

Seduta del 29 Marzo 2016

O.d.G.

- Punto 1** - Comunicazioni del Presidente della Commissione.
- Punto 2** - Approvazione verbali e resoconti delle precedenti seduta del 23 febbraio, 8 e 15 marzo 2016.
- Punto 3-** **Esame in ordine a:**
PDL 70 d'iniziativa dei consiglieri Finco, Rizzotto, Gidoni, Sandonà, Calzavara, Barbisan Riccardo, Finozzi, Valdegamberi, Gerolimetto e Montagnoli in ordine a: "Modifica della legge regionale 22 febbraio 1999, n. 6 "Contributi ai cittadini veneti portatori di handicap psicofisici che applicano il "Metodo Doman o Vojta o Fay o Aba" e successive modificazioni e norma transitoria".
- Punto 4-** **Esame in ordine a:**
PDL 14 d'iniziativa dei consiglieri Barison, Donazzan e Giorgetti relativo a:
Modifica alla legge 28 dicembre 2015, n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di Stabilità 2016)", in materia di Aziende Sanitarie Uniche".
- Punto 5-** Varie ed eventuali.

PRESENTI

Riccardo BARBISAN (Liga Veneta – Lega Nord)
Massimiliano BARISON (Forza Italia)
Sergio Antonio BERLATO (Fratelli d'Italia)
Patrizia BARTELLE in GRILLO (Movimento 5 Stelle)
Andrea BASSI (Lista Tosi per il Veneto)
Jacopo BERTI (Movimento 5 Stelle)
Sonia BRESCACIN (Zaia Presidente)
Franco FERRARI (Alessandra Moretti Presidente)
Nicola Ignazio FINCO (Liga Veneta – Lega Nord)
Franco GIDONI (Lega Veneta – Lega Nord)
Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)
Alberto SEMENZATO (Liga Veneta – Lega Nord)
Claudio SINIGAGLIA (Partito Democratico)
Marino ZORZATO (Area Popolare Veneto)

Dott. Jacopo CAPUZZO (Responsabile Quinta Commissione consiliare)

Dott.ssa Viviana SCHIAVO (Servizio Affari giuridici e legislativi)

Dott. Gabriele FROLLO (P.O. Problemi finanziari Prima Commissione consiliare)

Presiede

Fabrizio BORON

INDICE DEGLI INTERVENTI

PRESIDENTE	1
Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)	1
PRESIDENTE	2
Franco FERRARI (Alessandra Moretti Presidente)	2
PRESIDENTE	3
Dott. Gabriele FROLLO (P.O. Problemi finanziari Prima Commissione consiliare)	3
Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)	5
Franco GIDONI (Lega Veneta - Lega Nord)	6
PRESIDENTE	7
Marino ZORZATO (Area Popolare Veneto)	8
Claudio SINIGAGLIA (Partito Democratico)	9
Nicola Ignazio FINCO (Lega Veneta - Lega Nord)	11
Dott. Gabriele FROLLO (P.O. Problemi finanziari Prima Commissione consiliare)	11
PRESIDENTE	12
Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)	12
PRESIDENTE	13
Massimiliano BARISON (Forza Italia)	13
PRESIDENTE	14
Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)	14
Franco GIDONI (Lega Veneta - Lega Nord)	15
Claudio SINIGAGLIA (Partito Democratico)	15
PRESIDENTE	18
Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)	19
Massimiliano BARISON (Forza Italia)	19
PRESIDENTE	20

PRESIDENTE

Buongiorno a tutti.

Abbiamo un ordine del giorno abbastanza veloce e breve, partiamo con l'approvazione dei verbali e resoconti delle sedute precedenti, ne abbiamo due in sospeso: del 23 febbraio e dell'8 marzo.

Pongo in votazione il verbale del 23 febbraio..

Prego, consigliere Pigozzo.

Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)

Sempre sul verbale del 23, avevo preparato una traduzione plastica, anzi grafica, di quello che era il resoconto della modifica delle schede e che traduce il resoconto proprio in schema. Purtroppo non c'è l'Assessore, perché eravamo d'accordo che di questa cosa ne avremmo parlato con l'Assessore, in modo tale che venisse recepita nel verbale la modifica; però era giusto mettere al corrente i Consiglieri di quale era la volontà espressa con quel voto. Sostanzialmente, riguarda l'attivazione della riabilitazione cardiologica presso l'ospedale di Mirano trasferendo i 20 posti letto con relativa apicalità di riabilitazione funzionale, la funzione 56, che era prevista da collocare in ospedale di Dolo e invece viene previsto di collocarla presso l'ospedale di Mirano.

L'altra modifica era quella già recepita dell'attività di week surgery che era da confermare e mantenere presso la chirurgia generale di Dolo, dove era stata inserita l'apicalità e i 30 posti letto.

Di questa scheda, se il Presidente mi autorizza, posso consegnare ad ogni Consigliere una copia; però se manca l'Assessore non so se riusciamo a procedere per assumerla a verbale o meno.

PRESIDENTE

Noi dobbiamo votare il verbale che è quello stenotipato e scritto, quindi non c'è dubbio: le parole sono quelle dette e scritte e noi diamo un voto su quello. Per quanto è la sua richiesta, glielo ho già detto prima, alla presenza all'Assessore, che oggi non c'è, può darsi che martedì prossimo... io ho chiesto la sua presenza oggi, molto probabilmente aveva qualche altro impegno, se martedì prossimo lui c'è - e ci accertiamo di questo - ci sarà modo di presentarglielo e parlargli. Ci deve essere ovviamente una condivisione con l'Assessore, che è indipendente da quello che è il verbale, perché quella cosa lì eventualmente bisogna riportarla in votazione in Commissione e dare una votazione in Commissione.

Altra cosa è dire che il verbale stenotipato che noi abbiamo è quanto quel giorno è stato detto, quindi il voto non è su quella scheda ma è sul verbale oggi.

Prego, consigliere Ferrari.

Franco FERRARI (Alessandra Moretti Presidente)

Ho capito che dobbiamo votare il verbale, però direi che questa delibera che è stata fatta andasse come è stata fatta dalla Giunta e non fosse modificata.

Chiedo venga messo a verbale questo, in maniera tale che se c'è da parlare con l'Assessore si parla con l'Assessore; però se sul verbale precedente c'è scritto qualcosa che riguarda modifiche o trasferimenti di posti letto, chiedo venga rivista la cosa. Grazie.

PRESIDENTE

Come ho già detto, si vota il verbale stenotipato, quello che tutti voi avete; nel momento in cui si parla di modifiche della delibera che è stata votata a parere ci vuole la condivisione dell'Assessore, quindi è una discussione che si deve fare con l'Assessore ed eventualmente la Commissione si deve esprimere. L'ho detto prima e lo ribadisco adesso.

Pongo in votazione il verbale del 23 febbraio.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?...

Pongo in votazione il verbale dell'8 marzo.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?...

Le votazioni sono state per entrambi: verbale e resoconto, sia per il 23 febbraio che l'8 marzo.

Pongo in votazione il verbale e il resoconto del 15 marzo.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?...

Procediamo con l'esame del PDL 70.

Ci eravamo già espressi sul PDL 70, era stato inviato alla Commissione Bilancio, ma non erano possibile farlo perché non erano state individuate le fonti di finanziamento.

Oggi sono state individuate ed è presente il dottor Frolo che ci può spiegare la fonte di finanziamento del PDL 70.

Prego, dottor Frolo.

Dott. Gabriele FROLLO (P.O. Problemi finanziari Prima Commissione consiliare)

Buongiorno a tutti.

Giusto per essere più precisi, la fonte di finanziamento è sulla legge n. 6 del 1999. La legge 6/99 è quella con la quale vennero individuati dei contributi ai cittadini portatori di handicap Doman, sostanzialmente. Poi la legge in sé venne rifinanziata negli esercizi successivi.

Questa legge, se guardiamo il Bilancio finanziario gestionale, viene rifinanziata dallo stesso e dalla un legge sottostante di Bilancio per 500 mila euro nel 2016. Ovvio che con questi 500 mila euro si andrà a rifinanziare di fatto, o a fornire un contributo ai cittadini che hanno questi gravi problemi da affrontare nelle loro famiglie. Al momento si ristora di spese sostenute laddove abbiano, diciamo, sfruttato - perdonatemi il termine- il metodo Doman o Vojta o Fay o Aba.

Con questa legge, il PDL 70, si vuole introdurre con riferimento per la cura della patologia e l'assistenza ai soggetti portatori anche il metodo Perfetti. Per cui, diciamo, nella scheda economico finanziaria che è stata redatta dagli uffici del Bilancio viene chiaramente detto che nel momento, tra l'altro in cui fu redatta, il Bilancio non era ancora nato, è nato ovviamente come è sapete verso metà febbraio, diciamo che è efficace da non troppo tempo. A valere, appunto, su questo rifinanziamento della legge in questione ci sono 500 mila euro.

Quello che viene chiaramente detto nella scheda economico finanziaria è che se si vuole far sì che anche il metodo Perfetti sia tra i metodi finanziati, ristorati dalla Regione, deve essere chiaro che ci si può tarare al massimo su quel budget di 500 mila euro. Per cui è stato chiesto di fatto alla Commissione di prevedere nell'articolato una clausola di neutralità finanziaria che serva a far capire

che tutto quello che si vuole si vuol fare entro il tetto di 500 mila euro.

Ovviamente, se si volesse aumentare questo tetto bisognerebbe trovare delle fonti di copertura a valere su leggi che il Bilancio finanziario efficace attualmente ha deciso di rifinanziare. Per cui se si vuole mettere un milione per la tematica in questione bisogna che altri 500 mila euro, oltre i 500 che il Bilancio ha rifinanziato, vengano individuati nel plafond delle leggi rifinanziate. È tutto un gioco di compensazioni che è necessario fare da quest'anno in particolare, in cui il nuovo Bilancio non dispone più del vecchio accantonamento sui fondi speciali.

I fondi speciali, come sapete, servivano, servono tutt'ora ma non sono più alimentati di risorse, per alimentare nuove leggi di spesa. Mancando i fondi speciali la fonte di finanziamento di nuovi leggi deve essere in qualche modo recuperata all'interno delle leggi che l'Aula ha deciso di rifinanziare con il Bilancio attualmente efficace. Spero di essere stato chiaro, eventualmente...

PRESIDENTE

Ci sono interventi?

Prego, consigliere Pigozzo.

Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)

Mi pare che è il ragionamento della coperta corta, nel senso che se dobbiamo aggiungere ulteriori prestazioni vanno comunque inserite dentro lo stesso budget e quindi il rischio è che venga scoperto qualche angolo del servizio.

Sentendo le valutazioni tecniche diciamo degli operatori rispetto a questo metodo Perfetti, il dubbio che mi era venuto era che fosse il caso di approfondire la valutazione

sull'efficacia dei metodi che stiamo già finanziando; cioè se il metodo Doman, il metodo Vojta o Fay o Aba sono ancora metodi che funzionano, che hanno una efficacia rispetto al metodo Perfetti.

È chiaro che per dirlo abbiamo bisogno di dati oggettivi e non essendo noi operatori del settore dobbiamo fidarci di quello che ci viene sottoposto. Al momento abbiamo sentito gli operatori del metodo Perfetti perché era quello da inserire nel finanziamento; ma, ripeto, sarebbe opportuno che facessimo un approfondimento sugli altri che stiamo già finanziando per capire se alla fine, restando fermo il budget complessivo, possiamo ripartire le risorse in maniera più mirata e più appropriata, visto che l'appropriatezza è uno dei criteri cardini del Sistema Socio Sanitario.

PRESIDENTE

Prego, consigliere Gidoni.

Franco GIDONI (Lega Veneta - Lega Nord)

Grazie, Presidente.

Pur condividendo le perplessità o i dubbi del Collega, in realtà credo che il progetto di legge non si pone il problema di sottoporre a verifica l'efficacia dei metodi già oggi finanziati, che sono quelli che riporta la legge: Doman, Vojta, Fay o Aba. Direi che forse il luogo dell'approfondimento magari potrebbe essere la Quarta Commissione, che è quella che si occupa della verifica sull'efficacia delle leggi in atto.

Per cui disponibilissimo ad iniziare tutta una serie di audizioni sul tema in Quarta Commissione, portare il tema in Quarta e chiedere al Presidente che venga calendarizzato e fare un approfondimento non tanto sui metodi, ma

sull'efficacia della legge in sé. Perché nulla vieta che magari in futuro qualche Collega non possa avere qualche altra proposta di qualche altro metodo che oggi non viene finanziato.

Direi che da tutte le audizioni fatte in realtà stiamo parlando di numeri, pare di avere capito dalle audizioni, che sono molto molto bassi, non stiamo parlando di centinaia di assistiti nelle nostre U.L.S.S.; perché, abbiamo sentito, il metodo è applicato nella zona del vicentino soprattutto, ma da altre parti ancora questo non pare avere tutto questo seguito.

Per cui sarei del parere, come diceva il dottor Frolo, intanto di licenziare la legge, di mandarla avanti con quella norma finanziaria dicendo che si pesca ovviamente nel budget dei 500 mila. Tra l'altro, siamo ormai a marzo, ora che la legge fa il giro, arriva in Consiglio, probabilmente andrà approvata prima dell'estate, credo maggio-giugno; siamo a metà esercizio, abbiamo tutto il tempo di capire poi quante saranno le domande che verranno avanzate sulla legge 6/99 e avremo in fase di Bilancio a novembre, o in assestamento di Bilancio il tempo di adeguare le risorse attualmente individuate in 500 mila.

Per cui questo inserimento del metodo Perfetti ormai ce lo stiamo tirando dietro da parecchi mesi, sarei personalmente del parere di votare il provvedimento e di mandarlo in Consiglio. Grazie.

PRESIDENTE

Solo una informazione: noi diamo un parere e lo mandiamo in Prima, che ovviamente deve dare il parere sulla parte finanziaria e ritornerà in Commissione per il parere finale. Prego, consigliere Zorzato.

Marino ZORZATO (Area Popolare Veneto)

Intervengo proprio su questo che poi tornerà qua.

Non entro minimamente in merito sul tema scientifico, mi sarebbe piaciuto che anche la Giunta e gli operatori, la sanità nostra ci dicesse qualcosa di più. Lo dico perché sembra quasi che sia... è un atto di Consiglio, ma c'è. Insomma, spendiamo 10 miliardi in sanità, che qualcuno ci dica un parere su questi metodi mi sarebbe piaciuto, assumendosi anche responsabilità.

Detto questo - e non c'è, ma tornerà in Commissione - ma perché non mettere 100 mila euro in più su una legge che ha già una copertura per quattro procedure e ne aggiungiamo una e poi a fine anno se manca o non manca facciamo? Quello della coperta corta veramente è un meccanismo che non funziona. Dai un messaggio a chi già usa quei metodi che in qualche modo gli prendi qualcosa, vero o falso che sia gli stai prendendo qualcosa.

Non entro nel merito, posso credere che sia un buon provvedimento ma visto che lo mandiamo in Prima mandiamolo in Prima perché trovino i 100 mila euro, almeno un segnale. Altrimenti, veramente, domani mattina ogni legge che facciamo potrebbe essere su un contenitore di altri, intanto spartiamo e ci vendiamo il titolo della legge. È un vendere un titolo.

Io che non ho competenza e che non voglio giudicare, dico: almeno mettiamoci 100 mila euro che su 500 è niente, così non viene toccata la legge di prima, non tocchiamo attese che già ci sono e diamo una aspettativa nuova a chi usa un metodo nuovo. Nel frattempo chiederei alla struttura nostra che ci dia un giudizio vero, di merito, nostro, sul fatto che i metodi siano buoni o cattivi. Non è la Quarta, capisco

il tema della Quarta Commissione, collega Gidoni, ma questo è un tema di sanità, è la sanità regionale, la struttura della Giunta, la struttura del dottor Mantoan che ci deve dire secondo loro se questo va o non va; ma non è oggi, la prossima volta.

Propongo alla Commissione di trovare 100 mila euro in una delle leggi che se sono leggi contenitore, che tengono in sé i fondi di riserva di prima vuol dire che tutte le leggi hanno soldi in più. Il famoso capitolo in cui si pescava prima se è stato spalmato, il dottor Mantoan sa perfettamente dove ci sono soldi in più e ce ne sono una montagna, perché spendeva quasi un miliardo... non mi ricordo le cifre, ma credo che 100 mila euro siano una stupidaggine, è un segnale di attenzione a chi ha proposto la legge. Stare nel contenitore vuol dire veramente... è un po' come la foglia di fico: ci nascondiamo. Però nessuna obiezione sulla parte sanità.

PRESIDENTE

Prego, consigliere Sinigaglia.

Claudio SINIGAGLIA (Partito Democratico)

Concordo anch'io che la valutazione scientifica è qualcosa che facciamo fatica a dare noi, sulla bontà o meno di questi metodi, bisognerebbe che ci fosse una certificazione da parte della struttura competente. Perché per quanto abbiamo ascoltato quelli che ci hanno spiegato il metodo Perfetti, mi sembra ragionevole dire che per loro funziona.

Che elementi abbiamo per dire "no non funziona", c'è una evidenza scientifica che non riusciamo in ogni caso ad esprimere. Quindi se riuscissimo ad avere un parere anche dalla struttura andrebbe benissimo.

Volevo chiedere un'altra cosa, i 500 mila euro che sono messi a disposizione di questa legge da dove vengono? Vengono dal Fondo regionale della sanità o è un altro fondo? Perché di solito finanziamo le leggi della sanità facendo riferimento o alla spesa accentrata, alla GSA, o al Fondo regionale della sanità. Se è Fondo regionale della sanità è chiaro che 500, 600 si va a vista in base ai costi, perché in base alle richieste trasferiamo alle U.L.S.S. quello che effettivamente viene erogato durante l'anno.

Quindi mettere 500 o 600, se è sul Fondo regionale sanità, cambia praticamente nulla, anche sulla GSA accentrata. Se invece è un altro fondo che viene, non so, da entrate proprie della Regione chiaramente lì deve pareggiare tutti i conti e fare un ragionamento diverso.

Terza cosa, più che la Quarta Commissione, appunto, è stata richiamata la necessità di avere una valutazione scientifica, potremo forse abituarci e mettere nella legge una norma valutativa: facciamo che ogni anno entro settembre, o entro.., a fine anno c'è una valutazione da parte della Commissione scientifica regionale che fa queste cose? Non so se c'è una Commissione, se c'è qualcosa che valuta l'andamento e la credibilità di questa legge.

Quindi, facciamo alla clausola valutativa, un articolo, eventualmente lo potremo preparare. Mandiamo pure avanti oggi, non è il cammino di oggi che vorremmo interrompere anche perché andrà in Prima e poi tornerà qua; magari ci impegniamo a predisporre una clausola valutativa che dice che ogni anno c'è una relazione alla Commissione e al Consiglio che ci dice come sta andando la sperimentazione di questi metodi, in modo tale che abbiamo la possibilità di verificare anno dopo anno la bontà di questi metodi. Potremo anche impegnarci a buttare giù una clausola valutativa.

Forse sarebbe utile che in ogni legge ci abituassimo a predisporre una clausola valutativa, ci altre Regioni che dicono proprio i tempi: entro 6 mesi dobbiamo verificare questo, entro 9 mesi dobbiamo verificare l'altro, dipende dal tipo di legge, chiaramente, questa legge è una delle leggi più semplici da verificare e da valutare. Grazie.

PRESIDENTE

Prego, consigliere Finco.

Nicola Ignazio FINCO (Liga Veneta - Lega Nord)

Grazie, Presidente.

Volevo chiedere una cortesia al dottor Frollo: questi 500 mila euro vengono utilizzati tutti ogni anno?

Dott. Gabriele FROLLO (P.O. Problemi finanziari Prima Commissione consiliare)

Immaginando che si potesse avanzare una domanda di questo tipo ho fatto una veloce verifica prima di venire qui.

Il capitolo in questione è un capitolo che negli ultimi anni ha avuto, diciamo, dotazioni oscillante tra i 400 e i 500 mila euro, con due picchi: nel 2011 ha avuto un milione di euro tutti impegnati e poi ha avuto... no, sostanzialmente, questo è stato l'unico picco, ma in genere la dotazione è stata sempre tra i 500 e 400 mila euro. L'anno scorso nel 2015 erano 500 mila euro, ma non abbiamo ancora il dato di rendiconto attuale, viene facile pensare che siano stati impegnati tutti, ma questa è una verifica che possiamo fare anche in tempi rapidi sentendo i colleghi del Bilancio.

Solitamente, la dotazione di competenza viene impegnata per intero, con qualche residuo margine di incertezza, però direi che viene impegnata per intero.

In riferimento a quanto chiedeva il consigliere Sinigaglia. A queste risulta che questo capitolo non sia finanziato a valere sui fondi sanitari, ma con risorse regionali libere da finanziamento, libere insomma, per cui non afferenti al Fondo sanitario.

..Può sembrare strano per certi versi, però dando una occhiata ai vari documenti di Bilancio e anche alla sezione del bilancio finanziario gestionale dedicata al perimetro sanitario, diciamo, questo è un capitolo che non figura in quel contesto. Per cui dalle informazioni che posso dire di avere secondo me è finanziato libere da destinazione di fonte regionale, ovviamente.

PRESIDENTE

Ci sono altri interventi?

Teniamo presente che diamo un parere che va in Commissione bilancio e credo che la Commissione bilancio sia quella più deputata a valutare gli aspetti finanziari.

Prego, consigliere Pigozzo.

Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)

Su questo ultimo aspetto visto che va in Commissione bilancio, magari chiedere spiegazione di questa fonte di finanziamento "anomala", perché stiamo parlando di servizi socio sanitari come mai non vengono finanziati con altre fonti e non dal fondo complessivo socio sanitario o dall'accentrata. Perché mi pare che su questo punto abbiamo bisogno di capire qualcosa di più, giusto per chiarezza. Dopodiché quando ritornerà eventualmente valuteremo gli altri aspetti dell'integrazione del finanziamento o meno.

PRESIDENTE

Va bene.

Pongo in votazione.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

Va bene.

..Scusate, dobbiamo aggiungere sul parere PDL 70 la parte della norma finanziaria, la clausola di invarianza finanziaria rispetto a quanto già stabilito e finanziato tramite Bilancio.

Dobbiamo aggiungere questa formula qui: "Clausola di neutralità finanziaria. All'attuazione della presente legge si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi maggiori oneri a carico del bilancio della Regione".

Pertanto chiedo una nuova votazione sul parere al PDL 70 con l'inserimento di questa clausola.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

Passiamo all'esame del PDL statale 14, consigliere Barison se vuole dare una spiegazione veloce, l'aveva già fatto l'altra volta.

La parola al consigliere Barison.

Massimiliano BARISON (Forza Italia)

Grazie, Presidente.

Molto rapidamente, dal mio punto di vista questo PDL vuole normalizzare quella che è la Legge di stabilità uscita dal Parlamento, diversa rispetto a quella presentata, in quanto esclude le Regioni a statuto ordinaria dalla possibilità di

costituire aziende sanitarie uniche, integrando le aziende ospedaliere universitarie con le aziende sanitarie locali.

È un articolo molto semplice che estende questa possibilità a tutte le Regioni italiane, perché dal mio punto di vista non c'è nessun motivo per concederlo soltanto alle Regioni a statuto speciale e non alle altre.

PRESIDENTE

Grazie, consigliere Barison.

C'è qualche intervento nel merito?

..Presentazione e votazione, perché la presentazione è stata fatta due o tre Commissioni fa, se non ricordo male, quindi oggi è la votazione.

Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)

Credo che prima di votare ci sia bisogno di un approfondimento: cosa comporta questa modifica nel caso venisse attuato l'accorpamento previsto da questa norma. Su questo abbiamo bisogno della parte tecnica che ce lo spieghi. Perché partendo da un semplice dato, che è quello del tipo di finanziamento, come potrà funzionare mettendo insieme due realtà che sono completamente diverse dal punto di vista della strutturazione dei finanziamenti?

Quindi, credo che prima di decidere abbiamo bisogno di questi elementi per una valutazione che sia consapevole e competente.

PRESIDENTE

Prego, consigliere Gidoni.

Franco GIDONI (Lega Veneta - Lega Nord)

Credo che ci sia un piccolo equivoco, nel senso, almeno come l'ho capita io: non è che noi come Regione Veneto oggi decidiamo di fondere le aziende ospedaliere con le U.L.S.S.; a quanto capisco, proponiamo allo Stato di rivedere la sua norma, cioè che non siano solo le Regioni a statuto speciale che hanno la possibilità di avviare una riorganizzazione in tal senso, ma che sia estesa a tutti.

È chiaro che un domani che questa sarà estesa a tutti, in quel momento lì, concordo, partirà evidentemente tutto un dibattito se per il Veneto è il caso o non è il caso. Ma non è questa, a quanto capisco io, la modifica che il collega Barison. Poi magari se mi dà conferma o se ho capito male.

PRESIDENTE

Prego, consigliere Sinigaglia.

Claudio SINIGAGLIA (Partito Democratico)

Tanto per chiarire la genesi della Legge di stabilità che ha previsto per le Regioni a statuto speciale la normativa che consente alle aziende, in qualche maniera, di avere una dimensione territoriale. Mi hanno spiegato che la cosa nasce per garantire in Friuli la possibilità agli specializzandi di operare in ospedali diversi oltre a quello aziendale, quindi di fare una azienda territoriale che coinvolge anche gli altri ospedali.

Voi sapete che in Friuli c'è un'U.L.S.S. unica e c'è circa un milione di abitanti, quindi era nata per consentire all'università di attivare tutta una serie di professionalità con gli specializzandi, andando a fare attività di ricerca non solo nell'ospedale dell'azienda, che

è piccolino, ma anche negli altri. Se non ho capito male, questa è la motivazione.

La prima dicitura però aveva aperto le possibilità anche per tutte le altre aziende, però le aziende hanno una loro vocazione, anche e soprattutto quando sono aziende integrate. È una vocazione che privilegia la ricerca e la didattica, oltre che l'assistenza, e soprattutto hanno un sistema di finanziamento che si chiama "a prestazione". Per cui tutte le U.L.S.S. di tutto il Veneto, per fare l'esempio da noi, quando c'è un paziente che va in azienda, l'U.L.S.S. di riferimento paga la prestazione all'azienda, paga il cosiddetto valore della DRG, per cui noi diamo un po' di finanziamento alle aziende. Se guardate l'azienda di Padova e l'azienda di Verona come trasferimento diamo circa 60 milioni, invece all'U.L.S.S. 16 - tanto per fare un esempio che conosco bene - passiamo 730 milioni, perché quei 730 milioni consentono l'erogazione di tutti i servizi territoriali e anche ospedalieri, non c'è il pagamento della DGR. Invece quando un paziente dell'U.L.S.S. 16 va in azienda, oppure dell'U.L.S.S. 20, oppure dell'U.L.S.S. 17 va in azienda di Padova paga la prestazione, paga il DRG.

C'è una modalità di pagamento diverso ma perché sono aziende di riferimento regionale, come l'IRCCS, sono riferimenti regionali, quindi tutti si rivolgono a, e dovrebbero fare le alte specializzazioni. Questa è la vocazione dell'azienda e dell'azienda integrata.

Quindi farle diventare U.L.S.S. vuol dire che hai un sistema di pagamento che non si capisce più quale dovrebbe essere, se quello a prestazione o quello pro capite; chiaramente il disegno di legge non entra nella specificità di questo meccanismo e cambierebbe completamente. Ho capito che a un certo momento è stata ventilata anche l'ipotesi che

l'azienda di Padova diventasse anche azienda territoriale, c'è stato un emendamento del consigliere Barison, però rimanevano tutti i dubbi sulle modalità di pagamento, ma anche sulle attività dell'azienda. Perché un conto è se U.L.S.S. fare le specializzazioni di bassa e media intensità, un conto è essere azienda e IRCCS e fare le specializzazioni di alta intensità con l'università dove fai una ricerca, etc..

Quindi è una modalità completamente diversa di approccio e è su questo che ci gioca anche... insomma, si decide se andare da una parte oppure dall'altra. Le aziende sono sempre state invocate perché avevano una mission, qui il progetto di legge prevede che le aziende abbiano una mission diversa, cioè che si occupino del territorio; perché questo diventerà se passa questo progetto di legge e se si decide di andare in questa direzione. Quindi attiviamo una possibilità che bisognerebbe quanto meno esplorare, perché è chiaro che avresti una sanità ad una velocità a Padova e a Verona e una sanità a un'altra velocità laddove non c'è l'università, con modalità di finanziamento e di attività completamente diverse.

Io non so se sia un bene o meno per i cittadini che l'U.L.S.S. sia tirata via dal territorio padovano e che la gestione della sanità territoriale sia affidata all'università. Non lo so se sia un bene oppure no, è tutto da verificare e tutta da sperimentare questa cosa, quindi è una proposta di legge che dovrebbe essere approfondita proprio per gli obiettivi che vuole raggiungere, che non sono obiettivi da poco perché cambierebbe il sistema sanitario globalmente. Ripeto, anche le modalità di finanziamento, per cui non avremo più il riparto pro capite bisognerebbe pensarlo in maniera diversa. Ma cambiandolo per

la realtà di Padova e di Verona è giusto che le altre U.L.S.S. non abbiano lo stesso trattamento e le stesse possibilità che ha Padova e che ha Verona? Perché avremo due territori che vanno via per conto loro, con una modalità di esercizio, di espletamento delle funzioni, rispetto alle altre.

Per carità, a me potrebbe andare bene, cittadino padovano, però sto pensando che dovremo rimodulare tutte le funzioni e tutte le attività anche nelle altre U.L.S.S.. È una perplessità che dovrebbe essere approfondita anche con i dirigenti della sanità e non solo. Questa è una decisione politica non da poco, tanto che è una legge di iniziativa statale, per cui ci sarà sicuramente anche una riflessione a rilievo statale perché, appunto, cambierebbe completamente il sistema di finanziamento, ma anche l'erogazione dei servizi azienda e territorio.

PRESIDENTE

Ovviamente pongo in votazione il PDL statale proprio per i motivi che sono stati detti prima, ovvero che non è oggi il momento della discussione di quanto la norma, se fosse reale, porterebbe nel territorio. È una discussione che in quel caso avrebbe ovviamente molto più tempo e avrebbe una apertura tale per cui staremo qui sicuramente settimane a capirci bene.

Credo sia anche una questione di giustizia il fatto che le regole quando vengono fatte dallo Stato siano uguali per tutti. Perché credo sia ora di finirla che lo Stato faccia le regole per qualcuno e per qualcun altro no, uno Stato serio fa le regole uguali per tutti. Pertanto è proprio per questo motivo che credo sia corretto votare questo PDL statale e dire, ovviamente, allo Stato e al Governo: dai a

tutti la stessa possibilità, poi è nostro compito e diritto discutere e dire se ci va bene o non ci va bene, ma sappiamo che abbiamo gli stessi diritti delle Regioni a statuto speciale.

Prego, consigliere Pigozzo.

Bruno PIGOZZO (Partito Democratico)

Proprio per questo motivo, che le regole devono essere uniformi, la nostra posizione è quella di andare anche oltre dicendo allo Stato "stai facendo una regola che non funziona", mi spiego? E quindi va ancora più avanti rispetto a quella che dice il consigliere Barison.

In ogni caso noi ci asteniamo e valutiamo quando sarà il momento che posizione prendere da questi banchi.

PRESIDENTE

Prego, consigliere Barison.

Massimiliano BARISON (Forza Italia)

Brevemente, per dire che intanto convengo con quanto ha detto il Presidente.

In riferimento all'ultimo intervento faccio solo una sottolineatura: la vostra posizione non è che dice di no soltanto allo Stato ma dice anche alla Serracchiani "hai sbagliato legge sanitaria, in quanto hai integrato le aziende ospedaliere uniche con le aziende sanitarie locali". Quindi è anche una posizione contraria rispetto a quello che ha fatto la Regione Friuli. Ritornando invece all'intervento del Presidente, dico che l'Italia deve essere trattata tutta allo stesso modo e poi ogni Regione aprirà una discussione in merito.

PRESIDENTE

Bene.

Pongo in votazione.

Favorevoli? Contrari? Astenuti?

Bene.

Relatore in Aula il consigliere Barison, correlatore di minoranza il consigliere Sinigaglia.

Grazie buona giornata.

La Seduta termina alle ore 11.40