di politiche di risanamento ambientale, reinserendo, invece, l'apporto industriale nelle valutazioni dell'inquinamento, ridimensionando quello della combustione di biomasse e caminetti e ristabilendo, seppure in piccola parte, una corretta informazione.

Abbiamo difeso il divieto - e questo è un punto fondamentale - di potenziamento e di nuova costruzione di impianti di incenerimento e, comunque, di tutti gli impianti di combustione inquinanti al di sopra dei 3 megawatt di potenza, che utilizzino combustibili da fonti fossili, solide o liquide, biomasse solide, liquide o rifiuti. Divieto che alcuni, proprio nelle ultime settimane, avevano proposto di eliminare.

Mi ero preso un impegno, Assessore Morroni: se fossero passati questi emendamenti e questi punti, avrei votato a favore e per me la parola vale come un contratto. Devo dire che su questo siamo stati pienamente compatti e c'è stata, da parte di tutta la minoranza, una presa in carico di questo impegno, in particolar modo dal collega Bettarelli e dal collega Bianconi, che purtroppo oggi non può essere presente per motivi personali. Quindi, non voteremo favorevolmente in toto a questo Piano, ma voteremo favorevolmente a questo passo in avanti decisivo.

Qui voglio prendere in prestito le parole di Don Primo Mazzolari, che ho sentito profondamente mie: "A che serve avere le mani pulite, se le tieni in tasca?". Noi le mani ce le abbiamo messe. Sappiate, però, che questo è solo l'inizio, che non daremo tregua finché le righe scritte all'interno di questo Piano non diventeranno azioni concrete, reali, messe in campo anche dalla Direzione Sanità. A questo aggiornamento dovranno seguire altri passi in avanti, in cui venga ristabilito pienamente il diritto inalienabile che hanno i cittadini esposti involontari, il diritto a vivere, a vivere senza ammalarsi.

PRESIDENTE. Interventi? Altrimenti votiamo l'atto.



Presidente Mancini, prego.

Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*) – *Relatore di maggioranza.*

Riprendo la parola, collega Thomas De Luca.

Le sue parole significative nella parte finale riguardano, effettivamente, un aspetto: noi ci siamo presi un impegno, la Giunta se l'è preso, il Consiglio regionale ha fatto la sua parte e, come succedeva in passato, certi impegni, poi, abbiamo visto che non sono stati portati avanti. Quindi, Consigliere De Luca, lei si è preso un impegno, e me lo prendo io, come Presidente della Commissione. Quello che votiamo oggi per me è Vangelo, non è parola.

È un atto che formalmente prende completezza nel suo iter. Lo dico all'Assessore, non penso che ce ne sia bisogno, ma questo è sempre un luogo dove si dibatte ed è giusto che i cittadini possano anche rivedere ciò che pensiamo. Mi dispiace che adesso non ci sia l'Assessore Coletto. Il tema sanitario della prevenzione di tutte quelle malattie è dirimente, l'abbiamo dibattuto anche recentemente, per quello che riguarda alcuni aspetti, che sono il tumore gastrico nell'Eugubino-Gualdese e nel Tifernate.

Quindi, ancora oggi, il Consiglio regionale crede nella prevenzione come strumento di tutela della salute pubblica e anche come mezzo di risparmio della finanza pubblica. Bisogna cambiare il paradigma. Ci sono visioni diverse della sanità moderna, che consistono o in diagnosi e prescrizione della ricetta, perché così spendiamo – è più facile spendere quando sei malato, ti do la ricettina e spendi, compri farmaci, paghiamo farmaci – oppure, siccome sei malato devo fare la diagnosi e rispendiamo ancora una volta. Noi invece crediamo che bisogna spendere prima per non spendere dopo.

Per cui non cesserò, accanto a lei, di battermi per tutte quelle iniziative che in otto anni abbiamo portato avanti – perché lei quelle battaglie le ha portate avanti egregiamente – come facemmo, a suo tempo, col suo predecessore, Andrea Liberati, che su questo tema aveva fatto una battaglia significativa. Quindi, oggi siamo tutti contenti, però, come abbiamo detto, aspettiamo i risultati, aspettiamo che gli organi chiamati a mettere in atto, quindi a praticare gli atti di indirizzo, li compiano senza indugio e lo facciano, perché crediamo che le Istituzioni regionali, come ARPA e, ovviamente, le nostre ASL siano quelle che daranno gambe e concretezza a quello che noi abbiamo formalmente scritto come significative linee di indirizzo.

Si chiude oggi un percorso iniziato un anno fa, che mi vede contento perché penso che abbiamo fatto quello che ha detto lei, ossia un servizio doveroso a tutti i cittadini dell'Umbria. Grazie.

PRESIDENTE. Ha chiesto di intervenire il Vicepresidente Morroni, prego.

Roberto MORRONI (*Assessore all'Agricoltura e all'Ambiente*).

Grazie, Presidente.

Colleghi Consiglieri, a causa dei ripetuti superamenti dei limiti di concentrazione per le polveri fini che si sono registrati a Terni e Narni, l'Umbria è inserita, come più volte



detto anche in questo dibattito, nella procedura di infrazione 2014/2147, che la Commissione europea ha attivato contro l'Italia per la violazione di quanto previsto dalle direttive in materia di qualità dell'aria.

Il 10 novembre 2020, la Corte di giustizia ha adottato la sentenza di accertato inadempimento da parte della Repubblica italiana, che riguarda anche l'Umbria, in relazione alla zona IT1008 Conca Ternana. Dato atto del permanere di tali criticità nel raggiungimento degli obiettivi in materia di inquinamento atmosferico, in sede di prima relazione intermedia di VAS del vigente Piano regionale per la qualità dell'aria si è ritenuto necessario procedere al suo aggiornamento, allo scopo di individuare ed attivare misure più efficaci indirizzate in via prioritaria ai Comuni di Terni e Narni, individuati come aree di superamento con priorità di intervento.

L'aggiornamento si pone anche l'obiettivo di implementare idonee azioni di monitoraggio e miglioramento della qualità dell'aria negli altri territori della regione Umbria, dove, sulla base delle rilevazioni e delle analisi modellistiche effettuate, si evidenziano comunque problematiche relative all'inquinamento atmosferico.

Si rende così necessario riformulare l'elenco dei Comuni classificati come aree di superamento, ove permane il rischio di violazione dei limiti di ammissibilità delle concentrazioni di PM 10 e del valore obiettivo per il benzo(a)pirene, che ora comprende i territori anche dei Comuni di Città di Castello, di Perugia, di Marciano e di Foligno.

Nel documento si procede anche all'aggiornamento dei dati ambientali contenuti nel Piano regionale di qualità dell'aria, con particolare riferimento all'evoluzione delle concentrazioni degli inquinanti, monitorate negli ultimi anni dalle stazioni di rilevamento poste sul territorio regionale, che vede anche l'aggiunta della stazione industriale di Terni-Prisciano, precedentemente non facente parte della rete regionale. Si provvede, inoltre, all'aggiornamento dell'inventario regionale delle emissioni al 2018, elaborato da ARPA Umbria, nonché al calcolo effettuato con strumenti modellistici degli effetti prodotti dall'applicazione delle nuove misure di risanamento, verificando che siano sufficienti e proporzionate a garantire il rispetto della qualità dell'aria su tutto il territorio regionale.

L'inventario regionale delle emissioni del 2018 mostra che nella Conca Ternana, come nel restante territorio regionale, le emissioni di PM 2,5, che sono quelle più pericolose, sono prodotte per oltre il 70% dalla combustione di biomasse vegetali nel settore del riscaldamento.

A Terni, il settore dei trasporti contribuisce per l'11%, mentre l'industria, fortemente presente nel territorio, è responsabile del 5% per le polveri immesse direttamente in atmosfera. Anche tenendo conto delle polveri secondarie, derivanti dalla trasformazione fotochimica degli ossidi di azoto, prodotti in grandi quantità dal traffico degli impianti produttivi, appare evidente che la combustione delle biomasse costituisce un nodo fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento della qualità dell'aria. Nella Conca Ternana si registrano anche alte concentrazioni di metalli, associate alle emissioni prodotte dalle attività industriali.

I dati tratti dall'inventario regionale delle emissioni, aggiornato al 2018, mostrano che nel Comune di Terni i processi di combustione nell'industria e nella produzione



dell'energia contribuiscono per il 42% delle emissioni di nichel, mentre i processi senza combustione si attestano al 55%. A livello regionale la quota di nichel emesso in generale dai processi industriali è pari al 71% del totale rilevato.

La rete di monitoraggio della qualità dell'aria evidenzia una specifica criticità relativa alle concentrazioni di nichel registrate nella stazione di Terni-Prisciano, con il reiterato superamento, escluse le annualità 2018 e 2019, del limite dei 20 nanogrammi al metro cubo, indicato come valore obiettivo, che costituisce un valore verso cui tendere e non un limite invalicabile. Dal 2017 tale limite risulta, tuttavia, rispettato in tutte le altre stazioni di rilevamento della rete regionale.

L'azione di risanamento della Conca Ternana è entrata in una nuova fase e ha ottenuto notevole impulso grazie all'accordo di programma sottoscritto tra Regione Umbria e Ministero dell'Ambiente, che ha visto una prima assegnazione di 4 milioni di euro nell'anno 2018 per l'attuazione di specifiche misure e per il miglioramento della qualità dell'aria, che sono state inserite come parte integrante nell'aggiornamento del Piano regionale.

Nell'ambito di un ulteriore finanziamento destinato dal Ministero della transizione ecologica alle Regioni coinvolte nella procedura di infrazione, un finanziamento riferito all'anno 2022, alla Regione Umbria è stata assegnata una quota aggiuntiva di 25 milioni di euro per la realizzazione di ulteriori interventi e per l'implementazione delle misure già previste nel precedente accordo.

Le misure di risanamento mirano principalmente a ridurre le emissioni prodotte dal traffico veicolare e dai sistemi di riscaldamento domestico,, con particolare riferimento all'utilizzo delle biomasse in caminetti e stufe. Tale obiettivo è perseguito sia introducendo iniziative di incentivazione, quali ad esempio i contributi per mezzi di trasporto a basse emissioni, per biglietti e abbonamenti agevolati, potenziamento del trasporto pubblico locale, attivazione di sportelli per il sostegno e l'accesso ai contributi per l'acquisto di impianti a biomassa ad alta efficienza, sia misure di tipo prescrittivo, quali la limitazione del traffico, il divieto di utilizzo dei camini a bassa efficienza ed altre ancora.

L'accordo prevede, inoltre, la realizzazione di un'indagine epidemiologica e un nuovo studio di caratterizzazione delle polveri, che aggiorni quello realizzato da ARPA nel 2016, nonché campagne di comunicazione per informare la popolazione sulle problematiche della qualità dell'aria e promuovere comportamenti consapevoli e sostenibili, orientati alla riduzione delle emissioni inquinanti.

Sono state inserite, inoltre, misure che raccolgono le indicazioni scientifiche delle autorità sanitarie, volte a valutare l'impatto sulla salute pubblica dell'inquinamento atmosferico, e attività di divulgazione e comunicazione nell'ambito della tematica salute e ambiente, nonché attività di monitoraggio dell'impatto sanitario derivante dall'inquinamento atmosferico.

Credo che su questi argomenti si sia sviluppato un confronto costruttivo in seno alla Seconda Commissione, per il quale rivolgo un sentito apprezzamento ai membri della Commissione e al Presidente, in particolare al Consigliere De Luca, con il quale credo che il confronto si sia davvero sviluppato in maniera particolarmente dialettica, ma



con un intento che non potrà mai rappresentare ragioni di divisione, vale a dire il perseguimento dell'obiettivo della salvaguardia e della tutela dell'ambiente e della salute dei cittadini. Credo che questo non sia un tema sul quale ci si possa dividere perché è comune l'intento, il proposito di fare tutto ciò che è nelle nostre possibilità per rendere i nostri territori all'avanguardia dal punto di vista dello sviluppo, ma anche della qualità dell'ambiente e della salvaguardia del bene primario, che è la salute dei cittadini. Credo che oggi il Consiglio possa cogliere la positività di questo lavoro e sancirla anche con un voto che replichi quanto già accaduto in Commissione. L'aggiornamento del Piano regionale per la qualità dell'aria introduce anche misure di risanamento che vanno ad incidere sulle emissioni prodotte dal comparto industriale della Conca Ternana. Poiché i metalli sono trasportati in atmosfera dal particolato, quindi sia dal PM 10 sia dal PM 2,5, le misure indirizzate alla riduzione delle concentrazioni delle polveri incidono automaticamente anche su una parte importante delle concentrazioni dei metalli. In particolare, sono state introdotte misure che pongono limitazioni alla realizzazione o al potenziamento di impianti di combustione sopra i 3 megawatt di potenza.

Inoltre, si impongono in sede di rilascio, rinnovo e modifica sostanziale dell'AIA (Autorizzazione Integrata Ambientale) limiti stringenti sui livelli emissivi autorizzati per gli impianti produttivi collocati all'interno dell'area critica.

L'aggiornamento del Piano prevede che, in conseguenza delle misure di risanamento adottate, i limiti legislativi relativi alla qualità dell'aria siano rispettati su tutto il territorio regionale entro il 2025. Tuttavia, già nel 2019, per la prima volta da quando esiste la rete di monitoraggio regionale, nessuna delle centraline della rete, incluse quelle presenti nella zona IT1008, appunto la Conca Ternana, ha violato il limite annuale di 35 superamenti della media giornaliera fissati dalla norma come valore limite per le polveri fini.

Nel 2020, anche in concomitanza di una congiuntura meteorologica particolarmente avversa, le stazioni di rilevamento presenti nel Comune di Terni non hanno potuto registrare il rispetto di questo limite. Tuttavia, nel 2021 si è confermato il *trend* positivo già registrato nel 2019. Quindi, negli ultimi tre anni il rispetto del limite delle concentrazioni per le polveri è stato mancato una sola volta.

Nel corso degli incontri che si sono tenuti in data 14 febbraio di quest'anno con la struttura di missione per le procedure d'infrazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri e in data 18 febbraio 2022, con la Direzione generale ambiente della Commissione europea, la posizione della Regione Umbria è stata rubricata tra quelle in via di risoluzione.

Il riconoscimento dell'andamento tendenzialmente positivo della curva delle concentrazioni di polveri fini registrato nella Conca Ternana è un risultato che incoraggia a proseguire e rilanciare, anche attraverso l'aggiornamento del Piano della qualità dell'aria, le azioni di risanamento già intraprese.

PRESIDENTE. Nel porre al voto l'atto, vorrei anch'io, come Presidente del Consiglio regionale, ringraziare l'Assessore Morroni e il Presidente Mancini, che ha dimostrato



sicuramente una grande capacità di guardare oltre le appartenenze politiche e, ovviamente, non per ultimo, ma solo per ordine, da destra verso sinistra, il Consigliere De Luca, visto anche come eravamo partiti: con cento emendamenti, quindi con l'Aula che aveva aggiornato l'atto.

Ringraziando tutti e tre e, ovviamente, tutta la Commissione, pongo in votazione l'atto 1013-ter.

È aperta la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio approva all'unanimità.

PRESIDENTE. L'atto è approvato.

OGGETTO N. 4 – RELAZIONE DEL GARANTE REGIONALE DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A MISURE RESTRITTIVE O LIMITATIVE DELLA LIBERTÀ PERSONALE SULL'ATTIVITÀ SVOLTA NEL 2021 E SUI RISULTATI OTTENUTI – ART. 364, COMMA 1, LETT. N), LEGGE REGIONALE 9 APRILE 2015, N. 11 – Atti numero: 1286 e 1286/bis

Relazione della Commissione Consiliare: III

Relatore: Consr. Pace (relazione orale)

Tipo atto: Atto da sottoporsi all'Assemblea ai fini del solo esame

Iniziativa: Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale – Giuseppe Caforio

PRESIDENTE. L'oggetto n. 4 non deve essere votato, perché è da sottoporsi all'Assemblea ai fini del solo esame.

Prego, Consigliera Pace.

Eleonora PACE (*Presidente del Gruppo Fratelli d'Italia*) – *Relatore.*

Presidente, chiedo il rinvio, in qualità di Presidente della Terza Commissione.

Dopo aver audito la relazione del Garante, stiamo lavorando a una risoluzione condivisa da tutta la Commissione, che presenteremo in Aula il giorno della discussione della relazione. Ci eravamo accordati, ma purtroppo non le è stato comunicato di non metterlo all'ordine del giorno, finché non avessimo licenziato la risoluzione.

Quindi, chiediamo il rinvio del punto.

PRESIDENTE. Se siamo tutti d'accordo, lo rinviemo.

Alla seduta del 17 gennaio, o aspetto che me lo diciate voi?

(Interventi fuori microfono)

Perfetto.

Prego, Consigliere Mancini.



Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*).

Volevo ringraziare la Presidente Pace e anche i membri di minoranza della Commissione, perché abbiamo fatto un lavoro di ascolto, nel quale sono state avanzate alcune proposte, come ha scritto anche il collega Fora.

Volevo arricchire questo documento di accompagnamento con alcuni dati statistici, che non sono collegati al semplice parere, ma sono nella disponibilità di questa Assemblea. Successivamente, Presidente Pace, potremmo inviarli ai nostri rappresentanti parlamentari, perché il tema sollevato, in ogni ordine e grado, è un tema sentito: sono state evidenziate le difficoltà di tutte le strutture penitenziarie e degli operatori che ci lavorano e sono state fatte alcune proposte, anche riguardo all'assistenza sanitaria, comunque legittima, perché nella detenzione va sempre garantita anche la salute.

Sono argomenti significativi, che penso possiamo completare. Stiamo parlando di argomenti complicati, non è facile reperire tutti i documenti. Avevamo fatto un lavoro simile nel 2018, va aggiornato, ma siamo in fase conclusiva.

Quindi, ringrazio la Presidente Pace per la sua proposta. Grazie.

PRESIDENTE. Perfetto.

OGGETTO N. 5 – PER UNA SANITÀ PUBBLICA, UNIVERSALISTICA ED INCLUSIVA – Atto numero: [1586](#)

Tipo Atto: Mozione

Presentata da: Consr. Paparelli (primo firmatario), Bianconi, Bettarelli, Bori, De Luca, Fora, Meloni e Porzi

PRESIDENTE. Do la parola al Consigliere Paparelli.

Fabio PAPARELLI (*Gruppo Partito Democratico*).

Grazie, Presidente.

Il Piano Sanitario preadottato dalla Giunta regionale dell'Umbria ha riscontrato notevoli critiche da parte di tutti gli *stakeholder*, persino dall'Università. Il fatto che non sia stato partecipato è riscontrato negli indicatori di questa Regione, monitorati dagli specialisti: il tema della partecipazione sociale ci fa risultare agli ultimi posti, come Regione. Il documento è generico e sconta, prima di tutto, la totale mancanza di partecipazione, appunto, e di confronto all'interno della società umbra; mancanza che ha prodotto un documento parziale, lacunoso, che non coincide, a nostro avviso, con le principali criticità emerse durante e dopo la gestione della pandemia.

La Regione, fino al 2019, è stata all'avanguardia, nell'erogazione dei servizi e nella tenuta dei conti, rispetto alla Sanità italiana. Oggi le classifiche, purtroppo, vedono dei dati diversi. Ne cito due: l'Azienda Ospedaliera di Perugia è precipitata, nell'arco degli anni, dal quinto al quarantottesimo posto; l'Azienda Ospedaliera di Terni, dal decimo al centoseiesimo posto, su 110. Questo la dice lunga.



Negli scorsi mesi, c'è stato un grido di allarme, non solo dei cittadini, ma soprattutto dalle organizzazioni sindacali, che rappresentano migliaia di lavoratori e lavoratrici della Sanità, ma anche decine di migliaia di cittadini umbri, che hanno lanciato una petizione in cui chiedono una piena partecipazione democratica di tutti gli attori del sistema all'elaborazione del Piano Sanitario, con l'obiettivo di riscrivere un documento che abbia veramente al centro e a cuore la valorizzazione della Sanità pubblica universale, concretizzando in questo modo quanto sancito dall'articolo 32 della nostra Costituzione.

Anche la Convenzione Regione-Università, a nostro avviso, è da riscrivere, non solo perché penalizza oltremodo i dipendenti ospedalieri, come evidenziato anche dai documenti pervenuti nella Terza Commissione, di cui faccio parte, ma anche perché rappresenta forti criticità in tema di *governance* e di messa a disposizione delle risorse finanziarie, rimandando l'attuazione, peraltro, a indefiniti protocolli aggiuntivi.

Accanto a questi temi, ne citiamo altri, come minoranza: la spesa farmaceutica fuori controllo, con tagli lineari che rischiano di penalizzare i ceti meno abbienti; la rete ospedaliera, che versa in condizioni disagiate per gli utenti malati, con sovraffollamenti eclatanti in alcuni Pronto Soccorso (Terni, Perugia, Foligno, Città di Castello, eccetera), mentre vengono chiusi reparti e ospedali di comunità e altri sono abbandonati a se stessi.

Nello stesso Piano, la riduzione prevista da 12 a 4 dei Distretti sanitari rappresenta, a nostro avviso, un grave danno per la comunità umbra, in grande controtendenza con il rafforzamento necessario della Sanità territoriale, e impedirà una vera e propria integrazione tra Sanità e Sociale, considerando che il Piano sanitario e sociale dovrebbe avere proprio questi contenuti sociali. Questo assetto istituzionale dovrebbe costituire il perno fondamentale per una gestione e una progettazione di un Welfare di prossimità adeguata. Accanto al Piano sanitario, infatti, a nostro avviso, avrebbe dovuto essere aggiornato anche il Piano sociale, scaduto nel 2019, tanto più necessario in un momento di grave disagio delle famiglie. Questa Regione non è dotata di un piano per la povertà, nel momento addirittura più disagiato.

A fronte di una Sanità in crisi, specie negli ospedali, con liste di attesa abnormi, abbiamo assistito, in questi due anni, a un piano di assunzione pari a zero, mentre necessiterebbero almeno 2.000 assunzioni a tempo indeterminato, nella Sanità e nel Sociale; necessiterebbe investire sulla qualificazione del personale, con una formazione continua e con forme di gratificazione che valorizzino il merito, con una contrattazione vera sui carichi e sugli orari di lavoro, per favorire il benessere organizzativo.

Abbiamo fatto una ricerca, rispetto ai conti della Sanità nelle quattro Aziende: non si riesce a comprendere come mai, dal 2019 al 2021, siano stati spesi 48 milioni in più per l'acquisto di beni e servizi, 18 milioni in più per le spese del personale, a fronte di zero assunzioni e di tecnologie di cui, quanto meno in alcuni presidi, non si vede l'esistenza. Si narra, ormai, in questa regione, di apparecchiature (ecografi e altro) acquistate non si sa bene per cosa e ancora nelle scatole. Solo in questo modo,



secondo noi, sarà possibile affrontare seriamente il tema delle liste d'attesa, rispetto al quale la riduzione annunciata è di facciata, ve ne dovete rendere conto.

Oggi, i cittadini che vanno a effettuare una prenotazione ai CUP, magari si cancellano autonomamente, perché le prestazioni vanno a mesi, anni, anche per patologie particolarmente gravi. Quindi, chi se lo può permettere va dal privato. Al contempo, ormai assistiamo al fatto che – cosa inaudita – quando un ottantenne, di Terni o di Città di Castello, effettua una prenotazione e gli dicono che c'è un posto libero da Terni a Città di Castello, o da Città di Castello a Terni, se rifiuta, viene cancellato dal sistema. Quindi, si deve rimettere in fila per rifare la prenotazione, mentre una volta veniva messo in lista d'attesa.

Se l'obiettivo è impedire alle persone di accedere al servizio pubblico, questo è il modo corretto per arrivare all'obiettivo. Quindi, chi ha la possibilità va dal privato; a chi non ha la possibilità neanche di prendere la macchina e spostarsi di qualche decina di chilometri, il servizio pubblico non è in grado di erogare una prestazione.

Invece, in questa regione si parla tanto, in alcune città, di Sanità privata. Addirittura vengono fatte fantomatiche delibere di ricognizione dei posti letto pubblici, che rappresenteranno un boomerang. Questa Assemblea lo deve sapere perché, a fronte di un calo di 35.000 persone in Umbria, negli ultimi tre o quattro anni, è evidente che, dalla ricognizione, ci saranno 120 posti letto pubblici in meno. Basta fare i conti matematici. Questi conti l'Assessore Coletto li conosce bene; quindi voglio vedere dove andrete a tagliare, eventualmente, questi 120 posti pubblici: negli ospedali, o in quelli convenzionati, oppure in ospedali che non nasceranno mai.

Ma la cosa che più ci fa pensare è che non c'è una programmazione integrata di tutti gli strumenti e dei fondi pubblici disponibili, a partire dal PNRR, per nuovi investimenti in tecnologie, da distribuire in modo equilibrato sull'intero territorio regionale. Non c'è una programmazione atta a dotare l'Umbria di Distretti sociosanitari coincidenti con le necessità territoriali. Non c'è una discussione aperta su quante e quali Case di comunità, almeno mi auguro, nella proporzione prevista dalla normativa nazionale; una rete ospedaliera capace di garantire ai cittadini un consono accesso all'emergenza/urgenza, all'alta specializzazione e alle patologie tempodipendenti. Non c'è una programmazione volta a potenziare la rete medica di Medicina generale.

Occorre, a nostro avviso, da subito, quindi a partire da oggi, recuperare quel gap di partecipazione che è mancato nella costruzione degli atti di programmazione, convocando subito tavoli di confronto e partecipazioni permanenti con i sindacati, le associazioni datoriali, le Istituzioni comunali, gli Enti locali, i gruppi di lavoro tematici, sia a livello regionale che di ambito sociale, per dare voce a tutti i territori e a tutti gli attori. Mi pare che tutti gli attori, per la prima volta, siano disponibili, a partire dalle forze sindacali, che hanno rappresentato tale volontà in un incontro recentemente tenutosi con l'Ufficio di Presidenza dell'Assemblea Legislativa umbra.

Questa programmazione sanitaria fatta a pezzetti provocherà dei danni, in quanto non ha nulla di organico. Ecco perché, probabilmente, lo stesso Piano sanitario nasce



vuoto di indicazioni, per espropriare, con gli atti di Giunta, il Consiglio regionale delle proprie competenze e fare atti singoli di gestione.

Peraltro, queste non sono solamente le critiche che abbiamo ascoltato in questi mesi, ma è anche il contenuto dei pareri rilasciati da Istituzioni molto importanti, come l'Università e il Ministero della Salute. A confermare questa volontà, il fatto che la Giunta stessa continui a emanare frammenti di programmazione sanitaria, mentre il PSR (Piano Sanitario Regionale) è stato iscritto all'ordine del giorno della Terza Commissione.

Faccio solo un mero elenco dei provvedimenti che ballano in maniera cosiddetta disarmonica: il DEFR 2022-2024; il recepimento del PNRR nella componente sanitaria; il Protocollo d'intesa con l'Università; il Piano di efficientamento della spesa sanitaria; la Cabina di regia per la spesa farmaceutica; le richieste di investimenti in edilizia avanzate nel DPCM INAIL e sottratte al Piano Sanitario Regionale; la delibera 1138 della Giunta regionale, con cui ha adottato lo schema di PSR, mentre con la delibera del 1° agosto 2022 veniva approvato il disegno di legge "Piano Sanitario Regionale 2022-2026". In entrambe le proposte, fatte in tempi diversi, sono scomparsi, a conferma di quello che dicevo prima, tutti gli impegni che la Giunta doveva assumere per ciò che concerne, ad esempio, il nuovo Ospedale di Terni, in ottemperanza agli indirizzi del Consiglio, così come risulta essere assente la programmazione in materia di rete ospedaliera regionale, nel suo complesso. Nello stesso DEFR 2022-2025 non si fa menzione di interventi in materia di edilizia sanitaria. È scomparso anche l'Ospedale unico del Trasimeno.

C'è un grave danno, con questi frammenti di programmazione, anche per quanto riguarda le aree interne. Il Piano di efficientamento e riqualificazione del sistema sanitario regionale, che menzionavo prima, atto di Giunta, anch'esso fatto come frammento, aggrava ulteriormente la condizione delle aree interne: basti pensare a quello che si prevede in questo atto, sottratto anch'esso al Piano sanitario regionale, sulle strutture di Cascia e di Norcia, sul Punto nascita di Spoleto, di cui si è discusso nell'interrogazione di prima, nelle aree interne della Valnerina e dello Spoleтино, che cito come esempio; così come la declassificazione dell'ospedale di Umbertide, così come quello che sta accadendo a Orvieto, dove avete toccato con mano le proteste e l'umore della cittadinanza, quando ci siete andati. Anzi, avete ascoltato i fischi.

Quindi, c'è un ulteriore aggravamento, un'ulteriore forte criticità che riguarda le risorse finanziarie e i debiti accumulati e maturati, tanto che riteniamo necessaria una trasparente rendicontazione della Giunta regionale all'Assemblea legislativa – lo chiederemo al Presidente del Consiglio regionale – circa il contributo fornito da AgeNaS alla programmazione regionale, visto che con la DGR del luglio 2021 è stata approvata una convenzione onerosa con AgeNaS (300.000 euro) per la stesura del PSR. Se ci abbiamo speso pure 300.000 euro, vorrei capire qual è stato il contributo. Noi non l'abbiamo visto nei documenti, almeno in quelli che sono stati consegnati.

Tra gli atti di partecipazione, ricordo quello che fa più scalpore, che fate finta di dimenticare: il parere formale, rilasciato con decreto rettorale n. 3 del 18 gennaio 2022,



dall'Università degli Studi di Perugia; parere che ben conoscete, quindi ometto di descriverlo puntualmente.

Recentemente, sono comparsi ulteriori atti di programmazione e presunte linee di finanziamento, contenute in un DPCM dello scorso settembre, relativamente all'edilizia sanitaria supportata finanziariamente dall'INAIL. Lo stesso modello di *governance* proposto nel PSR preadottato, in particolare la scelta di istituire una cabina di regia che centralizza le decisioni, esclude l'Assemblea legislativa, sovrapponendo in modo molto inappropriato – e mi fermo qui – due funzioni che la normativa nazionale e regionale distingue in maniera netta, nei ruoli e nelle rispettive responsabilità: la programmazione e la gestione. Realizzate un pasticcio in cui i politici svolgono compiti tecnici e i tecnici compiti politici, palesemente in contrasto con l'articolo 31 dello Statuto regionale dell'Umbria.

Tutte le azioni che la bozza di PSR assegna alla cabina di regia o al *board*, se avranno rilevanza programmatica, dovranno essere sottoposte all'approvazione con atto deliberativo da parte dell'Assemblea legislativa, a norma dell'articolo 43, comma 2, dello Statuto regionale. Su questo bisogna stare attenti.

Del PSR preadottato sfugge totalmente, infatti, che, in base alla normativa vigente, la programmazione appartiene al livello regionale nella componente consiliare, mentre la gestione – ovviamente, la proposta la fa la Giunta – è esclusiva competenza del livello aziendale. Basta leggere la 502, ma l'Assessore la conosce bene.

A riguardo, vedasi anche l'articolo 31 dello Statuto, che sancisce il rispetto della separazione tra la funzione di indirizzo e controllo e quella di gestione amministrativa, finanziaria e tecnica.

Sin dal primo momento dell'illustrazione del Piano in Terza Commissione, abbiamo sottolineato alcune criticità e alcune mancanze, sul versante della prevenzione e della rete oncologica – attendiamo ancora il Registro Tumori, in questa Regione, cassato ormai da tre anni – e l'assenza nel PSR di temi importanti come la salute mentale, le disabilità, le dipendenze, le malattie rare. Inoltre, nel Piano stesso, nelle prime pagine, abolite la concertazione, attualmente prevista dalla legislazione regionale, per gli atti di alta programmazione. Su questi punti non cederemo neanche di un millimetro.

Quindi, con questa mozione, vogliamo sollevare innanzitutto un dibattito e una riflessione con i colleghi, in questo consesso, che rappresenta, dal punto di vista della Sanità, la massima espressione della sovranità dei cittadini, finalizzata a far sì che, con tutti questi attori e *stakeholder*, ci si fermi e si riscriva questo Piano sanitario.

Non ci fermiamo qui, perché chiederemo, secondo le formalità previste dallo Statuto – e speriamo che anche questo non dovremo richiederlo a norma di diritto, ma che possa essere condiviso – la Conferenza Regionale annuale dell'Economia e del Lavoro sul tema dell'economia sanitaria e del lavoro dentro l'economia sanitaria, perché siamo consapevoli che l'impatto economico, occupazionale e sociale di questo tema sia non solo il punto cruciale della vita dei cittadini, ma anche un pezzo importante dell'economia regionale, visto che gira intorno ad esso gran parte delle risorse dello stesso Bilancio regionale. Grazie.



- Presidenza della Vicepresidente Paola Fioroni -

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere.
Ci sono interventi? Prego, Assessore.

Luca COLETTTO (*Assessore alla Salute e Politiche sociali*).

Mi scuso se sono arrivato in ritardo, ma ho ascoltato con attenzione il Consigliere Paparelli.

Il tema è importante, in considerazione di un fatto oggettivo: il Piano Sanitario manca da più di dieci anni. Questo è un dato oggettivo. Se il Piano Sociale è scaduto nel 2019 e stiamo provvedendo a rielaborarlo, quello Sanitario è scaduto più di dieci anni fa.

Come dicevo, è un dato oggettivo, che può causare anche delle anomalie dal punto di vista della gestione, perché quella che è stata la previsione di più di dieci anni fa, ovviamente, non è più attuale. Sono cambiate le esigenze sul territorio, è cambiata la popolazione, se ne parlava stamattina: c'è stata una diminuzione importante della popolazione, come c'è stata una diminuzione altrettanto importante, purtroppo, delle nascite. Questo va a decremento anche del finanziamento del Fondo sanitario regionale perché, come sapete tutti, il Fondo sanitario regionale, a caduta, viene disposto dal livello nazionale pro capite, pesato. Pro capite, a testa; pesato in funzione dell'anzianità della popolazione.

Pur essendo la seconda regione, a livello nazionale, come anzianità della popolazione, purtroppo abbiamo una popolazione in diminuzione. Abbiamo una spesa farmaceutica che supera di 130 milioni i tetti, e non sono pochi. Vi renderete conto che 130 milioni sono tanti. Registro un altro dato: se la regione Liguria, che ha la popolazione più anziana rispetto alla regione dell'Umbria, rientra nei parametri e rimane nei tetti, a maggior ragione la regione dell'Umbria potrebbe rimanere nei tetti della farmaceutica. Quindi, c'era bisogno di interventi *brevi manu*, fatti dal Direttore generale della Sanità, per rientrare nelle linee guida, nei tetti disposti dal livello nazionale, quindi dal Ministero, e per onorare gli impegni che tutte le Regioni prendono, quando incassano il Fondo sanitario.

Parlavamo prima di partecipazione. Noi abbiamo fatto circa una ventina di incontri, per quanto riguarda l'illustrazione del Piano sanitario. Il 13.12.2021, c'è stato un incontro con i rappresentanti dell'Università degli Studi di Perugia. È vero, hanno emesso un parere parzialmente negativo, che successivamente è stato corretto, quando è stata sottoscritta la convenzione, seppure preadottata. È parzialmente vero, quindi, quanto è stato detto.

Poi c'è stato un incontro, il 13.12.2021, con le organizzazioni sindacali del comparto e della dirigenza; il 21 dicembre, con i Sindaci della provincia di Perugia; sempre il 21 dicembre, con i Sindaci della provincia di Terni; il 29 dicembre, con l'Ufficio di Presidenza ANCI e Federsanità Umbria; il 27 dicembre, con i rappresentanti sindacali e gli operatori di comparto della Sanità; sempre il 27 dicembre, con i rappresentanti sindacali della dirigenza sanitaria medica e veterinaria; il 27 dicembre, con i rappresentanti delle strutture ospedaliere private, accreditate e convenzionate. C'è



stato l'incontro del 28.12.2021 con i Presidenti degli Ordini professionali; l'incontro del 29 dicembre con i rappresentanti sindacali dei medici convenzionati, MMG, pediatri di libera scelta, ambulatoriali e rappresentanti delle farmacie pubbliche e private; il 29 dicembre 2021, con i rappresentanti del Forum del Terzo Settore; il 31 dicembre, con il Presidente dell'Osservatorio regionale sulle condizioni delle persone con disabilità. Poi, l'incontro del 12 gennaio 2022 con i Segretari generali regionali dei sindacati confederati e i Segretari generali regionali dei sindacati dei pensionati; il 26 gennaio 2022, con il Consiglio comunale di Città di Castello; con il Sindaco di Umbertide, Luca Carizia, il 3 febbraio 2022; il 9 febbraio, con il Sindaco di Panicale; il 3 marzo, con il Consigliere regionale Stefano Pastorelli e, in Consiglio comunale, con il Sindaco Stefania Proietti.

Peraltro, aggiungo che abbiamo avuto anche il parere favorevole del CAL. Quindi, direi che le necessità di audire le varie parti sono state onorate.

Il Piano, adesso, è in Terza Commissione, dove la Presidente sicuramente audirà tutti gli *stakeholder*, per la seconda volta; dove prenderemo nota delle osservazioni e dove si terrà conto dei vari pareri degli *stakeholder* e delle organizzazioni sindacali.

Dei tagli alla farmaceutica ho appena accennato: abbiamo superato tutti i tetti; quindi, non si parla di tagli, ma abbiamo sempre parlato di appropriatezza.

La rete ospedaliera è quella che abbiamo ereditato. La stiamo riordinando, tenendo conto delle necessità territoriali e del fatto che ci sono stati due anni e mezzo di Covid. Non lo devo ricordare a voi, lo abbiamo vissuto tutti insieme. Siamo stati, lo dice Meridiano Sanità, tra le migliori Regioni nel superare la pandemia. Nonostante tutto, siamo stati fra i primi, se non i primi, a livello nazionale, ad aver tenuto sempre in grande considerazione e portato avanti gli screening oncologici. Di conseguenza, stiamo rispettando le regole, nonostante la pandemia.

Si parlava dei Distretti, della riduzione da 12 a 4: si tratta di rispettare una norma nazionale, che dice che i Distretti devono avere una popolazione superiore almeno ai 100.000 abitanti (DM 77). Peraltro, tengo a sottolineare che non si chiuderanno gli ambulatori esistenti, assolutamente, ma si farà economia di scala sulla gestione amministrativa dei Distretti, che è altra cosa. Ai pazienti poco interessa dove sta la gestione amministrativa; interessa dove stanno i Distretti e, quindi, i servizi.

Del personale ho detto stamattina, rispondendo all'interrogazione: abbiamo fatto circa 600 assunzioni. Peraltro, ci siamo trovati in una situazione quanto meno complessa, quando nel 2019 è stata eliminata la norma ombrello, che permetteva di assumere in difformità rispetto ai rapporti previsti fra i tempi determinati e i tempi indeterminati. Più volte era intervenuta anche la Corte dei Conti, dicendo che quella era un'anomalia, seppur giustificata dal Pronto Soccorso, dall'emergenza e quant'altro, tant'è che questa norma è stata eliminata da questo Consiglio regionale prima che si insediassero la Giunta Tesei. Quindi, un motivo evidentemente c'era: c'era un'anomalia che abbiamo sanato noi, quando siamo arrivati, assumendone più di 400. Questo è un altro dato, facilmente riscontrabile dal Ministero dell'Economia e Finanze, dalla Corte dei Conti e dall'aver cassato in questo Consiglio questa norma ombrello, chiamiamola così.



Quindi, da parte di questa Amministrazione non c'è nessuna volontà di non assumere; anzi, siamo stati fra i primi, ancora nel dicembre dello scorso anno, alla presentazione del DM 77 a dire che è tutto bello, tutto va bene; avremo le COT, gli Ospedali di Comunità e le Case di Comunità, ma c'è un piccolo problema: non esiste programmazione per il personale necessario e sufficiente a far funzionare queste cose. Parliamo del precedente Governo, evidentemente.

Mi auguro che sia meno cecità, meno miopia da parte di questo Governo, sono sicuro che sarà così. Auspico che si apriranno i limiti, le briglie, i tetti per il personale e si riuscirà ad avere personale, sia OSS che personale infermieristico laureato, in maniera tale da riuscire a dare delle risposte.

Le liste d'attesa: sappiamo che già nel 2000, prima di questa Amministrazione, c'erano le liste d'attesa, che sono state aggravate dal Covid. L'ho detto in quest'Aula più volte: il blocco è legato ai vari DPCM che si sono susseguiti; di conseguenza, stiamo ponendo rimedio. Attenzione, non è un male dell'Umbria, è un male di tutta Italia; addirittura in Svizzera ci sono le liste di attesa, chissà perché, magari c'è stata la pandemia anche là. Quindi, direi che stiamo facendo del nostro meglio, come lo sta cercando di fare tutta Italia, come stanno cercando di farlo tutte le Regioni.

Qui si parla anche di massimo ribasso, deregolamentazione degli appalti, realizzando un protocollo vincolante per tutti gli appalti pubblici. Mi risulta che sia in corso un'indagine per quanto riguarda le gare d'appalto che non sono mai state fatte precedentemente, perché ci sono state continue proroghe. Questa Amministrazione sta accelerando le gare, sta accelerando la centrale per le gare d'appalto, stiamo cercando di uscire dalla palude in cui era finita questa gestione.

La Sanità privata, altro tema: Sanità privata accreditata è quella che abbiamo trovato. Né più, né meno. Peraltro, ieri sera, con sommo dispiacere, ho visto che nel Comune di Umbertide le opposizioni sono uscite dall'Aula, quando si è trattato di approvare uno Statuto che andava a fare cosa, sostanzialmente? A consegnare la maggioranza al pubblico, togliendola al privato, che per tanti anni ha usato il capitale pubblico per portare a casa degli utili. Allora, credo che bisogna smetterla una volta per tutte di dire che noi stiamo privatizzando. Trovatemi gli atti in cui questa Amministrazione ha privatizzato ed io vi dirò di sì, che avete ragione. Atti non ce ne sono.

L'accreditamento è dovuto, il convenzionamento è altra cosa. Il convenzionamento è quando paga la Regione. L'accreditamento è un atto dovuto, quando rispetta le regole dettate, più che altro, dall'ordinamento edilizio. Stiamo attivando un convenzionamento e un accreditamento che vada poi, effettivamente, a fare le verifiche e che controlli se sono rispettati i perimetri amministrativi.

Peraltro, abbiamo istituito anche il CREVA, che sarà inserito con legge: quando dovrà essere convenzionato chicchessia, un'apparecchiatura, un *device* nuovo, una risonanza, una radioterapia o qualsiasi altra cosa, dovrà passare dalla valutazione del CREVA, la Centrale di Valutazione degli investimenti, che sarà gestita e presieduta dal Direttore Generale della Sanità. È un organo tecnico, attenzione, dove saranno chiamati a rispondere e a relazionare, circa il nuovo convenzionamento che viene



richiesto, il Direttore Generale e il primario della struttura, perché? Perché si deve dimostrare effettivamente la necessità di questo convenzionamento.

Voi dite: la privatizzazione. Peraltro, non è privato se è convenzionato, perché paga il pubblico e rispetta le direttive del pubblico. All'interno del Piano chiariremo ulteriormente che il privato accreditato e convenzionato dovrà rispondere alle necessità della Regione. Quindi sarà sotto programmazione, necessariamente, come è scritto qui, peraltro: io vi consegno un budget e, con quel budget, fate quello che vi dice la Regione. Fine delle trasmissioni. È la 502/1992.

(Intervento fuori microfono)

Mi fa piacere, Consigliere, ma non avevo dubbi.

Parere del Ministero: il parere del Ministero è favorevole, anzi, c'è stato l'apprezzamento perché abbiamo alzato i livelli, come obiettivo, della qualità. Quindi, anche questa indicazione è stata soddisfatta.

Il Piano di efficientamento: direi che era un atto dovuto, il Piano di efficientamento. A fronte di una mancata programmazione, che viene da lontano, abbiamo messo una prima tesserina di programmazione, che evidentemente farà capo a quello che deciderà questo Consiglio, non può essere diversamente; farà capo alle indicazioni che saranno raccolte, grazie alla Commissione, da tutti gli *stakeholder*; farà capo alle necessità che saranno rilevate e saranno soddisfatte per migliorare la pianificazione e la programmazione dei prossimi anni.

Faccio un'osservazione anche rispetto all'Ospedale di Umbertide, che nessuno ha declassificato, perché attualmente è quello che è. Vedremo cosa deciderà questo Consiglio. Mi rimetto alle scelte di questo Consiglio, ma al momento l'Ospedale di Umbertide è ancora lì. C'è il Pronto Soccorso e sta lavorando.

Peraltro, reputo che la Giunta Tesei stia lavorando a favore della gestione pubblica della Sanità. Lo dico un'altra volta: le Amministrazioni parlano per atti. Se ci sono atti che hanno privatizzato la Sanità, fatemeli vedere. A oggi, non ne trovo nessuno. Anzi, è stata questa Giunta a rilevare l'anomalia della Prosperius, a sanarla con legge regionale e a mettere i puntini sulle "i". Dispiace, purtroppo, che proprio ieri sera, quando si è trattato di approvare il nuovo statuto, per il quale la maggioranza, che era privata, passa al pubblico – lo dico con orgoglio – ci sia stata l'astensione dell'opposizione. Reputo che questo sia un atto difficilmente leggibile, che non va a favore della Sanità pubblica.

- Presidenza del Presidente Marco Squarta -

PRESIDENTE. Io ho segnato il Consigliere Porzi, il Consigliere De Luca e il Consigliere Fora, in quest'ordine.

Quindi, prego, Consigliere Porzi.

Donatella PORZI (*Gruppo Misto*).

Grazie per questa risposta, Assessore Coletto: temi e contenuti che sentiamo ormai da tre anni, anzi, da quando ci siamo insediati, perché purtroppo, come ha detto lei,



abbiamo da subito fatto i conti con la pandemia e, da subito, questa minoranza si è adoperata per suggerire una serie di provvedimenti che sono stati sistematicamente disattesi. Quindi, la sua risposta alla nostra mozione è piena di contenuti che abbiamo sempre sentito e le nostre repliche lo saranno altrettanto, purtroppo, non perché vogliamo girare intorno ai problemi e non aggiungere nulla di nuovo al dibattito, ma perché sentiamo l'urgenza di questa tematica; un'urgenza che, sistematicamente, ci viene consegnata dai cittadini dell'Umbria. Sappiamo che le stesse lamentele le ascoltano anche i colleghi di maggioranza, che spero di sentire in questo dibattito, che non è volto a rimpallarci le responsabilità.

Voglio trascendere sul primo dato: mancata programmazione, che viene da lontano. È sempre il solito ritornello: la colpa è sempre di chi c'era prima. Siete arrivati con un Piano sanitario che era stato preadottato in Giunta, aveva avuto una fase di valutazione e partecipazione molto ampia e discussa sui territori, ma giustamente avete voluto rimmetterlo in discussione, perché stavate assumendo il governo di questa Regione e, giustamente, avete preteso di rivedere tutto quello che avete trovato.

I conti con la pandemia li abbiamo fatti tutti, purtroppo. Ci siamo trovati tutti nella condizione di affrontare un fatto inedito; ma da subito abbiamo cominciato a suggerirvi di fare assunzioni, quelle che le altre regioni d'Italia hanno fatto, in tempi più celeri rispetto a quello che è accaduto in questa regione.

È vero, Assessore, non c'è un atto nel quale privatizzate qualcosa. Non c'è. Non c'è una delibera. Non c'è nulla che va in questa direzione, ma ci sono una serie di azioni che costringono le persone a rivolgersi al sistema privato umbro, che è ben diverso. È una forma di privatizzazione molto più sotterranea, molto più subdola, se vogliamo. Se a un utente proponiamo un esame con una scadenza inaccettabile, lo costringiamo ad andare nel privato; se gli proponiamo una possibilità per un esame o per una visita dall'altra parte della regione, che spesso presuppone che a spostarsi non sia solo il soggetto che ha bisogno di cure o di una diagnosi, ma qualcuno che lo accompagna, diventa più economico andare dal privato. Questa è privatizzazione a tutti gli effetti. Su queste cose registriamo quotidianamente lamentele da ogni parte della regione.

Guardando anche le note che compaiono sulla stampa, che poi non è così malevola nei vostri confronti, notiamo che non c'è un punto dell'Umbria da dove non si sono levate voci di protesta, sia sui tempi che sui modi con i quali state conducendo un'azione rispetto al tema della Sanità.

Giusto per citare un dato, che mi fa veramente venire i brividi: gli accessi ai Pronto Soccorso. Lì le cose sono veramente drammatiche. Abbiamo letto, non so come siamo riusciti a leggere, di un bambino costretto a stare non so quante ore ad aspettare una visita, prima di essere valutato. Per quanto riguarda il personale, è ormai stremato, non ce la fa più, è stressato, fortemente provato dai livelli che la pandemia ha imposto, ma anche da quello che sta accadendo oggi, quando questa pressione sembra essersi in qualche maniera abbassata, ma le situazioni all'interno degli ospedali sono comunque molto critiche. Non c'è un ospedale dal quale ci giungano notizie rassicuranti.



Lei prima faceva riferimento al nuovo Governo, dal quale si aspetta che non sia miope rispetto alle esigenze di questa nuova situazione nella quale tutta l'Italia versa. Fatela voi una *moral suasion* rispetto ai vostri governatori, quelli che afferiscono alla vostra parte politica, perché si adoperino in tutti i modi a fare quello che serve a questo Paese e, in primo luogo, a garantire le stesse situazioni in tutte le regioni.

PRESIDENTE. Consigliera Porzi, solo per ricordarle che ci sono dieci minuti a Gruppo; quindi il Gruppo Misto, di cui lei fa parte, ha quattro minuti per intervenire. Dopodiché per il Gruppo Misto non può intervenire nessun altro.

Donatella PORZI (*Gruppo Misto*).

Va bene. Però, anche se magari sforiamo, stiamo parlando di un tema molto importante, Presidente.

PRESIDENTE. Sì. Però, dato che ogni tema è importante, aboliamo il Regolamento.

Donatella PORZI (*Gruppo Misto*).

Il Regolamento non ci dice che dobbiamo uscire dall'Aula entro una determinata ora. Penso che, se ci dilunghiamo un po' in queste valutazioni, gli umbri non ci rimprovereranno per aver derogato qualche minuto.

Comunque, mi avvio alla conclusione, con due dati. Il dato della Lombardia: o ci siamo sbagliati noi a leggere, o è soltanto una proposta che sta andando avanti. Stanno proponendo Distretti sotto i 100.000 abitanti.

(Intervento fuori microfono del Consigliere Paparelli: "È già approvato dal Ministero").

È già approvato dal Ministero – mi corregge il collega – con Distretti inferiori ai 20.000 abitanti, per le zone di montagna.

Io sono per un'Italia che da nord a sud abbia le stesse regole. Quindi, considerando che non deve esserci autonomia che penalizzi il profondo sud e avvantaggi il nord, mi auguro che questa Giunta possa fare tutto il possibile per far comprendere qual è la situazione orografica di questa piccola regione. Siamo d'accordo, è una piccola regione. Voi avete fatto riferimento all'elisoccorso. Mi riservo di vedere gli effetti e il bilancio costi/benefici di questa misura, che già esisteva, in comproprietà con le Marche. Non mi pronuncio.

Però, sui Distretti e sulle questioni che riguardano l'organizzazione del nostro sistema sanitario, impegnatevi a fare tutto quello che è nelle vostre corde, compresa una sollecitazione – ne discuteremo in una mozione che già ho depositato – sull'utilizzo dei fondi del MES. Qui, anche la vostra maggioranza è combattuta, perché mi pare che da ieri Forza Italia abbia fatto un'apertura in questo senso. Almeno una parte di quei soldi prendiamola e utilizziamola per quel partenariato virtuoso con il privato, che da sempre è esistito e che, in questo caso, può essere elemento attraverso il quale eliminare o diminuire le code. Noi siamo per un privato che vada in aiuto al pubblico, non che si sostituisca al pubblico, e lo faccia nelle questioni dove è giusto farlo, non



come abbiamo visto fare qui, trasportando proprio le apparecchiature (sapete quello che è successo durante la pandemia).

Mi fermo, perché lascio solo un minuto al mio collega – mi scuso per questo – ma spero che queste sollecitazioni arrivino e vengano ascoltate prima da voi, poi dal Governo cui fate riferimento, a Roma. Grazie.

PRESIDENTE. Consigliere De Luca, prego.

Thomas DE LUCA (*Presidente del Gruppo Movimento 5 Stelle*).

Grazie, Presidente.

Vorrei iniziare con una valutazione di carattere politico, anche perché siamo chiamati a questo. Credo che, se c'era un tema su cui in questa legislatura voi non dovevate fallire, Assessore Coletto, era sicuramente la Sanità. Dopo quello che è successo nella scorsa legislatura, dopo la fine anticipata della legislatura, dopo le vostre posizioni, prese in ogni sede, voi siete riusciti, con una politica pienamente insufficiente, a portare gli umbri a rimpiangere totalmente tutto quello che c'era prima.

Io parlo con i vostri elettori: al di là delle eterogeneità territoriali (è arrivato l'Assessore Melasecche, poi ne avrò anche per lui), sul tema delle liste d'attesa abbiamo ormai persone che non hanno più accesso alle garanzie essenziali per il diritto alla cura. Proprio ultimamente, ho avuto modo di intervenire anche per una persona giovane, che doveva fare una risonanza magnetica al cervello e non l'ha potuta fare con il pubblico, perché le tempistiche erano impossibili; l'ha fatta nel privato e ha scoperto che aveva avuto delle ischemie. Parliamo di un ragazzo di poco più di trent'anni. Capite che non stiamo parlando di questioni che sono un vezzo, ma stiamo parlando della sopravvivenza delle persone.

Lei dice, Assessore: voglio che mi facciate vedere gli atti con cui è stata effettuata la privatizzazione della Sanità in Umbria. Io le dico che quegli atti sono tutto ciò che impone a una persona che vuole curarsi di rivolgersi al privato: per le analisi, per gli esami diagnostici, per tutto quello che, sostanzialmente, oggi è precluso in maniera ordinaria.

Prima, abbiamo avuto modo di confrontarci sul tema dell'Ospedale di Spoleto. Mi permetto una piccola battuta: se c'è stato un Ministro, il Ministro Speranza – che era anche il vostro Ministro (non del Presidente Mancini, ovviamente) – che ha espresso un parere negativo (parere consultivo, non vincolante) sul Punto nascita dell'Ospedale di Spoleto, adesso c'è un Ministro, invece, di un Governo da voi pienamente sostenuto. Probabilmente, lei sarà Sottosegretario, non so; però è un Governo totalmente a trazione vostra, quindi avrà modo di correggere questo tipo di situazioni. Quindi, quando lei dice che è colpa del Governo, adesso non ha più questa scusa. È tutta una filiera che dalle Circoscrizioni arriva fino in Europa. Quindi, di cosa vogliamo parlare?

Quando parliamo di eterogeneità a livello territoriale, ci sono dei territori in questa regione per i quali il Piano sanitario – la bozza, che è difficile anche chiamare bozza, che è stata posta sul tavolo – è estremamente insufficiente: da una parte ci sono



risorse e, dall'altra, ci sono i soldi del Monopoli, come per esempio sull'ospedale di Terni; da una parte ci sono interventi e, dall'altra, lei mi propone l'elisoccorso come soluzione alle problematiche dell'emergenza/urgenza. Lei sa benissimo che, sin dall'inizio di questa legislatura, ho presentato un accesso agli atti (poi ne presenterò un altro, per vedere gli aggiornamenti) sui dati effettivi e sui tempi di intervento: sui tempi di intervento, abbiamo delle aree, come ad esempio l'Orvietano, dove sistematicamente, per il 51%, degli interventi di emergenza/urgenza, siamo al di sopra dei 20 minuti fissati per legge. Pensare di risolvere quel problema con l'elisoccorso, vorrei definirlo *naïf*.

Con l'elisoccorso non possiamo portare tutte le persone a fare la dialisi, o a fare quella che è un'attività ordinaria per i malati cronici. Quindi, c'è un bisogno fondamentale di presidi sanitari nei territori. C'è bisogno di riequilibrare le risorse, partendo da un principio politico: che in tutta la regione, sia chi vive a 100 metri dall'Ospedale Silvestrini, sia chi vive in cima a una montagna, abbia la stessa garanzia di cura. Ovviamente, non possiamo immaginare di avere un reparto di Neurochirurgia a Norcia, nessuno lo pensa; ma vorremmo che un cittadino di Norcia riuscisse, per le patologie tempo-dipendenti, ad avere lo stesso tempo di intervento che c'è per un cittadino che vive a 100 metri dall'Ospedale Silvestrini. Ciò significa che in quel luogo vanno assolutamente potenziati gli strumenti di intervento, così come vanno garantiti i servizi ordinari.

Cominciamo a capire che, da una parte, parliamo del contenuto e, dall'altra, delle strutture: oggettivamente, al di là delle chiacchiere, da quando si è seduto su quella sedia, Assessore, non è cambiata una virgola, al di là di un mare di chiacchiere, se non l'accordo fra Foligno e Spoleto, che *de facto* ha annientato la Sanità spoletina. Questo è ciò che rimane, l'unica azione.

Vorrei parlare di un altro tema: questa Assemblea – ovviamente, non per colpa dell'attuale assetto, ma perché è così il Testo Unico della Sanità – non si è potuta pronunciare sul Piano della prevenzione. Vorrei invitarvi a immaginare che, quando ci metteremo mano, alla prossima occasione, quel Piano dovrebbe comunque rientrare nell'alveo delle competenze dell'Assemblea, perché parliamo di un atto che deve avere un allineamento con il Piano sanitario. Reputo assurdo che non ci sia stato alcun tipo di coinvolgimento della comunità umbra, anche su quel piano; se è vero che nessuno vi obbligava, è vero anche che nessuno ve lo vietava. Quindi, potevate sbagliare tutto, tranne questo. L'avete sbagliato.

PRESIDENTE. Prego, Consigliere Fora.

Andrea FORA (*Presidente del Gruppo Patto Civico per l'Umbria*).

Ringrazio l'Assessore Coletto per l'intervento. Vorrei cominciare con un primo dato; mi dispiace che ora non mi ascolti la Presidente Tesei, ma glielo riferirò (non importa, mi sente da lontano).

Sono mesi, ormai, che la comunità regionale partecipa allo sport dell'essere contro l'Assessore Coletto. Io non mi unisco a questo esercizio, perché ritengo che la



responsabilità principale del governo delle Istituzioni sia, sì, dell'Assessore competente, ma in prima battuta sia della massima espressione istituzionale che governa la Regione, cioè dell'intera Giunta regionale, in particolare della Presidente che la rappresenta e delle forze politiche che sostengono questa maggioranza.

Al di là di tutte le inefficienze, di cui possiamo rifare l'elenco (poi ne citerò alcune), il problema più imbarazzante, che credo sia sotto gli occhi di tutti i cittadini umbri, è come viene governata oggi la gestione politica dei processi in Sanità.

Noi stiamo assistendo, ormai da mesi, a balletti imbarazzanti, a voci nei corridoi, ad articoli sui giornali, che tutti i giorni danno per avvicendato il ruolo di Assessore. Poi, ritroviamo qui l'Assessore Coletto – per quanto mi riguarda, mi fa anche piacere vederlo – salvo fare il *countdown*, giorno dopo giorno, per capire se parte, se ritorna, se rimane o se verrà avvicendato. In tre anni, abbiamo assistito a un balletto imbarazzante, che credo non abbia eguali in Italia.

Abbiamo battuto tutti i record, credo, dei cambi delle istituzioni sanitarie: cambi dei Direttori della Sanità regionale, dei Direttori delle Aziende ospedaliere e dei Direttori delle Aziende sanitarie. Penso che abbiamo battuto davvero ogni record che potessimo pensare di battere, a livello nazionale. La questione principale credo sia proprio questa: l'attenzione politica che questa Giunta regionale riserva ai processi di governo della Sanità è imbarazzante! È imbarazzante non per le persone, per chi viene chiamato alle responsabilità di gestirla, ma per come viene gestita complessivamente. Immagino, per quanto umanamente possa immaginare, che gestire e governare processi per i quali non si sa se il giorno dopo uno c'è ancora, o è chiamato a gestire altri incarichi, sia decisamente poco motivante, così come per l'Assessore, quanto per Direttori che vengono cambiati ogni sei mesi.

Quindi, la prima questione la rivolgo direttamente alla Presidente della Giunta regionale, che ha la responsabilità politica di aver governato, in funzione evidentemente di problemi che ha con la sua maggioranza, i processi in Sanità con un livello di continuità nella programmazione e di decisione nelle scelte a dir poco imbarazzante, e uso un eufemismo.

L'Assessore ha citato una serie di dati. Credo che oggi ci sia un fatto oggettivo, Assessore: al di là delle cose fatte, tendenzialmente buone o non buone, al di là dei grandi problemi che avete trovato quando siete arrivati, al di là del Covid, che purtroppo ha generato grandi problemi nella Sanità in tutta Italia, oggi in Umbria non c'è un operatore sanitario, un medico, un infermiere, un operatore del terzo settore, uno specialista che sia contento di come viene gestita la situazione in Sanità. Parlando, tutti noi, Consiglieri di maggioranza e opposizione, con la comunità medico-scientifica di questa regione, ne possiamo trarre questa conclusione. Così come credo che tutti i cittadini che si rivolgono a noi si rivolgano anche alla maggioranza, per evidenziare tutta una serie di inefficienze che, purtroppo, oggi, il nostro sistema sanitario rileva.

La cosa grave, Assessore, Giunta, Presidente, non sono solo i problemi che si evidenziano; se non vogliamo essere eccessivamente populistici, i problemi è evidente che ci sono, ci sono stati e continueranno a esserci. La cosa grave è che non viene



ascoltato nessuno. In Sanità, l'ho detto più volte, anche prendendo spunto da altri Assessorati, che invece lo sforzo dell'ascolto hanno provato a farlo, non avete minimamente partecipato – al di là del numero delle riunioni che l'Assessore cita – tutte le decisioni, i problemi, la programmazione, ciò che si sta facendo, con la comunità regionale, espressa a tutti i livelli. Ci sono persone che vengono a lamentarsi all'Assessorato di ciò che sta succedendo in Sanità, per le quali viene chiamata la sicurezza e la DIGOS per farle uscire, per mandarle via. Siamo arrivati a questo livello, rispetto alla partecipazione e all'ascolto dei cittadini.

Credo che ci siano due cose importanti da fare. La prima è dare stabilità alle forme di governo istituzionale della Sanità, stabilità in termini politici. Scegliete un Assessore e tenetelo un anno e mezzo, due anni, oppure confermate l'Assessore Coletto; in ogni caso, date certezza alla programmazione politica di questa Regione. Seconda cosa: date stabilità alla struttura organizzativa, altrimenti è impossibile programmare. Immaginatevi un'azienda in cui l'amministratore delegato ogni sei mesi cambia: come può costruire un minimo piano industriale, che possa riguardare almeno i mesi successivi?

Tre questioni, su cui andrò veloce. L'Assessore cita la questione dell'adeguamento delle rette. Sì, noi abbiamo adeguato le rette sociosanitarie, ferme a quasi dieci anni fa, atto assolutamente buono, lodevole. Peccato che, avendo adeguato le rette, abbiamo interrotto tutte le prestazioni e gli invii nelle RP e nelle RSA da sei mesi, con tanto di comunicazioni ufficiali, avvenute in riunioni cui ha partecipato il Direttore dell'ASL 1, in cui è stato detto ufficialmente che, da luglio, venivano interrotti tutti gli invii, anche in dimissioni protette dagli ospedali, degli anziani nelle RSA e nelle RP, fino a gennaio dell'anno prossimo. Questa, a casa mia, si chiama interruzione di pubblico servizio, dal punto di vista della necessità immediata di ricovero in strutture di anziani che, da soli, a casa, non hanno la possibilità di curarsi.

Appalti: è vero, in alcuni casi sono stati fatti degli appalti. Cito l'ultimo caso: l'appalto delle dipendenze dell'ASL 1, certificato dalla Corte dei Conti e dalla Commissione, con il Direttore che è venuto in audizione e, di fatto, ha ammesso che è un appalto al massimo ribasso.

Abbiamo un appalto nel sociosanitario della ASL 2, bandito con manifestazione d'interesse due anni fa, mai esercitato e mai svolto. L'ASL 2, però, un'altra cosa l'ha fatta, in maniera immediata: ha comunicato unilateralmente, a tutti i Comuni del territorio ternano e spoletino, che fra un anno interromperà e cederà ai Comuni tutte le prestazioni sociosanitarie, senza neanche minimamente aver aperto un dialogo e una discussione. I Sindaci si sono ritrovati da un giorno all'altro una comunicazione del Direttore, in cui scriveva che, fra un anno e mezzo, visto che la ASL ha altre priorità, tutte le prestazioni sociosanitarie di quel territorio, che da quindici anni vengono gestite in compartecipazione dall'Azienda sanitaria, devono essere restituite ai Comuni.

Ultimo segnale, rispetto alle cose che lei citava – ne parlava prima la collega Porzi – sui Distretti. Lodevole la necessità di riorganizzare, lodevole la necessità di ottimizzare costi e servizi in alcuni territori; ma la cartina geografica dell'Umbria, cioè



le basi per l'unificazione dei Distretti territoriali, nel ricomprendere in funzioni complesse alcuni pezzi di servizi avanzati, per poi mantenere la territorialità, la cartina geografica dell'Umbria è, almeno quella, la base per ripensare un minimo di organizzazione territoriale.

Mi fermo qui perché, purtroppo, l'elenco delle disfunzioni e dei problemi che oggi rileviamo nel nostro sistema sanitario richiederebbe settimane. Non è tutto legato alla capacità, nell'immediato, di risolvere tutti i problemi perché, lo citava la collega Porzi, un'altra azione che dovrete fare, come maggioranza, verso il vostro Governo è di incentivare l'utilizzo del MES in Sanità. Con la legge di bilancio mi pare che stiamo saltando un altro giro, nella Sanità nazionale. Abbiamo 37 miliardi previsti dal MES per salvare il Sistema Sanitario Nazionale e al Ministro Schillaci, che dice di pagare di più i medici per farli lavorare di più, bisogna che gli spieghiate che con il PNRR continuiamo a costruire muri, ad acquistare attrezzature, a comprare tutto ciò che serve, ma non abbiamo soldi – perché non lo finanzia il PNRR – per fare ciò che serve a far funzionare queste cose: assumere personale, fare i rinnovi contrattuali, premiare il personale e tutto ciò che sta dentro le strutture. Senza il MES Sanità, il Sistema Sanitario Nazionale non lo salveremo. Dovreste spiegarlo alla vostra maggioranza, che governa attualmente il nostro Paese, altrimenti è inutile che continuiamo a citare sempre il PNRR. Il PNRR non salverà la Sanità nazionale perché, per far funzionare la Sanità, serve il personale, servono le persone che ci lavorano.

Chiudo con un invito veramente accalorato perché, l'Assessore lo sa, ci sono state tante occasioni in cui, in maniera propositiva, abbiamo segnalato dei problemi; mi son fatto carico, anche in termini propositivi, di sostenere processi, costruire cose e dire, in alcuni casi, perché no, quando le cose sono state fatte bene, che erano state fatte bene. L'ultima, la cito in ordine di tempo, è la legge che in Commissione stiamo valutando con la Presidente Pace, rispetto all'iniziativa di Giunta sulla coprogettazione legata all'area del Welfare e del Terzo Settore; una buona legge, che spero che quest'Aula voterà prima possibile.

Però, Presidente Tesei, rinnovo l'appello con cui ho iniziato questo intervento: date stabilità al sistema politico e organizzativo di questa Regione, nell'ambito della Sanità, perché interloquire ogni giorno con una persona diversa, con un Direttore diverso e con un potenziale Assessore diverso, è assolutamente inutile.

PRESIDENTE. Prego, Consiglieria Meloni.

Simona MELONI (*Presidente Gruppo Partito Democratico*).

Grazie, Presidente. Andrò veloce, perché tornare sul tema della Sanità è anche imbarazzante; oggi abbiamo concentrato il nostro Consiglio, tra interrogazioni e mozioni, quasi tutto sulla Sanità, così come fatto in altri Consigli. Le risposte sono sempre poche o scarse. Mi stupisce che nessun Consigliere di maggioranza – vedo che adesso si è prenotato il capogruppo Pastorelli – abbia un problema, abbia da dirci qualcosa su questo; forse i problemi li abbiamo solo noi, come minoranza, oppure le persone telefonano soltanto a noi.



Potremmo anche partire ciascuno dalle nostre esperienze personali: una TAC si è provato a prenotarla venti giorni fa, la risposta nel pubblico è 25 giugno 2023. Parliamo di novembre 2022. Questa non è fantasia. Abbiamo finito le convenzioni con alcune strutture; di solito, si completavano i primi di dicembre, adesso le abbiamo completate a inizio novembre. Abbiamo telefonato, quindi non parliamo di fantasie, parliamo di cose concrete.

La Sanità è un tema su cui nessuno di noi vuole fare strumentalità politica, di sicuro non io, però dobbiamo fare almeno un'operazione di verità verso i cittadini umbri: l'Ospedale Silvestrini cade a pezzi. Io ci ho passato quaranta giorni, due mesi fa. Dove ti giri, c'è un problema: un problema che tirano fuori gli operatori, un problema che tirano fuori i medici, un problema lungo la corsia.

A fronte di mancate assunzioni, abbiamo fatto tre interrogazioni sulle stabilizzazioni. A volte proroghiamo i contratti da dicembre a marzo, va bene, o da settembre a dicembre. Però aumenta la spesa del personale e non abbiamo fatto assunzioni; aumentano le spese per i beni di consumo e le strumentazioni, e calano le prestazioni. Non possiamo sempre e solo dire che il problema è la pandemia, altrimenti diventa una scusa. La pandemia ce l'hanno avuta tutte le regioni, come le criticità; basta vedere la televisione, non è solo l'Umbria al centro del dibattito sulla Sanità. Molte criticità le hanno anche le altre regioni. Quindi, lo sforzo che vi si chiede è almeno sull'organizzazione. Non si possono ricevere continuamente soltanto circolari dai Direttori Generali dove si dice: non si può assumere personale, tagli alla spesa farmaceutica, diminuzione delle prestazioni nei Distretti, perché bisogna chiudere i bilanci. E i cittadini? E la dignità dei cittadini? E il diritto alla cura e al benessere dei cittadini dell'Umbria? Le discriminazioni e le disuguaglianze territoriali nella nostra Umbria, purtroppo, stanno aumentando. Non si può dire che il problema è che non arrivano i fondi, perché ricordo che l'Umbria ha ricevuto 220 milioni di finanziamento in più, in tre anni, dal Fondo Sanitario nazionale.

La mobilità passiva aumenta perché, se noi proviamo a fare un intervento chirurgico, una risonanza, una diagnostica e andare nelle regioni limitrofe, ci andiamo prima e meglio che da noi. La bacchetta magica non ce l'ha nessuno, però non è possibile che tutti i giorni – tutti i giorni, tutti i giorni; ve lo dico togliendo ogni strumentalità politica – riceviamo telefonate per criticità, o richieste da parte dei cittadini e degli operatori sanitari, che tra l'altro sono sempre quelli, sono sfiancati, si ammalano anche di più perché saltano i riposi continuamente. Una persona non può lavorare 30 giorni su 30, senza mai fare riposi; perlomeno la maggior parte di loro li saltano.

Secondo me, oltre al problema dell'occupazione, della mancanza di personale o del *burnout* che il personale ha avuto, sicuramente non per colpa dell'Assessore e della Giunta, ma per colpa della pandemia, c'è proprio un problema di disorganizzazione. Probabilmente, non è neanche colpa della Giunta, ma dei Direttori, dei dirigenti, dei funzionari. Credo che ci sia fortemente la necessità di mettersi tutti intorno a un tavolo e capire quali sono le criticità, al netto della propaganda, al netto dei continui: "La colpa era di quelli di prima". No, perché mi avete mandato voi l'accesso atti che ho fatto sui verbali del tavolo degli adempimenti, che sono certificati dal MEF, più il



Ministero della Salute, più la Regione: il 2019 e il 2020 sono stati siglati. Per il 2021 e 2022 stiamo aspettando. Allora, se fino al 2020 le cose andavano bene, anche dal punto di vista del bilancio, perché è stato siglato dal Ministero, semmai, se un problema c'è, è arrivato dopo.

Inoltre, non ci può sfuggire che nel 2018 l'Istituto Demoskopika considerava l'Umbria tra le sei Regioni sane, ma non insieme alle Regioni del centro-sud, insieme all'Emilia Romagna, le Marche, il Veneto, la Toscana e la Lombardia. Oggi l'Ospedale di Terni è centoseiesimo su 112 ospedali e il Santa Maria della Misericordia è passato, da essere quinto, al quarantottesimo posto. Quindi, si sta indebolendo anche l'ospedale più importante della nostra regione.

Non stiamo a ridire sempre le stesse cose, perché ormai le sapete; però credo che la mozione di oggi voglia farci stringere tutti intorno a una questione e a un problema ormai palese, quotidiano, che tocchiamo con mano tutti i giorni. Ripeto, nessuno pretende che domattina tutte le cose siano a posto, ma almeno avere la consapevolezza e la coscienza di alzare una mano e dire: sì, forse ci sono delle cose da aggiustare, aggiustiamole anche insieme, ma cerchiamo di procedere nella linea che porta ad aumentare l'efficienza e la risposta alle numerose domande delle persone. Se la povertà aumenta, se i cittadini dell'Umbria sono più poveri, come in altre regioni, rispetto al passato, per la crisi economica, per la guerra, per il caro-energia, per il caro-bollette, per la mancanza di lavoro, non possiamo sobbarcare di famiglie anche della spesa aggiuntiva della Sanità, perché è un'ingiustizia, è mancanza di equità, è mancanza dei diritti primari dei cittadini.

Rispetto a questo, mi aspetto che voi facciate uno scatto in avanti nella riorganizzazione, nella presa in carico di alcune problematiche, nel ripensamento di un Piano sanitario regionale che vuole diminuire i Distretti da 12 a 4. Poi, mi piacerebbe sapere come si fa a incrociare il Distretto con la Zona sociale, perché sapete meglio di me quanto possano lavorare in sinergia. Quindi, questo mi aspetto che venga fuori dalla nostra mozione.

Poi, le interlocuzioni deve averle il Governo regionale, con gli *stakeholder* che ritenete opportuni, con i Sindaci dei territori. Non è che su ogni territorio ci può stare un ospedale, è evidente, perché poi non c'è neanche la qualità. Nessuno chiede questo. Chi lo chiede, sbaglia. Ma che debba esserci un'omogeneità affinché tutti i cittadini dell'Umbria possono essere curati, più o meno, allo stesso modo, sì. Non è l'elisoccorso a risolvere tutti i problemi. Ci vogliono misure veloci, in tempi rapidi, e risposte urgenti. Grazie.

PRESIDENTE. Prego, Consigliere Bianconi.

Vincenzo BIANCONI (*Presidente del Gruppo Misto*).

Grazie, Presidente.

Quando si lavora a una cosa complessa come il Piano sociosanitario, partire dalle persone era la cosa giusta da fare. Partire dalle persone, dal confronto, dall'ascolto, dalla partecipazione e poi, soltanto dopo, costruire un modello, con una



contrattazione aperta con i rappresentanti dei lavoratori, dei territori, con i Sindaci, con le associazioni dei malati, per fare qualcosa di possibile, di possibile e condiviso. Questo è mancato.

Oggi vediamo che l'Assessore Coletto inizia ad andare sui territori, come se volesse mettere delle pezze a una situazione che ormai, purtroppo, non funziona. Il Piano sociosanitario proposto va cestinato, bisogna ripartire da capo, per farne una bella copia, diversa, che possa dare quelle risposte che anche il Covid, per certi versi, ci aveva indicato. Rimettere i territori al centro, questo era il messaggio forte. Adesso stiamo andando nella direzione opposta.

C'è paura, si vede sui territori, con il dramma delle liste d'attesa, con persone che vengono sparate a destra e a manca, in giro per la regione; alcuni non possono permettersi nemmeno di fare un viaggio di un'ora e mezza, o avere qualcuno che li porti a fare una visita o un esame dall'altra parte della regione, e rinunciano. Magari alcuni chiedono di fare la visita vicino a casa e sono disposti ad aspettare; ma se non prendono la visita che è stata loro proposta, dalla parte opposta dell'Umbria, non rimangono in lista, vengono cancellati. Questo è proprio il colmo dei colmi.

Forse, in una situazione come questa, quando le liste d'attesa superano i 30 giorni, si dovrebbe quanto meno chiudere l'intramoenia. Siamo in una situazione di dramma, incredibile. Come diceva chi mi ha preceduto, la Sanità si fa con le persone. Nel nostro sistema sanitario le persone mancano. Le assunzioni le fa la Regione, allora mettiamo al centro un piano straordinario di assunzioni. Per questo siamo qui, insieme a voi, ma non da adesso; di queste cose abbiamo iniziato a parlare all'inizio della pandemia, ma ne parlavamo da prima, quando si parlava di fare una riforma del Piano sociosanitario. Abbiamo avuto sempre le porte chiuse.

Credo che queste porte, ormai ne siamo tutti consapevoli, è necessario aprirle e ricominciare da capo, velocemente, perché i nostri cittadini hanno bisogno di risposte. La vita è al centro, la cura è la prima cosa che dobbiamo garantire. Grazie.

PRESIDENTE. Consigliere Pastorelli, prego.

Stefano PASTORELLI (*Presidente del Gruppo Lega Umbria*).

Grazie, Presidente.

Alcune considerazioni, prima di leggere l'intervento che mi ero preparato, in risposta alla mozione presentata dai colleghi della minoranza.

In questi tre anni ne ho sentite tutte e di più, dalla vostra parte; ma penso che oggi abbiamo superato il limite della decenza. Assessore, sono preoccupato per lei, perché non le vedo ancora il baffetto o le corna da demonio, magari lei ce le ha tutte, anche il baffetto alla Hitler. È inutile che rida, Consigliere De Luca. Quando il Consigliere Fora dice che delle persone vengono allontanate dall'Assessorato con la sicurezza e con la DIGOS, addirittura, rimango basito. A meno che non fossero persone scalmanate, penso e spero che venga smentita questa cosa.



Ho sentito parlare tanto di organizzazioni, di Direttori, ma penso che il 90 per cento di questi Direttori li conosciate molto bene, ahimè, perché sono persone che, comunque, erano funzionali al vostro Governo.

(Intervento fuori microfono).

Per cortesia, io non ho interrotto nessuno e non voglio essere interrotto. Grazie.

Quindi, se prima andavano bene, ma adesso non vanno bene, due domande me le farei; però questo sta al buon cuore e alla vostra decenza.

Ricordo, inoltre, che sulle liste di attesa, dove ci sono magari delle criticità, su cui l'Assessorato e la Presidente stanno lavorando in maniera puntuale, non penso che qualcuno si inventi qualcosa. Le prenotazioni, come tutti noi sappiamo, vengono fatte sulla base delle tipologie e con delle priorità definite per legge. Non le definisce la Presidente Tesei o l'Assessore Coletto.

Poi, ho sentito parlare di pandemia: si dice che la pandemia non deve essere una scusa; la pandemia qua, la pandemia sotto. Scusate, ma una telefonata ai vostri colleghi di fuori regione, per sapere come sono messi, l'avete mai fatta, oppure no? Scoprirete che ci sono regioni molto vicine a noi che stanno molto, ma molto, ma molto peggio. Quindi, è un consiglio che vi do, in maniera molto spassionata.

Ritornando al tema della mozione, rispetto al Piano sanitario, attualmente all'esame dell'Assemblea legislativa – lo abbiamo, è stato depositato – i Consiglieri sottoscrittori della mozione contestano la genericità, la parzialità, la lacunosità di un documento che muove delle analisi di contesto, nel contesto sanitario e sociale umbro, formalizzato nel Libro Bianco, che fotografa la situazione, come ripeteva l'assessore Coletto, al 31/12/2019.

Com'è noto – anche questo lo ha ricordato l'Assessore Coletto in maniera puntuale – il precedente Piano Sanitario regionale è scaduto nell'ormai lontano 2011. La Giunta regionale ha avuto, tra i propri obiettivi principali, quello di provvedere nel più breve tempo possibile all'adozione del nuovo Piano, che sostituisce quello da tempo scaduto. Tuttavia, a ridosso dell'insediamento del nuovo Esecutivo, la pandemia da Covid-19 ha stravolto ogni programma, come per tutti, e ha determinato la necessità di rideterminare priorità e contenuti.

Non sfugge che, nel periodo di maggiore impegno per il contenimento della circolazione del virus, l'Assessorato alla Salute e Welfare sia stato contestualmente impegnato alla redazione del nuovo strumento di programmazione, che tuttavia ha necessariamente scontato continui mutamenti di scenario, necessarie rimodulazioni di servizi e attività, nuove disposizioni normative e, infine, la grande opportunità rappresentata dal Piano Nazionale di Resilienza e dalle riforme dallo stesso previste.

In un momento rappresentato da scenari così mutevoli ed incerti, il taglio del Piano Sanitario regionale non poteva che essere un taglio alto, con rinvio delle specifiche a successivi provvedimenti. Sullo schema del PSR è stata effettuata la partecipazione prescritta dalla normativa – è stato fatto – e un'ulteriore fase partecipativa ci sarà in sede di Terza Commissione, dove il Piano adesso giace.

I pareri resi dall'Università degli Studi di Perugia e dal Ministero della Salute sullo schema preadottato dalla Giunta regionale hanno evidenziato una serie di criticità.



Nello specifico, le osservazioni che si rinvencono sono in gran parte riferite a disposizioni attuative del PSR, oggetto di provvedimenti successivi. Altra parte del sindacato che si rinviene nel citato decreto si riferisce alla mancata regolamentazione dei reciproci rapporti tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia, poi superata con la pre-adozione del Protocollo Generale d'Intesa tra la Regione Umbria e l'Università degli Studi di Perugia, che ha consentito di assorbire parte delle osservazioni formulate dall'Università.

Nel parere espresso dal Ministero della Salute sul PSR si rileva che l'impostazione generale del Piano Sanitario Regionale riprende le indicazioni prioritarie della programmazione nazionale e prevede anche l'impegno a un'eventuale revisione, in caso di emanazione di ulteriori disposizioni normative incompatibili con le linee strategiche definite all'interno del documento. Si evidenzia un'impostazione diversa dai precedenti Piani sanitari, sia a livello di dettaglio, sia in quanto ha una valenza quinquennale, rispetto alla precedente valenza triennale, che rende necessaria una modifica legislativa del Testo Unico che regola la materia.

Il nuovo Piano mira a definire un quadro di riferimento alto, di principi e strategie, per consentire un più agevole adeguamento alle linee di sviluppo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, con obiettivi ambiziosi rispetto ai quali vengono individuate solo le linee strategiche regionali. In coerenza con tale impostazione, nel parere viene sottolineato l'impegno della Regione ad elaborare specifiche schede di intervento che, per ogni strategia delineata, definiranno gli obiettivi generali e specifici, le azioni attuative, con relativi target e cronoprogrammi, che saranno oggetto di costante monitoraggio, per misurare il livello di raggiungimento.

A proposito dei successivi provvedimenti di natura programmatica, cui si allude nella mozione in oggetto, c'è da rilevare che, in primo luogo, gli stessi sono coerenti con le linee programmatiche delineate dal PSR, in attesa della sua approvazione, e che in alcuni casi, come ad esempio per quanto riguarda il Piano di efficientamento del sistema sanitario regionale 2022-2024, sono motivati dalla necessità di adottare misure di efficientamento e riqualificazione della spesa sanitaria, per ricondurre in equilibrio la gestione economica dell'esercizio e per il mantenimento di tale equilibrio del sistema sanitario regionale nel tempo.

Quindi, per tali premesse, noi voteremo assolutamente contro la richiesta del ritiro del Piano sanitario, come da voi richiesto nella presente mozione. Grazie.

PRESIDENTE. Per i quattro minuti rimasti al PD, Consigliere Bettarelli, prego.

Michele BETTARELLI (*Gruppo Partito Democratico*).

Intervengo velocemente, senza tornare su molti degli argomenti espressi da tutti i Consiglieri di minoranza, che condivido appieno, per contestualizzare sull'oggi la questione Sanità in Consiglio.

Anche oggi, nelle sette o otto question time che c'erano, abbiamo parlato di stabilizzazioni del personale; stabilizzazioni che ci saranno, forse, non si sa. Abbiamo parlato, grazie al collega di maggioranza Mancini, di una struttura ospedaliera in cui



entra acqua. Abbiamo parlato della Sanità, che in Umbria ha un deficit di bilancio di oltre 210 milioni. Abbiamo parlato della chiusura del Punto nascite dell'Ospedale di Spoleto. Questo è oggi, ma purtroppo non è solo il Consiglio regionale di oggi, è la realtà dei Consigli regionali, da oltre due anni a questa parte.

C'è stato il Covid? Sì, il Covid c'è stato in tutta Italia, in tutto il mondo. Credo che le strutture ospedaliere pubbliche stiano dando servizi in tutta Italia, in tutte le altre regioni. Altre regioni hanno deficit di bilancio? Probabile. Una regione come la nostra, di quasi 900.000 abitanti, 210 milioni di deficit. Credo che questi non siano dati campati per aria, purtroppo, ma siano dati contestuali, contestualizzabili e reali.

Quindi, senza farla lunga, anche perché il tempo residuo è poco, credo che questo atto sia non solo legittimo, ma utile, per dare nuovo slancio a questo sistema sanitario in crisi. È in crisi finanziaria, economica, ma soprattutto è in crisi di servizi, di risposte; crisi di personale, crisi d'investimento.

Stiamo facendo del nostro meglio, ci ha detto l'Assessore. Figuriamoci se aveste fatto qualcosa di meno, cosa ne sarebbe uscito.

Concludo con due considerazioni, sempre per contestualizzare sull'oggi. A me non risulta che il 90 per cento dei Direttori sia lo stesso. Forse ce n'è uno di Direttore, che prima era stato allontanato e poi qualcuno ha pensato di rimmetterlo. Quindi, con tutta questa novità, questo rinnovamento, questa ricerca delle eccellenze, si vanno a riprendere i Direttori che probabilmente avevano fatto bene e avevano portato la Sanità fra le prime tre in Italia, per risultati.

L'ultima battuta la faccio su Prosperius. Prima l'Assessore, sia rispondendo all'interrogazione che nella sua relazione, ha portato come esempio il caso Prosperius, dicendo che ieri, ad Umbertide, non è stato votato un atto. Al di là che ogni minoranza fa quello che ritiene più opportuno, io però non sarei così tranquillo nel tacere la minoranza di non aver votato un atto. Forse, se fossi in voi, mi farei una domanda: non vi sfuggerà che in quel Consiglio comunale ci sono 16 Consiglieri, più il Sindaco, fanno 17; la minoranza ha 4 Consiglieri. 17 meno 4, fa 13. Quel documento lo hanno votato in 9. L'hanno votato 9 Consiglieri, 4 di maggioranza non l'hanno votato. È passato con il voto del Sindaco e del Presidente del Consiglio. La stessa cosa è successa il venerdì precedente, in Commissione, ad Umbertide, quando lo stesso atto non è stato votato in Commissione perché la maggioranza non aveva il numero legale. Io non entro nelle questioni dei singoli Comuni, ma se sono andati a presentare un deficit societario di 1,5 milioni, con una ricapitalizzazione di 108.000 euro da parte del Comune e qualche Consigliere non ha avuto risposta a tutti i quesiti che ha posto, forse il motivo va cercato da un'altra parte, non nel fatto che la legge sia condivisibile; legge regionale che, fra l'altro, in questa sede, a giugno dello scorso anno, quindi oltre un anno e mezzo fa, abbiamo votato all'unanimità.

PRESIDENTE. Altri interventi? Consiglieria Peppucci, per Forza Italia, prego.

Francesca PEPPUCCI (*Gruppo Forza Italia*).

Grazie, Presidente.



Intervengo perché credo che questo sia un tema fondamentale per gli umbri, alla luce dei mesi che abbiamo passato nel fronteggiare la pandemia, ma anche in considerazione della situazione attuale. Tante cose sono state dette, anche dall'Assessore Coletto, che ha ben chiarito alcune questioni tecniche che fanno riferimento al Piano sanitario regionale e alla Sanità, in generale. Ma questo documento, che ho avuto modo di leggere, contiene un po' di tutto, non fa riferimento a una questione in particolare. È un documento che parla in generale di tutta la Sanità e dice: questo non va bene, quest'altra cosa non va bene, quest'altra cosa non va bene. Okay, che ci sono delle criticità, purtroppo, lo sappiamo.

La scorsa settimana, quando ho avuto modo di approfondire e di fare il mio intervento rispetto al Documento di Economia e Finanza, ho detto che ci sono delle criticità, non dobbiamo nascondersi, anche perché, nel momento in cui riconosciamo che ci sono delle criticità, possiamo affrontarle e anche risolverle. Fa sorridere, però, che oggi questa opposizione, che in parte si è trovata a governare fino a qualche anno fa, abbia tutte le ricette per risolvere tutti i problemi della Sanità umbra. Fa sorridere.

Riconosco che c'è il problema delle liste d'attesa. Io stessa, sulla mia persona, sto subendo questa situazione. Quindi lo riconosco, perché sono la prima a subirla.

Ringrazio la Presidente e la Giunta per l'attenzione che stanno mettendo su questo tema, che dovrà essere ancora più forte e importante nei prossimi mesi. La stessa attenzione che la Giunta ha posto su altre questioni, che ha risolto in maniera eccezionale, dovrà porla anche su questa, perché gli umbri hanno diritto di eseguire tutte le visite specialistiche nella regione Umbria, in tempi adeguati.

Si parla di condivisione. Mi permetto di fare una considerazione rispetto al Piano Sanitario Regionale, anche come componente della Commissione Sanità. Ricordo che la Presidente Pace si era fatta carico di elaborare un calendario, volto proprio a permettere alla Commissione Sanità di partecipare, insieme all'Assessore, alla fase di concertazione con tutti gli *stakeholder*. L'accordo era arrivato in maniera anche piacevole, perché avevamo trovato un accordo di condivisione e di partecipazione, come Commissione Sanità, che avrebbe dato anche importanza al lavoro che la Commissione stava svolgendo. Nella seduta successiva, quando la Presidente Pace è arrivata con un calendario pronto, perché noi, maggioranza e opposizione, dovevamo lavorare e partecipare con l'Assessore a questa fase di concertazione, l'opposizione ha detto: mah, questo è un compito che spetta alla Giunta, non è opportuno che la Commissione partecipi.

Quindi, nel momento in cui si parla di partecipazione e di lavorare per il bene degli umbri, ritengo opportuno che si debba lavorare al cento per cento, non solamente con le critiche. Ad andare con le critiche, per poi non dare mai una visione, una soluzione, credo che siamo tutti bravi. Magari dovremmo porre al centro, oltre al tema, anche una soluzione, una visione, una proposta, che troppo spesso manca.

Pertanto, in considerazione delle affermazioni e dell'intervento dell'Assessore Coletto, ma anche delle contraddizioni tanto forti che riscontro, mi trovo in parte, non del tutto – perché non sono del tutto contraria rispetto a quanto è riportato nel documento – in posizione contraria rispetto all'atto predisposto dall'opposizione e dal



Partito Democratico, che, da una parte fa delle critiche, però non dà mai delle soluzioni concrete ai temi.

PRESIDENTE. La Presidente Tesei ha chiesto di parlare.
C'era la Consiglieria Pace, scusi. Prego, Consiglieria.

Eleonora PACE (*Presidente del Gruppo Fratelli d'Italia*).
Scusi, Presidente.

PRESIDENTE. Non l'ho vista io, Consiglieria Pace.

Eleonora PACE (*Presidente del Gruppo Fratelli d'Italia*).

Mi scuso con la Presidente, che stava per intervenire, ma mi ero distratta un attimo al telefono; chiedo perdono.

Presidente, potrei riproporre per tre quarti l'intervento della scorsa settimana, fatto in relazione al Documento di Economia e Finanza, dove mi sono molto concentrata sul comparto riguardante la Sanità; però alcune considerazioni, anche alla luce del dibattito avvenuto oggi in Aula, voglio farle.

Parto da un concetto importante: quando iniziai questo percorso politico, le prime persone con cui mi confrontavo mi dicevano spesso che, prima o poi, quando mi sarei trovata a scegliere, avrei dovuto scegliere tra ciò che è facile e ciò che è giusto; mi insegnarono che bisognava sempre e comunque scegliere di fare non ciò che era facile, ma ciò che era giusto. Quando si fanno cose giuste, spesso e volentieri accade anche di scontentare molte persone, soprattutto quelle che per troppi anni hanno goduto di rendite di posizione anche gratuite. È inevitabile, quando si prova a invertire la rotta degli errori. Infatti, nessuno di noi, come ho sentito dire, nega che abbiamo anche commesso degli errori, che alcune cose potevano essere fatte meglio e, soprattutto, che alcune cose potevano essere fatte in maniera più veloce; ma ci stiamo provando, al netto dei problemi. È evidente che qualche scontento c'è e continuerà ad esserci. L'importante è continuare ad agire in maniera seria, responsabile, trasparente e coscienziosa, mettendo al centro l'appropriatezza e la salute dei nostri cittadini.

Ho sentito tanto parlare di Piano sanitario. Più e più volte, in quest'Aula e in Commissione, abbiamo spiegato che la bozza di Piano sanitario, a oggi, non era un vero e proprio Piano sanitario, ma una cornice normativa che avremmo dovuto declinare con le schede tecniche, che dovevamo fare insieme, rispetto alle esigenze del nostro territorio. Si continua a negare l'apertura e la disponibilità che c'è stata da parte della maggioranza. Prima la collega Peppucci, e la ringrazio, ricordava un episodio: è vero che, secondo la legge e la normativa, la prima partecipazione, prima di una pre-adozione in Giunta, deve essere fatta negli uffici della Giunta, dall'Assessore, dai suoi tecnici e dai suoi Direttori; ma quello che avevamo proposto era un percorso partecipativo, innovativo, che non dovesse sostituirsi al lavoro dell'Assessore e della Giunta, ma che potesse essere un contributo aggiuntivo, perché ci permetteva di ascoltare gli *stakeholder*.



Sento qualcuno che continua a raccontare di come, in passato, si facevano i Piani sanitari. Ricordo perfettamente, in qualità di Consigliere comunale di opposizione al Comune di Narni, quando il predecessore dell'Assessore Coletto venne in Comune. Specifico: fu chiamato da noi – c'era anche il collega Tramini – in Consiglio comunale, perché nessuno si era interessato, né la Giunta, né il Consiglio comunale, di sentire, per quanto riguarda la provincia di Terni, le necessità del secondo Comune della provincia di Terni. Venne da noi, ci mise sulla scrivania un bel libro di 2-300 pagine, ricordo solo che era una cosa di dimensioni abnormi, dicendo: questo è quello che abbiamo fatto, state contenti, Narni è l'unico Comune che godrà dell'unico investimento di edilizia sanitaria di tutta la regione dell'Umbria. Io risposi all'Assessore Barberini: ci mancherebbe altro, li avete fatti dappertutto, manchiamo solo noi, quindi mi pare evidente che l'unico investimento lo fate dove non c'è.

E qui riprendo le parole del collega De Luca: lei parlava di soldi del Monopoli. I nostri sono soldi del Monopoli? Quelli di allora è stato certificato essere soldi del Monopoli, perché si parlava di costruire un ospedale con soldi che non esistevano, con ipotetici indebitamenti insostenibili. Oggi ci siamo presentati alla nostra comunità con un progetto finanziato da soldi veri, che non sono soldi dell'Assessore Coletto, della Presidente Tesei o della Presidente Pace. Sono soldi messi a disposizione grazie a un progetto esecutivo, rivisto, riattualizzato e cantierabile, presentato da questa Giunta, da un ente che si chiama INAIL, anche per l'ospedale di Terni.

Sull'ospedale di Terni ricordo che andranno a confluire anche i 95 milioni di euro, inizialmente accantonati per il nuovo ospedale di Narni, che siamo andati a sostituire con i fondi licenziati dall'INAI. Quindi, parliamo di ben 200 milioni; saranno sufficienti? Sicuramente no, sicuramente sì, ma perlomeno abbiamo acceso un dibattito, stiamo dando una prospettiva di sinergia, di integrazione, di riorganizzazione, che lei, da ternano, Consigliere De Luca, dovrà riconoscere tanto quanto me che era stata totalmente assente, per quanto riguarda la provincia di Terni, negli ultimi quarant'anni. Potevamo fare meglio? Probabilmente sì. Potevamo fare più velocemente? Sicuramente sì. Ma anche qui abbiamo segnato, se mi è concesso, un cambio di passo.

Lo stesso abbiamo fatto con i Direttori. Anche qui, cara Presidente, da mesi sento dire, da più voci, che abbiamo scelto alcuni degli stessi Direttori che in passato la vecchia maggioranza, a trazione centrosinistra, aveva scelto. È la verità. Ma anche qui dimostriamo un cambio di passo, perché noi scegliamo quelli che riteniamo bravi e capaci, a prescindere dal fatto che in passato erano amici di qualcun altro ed erano stati nominati da qualcun altro. E non va bene neanche questo.

Proponiamo idee? Non sono buone. Scioriniamo numeri? Non sono veri. I numeri che leggono gli altri, che arrivano nelle mani degli altri, sono sempre veri. Quelli che arrivano tramite le veline, citando sempre l'amico De Luca, nelle nostre mani, non sono veri.

I Punti nascita. Mi sarebbe piaciuto, in passato, vedere Consiglieri regionali del PD o di altre forze di centrosinistra stracciarsi le vesti, quando venivano chiusi altri Punti nascita e quando la Presidente Marini, seduta su quella poltrona, spiegava



legittimamente a quest'Aula che venivano chiusi non certo per una volontà politica sua e delle forze che la sostenevano, ma semplicemente per i numeri, utilizzando le stesse parole che in questi mesi, in questi giorni, stanno utilizzando in quest'Aula e sui giornali l'Assessore Coletto, i Direttori generali, la Presidente Tesei. Perché cinque anni fa, sei anni fa, sette anni fa era legittimo, giusto e corretto e oggi non lo è più? Sempre di numeri si parlava, sempre di Ministeri parlavamo, ma nessuno ha alzato la voce, in passato. Nessuno. Sindaci, Consiglieri regionali, tutti in silenzio. Tutti in silenzio.

(Intervento fuori microfono del Consigliere De Luca).

Lei non c'era in quest'Aula. Faceva il Consigliere comunale a Terni. Io non me la ricordo.

(Intervento fuori microfono del Consigliere De Luca).

Infatti, lo facevano. Io parlo del centrosinistra. Però voi eravate in silenzio, mentre la Marini, dicendo che il Ministero non le concedeva la deroga, chiudeva i Punti nascita. Voi dicevate: be', la Marini giustamente ha il parere del Ministero, non ha i numeri e, quindi, chiude il Punto nascita.

I bilanci: si continua a dire che la colpa è solo ed esclusivamente nostra, che il debito l'abbiamo creato solo ed esclusivamente noi, che fino al 2019-2020 era tutto fatto in maniera eccelsa. Si nega che ci fosse un disavanzo strutturale, si nega che si mettesse mano agli accantonamenti che oggi ci avrebbero fatto molto comodo. Sembra che l'Umbria, con la Presidente Tesei, sia l'unica Regione ad avere difficoltà economiche, quando, lo ricordavo anche l'ultima volta, il Presidente Bonaccini, probabilmente futuro Segretario nazionale del Partito Democratico, sono mesi, se non anni, che scrive lettere al Ministero, scrive articoli sui giornali, denunciando un problema che riguarda tutte le Regioni d'Italia e chiedendo un aiuto immediato da parte del Governo, per provare a sanare la questione dei bilanci.

Quindi, in base alle circostanze, in base al fatto che ci troviamo in Umbria, piuttosto che in Emilia Romagna, o nel Lazio, o in Toscana, si usano due pesi e due misure. Io lo dico da tanto e auspico che ci si riesca ancora ad arrivare: stiamo trasformando la Sanità in un terreno di scontro folle, dove spesso e volentieri si fomenta una comunità contro l'altra, invece di unirci per spiegare che, alcune volte, determinate scelte vengono fatte per il bene della collettività e non certo per la volontà di una Presidente, di un Assessore, o di un Consigliere, di delegittimare un territorio a favore di un altro. Credo che proprio su questo tema una classe dirigente, sia di maggioranza che di opposizione, ciascuno per il proprio conto, dovrebbe lavorare e, invece di sfidarsi a colpi di atti in Aula o in Commissione, dovrebbe cercare di lavorare in maniera seria, sinergica, sapendo che quello che oggi tocca scegliere a noi magari, domani, toccherà scegliere a qualcun altro e, con lo stesso senso di responsabilità, chi siederà dalla parte opposta, magari la prossima volta, dovrebbe cercare di lavorare e di collaborare. Abbiamo avuto il Covid, sono la prima a sostenere che ormai è tempo di tirare una linea e di guardare avanti, facendo scelte comunque coraggiose, che sicuramente qualche scontento lungo il percorso lasceranno, ma che certamente, per questa regione, Presidente, non sono più rinviabili, così come si è scelto di fare in passato.



Assumiamoci la responsabilità delle nostre decisioni. Quando si opera a fin di bene, non bisogna aver paura di niente e di nessuno. Sono sicura che, da qui ai prossimi due anni, riusciremo a regalare alla nostra comunità una Sanità efficace, ma soprattutto efficiente.

PRESIDENTE. Ricapitolo: ha tre minuti e mezzo il Gruppo Lega, con il Consigliere Mancini; poi parlerà la Presidente, finita la discussione generale. Poi, quando indirò la votazione, ci sono due minuti per le dichiarazioni di voto, per chi vuole intervenire. Prego, Consigliere Mancini, per tre minuti e mezzo.

Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*).

Vorrei solo puntualizzare alcune questioni che, forse, Presidente e colleghi, non sono state affrontate in maniera storica.

Mi rifaccio dall'ultimo intervento della collega Pace. Collega Pace, io ero lì insieme ai colleghi del centrodestra, a fare le stesse battaglie che oggi, legittimata o meno, sta facendo l'opposizione. Non fa mai piacere a nessuno dire ai propri cittadini che, per ottimizzare bilanci sempre più esigui, qualcuno rischia, in questa fase di transizione, di rimanere indietro. Questo è il rischio vero della questione. Però bisogna porre l'orologio un po' indietro, sulle responsabilità politiche di tutti i Governi, anche di centrodestra; di più, per me, ampiamente di più, di quelli del centrosinistra.

Assessore Coletto e Giunta Tesei, anche in passato, lo ricordò più di una volta all'ora Presidente Marini (la citiamo due volte, quest'anno), veniva fuori che i Governi precedenti, anche a guida del centrosinistra – Monti, uno per tutti – tagliarono a questa Regione 450 milioni di euro di trasferimenti; non spicciolini, in quegli anni. Miliardi. Miliardi, miliardi, decine di miliardi, sono stati tagliati alla Sanità pubblica, questo è il succo. Decine di miliardi di euro. Quindi, sarebbero migliaia di miliardi delle vecchie lire.

Alla fine, è prevalso il concetto di azienda, come necessità di bilanci in pari, come necessità di portare utili. Ho ricordato prima della ASL 1, che portò utili nei suoi bilanci, mentre l'ASL 2 di Perugia aveva i debiti. Anche lì, per questo concetto aziendalista, bisognava paragonarsi sui numeri, come facciamo oggi, Assessore. Lei si ricorda i miei interventi in Aula, Assessore Coletto, quando più di una volta ho ricordato che, nel 2019, c'ero anch'io a fare le battaglie sulla Sanità pubblica, insieme all'allora collega Liberati dei Cinque Stelle; per noi era facile, avevamo un Governo diametralmente opposto, anche a livello romano. Però, per essere coerenti, noi avevamo detto in quell'Aula che per i debiti delle Aziende ospedaliere – lo diceva il dottor Lavazza in una riunione della Commissione, se lo ricorderà bene anche l'allora Vicepresidente Paparelli – c'era necessità di ripianare i bilanci delle ASL.

Ora non ho contezza, Assessore, di quanti erano gli ipotetici debiti al 27 ottobre 2019, ma resta il fatto che oggi si parla di queste cifre, 200 milioni di debiti. Tutti ci hanno detto: ma sappiamo che tutti i governatori d'Italia sono in affanno per questi debiti, che, comunque, sono maturati con la pandemia. I disastri della pandemia, anche di gestione, Assessore, non ce li nascondiamo, sono tutti a venire. I due anni in cui sono



stati chiusi, a torto o a ragione – secondo me, a torto – interi reparti, delocalizzando medici e tutto il resto, per andare dietro ai più bravi tele-virologi che i mass media italiani ci proponevano ogni minuto, trenta ore al giorno, non ventiquattro (c'erano anche i supplementi, ogni giornata), tutti quei disastri adesso li pagherà la rete sanitaria nazionale.

PRESIDENTE. Tempo, Consigliere.

Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*).

Ho quattro minuti.

Il ragionamento è questo: riguardo al Piano sanitario, Assessore, lei sa benissimo quello che penso della convenzione con l'Università; mi sono preso un paio di fogli, ma è autunno, le foglie cadono, quindi le ho prese e le ho anche restituite. Lei sa benissimo quello che penso. Gliel'ho detto pubblicamente, lo sa anche la Presidente. Non mi nascondo mai, perché ho tutti i difetti, meno che la mancanza di chiarezza.

C'è un problema che verrà fuori: noi dobbiamo chiedere un intervento straordinario. Sono stati capaci di dare un miliardo in armi, diamo un miliardo in Sanità, alle Regioni d'Italia, di cui, grazie a Dio, facciamo parte anche noi. Per i miliardi in armi, in due minuti tutti hanno alzato la mano: cannoni e missili! Noi abbiamo bisogno di presidi, abbiamo bisogno di assistenza, abbiamo bisogno di sbloccare i numeri chiusi in Sanità, non di spese militari! Alla fine, bisogna dirlo ai nostri signori che stanno a Roma: bisogna smettere di dare i cannoni, abbiamo bisogno di assistenza, non di bombe! Abbiamo bisogno di cure, di riaprire i numeri chiusi nelle Università, non di politiche contro la Sanità pubblica perché, alla fine, tira e tira, il pantalone si strappa, anche il più tenace.

Abbiamo bisogno di manifestare politicamente, da ogni ordine e grado, da destra a sinistra, la vicinanza a un sistema sanitario, in Italia, sfiancato dalle follie, dalle sospensioni, dai medici ucraini, da queste baggianate che ci hanno proposto per mesi! E oggi abbiamo i continui richiami: quarta dose, quinta dose. Abbiamo buttato via milioni di euro per i vaccini, soldi pubblici! Quelli devono servire per l'ospedale di Narni, per l'ospedale di Città di Castello, per l'ospedale di Terni, per l'ospedale di Perugia, per l'ospedale di Spoleto, non per qualche casa farmaceutica facilitata da continue campagne vaccinali, che non hanno alcun senso ormai.

PRESIDENTE. Tempo, Consigliere.

La prego di concludere.

Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*).

Questo è il discorso su cui dobbiamo porre l'attenzione: la Sanità di tutti i giorni, a partire dal medico di famiglia, caro Assessore. Abbiamo bisogno di partire da lì. La spesa farmaceutica cresce perché si è persa la fiducia nel rapporto tra il medico e il paziente; è una rincorsa alla diagnostica difensiva, a dire che c'è sempre qualcuno



migliore di qualcun altro, costringendo il sistema sanitario nazionale a uno stress che sicuramente, nei prossimi mesi, non sarà in grado di sopportare.

PRESIDENTE. Presidente Tesei, poi è chiusa la discussione. Prego.

Donatella TESEI (*Presidente Giunta regionale*).

Grazie, Presidente.

Ritengo doveroso questo intervento per fare un po' di chiarezza e, forse, ricordare a tutti i Consiglieri presenti cose che non possiamo dimenticare perché, invece, qui c'è l'abitudine continua a dimenticare quello che è accaduto in questi tre anni, come siamo partiti in questa Regione, specialmente sulla Sanità, e cosa stiamo affrontando, come Regione Umbria, insieme a tutte le Regioni italiane. Cercherò di essere breve, andrò per flash, ma è necessario ricordare.

Ho preso appunti di tutti i vostri interventi. Parto dalla Consigliera Porzi. Ci si dice che sono stati disattesi i suggerimenti della minoranza, fin dal momento dell'insediamento. Questo è stato detto, testualmente. Premesso che, se avevate tutti questi consigli non, ho capito perché dovevate darli a noi, al momento del nostro insediamento. Questi buoni consigli sulla Sanità potevate e dovevate attuarli quando voi governavate questa Regione. Purtroppo, questo non è avvenuto. Lo sappiamo bene che questo non è avvenuto, tant'è vero che le conseguenze di quella gestione ancora ce le portiamo dietro! Questo serve anche a far capire qualcosa al Consigliere Fora, ci arrivo fra poco.

Si dice: perché non abbiamo fatto prima le assunzioni? Ci hanno suggerito anche questo. Le assunzioni si fanno quando servono e quando non risultano superati i tetti delle assunzioni, cosa che invece questa Regione ha, per esempio.

Le liste d'attesa, cari Consiglieri, ci sono in tutte le regioni d'Italia, nessuna esclusa! Soltanto che in Umbria le liste d'attesa c'erano anche prima del Covid; questo lo certificava l'ex Assessore alla Sanità, suo collega, quando ha detto che c'erano queste lunghe liste d'attesa, che andavano recuperate attraverso un piano straordinario, che non è stato fatto mai!

(Intervento fuori microfono)

L'ha detto Barberini. Sono parole testuali di Barberini.

Ma sapete cosa è successo dopo? Alla fine del 2019 si è insediata questa Giunta; a febbraio del 2022, due mesi dopo, è scoppiata la pandemia. È scoppiata la pandemia, che ha sospeso i tempi ordinari e, per provvedimenti DPCM dello Stato, sono state precluse le possibilità non solo di recuperare le liste d'attesa pregresse, ma addirittura di fare le prestazioni ordinarie di tutte le patologie diverse dal Covid, salvo le urgenze e le emergenze. Questa è una verità storica! Come si fa a negare questo o a scordarsi di questo? Tale questione si è protratta per due anni e mezzo. Questa è la situazione.

Quindi, oggi recuperare – cosa che abbiamo già iniziato a fare – è complesso, è complicato. Lo stiamo facendo. Quando l'Assessore Coletto dice che per decreto è sparito il Covid, dice una cosa vera; ma nello stesso tempo sappiamo che nei nostri



ospedali ci sono oltre 200 ricoverati, comprendendo le terapie intensive. La gestione del Covid negli ospedali: voi che siete molto esperti e giustamente ci volete dare dei suggerimenti – io sono pronta a prendere tutti i suggerimenti – non potete non sapere che gestire il Covid dentro gli ospedali significa non solo riservare posti dedicati, personale dedicato, costi aggiuntivi, ma anche stringere il resto perché, purtroppo, questa è la realtà di come deve essere gestito il Covid.

Carenza di personale: la carenza di personale c'è in tutte le regioni d'Italia e io credo, altrimenti peccheremo di onestà intellettuale, che i Consiglieri di questa Assemblea legislativa non possano limitarsi a leggere o a seguire solo la cronaca locale. In tutti i giornali italiani, in tutte le televisioni italiane si parla dei problemi enormi di tutte le Sanità regionali, che hanno avuto un impatto devastante, proprio dovuto al Covid. Oggi, recuperare è complicato per tutti.

Manca il personale: facciamo i bandi, facciamo i concorsi e non arriva, né qui, né in altre regioni. Nel frattempo, si stanno alimentando delle procedure pericolose, come quella dei medici che vanno nelle cooperative e che, per disperazione, le Sanità devono richiamare, a gettone, cosa che in alcune regioni ha un effetto devastante! Io sono sempre all'interno della Conferenza delle Regioni e con tutti i governatori ci sentiamo, a prescindere dall'appartenenza politica; su questo non c'è alcun dubbio, alcun problema, siamo tutti sulla stessa barca. Ci sentiamo dire, specialmente da Regioni del sud, che per avere medici al Pronto Soccorso devono pagarli a gettone, 150-200 euro l'ora; è una cosa che veramente deve preoccuparci tutti. Qui ci vuole una reazione generale, di tutti, nessuno escluso.

Il tema del Pronto Soccorso è di un'attualità estrema: tutte le sere, in tutti i telegiornali, in tutte le trasmissioni di approfondimento, si vedono i problemi del Pronto Soccorso di tutta Italia, nessuna regione esclusa, perché la gente arriva anche in modo improprio, sicuramente per tutta una serie di problematiche, a invadere il Pronto Soccorso, che sono tutti in grandissima, estrema, difficoltà. Quindi, neanche noi siamo esenti da questo. Abbiamo cercato di mettere in campo delle soluzioni, anche di aiuto alla gestione del Pronto Soccorso, per esempio con i codici bianchi e altro, però il problema esiste, ne siamo consapevoli e non abbiamo la bacchetta magica. Cerchiamo sicuramente di monitorare e sorvegliare le situazioni, per cercare di implementare il più possibile la possibilità di dare risposte. Lo stiamo facendo, però questo è un tema assolutamente generale, che riguarda tutti il Pronto Soccorso, di tutte le regioni. Le situazioni all'interno degli ospedali, come ripeto, sono critiche ovunque, dappertutto.

Andiamo al discorso del deficit. Tutto bene fino al 2020, mi si dice. In realtà, sapete benissimo, non ci voglio ritornare, che c'era un disavanzo strutturale già prima del Covid, ripianato con poste straordinarie. Certo che si arriva in equilibrio. Anche noi abbiamo chiuso il 2021 con poste straordinarie, ma lo hanno fatto tutte le Regioni d'Italia. Sapete perché? Ho avuto modo di dirvelo un'altra volta; ma siccome vedo che la memoria è corta, ve lo ripeto: a fine 2021, quando abbiamo dovuto chiudere tutti i bilanci e l'abbiamo fatto anche noi raschiando il barile, per l'equilibrio di bilancio, come tutte le Regioni, l'Assessore dell'Emilia Romagna, Donini, all'inizio del 2022, ha



fatto una comunicazione ufficiale al Governo, nella quale diceva che ai bilanci di tutte le Sanità regionali mancavano 4,2 miliardi di mancati rimborsi spese Covid, eccetera. E ancora non c'era l'impatto del caro-energia, dell'inflazione, dell'aumento dei costi, che invece quest'anno abbiamo dovuto registrare. Queste sono le verità!

È vero che qui possiamo ragionare e parlare di tutto e, poi, a seconda che si stia in maggioranza o in opposizione, cambiano le versioni; però pure la fantasia ha un limite. Bisogna confrontarsi con i dati oggettivi, contro i quali e per risolvere i quali, qui sì, c'è bisogno di un intervento unico e trasversale. La battaglia la sta facendo l'Umbria, insieme alla Toscana, perché il collega Giani della Toscana, l'altro giorno, mi ha detto: a me mancano più di 500 milioni. Queste sono le verità, purtroppo, e la coperta è corta.

Quello che diceva prima l'Assessore lo condivido; lui stava in Commissione, ma io stavo nella Conferenza dei Presidenti: perché non si è raggiunto l'accordo e l'intesa con le Regioni se non in *limine litis* e ancora non è del tutto perfezionata sul riparto? Riparti, riparti, ma che vuoi ripartire, se non ci si mettono soldi aggiuntivi? Il costo così impattante sulla Sanità, derivante dal Covid, che ancora c'è, dal caro-energia, che riguarda gli ospedali e tutte le strutture sanitarie, in tutte stagioni dell'anno, anche questo non è banale perché, mentre a casa nostra abbiamo potuto risparmiare sull'energia, nel periodo in cui grazie al clima non abbiamo acceso i termosifoni, questo non accade nelle strutture sanitarie e negli ospedali. Lì, estate e inverno, bisogna assicurare il servizio e l'impatto è enorme. L'inflazione, il costo delle materie prime e dei presidi che servono alla Sanità, ne vogliamo parlare oppure no? Queste sono le cose che dobbiamo avere tutti a mente.

Siccome tutti noi stiamo facendo una battaglia propositiva, per avere più risorse per la Sanità, proprio per contrastare questo impatto, credo che sarebbe opportuno che anche nelle nostre aule, dei vari Consigli regionali, ci fosse questa consapevolezza, lasciando fuori le mistificazioni, che non servono a nessuno.

Qualche piccola considerazione, sulla quale è intervenuta già la Consigliera Pace.

Consigliere De Luca, non so se siamo riusciti a far rimpiangere la Sanità che c'era prima. Probabilmente, sarà come dice lei. Sicuramente, prima non c'è stato il Covid, ma c'è stato molto altro, che ancora impatta sulla Sanità, perché adesso c'è la questione degli appalti, che non è cosa secondaria. È tutto da vedere, per carità, ma ancora oggi dobbiamo gestire queste situazioni pregresse. Ma su questo non ci voglio neanche entrare. Non ci voglio neanche entrare.

Quanto ai soldi del Monopoli, io non so che cosa fa, se lei gioca a Monopoli e cosa significa. Io so solo una cosa: si è parlato dell'ospedale di Narni-Amelia per trent'anni. Quando siamo arrivati noi, non c'era proprio niente – niente! – se non un progetto che era tutto irrealizzabile e da rifare. Su questo abbiamo lavorato. Oggi abbiamo un progetto e abbiamo la possibilità che, effettivamente, l'ospedale unico di Narni-Amelia possa trovare la luce. Su Terni non c'è stato mai nulla! Anche lì le situazioni sono complesse, complicate, ma stiamo cercando di lavorare per dare anche a Terni, finalmente, un ospedale funzionante e nuovo. Queste sono le verità.



Non abbiamo la bacchetta magica, perché noi siamo qui da tre anni e abbiamo dovuto gestire una pandemia, con tutti i contrasti che ci sono stati. Purtroppo per voi, che pensavate e ancora continuate a pensare questa Sanità umbra, ma per fortuna dei cittadini umbri, la Regione Umbria è stata considerata una delle migliori Regioni nella gestione della pandemia e del piano vaccinale. Queste sono verità, certificate non da me, dai risultati del Ministero. Questo è.

Quindi, ci siamo dovuti rimboccare le maniche e fare scelte sicuramente dure perché, anche quando c'è stata la riconversione dell'ospedale di Spoleto in ospedale Covid, bisognava prendersi la responsabilità della decisione e della scelta. La scelta era solo quella, non ce ne potevano essere altre. Sa perché? Perché i numeri di quell'ospedale, prima della pandemia, purtroppo, erano impietosi: numeri di ricoveri, numeri di cure e di accesso. In quell'ospedale, un DEA di primo livello, c'era una RSA. Queste sono le verità! Non raccontiamo fandonie, perché oggi, nel nuovo Piano sanitario regionale, il terzo polo Foligno-Spoleto è l'unica possibilità di ridare dignità all'ospedale di Spoleto, attraverso tutta la chirurgia programmata e quello che è previsto in quell'ospedale. Quindi stiamo attenti, non raccontiamo stupidaggini in giro, perché ci sono numeri e situazioni che dicono tutta un'altra cosa. Credo che, a un certo punto, bisogna anche essere responsabili, perché si gioca con la salute delle persone, che sta a cuore a tutti; cerchiamo di salvaguardarla e di offrire il meglio.

Ci vuole un po' di tempo, perché le tante strutture ospedaliere che abbiamo – a parte i DEA di primo livello – dove c'è scritto fuori: "Ospedale di base", quelle già sono ospedali di comunità; oggi dobbiamo andare incontro ai cittadini e ai territori, assolutamente, attraverso quei percorsi di Sanità territoriale che, anche mediante il PNRR, che abbiamo intercettato e stiamo portando avanti, dobbiamo costruire. Però, anche qui, le bacchette magiche non ci sono. Ci vuole un percorso, che stiamo facendo e che avremmo sicuramente fatto prima, se non fossimo stati costretti, come tutto il mondo, a gestire una pandemia. Queste sono le verità ed è giusto dirle.

Il Consigliere Fora fa appello alla stabilità del sistema politico e amministrativo della Sanità, rispetto al cambio dei Direttori e tutto il resto. Anche lei è intervenuto più di una volta ed è vero che ha detto delle cose positive: per esempio, quello che le stava tanto a cuore e che non è stato mai a cuore a nessuno, prima di noi, la revisione delle rette. Però voglio dirle un'altra cosa: si ricorda che, quando siamo arrivati noi, non avevamo i Direttori, ma avevamo i Commissari nella Sanità? I Commissari fanno alcune cose, non ne fanno altre. Poi c'è stata necessità di cambiarli e c'è stato un percorso. Poi, c'è il Covid e, quando c'è il Covid, bisogna occuparsi di quello e non è una scusa. Non vi ripeto che abbiamo avuto due anni e mezzo di Covid perché è una scusa, ma perché è una verità, che ha comportato uno sforzo immane, dove tante modifiche e tante cose non le puoi fare.

Comunque, assicuro non solo che la stabilità c'è e continuerà ad esserci, ma che il percorso è avviato e sarà proseguito, perché io ho a cuore e, insieme a me, tutta la Giunta, l'Assessore Coletto in primis, e comunque tutta la maggioranza, di ridare all'Umbria una Sanità giusta, che tenga conto dei limiti di una regione come la nostra e che possa veramente andare incontro a tutte le esigenze dei cittadini, nessuna



esclusa, con la consapevolezza che non possiamo realizzare DEA di primo livello o di secondo livello sotto le case di chi magari ne fa richiesta, perché dobbiamo garantire, prima di tutto, la sicurezza delle cure e l'appropriatezza dei percorsi.

Ho la perfetta consapevolezza delle zone disagiate della nostra regione. Penso alla Valnerina: anche lì, dobbiamo far finta di niente, o vogliamo dirci che, dopo il terremoto del 2016, a inizio 2020, nonostante la pandemia, sull'Ospedale di Norcia non si sapeva niente, c'erano progetti assurdi, irrealizzabili, così come a Cascia? Abbiamo cercato di invertire la rotta, così come su tutta la ricostruzione, perché poi bisogna ricostruire i luoghi per garantire i servizi, questo è il fatto. Foligno e Spoleto non sono lontane 100 chilometri, per gestire anche quella parte di territorio secondo quelle che saranno le vocazioni specifiche di questi due ospedali. Questa è la verità.

Ho apprezzato molto, devo dirlo, l'intervento della Consigliera Meloni perché, alla fine, dice che la mobilità passiva sta dappertutto...

(Intervento fuori microfono)

È questo. Di solito, prendo appunti. Se c'è una cosa che voglio dirvi e che molti mi riconoscono, è che so valutare con obiettività e pesare le parole.

Il discorso della mobilità passiva lo conosciamo bene, è un fenomeno che effettivamente non si arresta; c'era già prima, quando siamo arrivati noi, e dovevamo invertire la rotta. Scusate, non voglio ripetere lo stesso argomento, ma avrete tutti la consapevolezza che recuperare la mobilità passiva con il Covid era praticamente impossibile. Quindi, è un lavoro che dobbiamo fare, sul quale dobbiamo puntare, specialmente potenziando quegli ospedali che stanno al confine e hanno maggiori possibilità di attrazione. Penso a Terni, ma posso pensare a Città di Castello, a Gubbio, a Perugia, per le sue eccellenze, che dovremmo potenziare perché, oggi, l'altro lavoro enorme che dobbiamo fare è riportare qualità nei nostri ospedali; professionisti, quelli validi, nei nostri ospedali. Molti li abbiamo mandati via, non noi, prima. Oggi, se facciamo le verifiche analitiche, gran parte della nostra mobilità passiva sapete dove va? Va dove operano quei professionisti che sicuramente non io, ma qualcun altro ha mandato via! Ha mandato via! Quindi, senza fare nomi e cognomi, le lezioni su questo non le accetto; ma la Consigliera Meloni non le ha fatte. Ribadisco un concetto e preciso alcuni particolari che mi sembrano d'obbligo.

Bianconi parla delle persone, che bisogna rimettere al centro, partendo dal basso. Va bene, è un concetto a lui molto caro, ne prendo atto; non si riesce molto a comprenderne, poi, la gestione concreta, perché ci sono gli organi che sono deputati. Ma gli incontri, anche per il nuovo Piano sanitario regionale, li facciamo quotidianamente. Ho presenziato a una serie di incontri, con i territori, con i Sindaci, con le associazioni e anche con i sindacati. Credo di non essermi mai sottratta. Poi, lascio perdere, perché ci sono parecchie considerazioni da fare. Non ho nulla da dire a questo riguardo.

Per concludere, sono consapevole che c'è tanta strada e tanto lavoro da fare, assolutamente. Però vi dico che, se avessi avuto la possibilità di avere una gestione ordinaria, sicuramente la Sanità umbra sarebbe stata gestita molto meglio che in



passato. Questo vi dico. Non è stato possibile per queste ragioni, ma lo sarà, perché noi siamo intenzionati ad arrivare a questo risultato, a questo obiettivo. Grazie.

PRESIDENTE. Per le dichiarazioni di voto ho iscritti: Porzi, Fora, De Luca, in quest'ordine.

Quindi, prima, la Consiglieria Porzi. Prego, dichiarazione di voto.

Donatella PORZI (*Gruppo Misto*).

Unisco alle dichiarazioni di voto il fatto personale, perché la Presidente ne ha avute per tutti.

Cara Presidente Tesei, a differenza sua, le lezioni le prendo da tutti, perché immagino che ci sia sempre qualcosa da accettare dalla critica e da chi mi mette in discussione. Questo è il mio punto di vista. Non parto mai dall'assunto che nessuno può darmi lezioni e che nessuno può insegnarmi qualcosa. Il confronto è sempre utile.

Probabilmente, quando ho iniziato il mio intervento, ho detto che sono stata propositiva dall'inizio del suo insediamento. Non mi sarei mai permessa, perché l'insediamento dava a voi la possibilità di muovervi in un campo aperto, senza intoppi. Il mio riferimento era all'emergenza. I nostri consigli, i miei – potrei tirare fuori una serie di atti su cui c'è stato sempre un *niet*, salvo poi arrivarci con tempi troppo lunghi – andavano sempre nella direzione di dire: siamo propositivi, nel momento in cui è scoppiata l'emergenza. Quindi, se c'è stato questo lapsus, voglio correggerlo. Non mi sarei mai permessa di dare consigli a una nuova Amministrazione che subentrava ad una della quale facevo parte, essendo parte della maggioranza precedente.

Abbiamo parlato dell'assunzione del personale durante l'emergenza e le sollecitazioni venute da questa parte dell'emiciclo penso che siano state tantissime. Oggi vedo il collega Bori proprio sfiancato, non l'ho visto mai così. Non voglio ridere su un fatto che, comunque, è di una gravità assoluta. È vero, lo sappiamo, avete gestito un'emergenza di proporzioni inaudite; ma noi non dovevamo difendere nessuna posizione di rendita e non abbiamo mai detto che non dovevate fare delle scelte coraggiose. Ne abbiamo fatte tante noi, prima, anche sbagliando, ce lo state ricordando a ogni passo. Certo, le scelte sono sempre coraggiose e non accontentano mai tutti, Consiglieria Pace. Se ne accontenti uno, ne scontenti cento. Su questo siamo tutti tranquilli. L'importante è scegliere e, molto spesso, vi abbiamo ricordato di non aver scelto.

Personalmente, non mi muovo sul tema di un Piano sanitario che ha bocciato l'Università in primis, che ha bocciato Fratelli d'Italia, ma è una cornice (*inc.*) per difendere una regione come la nostra, un fazzoletto di terra, ma con un'orografia del tutto particolare; un'area interna per eccellenza, nella sua totalità.

Foligno e Spoleto, polo unico: è dal 2016-2017 che ne parliamo; incontri a Campello, dove l'Assessore che avete citato in lungo e largo, oggi, aveva trovato la sintesi tra i due Amministratori, Cardarelli e Mismetti, perché tutti siamo convinti che quello va gestito come un polo unico. Però mi permetto di dire che il sogno dell'ospedale



Narni-Amelia, che vi aveva presentato l'Assessore, avrebbe potuto incontrare i favorevoli finanziamenti che sono arrivati oggi dall'INAIL per realizzarlo.

PRESIDENTE. Consigliera Porzi, la prego di concludere.
Consigliera Porzi, concluda.

Donatella PORZI (*Gruppo Misto*).

Concludo dicendo che stiamo parlando di una cosa seria, dove c'è di mezzo la salute delle persone e la loro possibilità di accedere al sistema delle cure, cui tutti hanno diritto. Su questo, sicuramente, staremo dalla stessa parte.
Lamentiamo il fatto che il personale si stava licenziando, per la prima volta...

PRESIDENTE. Consigliera Porzi, la prego, concluda.

Donatella PORZI (*Gruppo Misto*).

... rispetto al sistema pubblico, per andare nel privato: fui forse una delle prime a dirlo in quest'Aula. Non è sicuramente colpa vostra, ma è un sistema al quale dobbiamo trovare dei correttivi, perché ci potremmo trovare tutti nelle condizioni...

PRESIDENTE. Basta, Consigliera Porzi, siamo oltre.

Donatella PORZI (*Gruppo Misto*).

Quindi, siamo per sostenere la nostra mozione, che non è la bocciatura di un progetto o di una situazione, ma è un sistema per chiedere veramente di rivedere con un'altra prospettiva una proposta che non ha incontrato il favore di nessuna parte del nostro territorio, degli addetti ai lavori, dei sindacati. Saremo tutti in opposizione? Non credo.

PRESIDENTE. Grazie. Diamo la parola al Consigliere De Luca.

Thomas DE LUCA (*Presidente del Gruppo Movimento 5 Stelle*).

Presidente, ovviamente non fuggo, quando lei mi tira in causa Concorsopoli e faccio un'analisi. In primo luogo, lei ha citato la partita relativa agli appalti. Come lei ben sa, quella procedura giudiziaria, almeno dalle notizie che sappiamo, deriva da un ipotetico e presunto utilizzo irregolare dello strumento delle proroghe.

Ora, le pongo una domanda: all'inizio di questa legislatura, ho presentato un'interrogazione all'Assessore Coletto, relativa all'appalto del Sociosanitario, quindi tutto quello che riguarda i sociosanitari, dell'ASL 2 Umbria. Come lei ben sa, il contratto è stato stipulato nel 2013. Quindi, chiedevo quando sarebbe stata svolta la gara. La risposta (leggo testualmente) è: "La stipula del contratto ponte risponde al preciso intento di garantire l'ordinato e regolare svolgimento di un servizio pubblico altamente complesso e capillare, evitando di commettere il reato di interruzione di pubblico servizio". Nessuno ha mai interrotto un appalto, perché è chiaro che stiamo



parlando di appalti che garantiscono servizi essenziali; ma nulla toglie che le gare vanno fatte. Quindi, quando fa un focus sugli appalti, tenga conto anche di questo.

Seconda questione: lei mi può certificare che in nessuna delle nomine discrezionali fatta da questa Giunta in Sanità ci sia qualcuno che è sotto processo, in questo momento, per Concorsopoli? Me lo può certificare? No. Quindi, le dico chiaramente che, quando si fa un'analisi dei profili, si prenderà anche in considerazione se al momento, quando si fa una nomina, c'è un procedimento giudiziario in corso.

Terza questione, i numeri. Prendiamo i numeri: 2019, Ospedale di Spoleto, 498 parti; come ben sa, il numero è 500; 22 parti in più rispetto a Branca, 95 parti in più rispetto a Orvieto, meno 20 parti rispetto a Città di Castello. Quindi, se andiamo a vedere i numeri, quelli veri, non quelli finti, i numeri comprensivi di Norcia, e andiamo a fare una proiezione sul 2020, abbiamo 450 parti nel 2020, con un ospedale chiuso (proiezioni sul 2020, quello per cui il Ministero ha detto 422). Se andiamo a prendere quei numeri, con un ospedale chiuso, in mezzo alla pandemia, ovviamente chi doveva partorire, da Terni o da Foligno – abbiamo ben 25 nati da Terni a Spoleto, nel 2019 – non ci andava, è naturale. Quindi, con 450 nati e 498 l'anno prima, a fronte di situazioni ben peggiori nel resto dell'Umbria, è stata fatta una scelta: chiudere esclusivamente il Punto nascita di Spoleto. I numeri sono impietosi, chiaramente a favore del Punto nascita di Spoleto.

Quindi, quando si fa un'analisi, sono disponibile; quando vuole, ci mettiamo insieme, vediamo i numeri, anche con il dottor De Fino, con il nuovo e il vecchio Assessore alla Sanità, con tutti quanti, ci metteremo insieme e faremo le analisi su questi numeri.

Intanto, voto favorevole a questa mozione.

PRESIDENTE. Consigliere Fora, prego.

Andrea FORA (*Presidente del Gruppo Patto Civico per l'Umbria*).

Grazie, Presidente Tesei, perché tutto si può dire, ma che lei non ci mette la faccia non si può dire. Questo è un merito, lo ha avuto dall'inizio di questa legislatura. Quando serve, la Presidente Tesei ci mette la faccia.

Lei non mi ha mai sentito, in quest'Aula, difendere un territorio rispetto a un altro, né presentare una mozione a difesa di un ospedale rispetto a un altro, perché condivido pienamente l'esigenza di una razionalizzazione del sistema sanitario e ospedaliero e, quando lo si fa, è ovvio che si scontentano alcune comunità, rispetto ad altre.

Come si può fare? Abbiamo provato a dirlo in più occasioni, anch'io personalmente, in maniera sempre propositiva: si può fare cercando di coinvolgere e di partecipare con la comunità le decisioni. Il problema più grande, che credo oggi porti questa maggioranza ad avere tutti contro, rispetto a questa riforma, è che con le comunità mediche, con le comunità territoriali, con le comunità dei cittadini, voi non avete parlato. Presidente, questa non è una cosa che può fare solo lei, perché non ce la fa; lei governa complessivamente un'Istituzione che ha altre cose da fare, oltre alla Sanità.

Il suo problema, glielo dico veramente con grande affetto, è che una leader sa costruire il gruppo e si circonda di persone che possono lavorare insieme a lei per



risolvere i problemi che, innegabilmente, ci sono e ci saranno; non è responsabilità né di questa maggioranza, né della Giunta, né dell'Assessore che si sono presentati.

Però, lei prima ha detto una cosa verissima: tante modifiche durante la fase del Covid non si possono fare. Io ho contato dieci Dirigenti diversi, in questi tre anni, nel settore della Sanità e nelle Aziende ospedaliere. Lei lo sa che oggi, tra Dirigenti, in alcuni casi si iscrivono formalmente, perché neanche si parlano fra loro?

L'invito, sempre con grande affetto, è: curi la macchina politica e organizzativa, perché non ce la fa e non ce la farà. Fra due anni, quando tornerete alle elezioni, la litania cui da tre anni assistiamo in quest'Aula: "È colpa di quelli di prima", "È colpa di quelli di adesso" – io non c'ero, prima, quindi non mi sento neanche investito da questa responsabilità – non ce la farà a gestirla politicamente, perché ai cittadini, quando tornerà a chiedergli il voto, non servirà che le dica che i problemi di oggi sono colpa di chi c'era fino a tre anni fa. L'invito che faccio e che continuiamo in tante occasioni a dire, rispetto al facciamo insieme, è: gestite la collegialità.

La Presidente Pace ha detto: tante proposte, ma non c'è mai la possibilità di gestirle. È vero, la Presidente Pace in molte occasioni ha gestito una disponibilità; ma ricordo, per esempio, al Gruppo della Lega che, una settimana fa, in quest'Aula, il Gruppo Lega ha votato contro l'assunzione di psicologi con risorse che al 31.12 si restituiscono al Ministero. Una mozione approvata, su cui peraltro ieri ho inviato una lettera a lei, Assessore, e ai due Direttori per chiedere conto che queste assunzioni vengano fatte entro una settimana, perché ancora non ne abbiamo notizia.

La capacità e la voglia di fare insieme, responsabilmente, c'è; però, c'è nella misura in cui riorganizzate una macchina che oggi, oggettivamente, non funziona.

PRESIDENTE. Consigliere Paparelli, prego.

Fabio PAPARELLI (*Gruppo Partito Democratico*).

Grazie. Vado per flash, rapidamente.

Prima questione: la concertazione la fa il Governo. Non la fa né il Consiglio regionale, né tanto meno il Parlamento. Quindi, se non l'avete fatta e addirittura nel Piano Sanitario viene cancellata, è perché sul tema della partecipazione sociale, nei numeri delle Regioni, siete ultimi.

Udire dalla Presidente (che è uscita) parole come "fandonie", "stupidaggini" e dal Consigliere Capogruppo della Lega parole come "fandonie", credo che sia irrispettoso e irriguardoso, non tanto nei confronti dei Consiglieri, quanto nei confronti delle organizzazioni sindacali, che hanno fatto una petizione con gli stessi argomenti che voi ritenete indecenti, stupidaggini e fandonie, persone che la pensano esattamente come noi.

Dei Direttori scelti da noi, qualcuno ne avete dovuto richiamare, non tutti quelli scelti da noi; li avete dovuti richiamare come "salvatori della patria", dopo il fallimento di quelli che avevate nominato: il fallimento Chiarelli e company, tanto per intenderci. Mi avete scritto paginate, una settimana dopo che nominai Casciari, perché gli arrivò un avviso di garanzia, avete fatto i manifesti! È bravo, avete fatto bene a richiamarlo.



Vi ricordo che è rinviato a giudizio, quindi è in una fase successiva rispetto alle questioni, se la Presidente fa finta di non capire. Li avete richiamati perché, evidentemente, come dice la Presidente Pace, anche noi facevamo scelte sul merito e non sulle cose. Peccato che ne avete dovuto richiamare qualcuno, perché prima avevate scelto Chiarelli. Vi ricordo chi avete scelto, infatti andate a vedere com'è ridotto l'ospedale di Terni.

I numeri certificano 210 milioni di deficit, si dice. Se l'Emilia Romagna, cara Presidente, ne certifica 500, avendo sei volte la nostra popolazione, vuol dire che, quanto meno, siamo andati oltre più del doppio, almeno di un 60 per cento, tanto per stare ai numeri. Se spendiamo 18 milioni in più per il personale, ma abbiamo fatto assunzioni zero, anche la versione che ci dice, che superiamo la questione della tabella delle spese, non regge. Non regge! Non sta né in cielo, né in terra!

Governate da tre anni; oggi, finalmente, anche Fratelli d'Italia esce allo scoperto e si dichiara, votando contro questa mozione, corresponsabile delle politiche sanitarie di questi tre anni; finalmente, dopo essersi acquattati, nascosti.

Ultimo falso: noi non facciamo proposte. Ne abbiamo fatte, abbiamo presentato di tutto e di più, da quando è scoppiata la pandemia; bastava che riprendeste il nostro piano di abbattimento delle liste di attesa, approvato a maggio 2019, finanziato con 6,4 milioni; forse, se lo ritirate fuori, qualche aiuto vi può dare, a proposito di proposte.

Del resto, se le liste d'attesa da 300.000 sono diventate improvvisamente 60.000, qualcosa sarà successo: forse siete stati tanto bravi; ma siccome la Presidente dice che c'è una criticità, che vale per tutta Italia, evidentemente avete fatto il gioco delle tre carte, quello che vi abbiamo descritto nella mozione, per arrivare da 300.000 a 60.000, cioè impedire le prestazioni. Pastorelli ci invita a parlare con i colleghi Consiglieri delle regioni vicine; io lo invito a parlare con i cittadini e gli operatori sanitari. Del resto, se siete passati dal 37 al 30, noi non staremo certo bene, ma qualche domanda dentro casa vostra me la farei.

Votando contro la mozione, non votate contro la mozione delle minoranze; votate contro le organizzazioni sindacali, votate a favore dei privati e dei ricchi, contro chi non può permettersi le prestazioni perché, non facendo funzionare il pubblico o mandando le persone a 100 chilometri di distanza, fate esattamente questa operazione. Soprattutto votate contro gli operatori sanitari, che sono stremati e non ce la fanno a mandare avanti né gli ospedali, né le aziende.

Cito tre esempi, eclatanti, sul fallimento della gestione del Covid, di cui vantate questi fantomatici primati. Uno: l'ex Milizia, che vi abbiamo proposto per decongestionare l'ospedale di Terni, ridotta ad albergo per ospitare non si sa bene chi, con dentro strutture che invito l'Assessore ad andare a vedere, strutture di ricerca avanzate; lì si commette un danno all'erario pubblico.

Due: l'ospedale da campo ancora grida vendetta, i famosi 5 milioni di che fanno parte? Dei debiti o di altre cose? Certo, chi ci mettete? Il PSR, totalmente vuoto, che noi vi chiedevamo di riscrivere, era proprio volto a risolvere queste criticità; ma, a proposito di ascolto reciproco, non c'è peggior sordo di chi non vuol sentire.



PRESIDENTE. Consigliere Mancini, poi proseguiamo col voto. Prego.

Valerio MANCINI (*Gruppo Lega Umbria*).

Ho aspettato l'intervento del Consigliere Paparelli per fare semplicemente due osservazioni. La mattinata è stata interessante, perché finalmente abbiamo buttato sul tavolo, in maniera chiaramente contrapposta, com'è giusto che sia, il tema della Sanità regionale. Lo abbiamo fatto dando ognuno il suo contributo, ognuno facendo la sua storia.

Caro Presidente, cari colleghi, io sono uno di quelli che le paginate le ha scritte, sono uno di quelli che ha sempre mantenuto la coerenza; le mie posizioni sono antiche, le riconfermo, le ho ampiamente dibattute anche all'interno del mio partito; quindi, collega Paparelli, vado tranquillamente a testa alta.

Per quanto riguarda il tema delle associazioni sindacali, personalmente le incontro tutte, le ho fatte incontrare in Commissione Sanità, se si riferisce alla questione convenzione Università e Regione. Quelle associazioni hanno scritto alla Presidente. Io sono stato uno di quelli, insieme alla Presidente Pace, che le hanno ascoltate, ci siamo presi anche un impegno. Io parlo sempre alla luce del sole, quindi non ho nulla da recriminare, perciò intendo difendere e ascoltare quelle posizioni che condivido pubblicamente, l'ho detto più di una volta.

Invece, tornando all'oggetto del documento, penso che la discussione del Piano Sanitario, anche alla luce di un divenire veramente complicato, debba essere oggetto di discussione nella Commissione, dove politicamente tutti devono dare il proprio contributo, tutti devono fare le proprie proposte. Le ricette perfette siamo sicuri che nessuno le ha, ma ci sono chieste dai cittadini umbri, per gli errori antichi che vengono dal Governo, da tutti i Governi, da tutte le Giunte; però il problema oggi è quello e sarà, come ho detto prima, ancora più grande.

Quindi, il documento non vuol dire ritirare il Piano Sanitario Regionale, vuol dire collaborare alla costruzione di un Piano Sanitario che parta da un documento approvato. Lo dico sempre: i Piani Sanitari non sono leggi I Piani Sanitari si adeguano, si modificano, tant'è che siamo andati avanti undici anni, come ha ricordato l'Assessore Coletto, senza averne uno. Quello che fu preadottato dalla Giunta precedente lo chiamai: "Il libro dei sogni". Collega Paparelli, come ha detto a maggio, lo ricordo il Piano d'adozione delle liste d'attesa, ci fece un intervento in Aula. Tutto giusto: l'apertura sette giorni, fino alle 22, compresi i festivi, dopodiché quel Piano non è mai stato completamente attuato. Innanzitutto perché non c'erano gli uomini e le donne per farlo. Chiudiamo la questione: si ricordi che a suo tempo, collega Paparelli, in qualità di Assessore, e c'era l'Assessore Bartolini, fece quell'investimento, perlomeno approvato in Giunta, di 6,4 milioni, perché erano tante le prestazioni da fare. Bisogna dirlo. Erano tante anche allora, come ha detto la Presidente.

Il documento non lo votiamo, è ovvio. Però, l'Assessore Coletto lo sa, in Commissione intendo portare tutte le istanze, senza freni politici, perché la salute, come ho detto



prima, non la decidono i partiti, la decidono i medici, e così deve essere per tutti, di destra, di sinistra, bianchi, neri, a pois, a strisce, a pallini. Di sicuro, in quell'Aula e in quest'Aula il voto sarà libero. Nessuno, per quel che mi riguarda, potrà condizionare il mio voto, se un documento non è soddisfacente.

PRESIDENTE. Consigliere Pastorelli, prego.

Stefano PASTORELLI (*Presidente del Gruppo Lega Umbria*).

Presidente, innanzitutto vorrei ringraziare per l'attenzione i Consiglieri di minoranza, un'attenzione che mi riversano sempre addosso e che è contraccambiata con un augurio per un sereno Natale e un felice anno nuovo a tutti voi.

In queste due ore e mezzo di discussione, Presidente, mi sono sforzato di guardare il mio Assessore, l'Assessore Coletto: cercavo di immaginarmelo in certe vesti, ma non ci sono riuscito, né con il manganello, né con l'olio di ricino, non lo vedo così. È rientrato in Aula il collega Fora, al quale chiedo di smentire o di chiarire un aspetto: sembra che delle persone siano state allontanate dall'Assessorato con la sicurezza, la DIGOS, non so se poi è intervenuto qualcun altro. Mi sembra una cosa un po' bizzarra. Quindi, la invito a smentire o, magari, a illustrare i dettagli all'Aula. Saremmo curiosi di capire questo evento. Grazie.

PRESIDENTE. Consigliera Pace, prego.

Eleonora PACE (*Presidente del Gruppo Fratelli d'Italia*).

Grazie, Presidente. Mi sento di intervenire su quello che non è *un* problema, ma *il* problema. Devo intervenire per dovere di verità: mentre prima, Presidente, lei faceva un intervento appassionato rispetto al problema delle liste d'attesa, ricordando i lasciti del passato, sentivo dai banchi della minoranza qualcuno che, più o meno sottovoce, asseriva che non fosse vero che il problema delle liste d'attesa affliggesse la nostra regione da tempo immemore.

Lei ricordava le dichiarazioni dell'Assessore Barberini. Io vado più indietro e faccio vedere ad alcuni miei colleghi (che, probabilmente, ai tempi, non seguivano i lavori del Consiglio regionale) un documento presentato in quest'Aula, qui dietro, dall'allora Gruppo di Alleanza Nazionale, che si intitolava: "Le liste di attesa nella Sanità umbra". Era un documento del 2007. Mi dispiace non poter fare un raffronto, perché è stato cambiato il numero delle ASL. Do soltanto qualche numero, evitando di leggere paginate di titoli dei giornali di allora, dove si denunciava questo problema.

All'ASL 4, che era la nostra ASL di appartenenza, Consigliere Paparelli, per un elettrocardiogramma ci volevano due mesi e mezzo, per una visita oculistica ci volevano due mesi e dieci giorni, quattro mesi per un ecodoppler, tre mesi e mezzo per una visita ortopedica, tre mesi per un'ecografia, due mesi e mezzo per una visita gastroenterologica, oltre un anno d'attesa per una MOC.



Nessuno nega, ovviamente, che con il Covid si sia sicuramente aggravata la situazione, ma è da irresponsabili negare che questo non fosse un problema che affliggeva la nostra regione già da tempo. Ho portato un esempio, con dei numeri che risalgono a quindici anni fa. Quindi, quando si parla di fandonie, occhio a chi le dice e occhio a chi accusa di dirle.

Rispetto all'atto, annuncio, in rappresentanza di Fratelli d'Italia, voto contrario. Non è un voto contro i cittadini, non è un voto contro la nostra Sanità, non è un voto contro il comparto sindacale, non è un voto contro il comparto medico; ma è un voto contro un atto meramente strumentale, semplicemente volto non a costruire. E me ne rammarico perché, in passato, su diversi atti e risoluzioni presentate dalla minoranza o dalla maggioranza, siamo anche riusciti a trovare dei punti di caduta. Ma questo è un documento veramente strumentale, dove si chiede di ritirare il Piano Sanitario regionale, sul quale, nonostante le difficoltà, stiamo lavorando da tre anni. È un atto che la nostra regione aspetta da più di un decennio e sul quale abbiamo dato massima disponibilità al lavoro e al confronto, per declinarlo rispetto alle esigenze del nostro territorio. Credo sia impossibile chiedere alla nostra maggioranza di votare a favore o di astenersi su un atto che, ripeto, reputo assolutamente strumentale, perché nulla ha a che vedere con i bisogni e le esigenze dei nostri cittadini e dei nostri territori.

PRESIDENTE. Consigliera Peppucci, prego.

Francesca PEPPUCCI (*Gruppo Forza Italia*).

Grazie, Presidente.

Mi sento di ringraziare la Presidente Tesei per aver ripristinato la realtà, per aver dato un quadro chiaro, preciso, onesto della situazione che stiamo affrontando, che la Presidente e tutta la Giunta stanno affrontando, anche in considerazione della situazione che è stata ereditata.

Ho apprezzato un passaggio della Presidente, anche rispetto alle considerazioni dell'Assessore dell'Emilia Romagna: la questione della Sanità ci deve preoccupare e deve vederci uniti; è necessario un intervento trasversale, non accuse generiche o attacchi, perché quelli non portano effettivamente a nulla. Invece, una cosa che rimprovero alla Presidente è che, delle tante questioni che ha affrontato riguardo alla rete ospedaliera, se n'è dimenticata una: l'ospedale di Pantalla.

Presidente, vogliamo parlare di quella struttura? Vogliamo parlare di come è stata trovata e della necessità di ridare vita, futuro e una prospettiva a quella struttura? Quella, Presidente, è stata forse la sua unica dimenticanza, anche perché, Presidente, nel 2018, quando si chiudeva il Punto nascite, nessuno aveva alcun tipo di problema.

(Intervento fuori microfono)

Anch'io sono intervenuta. Ero Consigliere comunale, ai tempi, anch'io; per quello che ho potuto, sono intervenuta.

Perciò, Presidente, le chiedo di andare avanti con tempestività, perché sicuramente trovare l'accordo di tutti non sarà possibile e non sarà facile; ma non prendere le decisioni è peggio di prendere una decisione che non accorda tutti. I problemi delle



non decisioni che sono state prese nel passato, oggi, li abbiamo ben ereditati e li ha ben spiegati all'inizio.

Quindi, in considerazione del fatto che serve meno politica, meno chiacchiere, ma più fatti, voterò in maniera contraria alla mozione che ci è stata sottoposta.

PRESIDENTE. Apro la votazione sulla mozione n. 1586.

È aperta la votazione.

Il Consiglio vota.

Il Consiglio non approva.

PRESIDENTE. La mozione è stata respinta.

È evidente come il numero legale non ci sia più.

Sto facendo la verifica: siamo otto. Il numero legale non c'è.

Quindi, aspetto un minuto. Fra un minuto, se non c'è, chiudo la seduta.

La seduta è sospesa alle ore 15.43 e riprende alle ore 15.45.

PRESIDENTE. Sono le 15.45. Per la seconda volta, non c'è il numero legale.

La seduta è tolta.

Buon Natale e buon anno a tutti.

La seduta termina alle ore 15.45.