

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA*I Commissione Consiliare Speciale**(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)***Resoconto Integrale n. 1****Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana
X Legislatura****RESOCONTO N.
DELLA SEDUTA del 28 Marzo 2018****ARGOMENTO**
Costituzione della Rete della Trasparenza della Sanità della Campania.**INTERVENUTI**

Annamaria Rotondaro Aveta - responsabile Trasparenza ASL NA1 Centro
Roberto Aponte - responsabile Trasparenza ASL NA2 Nord
Angela Improta - responsabile Trasparenza ASL NA3 Sud
Meola Flavio - responsabile Trasparenza ASL Salerno
Vittorio Emanuele Romallo - responsabile Trasparenza AORN Caserta
Maria Perillo - responsabile Trasparenza dirigente AORN Cardarelli
Fulvio Matarese - responsabile Trasparenza AORN Dei Colli
Antonietta Niro - responsabile Trasparenza AORN Santobono Pausilipon
Arcangela Maruotto - responsabile Trasparenza AORN Avellino
Patrizia Speranza - responsabile Trasparenza AOU Federico II
Maria Teresa Nicoletti - responsabile Trasparenza AOU Uni Campania
Gerardo Liguori - responsabile Trasparenza AOU San Giovanni e Ruggi
Daniele Bruno - responsabile Trasparenza AO Rummo Benevento
Elisa Regina - responsabile Trasparenza IRCSS Pascale
Loredana Baldi - responsabile Trasparenza Istituto Zooprofilattico Portici

Clara Moscaritolo STAFF - Supporto al Responsabile della trasparenza della Giunta regionale

Angelita Caruocciolo - esperto Trasparenza e Anticorruzione collaboratrice AGENAS
Carlo Spirito - Federconsumatori
Ermanno Scognamiglio - Sindacato CIMO
Paolino Cantalupo - Sindacato IMO Psichiatria
Alessandro Milo - Associazione Odissea
Michele Gerolmini e Lorenzo Latella - Cittadinanza Attiva

Sono presenti i Consiglieri
Maria Muscarà – Gruppo Movimento 5 Stelle
Raffaele Topo-Gruppo PD

Presidenza della Presidente Valeria Ciarambino**La seduta ha inizio alle ore 11,30**

PRESIDENTE: Buongiorno a tutti e benvenuti alla giornata odierna con la quale diamo il via nella nostra Regione a un'esperienza unica in Italia e che per una volta vede la Campania fare da apripista, ovvero la nascita della Rete della Trasparenza delle aziende del Sistema Sanitario regionale. E' un progetto pilota che, in qualità di Presidente della I Commissione speciale per la Trasparenza ho fortemente voluto, e che ha incontrato il favore di numerosi attori istituzionali che vorrei ringraziare, quindi è una Rete della Trasparenza che nasce da una Rete istituzionale che ha lavorato perché appunto oggi potessimo lanciare questa progettualità. Voglio ringraziare la I Commissione Speciale che ho l'onore di presiedere, l'AGENAS che ci ha offerto supporto nella redazione del progetto e incitamento a portarlo avanti, oggi avrebbe dovuto essere qui anche il direttore Bevere che ha avuto un impegno che è intercorso nelle ultime ore e ci ha rappresentato il suo dispiacere per non esserci, ci ha anche fornito la documentazione, i protocolli operativi stilati da AGENAS e ANAC con riguardo alla trasparenza nel sistema sanitario che dopo fornirò ai responsabili per la trasparenza. Voglio ringraziare l'ANAC, il cui presidente dott. Cantone anch'egli oggi impegnato nel Consiglio

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

*(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati
e dell'utilizzo di tutti i fondi)*

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

dell'Autorità, ci ha inviato parole di elogio con riguardo alla nascita della rete incitandoci a proseguire. Voglio ringraziare tutti i Direttori generali delle Asl e degli ospedali della Campania, e dell'Istituto Zooprofilattico che hanno accolto con entusiasmo la nostra proposta scegliendo di dar vita alla Rete della Trasparenza per il tramite dei loro responsabili aziendali per la trasparenza e gli stessi responsabili che oggi sono qui tutti, ad eccezione di pochissime assenze. Lasciatemi ringraziare in particolare la dott.sa Improta responsabile della trasparenza dell'Asl Na 3 sud, che ha dato un contributo fattivo e indispensabile alla genesi del progetto odierno. Prima di passare ad illustrarvi il progetto vorrei lasciare la parola per i saluti istituzionali al nostro Presidente della Commissione Sanità che ha lasciato gli impegni parlamentari oggi per essere qui, ci sarà anche la Presidente del Consiglio che è in ritardo per un contrattempo personale e che oggi interverrà. La loro presenza attesta una cosa in maniera chiarissima, che questa progettualità è patrimonio delle istituzioni regionali della Campania, dell'intero Consiglio regionale ed io mi auguro che laddove diventerà un'esperienza, come sono certa che sarà, dagli esiti estremamente positivi, potrà essere mutuata e replicata anche nell'ambito di altre pubbliche amministrazioni regionali.

La parola al Presidente Topo.

TOPO: Grazie. Buongiorno.

Voglio unirmi ai ringraziamenti a tutti voi, un ringraziamento particolare all'iniziativa della Commissione, alla Presidente, perché com'è noto questa è una Commissione che si occupa in generale dei temi di controllo delle attività, e che oggi assume un'iniziativa che è in linea con le funzioni dell'amministrazione attiva, qualificando il lavoro. Questo è il segno anche di una maturità che stiamo acquisendo sul campo e che va sottolineata ed incoraggiata, su un tema di rilevante interesse, che non è nato ieri, ma un po' di anni fa. Conosco l'amministrazione da un po' di tempo, ricordo sempre il compianto professor Abbamonte che disse che nel 1990 il legislatore introdusse due grandi

svolte: la legge sul procedimento che è il punto di partenza di tutto quello che è accaduto in questo ventennio e la legge 142 che segnò una separazione del potere d'indirizzo politico dalla gestione. Da quei due pilastri, che sono i punti fermi del nostro ordinamento, è nata una grande azione del legislatore che ha sempre di più avvicinato comunità ed istituzioni con l'introduzione di strumenti che si sono via via perfezionati. Questi strumenti hanno ulteriormente incontrato un limite che è il limite della riservatezza, per cui la libertà dell'informazione e della conoscenza ed un limite che è quello delle persone e dei dati sensibili. Quest'iniziativa, sinceramente, è un'iniziativa di grande interesse che dobbiamo far funzionare e deve camminare in parallelo all'Amministrazione attiva della sanità in Campania, che è quella alla quale guardano tutti. Dunque, da una parte c'è un'attività che è finalizzata a garantire i livelli di assistenza, allineati a quelli del Paese, renderli performanti, quindi capire da dove si parte e dove si arriva, perché così la misuriamo l'attività, altrimenti la raccontiamo e basta, e in parallelo una Rete che guarda dovunque, magari guarda alla stessa maniera per uniformare i comportamenti (il senso poi lo spiegherà Valeria, perché ne abbiamo parlato prima) e che informa, che dà a tutti le notizie, che rende l'attività misurabile, guardabile, non una cosa che è in un involucro e non è accessibile e che permette ai gestori di rilevare quali sono i punti deboli, perché questa è un'attività che, ovviamente, può essere utile, quindi sono contento dell'iniziativa, sottolineo che questa pratica è una pratica che segna anche un cambiamento delle attività della Commissione, cioè rendersi protagonista di una funzione di Amministrazione attiva e ovviamente, la parte che mi compete qua, dove dovrò essere, tra qualche giorno esclusivamente, provare a dare una mano perché le due azioni si svolgano insieme, con il massimo della partecipazione, cioè l'Amministrazione attiva da un lato e questo strumento in parallelo.

C'è un tema che riguarda questa comunità, dobbiamo provare a far alzare l'asticella

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

dell'Amministrazione, altrimenti saremo sempre un po' dietro, quindi qualificare l'attività di coloro che hanno una funzione di gestione, che è un tema d'interesse regionale, forse anche nazionale e quando s'innova su un altro versante, si dà un esempio, significa che ci sono le competenze, anche le idee che possono segnare anche per questa regione un punto in alto rispetto a quelli che ahimè, qualche volta, dobbiamo subire.

Grazie ancora a tutti voi e un grazie particolare alla collega Ciarambino.

(Applausi)

PRESIDENTE: Grazie al Presidente Topo che ha colto nel segno qual è il senso del progetto nella Commissione Trasparenza che oltre ad esercitare un ruolo di controllo e quindi a volte di stigmatizzazione dei mancati adempimenti, vuole avere anche una funzione propulsiva, così come dal Regolamento che la Commissione stessa si è data, nei riguardi della cultura della trasparenza in Regione Campania, è proprio questo che segna la genesi della Rete della Trasparenza odierna. Vorrei procedere ad illustrarvi il progetto, visto che la Presidente non è ancora arrivata, poi quando arriva, chiaramente, la facciamo intervenire per portare i suoi saluti, però partirei con la presentazione del progetto.

La convinzione che sottende il progetto odierno è che la trasparenza, lungi dal rappresentare un insieme di adempimenti meramente formali, spesso complicati e di difficile declinazione operativa, rappresenti piuttosto uno strumento formidabile che può riannodare i fili della fiducia tra cittadini e istituzioni da un lato, ma anche rappresentare un elemento abilitante per un più equo accesso ai diritti e ai servizi della Pubblica Amministrazione Regionale. In questo senso, dall'insediamento della Commissione che presiedo, ho affermato la volontà che la Commissione, come appunto ci dicevamo sin qui, avesse anche questa funzione d'impulso e di facilitazione a chi si occupa di trasparenza nella pubblica amministrazione regionale.

Abbiamo quindi lavorato per rafforzare il ruolo istituzionale della Commissione.

In quest'ottica, come Presidente della I Commissione speciale per la Trasparenza del Consiglio regionale della Campania, ho avviato, a fine febbraio 2017 – quindi questa è una progettualità che ha radici lontane – le attività propedeutiche alla costituzione della Rete per la Trasparenza, coinvolgendo, in prima istanza, i rappresentanti delle AA.SS.LL. e delle aziende ospedaliere, poi si è aggiunto, autoproponendosi, l'Istituto Zooprofilattico, siamo felici e oggi abbiamo il piacere anche di avere il responsabile per la Trasparenza della Giunta regionale che pure ringrazio per la loro presenza.

Da dove nasce l'idea di realizzare la Rete per la Trasparenza nel SSR? Dall'evidenza di una difficoltà, rispetto alla quale la Commissione Trasparenza ha voluto smettere i panni di mero controllore, per diventare facilitatore. È una progettualità che fa seguito agli impegni assunti nel corso dell'audizione del 5 febbraio 2016, relativa al Primo Rapporto dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Regionali (AGENAS), proprio sulla trasparenza, che collocava numerose aziende sanitarie campane agli ultimi posti della classifica in ordine all'attuazione del D.lgs. 33/2013. Abbiamo voluto chiamare tutte le aziende ospedaliere e sanitarie che avevano mostrato maggiore difficoltà nell'ottemperare agli adempimenti della normativa sulla trasparenza e in quell'occasione abbiamo fatto un *focus* sulle criticità riportate nel Rapporto e sulle eventuali misure correttive poste in essere dai Responsabili delle strutture, i quali evidenziarono – cosa che mi ha colpito notevolmente – la loro solitudine, cioè le difficoltà a dover essere pionieri in una normativa recente e in continua evoluzione qual è quella della Trasparenza, spesso senza avere né risorse finanziarie, né strumentali ed umane, ricoprendo in seno all'organizzazione ruoli importantissimi e diversificati da responsabili delle risorse umane, degli affari generali e così via, quindi dovendosi inventare soluzioni nuove, pioniere a problematiche comuni, quindi soluzioni che spesso erano, tra di

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

loro, estremamente diverse. Oppure mi ha colpito il rilevare che in seno all'Amministrazione esistevano delle *best practice* che rimanevano però circoscritte a quell'azienda, quindi in seno a quell'audizione, che è stato un momento di confronto prima di tutto, gli stessi intervenuti hanno sollecitato la necessità di mettersi in rete, per potersi interrogare sulle soluzioni comuni da adottare ai medesimi problemi che dovevano affrontare in funzione del loro ruolo, anche poter estendere le *best practice*, quindi la Rete della Trasparenza l'avete voluta voi, l'avete creata voi, noi semplicemente abbiamo reso possibile questa vostra volontà.

Quali erano gli elementi riportati nel rapporto AGENAS?

In particolare, il rapporto AGENAS evidenziava dati allarmanti (considerate questa come una fotografia datata che si riferiva al 2014-2015, quindi al tasso di adempimento delle aziende sanitarie con riguardo a quell'annualità).

I dati erano veramente allarmanti, a seguito di una media nazionale intorno al 70 per cento, per le annualità 2014/2015, il dato regionale era fermo, per le medesime annualità, al 41,7 per cento per l'ASL Napoli 1 e per l'ASL di Salerno, al 37,5 per cento per l'Istituto Nazionale Tumori IRCCS- Fond. Pascale, al solo 33,3 per cento per l'A.O. Santobono Pausillipon Annunziata, attribuendole la maglia nera in Campania.

Ovviamente si tratta di una fotografia datata e ad oggi superata, ma che ci ha consentito nell'ascolto e nel confronto tra quanti hanno la responsabilità istituzionale dell'attuazione della Trasparenza di cercare una strada al superamento delle difficoltà emerse.

L'audizione è esitata con la proposta di prevedere la costituzione di questa rete con la Commissione nel ruolo di coordinamento al fine di tracciare procedure uniformi e condivise nell'intento di affermare la trasparenza quale diritto di cittadinanza, quindi diritto di cittadinanza e dovere che s'incontra con il dovere di esercitarla da parte della Pubblica Amministrazione.

Quali saranno gli obiettivi delle giornate di riflessione e confronto che ci apprestiamo ad avviare con la costituzione del tavolo tecnico della rete permanente della trasparenza?

1) Condividere ed implementare le buone pratiche sperimentate sui territori, promuovendo un rapporto di stabile collaborazione tra le istituzioni pubbliche. Su questo, devo dire, c'è stato l'auspicio da più parti che anche la Direzione Generale Tutela della Salute della Regione Campania intervenisse, oggi, appunto, non abbiamo avuto il piacere di avere la presenza di Postiglione, ma noi ci auguriamo che il rapporto possa intraprendersi nel corso del lavoro del tavolo avendo previsto, in seno al Regolamento, che la Direzione Generale Tutela della Salute faccia parte, appunto, degli invitati permanenti.

2) Coadiuvare i soggetti del SSR nel superare criticità riscontrate, attraverso il coinvolgimento delle istituzioni competenti e di esperti. Vi dicevo che abbiamo avuto la disponibilità di AGENAS e di ANAC, anche di esperti, alcuni dei quali oggi siedono a questo tavolo.

3) Stimolare la consapevolezza che un adempimento burocratico, quale la pubblicazione obbligatoria sul sito istituzionale degli atti elencati nel decreto trasparenza sia sì uno strumento amministrativo ma che consente l'esercizio di un diritto civico, quindi il vostro compito da pionieri della trasparenza non è solo quello di un mero formalismo, ma della diffusione della cultura della trasparenza all'interno della Pubblica Amministrazione.

Qual è il ruolo della Commissione Trasparenza? Ci siamo posti l'obiettivo di costituire questo tavolo di confronto e di scambio con la partecipazione di autorevoli esponenti di Istituzioni nazionali, promuovendo un'importante riflessione sull'applicazione delle norme in tema di Trasparenza. Avremo il ruolo di coordinare e facilitare il confronto, lo scambio d'informazioni, affinché si possa più pienamente adempiere ai compiti istituzionali in maniera non solitaria, ma in collaborazione. In quest'ottica, al fine di rendere le attività progettuali efficaci e funzionali, anche mutuando metodologie eventualmente già

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana X Legislatura

sperimentate per progetti analoghi, come vi dicevo abbiamo chiesto l'ausilio dell'AGENAS e dell'ANAC, a riguardo volevo leggermi quelle che sono le parole che Cantone ha espresso con riguardo alla nostra progettualità. Ci ha scritto declinando, purtroppo, l'invito per impegni istituzionali e ha detto: "... è molto importante l'organizzazione della Rete della Trasparenza per la messa a patrimonio comune di procedure standardizzate, di scambio di best practices e di diffusione della cultura della trasparenza...".

La proposta istitutiva della rete è stata accolta dai destinatari con immediatezza e favore, abbiamo ricevuto l'en plein di adesioni da parte del sistema sanitario regionale in tutte le sue articolazioni, oggi, appunto, sono qui presenti tutti i responsabili della trasparenza, da come, appunto, poi, si evincerà dal Regolamento che dalla seconda sessione, dell'istituzione vera e propria del tavolo ci accingeremo ad approvare, l'intento è che i protagonisti della rete siano i responsabili della trasparenza e loro stessi saranno gli animatori del tavolo come poi, appunto, vi dirò.

In vista di questo incontro, abbiamo provveduto ad inviare alle AASSLL e aziende sanitarie un questionario per effettuare un primo rilevamento dello stato di attuazione della normativa, delle difficoltà incontrate dai Responsabili della Trasparenza e per apprendere eventuali suggerimenti.

Dai riscontri pervenuti è evidente il notevole miglioramento rispetto al primo rapporto AGENAS, l'attenzione al monitoraggio della Trasparenza e l'adozione di particolari modalità volte a garantire la partecipazione dei cittadini, così come previsto dalla norma, ma devo dire che è anche emerso il permanere di alcune criticità comuni che è nostro compito cercare di risolvere.

Proprio dall'esito del questionario abbiamo desunto intanto i primi 5 macrotemi che saranno oggetto dei primi 5 tavoli e se già riusciremo a fornire risposte a quegli argomenti che voi avete posto come più critici avremmo fatto certamente un buon lavoro, ma

sono argomenti che potranno essere implementati a seconda della vostra volontà ed esigenza.

Il questionario su com'è stata valutata la rete ve l'ho già illustrato, i commenti entusiastici "prima azione di livello regionale sull'argomento", "grande opportunità", "utile per capire responsabilmente le difficoltà oggettive della Pubblica Amministrazione campana". La solitudine è stato l'elemento cardine di tutte le difficoltà da voi rappresentate in assenza di linee guida comuni e la volontà di collaborare anche con la direzione generale competente della Giunta che continueremo a sollecitare perché è fondamentale il suo intervento.

Abbiamo predisposto, accogliendo i suggerimenti, una bozza di Regolamento che dopo sottoporro ai responsabili per la trasparenza per l'approvazione.

Vi illustro quelli che sono i 5 macrotemi più cogenti emersi dall'indagine condotta, ovvero:

1. Il ciclo integrato performance/trasparenza/prevenzione della corruzione in riferimento poi alle misure premiali da erogare;
2. Obblighi di pubblicazione: con quali dati e con quali modalità è necessario creare un'uniformità nella resa dei dati, nella pubblicazione dei dati. Credo che il tavolo potrà lavorare molto su questo, in maniera che siano il più intellegibili possibili anche dai cittadini;
3. Cosa vuol dire Amministrazione Trasparente rispetto a quelli che erano i meri adempimenti di pubblicazione all'interno dell'albo pretorio?
4. Che cos'è l'accesso civico e l'accesso generalizzato previsto dal FOIA rispetto al semplice accesso agli atti?
5. Partecipazione dei cittadini, uno degli elementi cardine, laddove la trasparenza è annoverato tra i diritti di cittadinanza;
6. La carta dei servizi, la guida ai servizi, ancora l'equità nell'accesso alle cure. Questo credo che sia un elemento sostanziale che rappresenta molto bene il valore dell'attuazione della trasparenza in

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

sanità, quindi la trasparenza dei tempi d'attesa per le prestazioni sanitarie nel pubblico, dal privato accreditato e dell'ALPI (Attività Libero Professionale) è una delle richieste principali che ci fanno i cittadini

Ci tengo ad evidenziare in conclusione di questo mio intervento: il richiamo alla Trasparenza nella legislazione odierna ha anche un'altra finalità, quello di mettere freno alla cattiva gestione e allo sperpero, per il tramite dei fenomeni corruttivi, del denaro pubblico, in un'epoca in cui c'è una riduzione sempre più drastica dei trasferimenti agli enti locali e all'Amministrazione regionale, capite come poter prevenire, per il tramite della trasparenza, i fenomeni corruttivi vuol dire recuperare risorse da investire in servizi. Questo diventa paradigmatico nell'ambito della sanità campana che purtroppo non versa in condizioni propriamente eccellenti, quindi ci auguriamo che il lavoro che faremo insieme possa servire non soltanto a metterci una medaglia per aver fatto un bel progetto, ma poter avere delle ricadute reali in termini di un miglioramento del servizio sanitario erogato ai cittadini.

Prima di passare alla II sessione di questa giornata con la quale si dà il via proprio al tavolo tecnico vero e proprio, abbiamo una serie di interventi di tecnici che hanno dato la loro disponibilità a partecipare oggi, ma mi auguro anche ad offrire un supporto più ampio a tutti i lavori del tavolo. Sono qui presenti persone autorevolissime e anche rappresentanti delle associazioni dei cittadini che pure potranno, di volta in volta, su loro richiesta, partecipare al tavolo. La rete è una rete vera e propria perché mette insieme tutti i soggetti che hanno parte in questo processo, dall'Amministrazione che ha il dovere di essere trasparente ai cittadini che hanno diritto di pretendere trasparenza e di controllare l'azione dell'Amministrazione. Credo che veramente anche questo tavolo sia emblematico di quello che stiamo andando a fare.

Vorrei dare la parola all'avvocata Angelita Caruocciolo che è un'amministrativista e che ci è

stata indicata dal Direttore dell'AGENAS, dottor Bevere, proprio in qualità di esperto della normativa in tema di corruzione e trasparenza. La ringrazio per essere venuta oggi qui a Napoli per dare il suo contributo.

CARUOCIOLO (Amministrativista, esperto della normativa in tema di corruzione e trasparenza, AGENAS): Grazie per l'invito sono esperta in anticorruzione.

Sono molto presa ed emozionata per quest'iniziativa. Ringrazio sicuramente il Presidente Ciarambino perché questa circostanza, quest'incontro con esponenti delle varie aziende del settore dell'ambito sanitario sicuramente è un fiore all'occhiello della Campania, come diceva appunto il Presidente. La Campania risulta essere, a questo punto, promotrice di iniziative che possano favorire l'applicazione e l'attuazione della normativa, appunto in tema di trasparenza, che è lo strumento eletto come principale veicolo per la prevenzione della corruzione. In effetti, due sono gli strumenti, in questo momento, sui quali moltissimo punta il legislatore, chiaramente anche ANAC come Autorità nazionale anticorruzione.

La trasparenza. Il Presidente parlava di Casa di Vetro, di Amministrazione trasparente, tutte belle parole, ma come si realizzano? Si realizzano attraverso una condizione di conoscibilità. La trasparenza è diventato un diritto sociale e solo se si digerisce questa connotazione di diritto sociale della trasparenza riusciamo, chiaramente, a fare in modo anche di elevare i livelli prestazionali nelle aziende sanitarie altre, chiaramente, nelle aziende ospedaliere o comunque nel sistema sanitario.

Innanzitutto vi porto i saluti del Direttore Generale, dottor Francesco Bevere, di AGENAS, che, come diceva la collega, non è riuscito a raggiungerci. Il lavoro di AGENAS è stato molto intenso, è stato investito moltissimo in termini di risorse umane, anche mancanti, ma – io sono un collaboratore di AGENAS, ho l'onore, in questo momento, di portarvi i saluti del Direttore Generale – ha svolto un ruolo intenso di collante tra l'ANAC, che è colei che

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

è depositaria delle competenze ex legem, in materia di prevenzione della corruzione e il Ministero della Salute. AGENAS ha trovato uno spazio per poter rendere operativo il più possibile quella che è la volontà del legislatore in materia di prevenzione della corruzione. Di iniziative il direttore Bevere ne ha assunte parecchie, in verità, passiamo dalla formazione per gli RPCT, allestita nel corso dell'ultimo anno, è terminata a maggio per 2017, dobbiamo dire non con particolare presenza dei rappresentanti campani, quindi, diciamo che lo stimolo è stato anche di dire: "Speriamo che arrivino altri soggetti, altri rappresentanti di altre amministrazioni della sanità", vi dico che sicuramente partiranno altre iniziative. Posso dire, serenamente, che è il momento in cui sto registrando e chiaramente mi faccio latore di questa segnalazione in direzione generale in maniera tale che a questo punto il prosieguo delle iniziative formative sono una delle iniziative più importanti ai fini della prevenzione della corruzione, non parlo solo della formazione per gli RPCT, la collega parlava di solitudine degli RPCT, su questo siamo d'accordo, però, in tutta onestà voi avete letto, masticato e digerito i vari piani nazionali nelle sezioni speciali dedicate alla sanità, ma anche nella parte generale. Quando è stato scritto tutto quello che è stato indicato in tema di RPCT è stata anche segnalata la necessità di fare in modo che l'RPCT non fosse un soggetto da solo, al comando di che cosa? Non è un comando, è un ruolo sicuramente pieno di oneri, quindi la spinta di ANAC, in particolare, ma con la sostanziale partecipazione di AGENAS, del Ministero, è stata quella di immaginare un gruppo di lavoro, ma non un gruppo di lavoro formato solo dai collaboratori degli RPCT, i dirigenti sono collaboratori dell'RPCT, ciascuno risponde delle proprie attività e dei propri ruoli, tuttavia, i dirigenti hanno un ruolo importante all'interno della costruzione sia dei piani triennali prevenzione della corruzione sia anche delle metodologie di trasparenza, quindi gli aspetti relativi alla formazione devono riguardare sicuramente gli RPCT, ma riguardano anche tutto il personale, come

formazione obbligatoria, ma voi lo sapete ampiamente.

Altra iniziativa di AGENAS che lo stesso direttore Bevere ha più volte cercato di segnalare un po' in tutto il sistema sanitario nazionale, sono state le sottoscrizioni di vari protocolli d'azione sia con l'ANAC, il primo è stato sottoscritto a novembre 2014, poi ha avuto anche un atto aggiuntivo dove si diceva chiaramente, quello che diceva la stessa Presidente, cioè la sperimentazione di pratiche utili al miglioramento delle procedure e dei processi, chiamiamoli così, interni, quindi immaginare quello che l'azienda sanitaria, in maniera virtuosa, collocata su un territorio, potesse darci, come paradigma da sfruttare all'interno di altre aziende, sono state le esperienze veicolate all'interno dei tavoli, questa volta nazionali, che ANAC, AGENAS e il Ministero della Salute hanno voluto fortemente, omologhi, in un certo qual modo, dell'iniziativa tavolare di questa Commissione, dove si è ragionato in maniera tecnica, in maniera giuridica, analizzando le esperienze di altre aziende del settore sanitario e veicolando quest'esperienza all'interno dei piani nazionali anticorruzione, facendoli diventare dei veri e propri paradigmi. Questo ha fornito all'ANAC quello che è stato confluito all'interno delle sezioni dedicate al settore dell'ambito sanitario.

Iniziative ulteriori vi rappresento di AGENAS, in particolare con ANAC, è stata la formazione, qui viene l'aspetto non felicissimo degli ispettori, perché, chiaramente, se facciamo prevenzione, se applichiamo le disposizioni e le linee guida all'interno delle aziende sanitarie, dobbiamo anche verificare, attraverso i controlli, non solo interni, la corretta attuazione delle normative in tema di prevenzione, questo significa allestire un gruppo di ispettori capaci di andare a sindacare la correttezza di quelle procedure attivate all'interno di ciascuna realtà. Come sapete, perché credo che la voce si sia sparsa, ormai sono iniziate le verifiche. Gli ispettori sono stati formati, sono ispettori sia dipendenti di AGENAS sia del Ministero della Salute sia della stessa ANAC, iscritti in un registro, quindi c'è un registro specifico, devono avere determinate

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

caratteristiche, determinati requisiti che significa avere una professionalità adeguata. L'attivazione delle ispezioni ha anche un ruolo collaborativo, non è solo censorio, sanzionatorio, eccetera, deve avere un ruolo collaborativo, come d'altronde AGENAS si è sempre promessa di rappresentare, in pratica, da qualche anno a questa parte le porte di AGENAS sono assolutamente spalancate.

Due parole, perché so che l'intervento non può avere un tempo troppo lungo, mi preme però sottolineare alcuni ambiti specifici, dove ANAC, AGENAS e il Ministero hanno lavorato maggiormente. Come sapete e come vi ho detto poco fa, sono stati istituiti dei tavoli congiunti e ciascuno dei tavoli – erano una decina – aveva una sua destinazione, una sua vocazione, uno degli ambiti in cui il lavoro dei 3 soggetti istituzionali è stato sicuramente il monitoraggio delle procedure di acquisto in ambito sanitario. È sicuramente il punctum dolens della realtà nell'ambito sanitario, perché in primo luogo è quello che incide maggiormente sull'erario pubblico, c'è poco da dire, in secondo luogo è quello che incide alla fine del percorso dell'acquisto sulla qualità prestazionale sanitaria, quindi alla fine il cittadino beneficia o ha delle controindicazioni, dei deficit, anche, purtroppo, a causa di gestione non sana delle procedure d'acquisto, delle iniziative d'acquisto. Qui voglio focalizzare su un particolare fondamentale, che in effetti deve essere anche preso a cuore dall'RPCT, la programmazione negli acquisti, su questo aspetto, assolutamente preliminare, rispetto alla mera gara d'appalto, sembra un'iniziativa di stile, non è un'esercitazione di stile fare una programmazione sia su quello che è stato storicamente già acquistato negli anni passati sia su quello che eventualmente viene programmato anche attraverso gli atti aziendali.

Il legislatore, soprattutto ANAC, ha voluto spingere moltissimo sull'allineamento tra atti, tra piani aziendali, uno dei piani aziendali è l'atto della direzione aziendale, che deve allinearsi con il piano delle performance, per capire la qualità prestazionale delle risorse umane dedicate a ciascun'area, poi, chiaramente il PTPC (Piano Triennale Prevenzione

Corruzione), non cito, chiaramente, i codici di comportamento conflitto d'interessi altrimenti m'imbarcherei su una strada piuttosto impegnativa e lunga, ma voi conoscete la rilevanza della gestione del conflitto d'interessi che insieme alla trasparenza sono i due cavalli di battaglia, devono diventare i due cavalli di battaglia dell'RPCT, l'attenzione sulla trasparenza e l'attenzione sulla gestione del conflitto d'interessi che non devono diventare strumenti d'ingessatura dell'Amministrazione, ma con il buonsenso bilanciare, chiaramente, gli interessi in gioco.

Vi dicevo dei tavoli. I tavoli hanno avuto quest'esperienza dal 2015 fino ad oggi, vi rappresento che ANAC, AGENAS e Ministero continueranno l'esperienza in tema di ambito sanitario, chiaramente, l'AGENAS siederà agli altri tavoli indetti appunto da ANAC per occuparsi di alcuni aspetti e ci si occuperà, in particolare, di trasparenza.

Vorrei chiudere questo mio breve intervento, poi, eventualmente, se ci sono anche delle considerazioni su quello che ho detto possiamo parlarne, compatibilmente con i tempi a disposizione, per segnalare quello che è lo strumento di cui oggi si parla molto, quello che giuridicamente chiamiamo "FOIA", ma che in italiano è il cosiddetto accesso generalizzato, la fonte normativa è l'articolo 5 bis del decreto legislativo 33/2013 come modificato nel 2016 attraverso il decreto legislativo 97, grazie alle iniziative della delega Madia, il FOIA, tardivamente inserito nel nostro contesto ordinamentale, è uno strumento che non deve essere visto come uno strumento boomerang per l'Amministrazione, dovrebbe essere visto – capisco tutte le perplessità – peraltro il Presidente ha fatto menzione ad un limite alla trasparenza, la riservatezza. Mi viene in mente solo un aspetto: tutta la trasparenza relativa ai rapporti A.S.L.-Scuole per dare attuazione alle normative in tema di vaccini, che è un aspetto delicatissimo e di cui ci si occuperà proprio a questo tavolo, capite bene – magari potrebbe essere un altro argomento importante da attenzionare, cerco di lanciare qualche idea, però, sicuramente ai miei

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

collegli qui presenti sono già venute in mente queste peculiarità – il bilanciamento tra riservatezza, *privacy* e obblighi di trasparenza che corrispondono all'accesso civico. Abbiamo tre tipologie di accesso: accesso documentale che non è cambiato con la 241, poi gli altri due accessi figli di un'attività legata e volta a creare questa casa trasparente della Pubblica Amministrazione che sono da una parte l'accesso civico, cioè, a fronte dell'obbligo di pubblicazione, chiunque, non il cittadino, sottolineate questo profilo, il chiunque... faccio sempre un esempio, giro molte volte realtà in Italia, non solo, nella sanità, nella formazione, eccetera, dico sempre: "L'aborigeno che sta in Australia e che con il suo tablet, che non ha nessuna intenzione di venire in Italia, per sue ragioni, decide di fare richiesta di accesso civico a fronte di un obbligo, evidentemente non adempiuto, quindi stanato, di pubblicazione", quello è un *vulnus*, si segnala, da parte di uno straniero – sono andata molto lontana – che segnala appunto un *vulnus* dell'Amministrazione, un vuoto, qualcuno mi dirà: "Non ho risorse umane, non ho risorse economico finanziarie", le nozze con i fichi secchi mi sembra che difficilmente si facciano, allora la rete della trasparenza, creata da quest'Amministrazione e da questa Commissione forse è una chiave, ma sicuramente la prima che può dare dei riscontri in maniera tale da poter adempiere a questi obblighi, poi c'è l'accesso generalizzato, mi fermo subito dopo, che squarcia quel pezzetto di velo che ancora resisteva. La vedo da cittadina prima ancora che da chi si occupa di Pubblica Amministrazione, in particolare di anticorruzione e trasparenza. Il cittadino ha il diritto di conoscere cosa e come svolge l'azione amministrativa una Pubblica Amministrazione, ovvero una società partecipata o controllata, perché mettiamoci anche queste realtà che tanti problemi creano in vari contesti giuridici, per le loro nature giuridiche svariate, ma ormai abbiamo trovato, più o meno, una sistemazione, sempre Pubblica Amministrazione sostanziale, il cittadino ha il diritto di sapere come viene svolto il ruolo di quell'Amministrazione attraverso la funzione pubblica, i cosiddetti processi,

procedure e procedimenti. Ha diritto di conoscere quali atti sono stati assunti, le motivazioni. Certo, se hai un interesse diretto, concreto, tu hai la 241 e sei soddisfatto, se ci sono i requisiti, eccetera, ma hai diritto anche se non hai un diretto, concreto e attuale interesse a quel procedimento, ma all'azione, si chiama: "controllo generalizzato sull'azione pubblica da parte della collettività".

Il controllo generalizzato è una frase che troviamo inserita nella 241 a proposito di trasparenza, di accesso agli atti e dice: "Dimenticatevi che l'accesso documentale serve per garantire un controllo generalizzato sull'azione amministrativa, se hai interesse me lo dimostri, mi devi dire che cosa vuoi, chi sei e perché lo vuoi, ti do il documento, ma non deve essere utilizzato dal chiunque per svolgere un controllo generalizzato sull'azione amministrativa". Nel 2009, in verità, l'articolo 11 del decreto Brunetta, un decreto che non riguarda la trasparenza ma riguarda le performance, quel decreto all'articolo 11 dice: "La trasparenza è il diritto di accesso, attraverso i siti istituzionali, a fronte dell'obbligo di pubblicare quei dati perché dobbiamo garantire il controllo generalizzato sull'organizzazione della Pubblica Amministrazione e poi nel 2013 è venuta, non solo sull'organizzazione, ma anche sull'attività della Pubblica Amministrazione.

Capite che ormai il velo si è squarciato definitivamente, non si torna indietro, tocca tirarsi su le maniche e lavorare e mi sembra che quest'Amministrazione, con questa Commissione, abbia iniziato con il piede migliore.

Auguro alla Commissione, al suo Presidente, a chiunque abbia possibilità di dare il proprio apporto a questa Commissione, a quest'iniziativa, buon lavoro e grandi risultati da esportare, poi ve li ruberemo a livello nazionale. Ancora grazie e buon lavoro a tutti.

(Applausi)

PRESIDENTE (Ciarambino): Ringrazio l'avvocato Caruocciolo per questa disamina appassionata, è bellissimo per me ascoltare chi è

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana X Legislatura

entrato, in maniera profonda, in questa normativa, quindi ne declina perfettamente il senso. La normativa sulla trasparenza non è una scocciatura da dover formalmente adempiere, ma un valore enorme, segna il ribaltamento di un paradigma della Pubblica Amministrazione che è l'apertura totale al cittadino e al controllo diffuso che è, credo, un elemento fondamentale perché la Pubblica Amministrazione possa migliorarsi, quindi capite che valore ha quello che stiamo facendo insieme. Ringrazio anche la Presidente del Consiglio regionale, la dottoressa Rosa D'Amelio che ci ha raggiunto, così come mi aveva promesso e la cui presenza è il segno chiarissimo che questo progetto che oggi avviamo è patrimonio dell'istituzione Consiglio regionale, Regione Campania, mi auguro che sia una progettualità che possa vedere sempre più attori istituzionali partecipare e collaborare e che possa, poi, appunto, diventare paradigma anche per altre Amministrazioni e altri territori, quindi le lascio la parola per un saluto istituzionale, nonostante i problemi personali, ha voluto esserci.

D'AMELIO (Presidente Consiglio Regionale Campania): grazie. Ho sentito solo in parte l'intervento dell'avvocato Caruocciolo, dell'AGENAS, ne ho condiviso, recependo il senso dell'intervento, l'impostazione, ma ho condiviso anche l'impostazione di quest'iniziativa perché credo che parlare di trasparenza è per l'istituzione Campania, a prescindere dalla Commissione Trasparenza, a prescindere dal Consiglio, la cosa riguarda, perché parliamo di sanità, la stessa Giunta, è un dovere, per tutta l'Amministrazione pubblica, far sì che si possa andare in direzione di una vera trasparenza, non solo nell'applicazione delle leggi, che sicuramente ha la priorità. Non intervengo di nuovo nel merito perché ho sfogliato velocemente la relazione della Presidente della Commissione Trasparenza e ne ho colto il senso e il lavoro puntuale, fatto nel confronto con i punti che lavorano su queste tematiche nelle aziende sanitarie, il questionario che è stato distribuito e che diventa anche questo patrimonio dell'istituzione, perché, a

partire da contraddizioni che ci sono, punti che bisogna superare, se sono punti critici, ma può servire e deve servire perché possiamo costituire, in Regione Campania, un tavolo interessante. Mi fa davvero piacere se ci lavoriamo, che insieme con l'ANAC, insieme con l'AGENAS, il contributo che ci può venire da vari livelli e con il Ministero della Salute, naturalmente, che è parte integrante del lavoro che dobbiamo fare, può far sì che noi superiamo i punti di criticità, è l'obiettivo che ci dobbiamo dare: lavorare per superare i punti di criticità perché interesse dell'istituzione, per quello che mi riguarda lo dico anche in qualità di Presidente del Consiglio, il mio interesse, in quanto rappresentante di tutte le istituzioni, al di là delle appartenenze e delle logiche politiche, è che sempre di più avviciniamo i cittadini all'istituzione. In un momento anche di grave difficoltà dei rapporti che ci sono tra i cittadini e le pubbliche istituzioni, abbiamo il dovere di fare almeno questo sforzo, noi che siamo qui, a questo tavolo c'è anche un pezzo che è eletto direttamente dai cittadini, per cui c'interrogiamo come possiamo rispondere alle esigenze che si pongono in materia di trasparenza, di rappresentanza e di sentire, in parte, le istituzioni come garanti di ciò che essi chiedono rispetto ai loro diritti. Le leggi ci sono state, l'ultima è stata citata come l'attività della Pubblica Amministrazione, chiarisca ancora meglio qual è la funzione in questa direzione. Per quello che mi riguarda lavorerò davvero a supporto di un impegno massimo per realizzare, nelle istituzioni pubbliche, le leggi che ci sono, che sono buone e che spesso non applichiamo fino in fondo.

Sicuramente il tavolo di stamattina è un tavolo che va in questa direzione, ringrazio la Presidente della Commissione Trasparenza che ha scelto di fare un tavolo mettendo a servizio dell'istituzione il lavoro della Commissione, anche la Commissione è parte integrante dell'istituzione, perché tutti insieme possiamo farci carico di condivisione di questo progetto, di definirne le linee, ma soprattutto dare risposte chiare. È un tema che vivo da donna che da molti anni, ahimè, sta nelle istituzioni, io come Lello

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

Topo che mi dispiace perderemo come Presidente della Commissione Sanità, ma sicuramente dal Parlamento ci potrà dare una mano nella sinergia che abbiamo qui espresso. Chi come noi viene della trincea dell'amministrare, chi come me ha fatto il Sindaco, sa che sono problemi che ci siamo sempre posti, io lo vivo molto anche in prima persona, al di là della mia funzione istituzionale, insomma, vivo molto, spesso anche con molta angoscia, come far sentire non solo le istituzioni, qui ci sono persone che lavorano nel pubblico, come anche attraverso il nostro lavoro nel pubblico ritorni un messaggio per cui il lavoro pubblico è anche quello una missione, non è che quando parliamo di pubblico c'è spesso un dileggio, un non sentire fino in fondo da parte dei cittadini che anche chi ci lavora lo fa perché l'istituzione è al servizio dei cittadini. Fare una rete, avere un confronto tra chi lavora lì, l'istituzione Regione, i territori, le aziende sanitarie, costruire un percorso che possa essere un percorso comune e condiviso, darci anche delle linee perché ci sforzeremo di fare in modo che non ci sia il primo e l'ultimo della classe, ma le risposte le possiamo dare insieme, questa è la sfida che ci dobbiamo porre, credo che sia davvero utile, sicuramente darò una mano, lavoreremo in questa direzione. Vi chiedo scusa per il ritardo, ma ho avuto un lutto in famiglia, ma comunque ci tenevo ad essere presente almeno per questo saluto e per assumere, insieme con voi, un impegno serio che a partire dagli atti di questo percorso dobbiamo condividere con tutti i livelli perché non ce la faremmo. Credo che quello del Consiglio sia un ruolo importante, però diciamo le cose come stanno: ce la faremmo se chi lavora anche nei pezzi della sanità, quindi il pezzo della Giunta, diventa parte integrante per ciò che attiene a questo lavoro, di un percorso che condividiamo tutti insieme. Sono convinta che questo si possa fare, perché pur nelle difficoltà, già stamattina qualche segnale positivo, incoraggiante c'è se pensiamo al riparto dei fondi, se recuperiamo già il pezzo delle risorse 2015 che sono consistenti, anche su questioni più generali, non solo quelle dell'argomento che stiamo trattando oggi, ma di che risposte dobbiamo

dare ai bisogni dei cittadini, forse anche nella nostra Regione iniziamo un po' a dare un sospiro di sollievo e a fare in modo che anche quelle risorse le indirizziamo nel migliore dei modi rispetto a ciò che i territori e soprattutto i bisogni di salute ci impongono che dobbiamo fare. Buon lavoro, sicuramente continueremo ad andare in questa direzione.

Mi saluti il Direttore dell'AGENAS, un mio quasi concittadino, è un irpino, lo conosco da una vita, una persona di straordinaria qualità.

PRESIDENTE: ci sono ancora due interventi di questa parte che è più tecnica. A questo tavolo oggi abbiamo il piacere di avere non soltanto le istituzioni, la politica e i rappresentanti del Ministero e dell'AGENAS, abbiamo anche i rappresentanti dei cittadini e delle associazioni dei cittadini che si battono in difesa del diritto all'accessibilità, alla trasparenza e del diritto alla salute in particolare, visto che oggi parliamo di trasparenza nel sistema sanitario regionale.

Lascio la parola all'avvocato Carlo Spirito che è qui in rappresentanza dell'associazione Federconsumatori, che ha l'obiettivo prioritario di tutela degli utenti, è molto attivo in ambito sanitario, l'avvocato Carlo Spirito lo è in particolare, affianca il Comitato Sanità Campania mettendo a disposizione tecnici qualificati proprio per la tutela del diritto alla salute.

SPIRITO (Associazione Federconsumatori): buongiorno a tutti. Sono il responsabile dello sportello sanità di Federconsumatori Campania. Dal 2016 abbiamo focalizzato due punti fondamentali che necessitavano di assoluta tutela nell'interesse dei cittadini. Da un lato vi è una questione generale che a livello regionale è chiarissima, una redistribuzione delle risorse a livello nazionale in campo sanitario, quindi delle modalità con le quali queste risorse vengono assegnate ad alcune Regioni e se questa modalità di redistribuzione sia corrispondente ad un effettivo fabbisogno, quindi qui abbiamo un problema che, effettivamente, è a

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

*(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati
e dell'utilizzo di tutti i fondi)*

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

monte e che riguarda tutti: come garantire i Lea quando nel contempo però non abbiamo la garanzia di avere risorse corrispondenti a quelle del mantenimento dei Lea. D'altro canto, però, come l'esperienza ci ha insegnato, non è che basta ottenere queste risorse per ottenere in automatico la garanzia dei Lea, c'è un problema di fondo che è quello di controllo, di verifica sul territorio della qualità delle prestazioni, cioè il nostro obiettivo è questo: assicurare che questa *spending review* sia un recupero di efficienza e non un taglio lineare che poi ricade in automatico sui consumatori. Chiamiamoli consumatori i cittadini perché rispetto ad un bene come la salute parlare di consumatore sembra quasi una distribuzione di caramelle quando invece stiamo parlando della vita dei cittadini della nostra Regione. In relazione a quest'obiettivo, cioè quello di garantire un recupero di efficienza in relazione ad aziende, strutture che in automatico possono avere interessi anche interni che possono non essere sempre corrispondenti all'interesse del cittadino, ecco che gli strumenti di trasparenza risultano degli strumenti fondamentali, quindi il maggiore recupero di efficienza di questi strumenti garantisce, poi, al cittadino di poter, in qualche modo, incidere concretamente sull'efficienza delle prestazioni, quindi l'accesso civico generalizzato, in particolare – siamo nell'ambito tecnico in cui tutti conoscete bene queste normative – è uno strumento fondamentale che non è altro che la ricaduta, nel corso del tempo, di un concetto che è ormai è acquisto, cioè che la Pubblica Amministrazione arriva ad atti provvedimenti nell'ambito di una partecipazione di tutti gli interessi sul campo, questa partecipazione di tutti gli interessi sul campo ha tra gli strumenti fondamentali l'accesso civico generalizzato, quindi la capacità dei cittadini di poter acquisire quei dati e quelle cognizioni in base alle quali sia possibile poi partecipare concretamente ed effettivamente a questo processo, ovviamente potrete anche immaginare che è vero che tutti possono avere accesso agli atti, ma le competenze sono fondamentali, quindi, in qualche modo, anche la capacità di leggere gli atti che vengono prodotti è

un elemento importante, quindi penso che sia particolarmente significativo che ci si interroghi su come magari rafforzare e potenziare i poteri delle associazioni che abbiano delle competenze tecniche tali da potersi rapportare anche in senso responsabile con le associazioni e anche non perdere, eventualmente, troppo tempo perché è ovvio che se lo strumento dell'accesso generalizzato prolifera in un senso indiscriminato, paradossalmente si potrebbe avere l'effetto opposto, cioè non di un recupero effettivo di trasparenza, in quanto questo strumento finisce per imballare dei processi invece che accelerare, quindi è importante che si raggiunga un equilibrio in quest'argomento.

Volevo portare a voi un argomento per il quale ringrazio la dottoressa Rotondaro per l'A.S.L. Napoli 1, cioè l'accesso civico che Federconsumatori ha reiteratamente effettuato in materia di emergenza, cioè di 118, nel quale registriamo, da parte dei cittadini, un continuo ritardo dell'arrivo dei mezzi di soccorso e cercavamo di spiegarci come fosse possibile questo a fronte di delibere commissariali nelle quali ci dicevano che invece i medici del 118 erano tantissimi e andavano ridotti, com'è possibile che non arrivi un'ambulanza medicalizzata nei tempi se poi abbiamo tutti questi medici? L'accesso civico generalizzato ci ha consentito di scoprire un elemento fondamentale che noi come cittadini non conoscevamo, cioè che molti medici dal 118, purtroppo, per le carenze organiche, per tutta una serie di problematiche oggettive, non siamo qua a parlare di una questione di responsabilità, però il punto fondamentale era aver acquisito che molti dei medici del territorio erano all'interno degli ospedali e questo avviene molto spesso a scapito della copertura dei mezzi medicalizzati, questo è un problema gravissimo, è ovvio che la prima risposta sul territorio, sull'emergenza, in un codice rosso, deve per noi essere esclusivamente sempre il medico, non è una questione scontata, perché a livello generale e nazionale si parla di ipotesi di de-medicalizzazione dei mezzi che a noi come Federconsumatori preoccupa tantissimo, riteniamo

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA*I Commissione Consiliare Speciale**(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)****Resoconto Integrale n. 1******Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana
X Legislatura***

anche che al momento non vi sia alcun supporto tecnico per una de-medicalizzazione dei mezzi, riteniamo questa una cosa gravissima, ma a parte l'impostazione che è quella dell'opinione nostra di Federconsumatori, con cui potremmo litigare con chi può pensarla diversamente su altri modelli, l'importante è che l'accesso civico generalizzato ha consentito ad un'associazione di consumatori di entrare nella questione, di farla propria e potersi confrontare, positivamente, con le istituzioni, cosa che se questo strumento non avesse avuto efficienza non avremmo mai potuto fare, quindi adesso noi come associazioni siamo nell'ambito di un dibattito su questa questione che speriamo venga risolta quanto prima, per esempio, nell'A.S.L. Napoli 1 dove c'è una particolare esigenza di recupero di efficienza per questo servizio.

Vorremmo dire come molto spesso abbiamo riscontrato un abuso invece della privacy come strumento che blocca l'accesso civico generalizzato. Ci siamo trovati in qualche episodio dove, in base a dati di rendicontazione contabile, ci è stata opposta la privacy.

Capirete l'abnormità, ma voglio dirvi solo perché a prescindere dalla responsabilità o meno del singolo dirigente, quello che a noi importa è che venga focalizzato, come cittadino non è che questo strumento c'interessa per individuare responsabilità di singoli, ma serve semplicemente per chiarire determinati ambiti e poter fornire il nostro contributo. Oggi propongo uno strumento utile, a parte quello che già è il dato normativo, che le aziende sanitarie, visto che si è creato un tavolo collettivo, pervengono ad un'autoregolamentazione con la quale i vari dirigenti interessati pervengano ad uno strumento unitario, pubblico di cui tutti i cittadini siano a conoscenza, anche le associazioni, che si traduca anche nella medesima modalità di pubblicazione dei dati, questo sarebbe un elemento fondamentale, pensando anche ad un'integrazione dei dati documentali che tutte le aziende s'impegnino a produrre. La normativa di cui stiamo parlando, cioè sull'accesso civico generalizzato, fondamentale, è pensata per una questione di

trasparenza e lotta alla corruzione, sarebbe invece molto importante che si focalizzi ancora di più, in modo settorializzato, con specifico riferimento alle aziende sanitarie, una serie di dati aggiuntivi che consentano ai cittadini di avere una vera verifica del livello di qualità, perché magari può esservi un livello di percezione diverso da quello reale, ci può essere una strumentalizzazione di episodi che avvengono e che non corrispondono a dati reali, è fondamentale che se si lavora su una serie di dati da pubblicare, a prescindere da quelli previsti di legge, questo sarebbe un grosso passo avanti. Un ultimo punto su quest'argomento che ritengo importantissimo è la carta dei servizi. La carta dei servizi, molto spesso, è un po' considerata non con la dovuta attenzione, nel senso che in realtà, per quanto riguarda gli oneri di pubblicazione è prevista anche la possibilità di pubblicare semplicemente gli standard di qualità, devo dire che come associazione non ci basta, noi vogliamo la carta dei servizi, molto spesso non la ritroviamo, è importante che vi sia una carta sui servizi che focalizzi i diritti e gli obblighi delle aziende e che consenta alle associazioni di poter poi intervenire concretamente, quindi questo è un elemento fondamentale, per esempio, se tutte le aziende sanitarie si impegnassero, a prescindere dall'obbligo di legge, a pubblicare la carta dei servizi, magari dopo aver sentito anche le associazioni degli utenti, questo sarebbe un grosso passo avanti. Ho capito che siamo in un ambito nel quale vi è una volontà di collaborazione di tutte le istituzioni per un miglioramento del servizio. Vi ricordo che qui abbiamo una legge sulla responsabilità medica la quale prevede un osservatorio nazionale sulle buone pratiche che condizionerà il livello di qualità delle prestazioni e che, in qualche modo, crea dei problemi, perché in questo momento non sappiamo neanche come questi dati vengono acquisiti e se siano validate queste modalità di acquisizione dati in base ai quali vengono stabilite buone pratiche. Per esempio contestiamo la mancanza del medico a bordo, ma questi dati sulle verifiche di qualità di mezzi che danno un soccorso senza il medico a bordo come

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana X Legislatura

vengono acquisiti, con quali modalità? Si preferisce il parto spontaneo al parto cesareo, va bene, ma noi sappiamo quante volte si applica la manovra di Kristeller all'interno degli ospedali e quante volte degli esiti negativi magari sono legati anche ad altri elementi qualitativi che prescindono da un cesareo? Vi è bisogno di un approfondimento di tutte queste questioni, soprattutto dei dati che è fondamentale. Mi fermo qua, grazie a tutti.

(Applausi)

PRESIDENTE: Concludiamo la prima sezione dando la parola all'avvocato Latella e al dottor Gerlormini che sono in rappresentanza di Cittadinanza Attiva che è un'associazione ben nota per le sue battaglie in difesa dei cittadini e in particolare per la promozione e tutela dei diritti degli ammalati con l'istituzione anche del Tribunale del Malato. Li ringrazio per la loro presenza e per il contributo che potranno portare alla discussione odierna, mi auguro anche al tavolo. Prima abbiamo ascoltato l'avvocato Spirito già sollevare una serie di questioni, fare una serie di proposte, credo che il vostro contributo, da utenti della trasparenza, possa essere determinante. Grazie.

LATELLA (Associazione "Cittadinanza Attiva): Grazie a lei. Sono sociologo, non sono avvocato, non utilizzerò un linguaggio da avvocato, ma da sociologo. Innanzitutto grazie per l'invito che certifica il lavoro che come Cittadinanza Attiva e Tribunale per i Diritti del Malato ormai facciamo da diversi anni sul territorio e probabilmente definisce anche un ruolo della nostra associazione all'interno del panorama regionale campano.

Farò giusto un intervento spot perché il tecnico della materia è l'avvocato Gelormini che è molto più competente di me e potrà dare delle sollecitazioni più puntuali. Parto dalla questione dei dati dell'avvocato Spirito. Questa è una questione cogente in Regione Campania non solo rispetto alla sanità, ma anche rispetto al comparto sociale e al rapporto integrato sociale e sanitario che in questa

Regione fatica a decollare e tutti i dati che i piani di zona o le A.S.L. trasmettono a livello regionale, ve lo posso dire in maniera chiara e netta, sono quasi totalmente fasulli su tutta una serie di questioni e noi lo verifichiamo tutti i giorni nelle sedi territoriali, nei distretti, negli ospedali e quanto altro, quindi assolutamente un'attenzione maggiore rispetto alla rilevazione dei dati e alla competenza nella rilevazione dei dati, che è quello che veramente manca all'interno del settore sanitario e sociale.

Il livello dei servizi sanitari in Regione Campania è buono, la prestazione sanitaria è ottimale in questa Regione, il problema non è la prestazione in sé, è la capacità di accesso del cittadino alla prestazione, perché quando il cittadino riesce a raggiungere il servizio ottimale, il problema è che ci vogliono due, tre, quattro, cinque o sei mesi, fino a tredici mesi per un'ecografia in questa Regione, che è una cosa scandalosa che segnaliamo, purtroppo, da tanti anni, in alcuni casi veniamo ascoltati, in altri casi no.

Altro elemento di difficoltà. Si diceva prima della capacità di leggere l'atto. Troviamo una grande difficoltà, in molte situazioni, a dialogare con il dirigente o il funzionario pubblico che dovrebbe dare seguito a quell'atto, perché in molti casi quel dirigente o quel funzionario pubblico non ha capito che cosa c'è scritto nell'atto, non è capace d'interpretarlo e di fatto non è capace di dargli attuazione. Una grande attenzione alla formazione, rispetto anche ai funzionari pubblici, perché poi nasce quella famosa solitudine, perché se lavoro in un ambiente dove ho capito lo spirito della norma, ma sono in una stanza con altre 10 persone che hanno interpretato, in maniera completamente errata, è logico che provo solitudine nella possibilità di lavorare seriamente nel mio settore, questo spiega perché la necessità di una rete sulla trasparenza, c'è una necessità esterna che è legata a dare un servizio più puntuale ai cittadini e una necessità interna, cioè bisogna formare meglio i funzionari pubblici, perché c'è tanta volontà, tanta capacità, tanta professionalità, ma c'è anche tanto degrado dovuto al sistema di nomina dei funzionari pubblici. Questo è un grave problema nella sanità. Nella sanità non si

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

può ragionare su nomina, si deve ragionare su competenza, quindi con concorsi pubblici, il meglio deve accedere al ruolo dirigenziale, non per nomina. Ultima sollecitazione rispetto a quello che si è detto. Assolutamente d'accordo su alcuni elementi che sono di possibile strada di corruzione. È una vita che lottiamo contro l'Alpi, contro l'Intramoenia e contro l'Extramoenia, se bisogna garantire il servizio pubblico bisogna garantirlo nella struttura pubblica, negli orari di lavoro del pubblico, non bisogna utilizzare la struttura pubblica per parte d'interesse privato, misto, pubblico, il regime dell'Alpi penso sia completamente folle, anche da un punto di vista economico, perché con quelle risorse che si spendono nell'Alpi si potrebbe sanare un'intera situazione sanitaria della Regione Campania. Grazie.

(Applausi)

GELORMINI (Associazione "Cittadinanza Attiva): ho avuto una notevole esperienza nell'ambito della sanità perché ho avuto la fortuna di lavorare sia presso la Giunta regionale della Campania sia presso il Consiglio, infatti, venendo qua ho avuto modo di incontrare, non molti perché gli anni sono passati, tante persone con le quali ho collaborato.

Per non disperdere l'esperienza maturata in questo ambito mi sono dedicato a Cittadinanza Attiva, in particolare al Tribunale del Diritto del Malato per fare in modo che alcune incongruenze, di cui oggi ci stiamo interessando, potessero essere superate. Se guardiamo la normativa, sono stati citati gli atti aziendali, le carte dei servizi, se andiamo a leggere il decreto che nel 2012 la Regione Campania ha fatto per quanto riguarda la predisposizione dell'atto aziendale, lo ha detto in maniera chiara, ma già all'epoca, che bisognava preparare quell'atto, lo strumento essenziale di un'azienda, con la collaborazione del Comitato Ristretto dei Sindaci.

La collaborazione significa non mandare 24 ore prima il documento di 200 pagine e chiede il parere, dopodiché dice: "Nell'atto con cui viene trasmesso l'atto aziendale alla Regione Campania, con nota...

ho trasmesso il documento a chi di competenza", questo per dire il Direttore Generale, ma a prescindere dalla politica, se guardiamo lo stesso documento di programmazione sulla nuova organizzazione ospedaliera, è stato fatto, in questa fase, dal Commissario Straordinario, senza sentire chi di competenza avrebbe dovuto esprimere un qualcosa, perché con tutto il rispetto degli ex colleghi della Giunta e della Commissione Sanità, chi opera sul territorio potrebbe dare quei gusti suggerimenti e considerazioni che forse a chi sta all'interno del palazzo non sono arrivati.

Da parte di Cittadinanza Attiva c'è questa forte richiesta di partecipazione, di collaborazione, per fare in modo che questa collaborazione serva a tutelare il cittadino, serva a creare quegli strumenti, non come critica, si è parlato della carta dei servizi, ma voi sapete che addirittura nella stessa carta dei servizi – ritornando al discorso dell'omogeneità – di qualche A.S.L., per l'Alpi, in una determinata struttura sanitaria viene descritta in una maniera, in un'altra struttura viene descritta in una maniera difforme, per cui chi va a leggere la carta dei servizi dice: "Ma com'è possibile? Lì c'era anche il costo della prestazione, qua perché non l'hanno inserito?". Tutto questo può essere superato se da parte della dirigenza dell'A.S.L., nel momento in cui si chiede l'applicazione delle norme, perché non chiediamo altro, le norme sono più che soddisfacenti in Regione Campania, anche perché ultimamente la fase commissariale, il controllo del Ministero della Salute, ma anche del Ministero dell'Economia e delle Finanze, perché poi tutta la refertazione, tutte le ricette, prima di arrivare in Regione, arrivano prima al Ministero, il Ministero le lavora, prima le mandava l'ARSAN, adesso non c'è più l'ARSAN, da lì arrivano alla Regione che le trasmette alle A.S.L. e fanno il richiamo a medici o chi ha prescritto un litro di Novalgina. Tutto questo significa che è mancata la collaborazione con i cittadini, prima di arrivare a fare tutte queste cose, dateci la possibilità di intervenire.

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

I Commissione Consiliare Speciale

(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati e dell'utilizzo di tutti i fondi)

Resoconto Integrale n. 1

Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana

X Legislatura

La dottoressa dell'AGENAS ci ha parlato che hanno formato degli ispettori, scelti come? Scelti da chi? Hanno fatto un bando all'interno delle A.S.L.?

Il controllore e il controllato si dovrebbero distinguere o ci vorrebbe qualcuno che volendo assicurare la trasparenza intervenga come tutore non della parte che ha proposto la norma che la deve applicare, ma di quello che la subisce o di quello che effettivamente vuole un servizio. L'avvocato parlava di un servizio di qualità e il mio Presidente, ha parlato perché effettivamente in Regione Campania c'è qualche deficienza, ma siamo orgogliosi di avere tantissime eccellenze nel momento che si arriva al Cardarelli. Comunque le prestazioni che fa il Cardarelli, con tutto il bailamme della confusione, sono eccellenti. Anche per togliere il gesso, prima si andava al CTO, oggi vanno al Cardarelli, aspetto 12 ore, ma sono convinto che la struttura è eccellente.

Non dobbiamo pensare solamente alla qualità della prestazione, ma dobbiamo pensare all'equità della prestazione, dobbiamo fare in modo che alla stessa prestazione accedono tutti i cittadini e non solo quelli fortunati che stanno vicino alla struttura.

Non solamente la qualità, ma l'equità della prestazione e anche questo concetto, se uno va a leggere le norme, è scritto dappertutto. La nuova organizzazione, nella parte iniziale dell'organizzazione ospedaliera si dice come deve essere fatta. Addirittura, volendo portare un esempio particolare, quello dei malati oncologici, ci dice come deve essere distribuita sul territorio la prestazione al malato oncologico che proprio per la patologia, per la particolarità, deve essere distribuita equamente. Vedete come hanno distribuito o come hanno soddisfatto il fabbisogno della radioterapia in Regione Campania. A parte quella pediatrica, uno ogni centomila abitanti. Andate a vedere se nello specchio che c'è nel decreto si è rispettato questo uno ogni centomila. Da qualche parte c'è un esubero perché c'era già la struttura, perché quelli l'hanno comprata prima.

Torniamo al discorso della programmazione della spesa, quella viene fatta, le A.S.L. ogni anno fanno il piano di spesa annuale e triennale. Chi controlla

questo piano? Al di là di chiedere come cittadino l'omogeneizzazione del Piano, verificare se quel piano viene attuato, se quel piano ha delle grosse incongruenze, ma non da chi ha fatto il Piano perché quello sicuramente dirà che meglio di quel piano non poteva essere realizzato.

Facciamo in modo che anche le Associazioni di categoria, e vi ripeto che lo spirito non è di critica, è di collaborazione. Sulle liste di attese vi potrei dire le buone pratiche, le buone pratiche per fare in modo che chi controlla quei famosi documenti che deve controllare, con l'attuazione del decreto 34 del 2017, l'obbligo di esprimere le liste di attesa, tutti quanti nell'albo pretorio mettono in lista d'attesa. Nel giro di due mesi sono scomparse le liste d'attesa.

Prima c'erano dei tempi, andate adesso e hanno risolto, in dieci giorni viene assicurata la prestazione. Come hanno fatto? Semplicemente hanno garantito la prestazione, ma non l'equità. Per cui, un cittadino di Napoli o del centro di Napoli va a fare nel distretto che sta lontano. Per non parlare delle A.S.L. dove il territorio è vastissimo, per cui ti vengono a dire della visita cardiologica in dieci giorni.

Vi dico un Paese dell'Irpinia, da Zuncoli, un Paese ai confini della Provincia di Foggia, lo deve andare a fare ad Atripalda o a Baiano, impiegherà due ore, e mezzi di collegamento non ce ne stanno. Il famoso principio di equità, gli ambiti di garanzia che pure erano previsti in questo famoso decreto, non sono stati ancora realizzati. La scadenza è aprile.

Per non parlare del decreto sulla medicina territoriale. La Presidente della Commissione che ringraziamo dell'opportunità di poter esprimere questi nostri concetti, è un decreto del 2016. La medicina territoriale che la Conferenza Stato Regioni ci ha trasmesso, la Regione ha recepito, prevede una rivoluzione nell'ambito della medicina territoriale, nel compito che il distretto sanitario, quello che sta più vicino al cittadino dovrebbe. Di queste aggregazioni funzionali e territoriali, delle unità operative complesse, non se ne parla proprio, non se ne discute. Non vogliamo pensare che tutto questo non viene fatto perché i medici di medicina

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA*I Commissione Consiliare Speciale**(per la trasparenza, per il controllo delle attività della Regione e degli enti collegati
e dell'utilizzo di tutti i fondi)****Resoconto Integrale n. 1******Istituzione della Rete della Trasparenza della Sanità campana
X Legislatura***

generale stanno mostrando i muscoli a chi dovrebbe attuare questa cosa. Non possiamo pensare che la sanità sia a discapito dei cittadini e a favore dei medici, la sanità è un servizio che viene fatto ai cittadini con i medici, con il personale del comparto, il più delle volte dedicato. Ci sono delle disfunzioni. Disponibili con i tavoli per portare la nostra conoscenza, la nostra esperienza con il contatto diretto con i pazienti. La medicina è fatta dai medici, dai professionisti, per i cittadini. Dobbiamo spostare i servizi verso i cittadini e non costringere il cittadino a recarsi dal medico o dal professionista.

PRESIDENTE: ringrazio i rappresentanti delle Associazioni dei cittadini, Federconsumatori e cittadinanza attiva, perché attraverso le loro parole è facilmente intuibile quello che siamo andati ripetendo in tutto il corso dell'incontro, cioè delle ricadute in termini di accesso al diritto all'assistenza sanitaria della Trasparenza. Tutt'altro che un mero formalismo. Credo che la presenza dei rappresentanti dei cittadini sia fondamentale per tenerci agganciati a quelle che sono le ricadute fondamentali della nostra azione. Saremo ben felici di poter contare sulla loro collaborazione via via che il tavolo si dispiegherà.

Voglio ringraziare tutti gli intervenuti. Concludiamo la prima sessione, che era una sessione più istituzionale e anche tecnica, per passare poi alla seconda sessione che riguarda da vicino quelli che sono i rappresentanti della Trasparenza.

Istituiamo il tavolo e valutiamo insieme il Regolamento che abbiamo predisposto.

Ringrazio tutti coloro che sono intervenuti. Chiunque desidera è ovviamente invitato a trattenersi anche per la seconda sessione. Adesso entriamo in una fase più propriamente operativa che riguarda i responsabili per la Trasparenza.

Ringrazio veramente tutti gli intervenuti per il contributo fondamentale e imprescindibile. Grazie.