

Interrogazione n. 186

presentata in data 16 marzo 2026

a iniziativa dei Consiglieri Cesetti, Mangialardi, Mancinelli, Caporossi, Nobili, Ruggeri, Seri, Catena, Mastrovincenzo, Piergallini e Vitri

Nomina e composizione del Coordinamento della Rete Oncologica Regionale (ROR)

a risposta orale

I sottoscritti Consiglieri regionali,

Premesso che:

- con Decreto n. 213 del 31/12/2025 del Direttore dell'ARS sono stati nominati i componenti del Coordinamento Regionale della Rete Oncologica (ROR) in esecuzione della DGR n. 1906 del 30/12/2025;
- il Coordinamento della ROR è organismo strategico deputato alla governance clinica della rete oncologica regionale, con compiti di indirizzo tecnico-operativo, monitoraggio, verifica dell'appropriatezza e identificazione dei nodi di erogazione dotati di adeguate esperienze e competenze;
- tra le attività del Coordinamento rientrano, tra l'altro, l'aggiornamento degli indicatori di qualità, la promozione dell'aderenza al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, la definizione e applicazione dei PDTA e la verifica dei risultati assistenziali;

Considerato che:

- il documento individua quale Referente Clinico e coordinatore della ROR un dirigente che non risulta in possesso di una specifica e documentata competenza specialistica in ambito oncologico;
- la funzione di coordinamento clinico di una rete oncologica presuppone, per natura e complessità, competenze altamente specialistiche in oncologia, nonché comprovata esperienza nella gestione di percorsi diagnostico-terapeutici oncologici;
- nel provvedimento non risultano esplicitati i criteri tecnico-scientifici adottati per la selezione delle figure nominate, né i requisiti professionali minimi richiesti per ricoprire i ruoli individuati;
- per ciascun ruolo sono previsti supplenti con profili professionali talvolta eterogenei e di gran lunga diversi rispetto ai titolari, senza che siano chiarite le modalità di garanzia della continuità tecnico-scientifica e della coerenza decisionale;
- come si è avuto modo di evidenziare nel corso dell'audizione del Direttore dell'ARS in IV Commissione, la composizione del Coordinamento nella sua interezza evidenzia una significativa prevalenza di profili amministrativi e gestionali rispetto a figure cliniche specialistiche in oncologia;

Rilevato, inoltre, che:

- tra le prime comunicazioni formalmente inviate dal Coordinatore della Rete e dalla Direttrice dell'ARS ai referenti delle principali funzioni della Rete oncologica risulta una richiesta di trasmissione, con tempistica ristretta, di materiale finalizzato alla predisposizione dell'intervento dell'Assessore regionale nell'ambito della III Edizione Cernobbio School "*Governare il futuro del SSN: dall'innovazione biologica alla sanità digitale, dalla prevenzione alla medicina di precisione*", evento promosso da Motore Sanità;

- la richiesta, avente ad oggetto una *“breve sintesi relativamente allo stato dell’arte e alle prospettive future dell’innovazione del management in oncologia”*, appare riferita non a una attività programmatoria o clinica interna alla rete, bensì alla predisposizione di contenuti per un evento esterno di natura congressuale;

- Motore Sanità è soggetto organizzatore di eventi sponsorizzati, circostanza che impone particolare attenzione sotto il profilo dell’opportunità istituzionale e della tutela dell’autorevolezza della governance clinica regionale;

- aspetti questi di sicuro pregiudicati, per la Regione Marche, all’esito del convegno se dovesse rispondere a verità quanto girato in alcune chat wh private (accompagnate da documentazione fotografica ritraente l’Assessore mentre parla al convegno di Cernobbio) secondo le quali a parere di *“una dirigente della ASL di Como”* pare che l’Assessore abbia detto *“un sacco di baggianate”*;

- risulta anche necessario accertare se tale attività rientri formalmente nelle funzioni proprie del Coordinamento della Rete Oncologica e secondo quali indirizzi di priorità siano state impiegate le professionalità coinvolte;

Ritenuto che:

- il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 pone particolare enfasi sulla governance clinica qualificata, sulla multidisciplinarietà effettiva e sull’identificazione di centri dotati di adeguata esperienza e competenza specialistica;

- la credibilità, l’efficacia e l’autorevolezza della Rete Oncologica Regionale dipendono in misura sostanziale dalla solidità scientifica e clinica della sua struttura di coordinamento;

- una credibilità, invece, perduta con la decisione di *“una scelta fatta”* all’esito di un *“blitz dello scorso 31 dicembre”* che secondo le stesse parole dell’Assessore *“Può essere intesa anche come una soluzione ponte poi si potrebbe lasciare ad un oncologo del gruppo o terzo la guida”*;

- e quando l’Assessore afferma che *“io avrei agito in maniera diversa tempo addietro”* non si comprende perché non sia stato conseguente e non si sia assunto la responsabilità di una scelta qualificata all’interno di alte professionalità anziché la pilatesca *“soluzione ponte”* che, come tale, non conferisce alla Rete Oncologica Regionale l’autorevolezza necessaria per esercitare con credibilità ed efficacia le proprie funzioni;

- né si comprende per quale motivo neanche il Presidente che avrebbe dovuto agire *“in maniera diversa tempo addietro”* non lo abbia fatto neanche in questa circostanza, tanto da dover far dire all’Assessore che *“alla fine la decisione l’ho presa io con l’Ars”*.

Per quanto sopra,

INTERROGANO

il Presidente della Giunta regionale, per sapere:

1) quali criteri oggettivi e quali requisiti tecnico-scientifici siano stati adottati e/o richiesti per la nomina del Referente Clinico e Coordinatore della Rete Oncologica Regionale;

2) se siano stati valutati curricula specifici in ambito oncologico e, in caso affermativo, con quali modalità comparative;

3) per quali motivazioni non sia stato individuato quale coordinatore clinico un professionista con comprovata e specifica specializzazione in oncologia;

4) quali criteri e quali requisiti professionali siano stati adottati e/o richiesti per individuare i supplenti e come sia garantita l’omogeneità delle competenze in caso di sostituzione;

- 5) se la composizione attuale del Coordinamento sia ritenuta pienamente coerente con gli indirizzi del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027;
- 6) se sussista la piena conformità della struttura di coordinamento della Rete Oncologica Regionale alle indicazioni ministeriali e ai modelli organizzativi nazionali;
- 7) se non si ritenga di trasmettere la documentazione ad AGENAS per una verifica tecnica di coerenza e conformità ai fini dell'accertamento della corretta applicazione degli indirizzi nazionali;
- 8) se la Giunta intenda valutare, anche sulla base delle dichiarazioni rese alla stampa dall'Assessore, una revisione della governance della Rete Oncologica Regionale al fine di rafforzarne la qualificazione clinico-scientifica e la credibilità istituzionale.