

CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Consiglio Comunale n.	128
-----------------------	-----

Riferimenti Archivistici: A 03 - 20150000016

ADUNANZA DEL 01/12/2015

OGGETTO: Riordino del sistema sanitario della Regione Toscana. Riflessioni e proposte. Dibattito.

Presidente: DOTT. ALESSIO MATTESINI

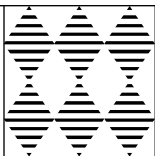
Segretario: DOTT. MARCELLO RALLI

Su invito del Presidente Alessio Mattesini, il Segretario generale, Marcello Ralli, procede all'appello nominale per la verifica del numero legale. Risultando presenti 27 Consiglieri, il Presidente dichiara valida la seduta.

Presidente.

A questo punto passerei un attimo alle comunicazioni. Giustifico i Consiglieri assenti, il Consigliere Macrì Giuseppe Pasquale, il Consigliere Stella Luca, la Consigliera Maurizi, la Consigliera Bennati e il Consigliere Bracciali. Inoltre tra le comunicazioni, a tutti i Consiglieri: stamani è arrivata una "e-mail", nella quale nella seduta di oggi pomeriggio siete invitati, al momento del vostro arrivo in aula, a registrare la vostra presenza con la firma in un apposito registro delle presenze, che abbiamo predisposto insieme e di concerto con la segreteria generale. Inoltre, contestualmente alla vostra firma sul registro delle presenze, l'ufficio vi consegnerà ogni volta personalmente la tessera di votazione, che dovrete restituire alla seduta o alla vostra uscita definitiva dall'aula.

Io partirei subito nel ringraziare tutti i cittadini qui presenti, perché abbiamo (su sollecitazione anche vostra e d'accordo nella capigruppo che abbiamo fatto alcuni giorni fa) avuto la necessità di convocare in modo straordinario ed urgente un Consiglio comunale aperto, aperto a tutti i cittadini, in modo tale da poter affrontare in modo dettagliato, anche informando tutti voi, e informandoci anche di quello che potranno essere le varie modifiche a quello che dovrà essere approvato il 15 dicembre con l'approvazione della proposta di legge numero 33. Tra gli invitati naturalmente oggi a questo Consiglio comunale, che sono stati chiamati ad essere presenti, vi erano il governatore della Regione Toscana, il Presidente Enrico Rossi, il Presidente del Consiglio comunale Enrico Giani, la Consigliera Lucia De Robertis, che ci ha informato che non poteva essere presente per il motivo che oggi vi è il Consiglio regionale; l'Assessore alla



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

sanità Stefania Saccardi, i Consiglieri Stella, Scaramelli, Mugnai, Bambagioni, Ciolini, Giovannetti, Quartini, Sarti, Sostegni, Spinelli e Vescovi, che poi ci raggiungerà successivamente. Lo stesso, naturalmente non sarà presente oggi pomeriggio il Presidente della Provincia, Vasai; il direttore della Asl, Enrico Desideri, invece ci raggiungerà alle ore 18:00. Ringrazio della presenza il dottor Grisillo, Presidente della Federazione medici di medicina generale. Ringrazio anche il Presidente del Comitato referendario, il dottor Giuseppe Ricci, che è qui presente. Per quanto riguarda le modalità di questo Consiglio comunale, certamente si andrà a prediligere gli interventi da parte dei cittadini, quindi ad ogni gruppo presente in Consiglio comunale, da accordo nella capigruppo, sarà assegnato un tempo di circa cinque minuti, dopodiché una volta che avranno parlato tutti i gruppi presenti in Consiglio comunale i cittadini che vorranno nel frangente, quindi nel tempo dalle 16:28, che è ora, a circa le 15:15, potranno segnarsi, direttamente. Verranno quindi tra di voi delle persone che andranno...

Ah, tra il pubblico vi è anche il dottor Ezio Lucacci, responsabile della sanità di Fratelli d'Italia.

Non solo questo, ma quindi chi volesse intervenire potrà farlo, si andrà a segnare nella prossima mezz'ora. Quindi passeranno direttamente da voi a prendere il nominativo, verrete qui direttamente o in un banco lì vicino a dove sono le sedie, e potrete quindi parlare e dire la vostra su quello che ne pensate, di questa riforma e di quello che ci apprestiamo a votare. Io farei solo in maniera molto descrittiva, poi ognuno di voi naturalmente prenderà la parola e lascerò dopo subito la parola ai gruppi e ai capigruppo. La parola al Consigliere Luciano Ralli.

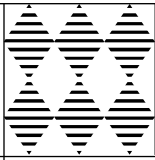
Consigliere Ralli.

Sull'ordine dei lavori. Io credo che sia più corretto sfruttare questa opportunità di ascoltare direttamente i cittadini, e quindi i contributi alla discussione credo debbano essere possibili prima degli interventi poi dei gruppi politici. Quindi io auspico gli interventi prima dei cittadini e poi dei gruppi, e sottopongo questo a lei e agli altri gruppi del Consiglio comunale.

Presidente.

Grazie, Consigliere Ralli. Io però come deciso nella capigruppo, visto che la richiesta non era stata fatta... Va bene, dato che qui i cittadini credo non siano venuti per fare politica o parlare di quali sono i tempi o meno, quindi non c'è nessun problema, nel senso che parleranno i cittadini, vediamo quali saranno gli iscritti. Chiedo a questo punto di andare a prendere le iscrizioni per ogni cittadino, e ricordo che la seduta è registrata, quindi ogni intervento sarà registrato. Vi chiedo prima di intervenire di dire il vostro nome e cognome, e poi dopo direttamente di intervenire sul tema della nuova riforma della sanità toscana. Mentre intanto vengono, viene ora direttamente a prendere i nominativi, nel frattempo intanto vengono registrate le persone che vorranno intervenire. Naturalmente in base al numero delle persone verranno definiti anche i minuti a vostra disposizione, si parla di circa un minuto o due a testa. Certamente non è che saremo categorici, però allo stesso modo cercheremo di adeguare i tempi, visto le tante persone che sono presenti qui oggi pomeriggio.

Tanto per fare un po' il punto della situazione, visto che intanto vengono a prendere i nominativi... Consigliere Egiziano Andreani.



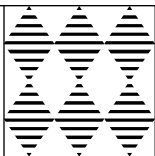
CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Consigliere Andreani.

Io non so se è stata accettata la proposta del Consigliere Ralli, ma io sarei d'accordo nel procedere come abbiamo stabilito e come è nel programma: prima i gruppi politici e poi così i cittadini avranno la possibilità di potersi accreditare per parlare. Altrimenti diventa un grosso problema, e poi successivamente quelli che arrivano dopo non potranno parlare, qualcuno che è in ritardo. Per cui ritengo prima di far parlare i gruppi, dopodiché ascoltiamo volentieri, io sono il primo ad ascoltarli, anzi ridurrò al minimo il mio intervento, visto che rappresento naturalmente il gruppo misto, però ritengo che prima dobbiamo fare quello che è l'apporto dei Consiglieri, e dopo saranno i cittadini che faranno le loro richieste e faranno le loro valutazioni.

Presidente.

Buon pomeriggio a tutti. Voglio ringraziare in prima istanza il dottor Giuseppe Ricci, al quale tutti noi dobbiamo la nostra profonda stima: è stato l'anima ed il motore trainante di questa lunga, lunghissima e non ancora terminata maratona per la salvaguardia e la tutela della salute di tutti. Credo sia importante oggi più che mai porre l'attenzione su ciò che è stato fatto fino ad adesso dal Comitato promotore del referendum, da lui stesso rappresentato. Quel Comitato è stato soltanto la sintesi di quello che era ed è ancora un sentimento diffuso verso il nostro sistema sanitario. Tengo inoltre a sottolineare il ruolo che hanno avuto i partiti, stavolta come non mai vero baluardo della democrazia nella nostra Regione. Non sto ad elencare nessun dettaglio di quella sciagurata riforma del nostro sistema sanitario, una riforma che penalizza solamente l'utente finale, ossia il cittadino, e mette in seria difficoltà lo stesso personale, che del malato deve essere tutore, togliendogli la possibilità di svolgere al meglio il proprio lavoro. Voglio invece denunciare in questa assemblea il comportamento politicamente antidemocratico tenuto dal partito che da sempre presiede e governa la Regione Toscana, e che è il solito che ha governato la nostra città per gli ultimi nove anni. Tale comportamento è sintomo di arroganza e di paura, perché sta percependo che il suo castello sta lentamente ma inesorabilmente crollando. È qui che a nome del nostro gruppo, di Forza Italia, del nostro partito, e certi di rappresentare tutti coloro i quali hanno sottoscritto il referendum per l'abolizione della legge 28/2015, che sono stati oltre 10.000 solamente nel territorio aretino, ci opponiamo con tutte le nostre forze, in ogni sede si ritenga necessario, all'approvazione della nuova proposta di legge 33, fino a quando i cittadini toscani non vedranno garantito il loro diritto di esprimersi nel referendum abrogativo della riforma sulla sanità. La Giunta regionale ha avuto l'arroganza di approvare una proposta di legge che andrebbe a modificare la precedente, in modo da bypassare il referendum sottoscritto da 55.000 toscani. Sono di pochissimi giorni fa, inoltre, le dichiarazioni del Consigliere regionale Scaramelli, Presidente della commissione sanità, che va a modificare persino la sede direzionale della nuova eventuale Asl di area vasta, preferendo (come al solito ci ha abituato il Pd toscano) Siena ad Arezzo. A nulla servono le smentite di Ceccarelli quando ancora niente è deciso. Qui registriamo il totale immobilismo e la totale sottomissione del Pd aretino alla nomenclatura del Pd regionale, che nulla fino adesso ha fatto per evitare questa riforma. L'unica certezza ad oggi è l'iter da centometrista con il quale il Pd sta cercando di evitare il referendum, poiché il risultato di questo sancirebbe senza ombra di dubbio la fine di un potere che proviene dal secondo dopoguerra. Un merito però ce l'hanno avuto: grazie a questa sciagurata riforma tutte le forze responsabili



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

dell'opposizione al Pd si sono messe assieme per una battaglia che non solo va oltre le ideologie e gli schieramenti politici, ma va anche in direzione del fine ultimo della politica, ossia la tutela del cittadino. Cosa che pare altri abbiano dimenticato a favore delle solite poltrone. Per quanto detto, diamo mandato al Sindaco affinché domani, 2-12-2015, in sede di conferenza dei Sindaci dichiarare la non volontà a procedere all'approvazione della nuova proposta di legge 33 fino a quando i cittadini toscani non si siano espressi con il voto referendario. Crediamo che solamente dopo l'esito del referendum (del quale risultato sembriamo essere certi, e non solo noi) sia possibile dar vita ad una seria riflessione, stavolta di concerto con ogni rappresentante delle categorie interessate, per una riforma della sanità che renda finalmente migliori i nostri ospedali e la nostra pubblica assistenza. Vi ringrazio a tutti.

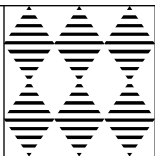
Presidente.

Non c'è bisogno di applaudire. Grazie lo stesso, però riterrei di tenere un comportamento idoneo. A questo punto la parola al capogruppo dei cinque stelle, Massimo Ricci. Consigliere Lepri.

Consigliere Lepri.

Io poi dopo lascio la parola a Massimo. Allora, l'assenza dell'Assessore Saccardi o di un rappresentante della Regione a questo Consiglio manifesta tutta l'arroganza e il menefreghismo che questi personaggi hanno verso i cittadini. Secondo l'OCSE l'Italia ha un tasso di posti letto più basso della media europea, di 3.8 contro il 4.9 per 1000, molto lontano da quello di Germania, che è di 8.3, di Austria (7.6), Francia (6.3), Svizzera (5.1). Addirittura il decreto Balduzzi fissava inizialmente a 3.8 i posti letto, contro i 4.9 della media europea, poi diventati 3.15 con la Toscana, che è riuscita a fare molto meglio, con punte di 1.8 posti letto in alcune aree. Negli ultimi anni l'Italia ha speso meno del 33% sulla sanità rispetto agli altri Paesi europei. In questo ultimo decennio di continui tagli lineari sul sistema sanitario, chi ha pagato maggiormente, oltre ai pazienti/utenti, sono anche gli operatori della sanità, che hanno visto aumentare il loro carico di lavoro a fronte di riduzione degli organici. Questa nuova legge serve solo a ridurre il numero di operatori sanitari e quindi i costi. Riduzione degli organici vuol dire aumento della medicina difensiva, quindi l'operatore cercherà di difendersi aumentando il numero degli esami, a volte non necessari. Si sta continuando su una strada che non ha portato miglioramenti, ma invece a peggioramenti del servizio sanitario. L'equazione è semplice: se la sanità toscana non si è sempre detta efficiente, per quale ragione provvedere ad ulteriori tagli? Delle due l'una, o non era efficiente prima, o certamente non lo sarà dopo ulteriori tagli al personale e alle risorse.

Altra considerazione: il direttore Desideri, assieme al Presidente Rossi, si sono sempre complimentati vicendevolmente dei grandi risultati ottenuti a fronte di risparmi economici, ma la sanità aretina funziona bene anche grazie al grande aiuto che la comunità aretina riceve dal Calcit. Che sanità avremmo avuto ad Arezzo senza i continui aiuti sia in termini di assistenza territoriale, domiciliare, sia in termini di donazioni di "robot" che abbiamo avuto grazie al Calcit in questi anni? È il merito del duo Desideri-Rossi? Noi non lo crediamo. Inoltre vorrei sapere tutti questi tagli e questi obiettivi raggiunti a quanto hanno portato in termini di risparmio, e a quanto ammontano i premi che sono andati ai vari dirigenti. Ci chiediamo perché parte di questi premi non sono stati



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

investiti nel miglioramento del servizio sanitario. Una corretta programmazione dovrebbe seguire la "road map 2030", che consentirebbe un sistema sanitario nazionale sostenibile, attraendo anche investimenti. Questa "road map" si fonda su quattro pilastri: uno, il rafforzamento della "governance", incrementando le capacità di governo e di controllo del sistema, oltre che le tutele. Il nuovo modello dovrebbe fare in modo di organizzare le relazioni tra Stato, lavoro e società, con il coinvolgimento dei cittadini, che sono parte integrante. Questo percorso sarà semplice se verranno definiti e condivisi i reali piani di azione da parte di tutti gli attori, verificabili e aggiornabili periodicamente, mai modificabili in senso unilaterale.

"Empowerment" attraverso la trasparenza del sistema e un'elevata disponibilità pubblica dei dati sanitari, in modo da dare al cittadino la possibilità di scegliere, e spingere il sistema stesso ad una maggiore produttività dei servizi. Deve essere un processo di attività sociale, attraverso il quale le persone, le organizzazioni dei cittadini e le comunità riescono ad acquisire conoscenze e competenze riguardo alle loro condizioni di salute, in modo da modificare l'ambiente sociopolitico dove vivono, richiedere maggiore equità e migliorare la loro qualità di vita.

Tre: accrescere la motivazione di chi gestisce la sanità pubblica, dandogli dei veri e adeguati poteri di gestione, e dei reali incentivi. Un esempio: in Olanda gli ospedali sono organizzati e gestiti dalla componente sanitaria, mentre la politica fa solo programmazione.

Quattro: rivedere il sistema dei finanziamenti, in quanto non si può più pensare nella sanità di pagare a quota capitaria o a prestazione, ma questo dovrebbe essere fatto in base ai risultati e agli esiti, premiando inoltre i comportamenti virtuosi. Altro problema sono le liste di attesa: dovremmo avere le liste pubbliche e trasparenti. Il costo del "ticket" ha raggiunto i 3 miliardi di euro nel 2013, con un incremento del 25% sul 2011, a fronte di riduzioni della spesa pubblica sul servizio sanitario, e le lunghe liste di attesa hanno spostato verso il privato un importante gettito economico. Questa nuova legge è l'ennesima farsa per distruggere lentamente il sistema sanitario pubblico e favorire invece il sistema sanitario privato. Tutte queste considerazioni non sono minimamente prese in considerazione da questa nuova legge regionale. Questa nuova legge regionale pertanto deve essere abrogata.

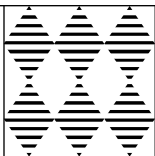
Concludo. Il Presidente della Regione, invece di assecondare le richieste provenienti da amici romani, dovrebbe invece promuovere un nuovo sistema sanitario con i principi sopra elencati. Noi la sanità la vogliamo sostenibile, e voi non fate altro che dire che è insostenibile. A questo punto se anche lo fosse è tutto merito della vostra incapacità gestionale. Questo ovviamente è rivolto ai dirigenti.

Presidente.

A questo punto la parola al capogruppo del partito Ora Ghinelli, il Consigliere Bonacci.

Consigliere Bonacci.

Buonasera a tutti. Sin dall'inizio della campagna referendaria la lista Ora Ghinelli si è impegnata in modo energico e proficuo nella raccolta delle firme per il referendum abrogativo della reggere giornale 28 sulla riforma sanitaria, attivandosi già nella fase



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

preliminare relativa all'ammissibilità del quesito. Tale impegno, anche in considerazione del fatto che la questione ha costituito uno dei capisaldi del programma elettorale, e forti del mandato ricevuto dagli elettori, è proseguito unitamente agli altri promotori giungendo allo straordinario risultato della raccolta di circa 55.000 firme nella Regione, di cui oltre 1000 a cura dei Consiglieri di Ora. Nell'intraprendere questa battaglia su una questione che finisce per incidere sui diritti fondamentali della persona e di rango costituzionale, intendo il diritto alla salute, ci ha in modo particolare coinvolti, sorpresi e motivati il forte interesse che tale argomento ha suscitato nel personale che a vari livelli lavora nelle professioni sanitarie. Numerosi infatti sono stati i firmatari che operano in tale ambito. In questo contesto duole constatare oggi il disinteresse di gran parte dei sindacati, che già all'epoca della raccolta delle firme operarono in maniera insufficiente, confermato dalla poca o nulla partecipazione all'odierna adunanza, nonostante la convocazione loro inoltrata dal Presidente del Consiglio comunale. Il loro silenzio, che non è errato definire assordante, oggi è un chiaro segno di allineamento alle direttive di partito. Il progetto di creazione di aree vaste coincide precisamente con la progressiva perdita di competenze del nostro territorio, e si inserisce in un preordinato disegno di spoliazione ostinata al quale stiamo assistendo da anni negli ambiti più disparati dei servizi all'interno della nostra Regione. Allora verrebbe da chiedersi cosa è successo stavolta di diverso rispetto al passato? La differenza c'è. Molti di voi conosceranno il principio della rana bollita, ovvero la cosiddetta teoria dei segnali deboli, utilizzato in vari ambiti, come la finanza, la sociologia e la politica, ed enunciato tra gli altri da Noam Chomsky. Per chi non lo conoscesse, se si immerge una rana in una pentola troppo calda, di acqua troppo calda, se ne provoca una immediata reazione, perché la rana scottandosi con un forte colpo di zampa balzerà fuori dalla pentola. Ma se si mette questa stessa rana in una pentola di acqua fredda e accendendo il fuoco la si riscalderà piano piano, essa sopporta e non fa nulla, fin quando la temperatura dell'acqua diventerà troppo alta e la rana sarà morta bollita. Questa esperienza ci ricorda che quando un cambiamento si effettua in maniera sufficientemente lenta, sfugge alla coscienza dei più e non suscita per la maggior parte del tempo eccessive reazioni avverse. Fino ad oggi è accaduto proprio questo, solo che stavolta si è subito usata l'acqua bollente, per giunta su un servizio primario e sentito da ogni cittadino.

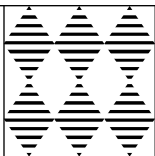
Presidente.

Chiedo ai Consiglieri di deporre le ranocchie che sono lì presenti e di togliere le ranocchie dal tavolo.

Consigliere Bonacci.

Io ricordo il Babbo Natale: una ranocchietta per noi aretini, che per gli amici senesi siamo i rospi...

Figuriamoci per una città come Arezzo, che con un laborioso impegno lungo decenni ha costruito mattone su mattone, anche assieme al Calcit, il miglioramento della propria offerta sanitaria. Questo è il motivo per cui la quasi totalità delle forze politiche toscane si è opposta a questo progetto, che reca il marchio del partito di maggioranza relativa in Regione. Per giunta stiamo assistendo ad un clamoroso e plateale spregio dell'unico strumento democratico a disposizione dei cittadini: la richiesta di referendum regionale viene aggirata e quindi disattesa la volontà della popolazione, attraverso quella che a tutti



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

gli effetti ha il sapore sgradevole di una truffa referendaria. Stiamo assistendo ad una sorta di marcia a tappe forzate per portare a compimento un iter complesso in tempi insolitamente brevi, a cui la politica raramente ci ha abituato. A fronte di 55.000 firme raccolte e depositate il 4 novembre il governo della Toscana, nel chiaro intento di impedire ai cittadini di esprimersi, reagisce quasi con fastidio, approvando in Giunta la proposta di legge 33 (che di fatto abroga la legge 28, su cui poggia il quesito referendario), da sottoporre alla votazione del Consiglio a metà dicembre, giusto prima della scadenza di inizio gennaio, prevista per la convalida delle firme da parte del collegio di garanzia. Tutto questo ricorrendo ad un espediente puramente formale, in quanto le poche modifiche introdotte ricalcano nella sostanza quella della legge precedente, riproponendo pressoché invariato il progetto dell'area vasta. Per questo chiediamo al Sindaco Ghinelli che domani si faccia portavoce alla conferenza dei Sindaci della volontà di questo Consiglio di sospendere la nuova riforma della sanità regionale, in attesa che la volontà popolare sia espressa chiaramente e si apra una stagione di dibattito e di confronto sulla scorta del risultato referendario. Il risultato referendario dovrà essere la premessa vincolante per ogni eventuale riforma. E allora, se non siamo come la rana già mezzi bolliti, diamo il salutare colpo di coda prima che sia troppo tardi.

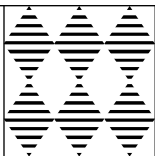
Presidente.

Signori, non si può applaudire in Consiglio comunale. Scusatemi, ma ci sono anche delle regole da rispettare. A questo punto passerei la parola al capogruppo di Arezzo In Comune, il Consigliere Romizi.

Consigliere Romizi.

A proposito della rana, Consigliere Bonacci, ci dividiamo i Consigli con figure simpatiche.

Allora, io prima di tutto, prima di entrare nel merito della riforma vorrei sottolineare un aspetto, mi permetterà il Presidente, il Sindaco e i colleghi della maggioranza. Mi rendo conto dell'importanza evidentemente di questa discussione, ma non posso non sottolineare da parte delle forze politiche di maggioranza, in particolar modo di Forza Italia e della Lega Nord, una forte strumentalizzazione di questa materia. Io vorrei ricordare ai Consiglieri aretini che i partiti che rappresentano, Forza Italia e Lega Nord in particolare, sono gli stessi partiti che in altre parti d'Italia, e cito la Lombardia su tutte, hanno ormai da vent'anni privatizzato selvaggiamente la sanità. Quindi quando vedo la capogruppo della Lega con la maglietta "Sanità pubblica, sì", vorrei che quel messaggio lo portasse negli organismi nazionali del suo partito, e ricordasse che in Veneto e in Lombardia, laddove la Lega governa, abbiamo la sanità più privata d'Italia. Abbiamo gli amici degli amici che gestiscono la sanità, che traggono profitti e che appunto subordinano al loro interesse personale (ci sono state anche delle indagini in materia) la gestione della sanità. Quindi la strumentalizzazione politica che vediamo questo pomeriggio qua ad Arezzo è dal mio punto di vista lampante: le forze politiche di maggioranza (alcune, le ho citate) è bene che si facciano un esame di coscienza e siano coerenti sul piano locale, regionale e quindi nazionale. Mi preme poi sottolineare, e poi entro nel merito della riforma, quanto comunque, con tutte le difficoltà che incontriamo, il nostro sistema sanitario regionale rimane anche in base all'ultima, una delle ultime statistiche uscite nei giornali qualche settimana fa, il più eccellente d'Italia. È un dato di fatto. Usando vari indicatori.



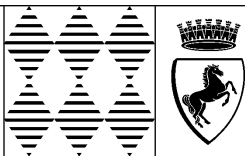
CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Passo però alla riforma. Ecco, io credo che c'è bisogno in Toscana di una riforma del sistema sanitario. Assolutamente sì. Negli ultimi anni sono state abbozzate delle piccole modifiche, penso alle società della salute, modifiche con risultati assolutamente vani, se non deleteri. La società della salute è stata appunto un esperimento tentato dalla Regione negli anni passati, che è stato assolutamente fallimentare, dal mio punto di vista. Dobbiamo quindi far fronte ad un sistema sanitario regionale che abbisogna di profonde modifiche strutturali, facendo però fronte (questo è bene ricordarlo) a dei tagli lineari che anno dopo anno purtroppo da Roma arrivano. L'ultimo taglio è di circa 2,3 miliardi di euro al fondo sanitario nazionale. Quindi la Regione Toscana ha abbozzato una riforma, che è quella di cui dobbiamo discutere, e vorrei che di questa discutessimo in quest'aula, che dal mio punto di vista ha alcune luci e molte ombre, lo dico chiaramente. Intanto perché si sbaglia, permettetemi di entrare nel dettaglio, ad affrontare la sanità e la riforma del sistema non partendo da quello che è il costo maggiore di un sistema sanitario, che sono i malati cronici, e quindi non si va ad intervenire realmente sulla prevenzione e sulle azioni amministrative e socio sanitarie che vadano ad intervenire sulla prevenzione del danno. Nel 2004, mi sembra, nel 2008 la Regione Toscana inserì nel piano sanitario proprio questo tipo di azione, la cosiddetta sanità (non sono un tecnico, aiutatemi, i tecnici) di prevenzione. Non mi viene il termine preciso. Ecco, era nel piano sanitario, era un'intuizione importante perché andava sì ad intervenire sui costi, anche, non solo sanitari ma anche sociali, perché le due cose non possono essere assolutamente distinte. Perché è evidente che laddove ci sono sacche di povertà e di disuguaglianze socioeconomiche si va ad incrementare l'utilizzo dei servizi sanitari, e quindi si va inevitabilmente ad utilizzare maggiormente i nostri ospedali, il nostro sistema sanitario, e quindi ad implementare i costi. Questa riforma non parte da questo assunto, cioè non va assolutamente ad intervenire in quella parte che io credo invece sia nodale se vogliamo affrontare nella sua globalità il problema, e cioè la prevenzione.

Mi dia un altro minuto, Presidente.

La prevenzione delle malattie. Per fare questo occorrerebbe una riforma evidentemente di tutti gli assetti organizzativi, che veda realmente la costruzione di un "team", di un gruppo di lavoro, con i medici di medicina generale, gli infermieri, gli specialisti, gli operatori sociali, tutti insieme, che in una dinamica azienda-territorio possano realmente far fronte ai problemi dei nostri cittadini, e nel caso specifico i cittadini di Arezzo. Quindi partendo dall'assunto che è sbagliato dal mio punto di vista il punto di partenza, sul punto di arrivo molte perplessità ci sono. Quando arriverà il direttore Desideri sarà sicuramente l'occasione per avere alcuni chiarimenti. In particolar modo, e io purtroppo sono costretto a chiudere il mio intervento, anche se avrei molte altre cose da dire, io però credo che dobbiamo come aretini in questo Consiglio comunale, che rappresenta la città di Arezzo, e su questo Ceccarelli è intervenuto in maniera abbastanza chiara, dobbiamo puntare i piedi rispetto alla sede. Non so se è stato deciso o non è stato deciso, se c'è qualcosa di scritto o meno, almeno però la sede della Asl, così come ha detto Rossi poco dopo la sua rielezione, deve essere nel nostro territorio.

E poi io punto l'attenzione, guardando anche il Sindaco, su un altro aspetto, che è quello degli specializzandi. Noi abbiamo, nell'integrazione con Siena e Grosseto noi avremo a che fare evidentemente con l'azienda sanitaria ospedaliera, avremo inevitabilmente a che fare con l'Università degli Studi di Siena. Ecco, mi risulta che in questo momento gli specializzandi, che poi coadiuvano il lavoro dei medici negli ospedali in tante situazioni, mi risulta che non molti di questi hanno la possibilità...



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Presidente.

Se può concludere, Consigliere Romizi.

Consigliere Romizi.

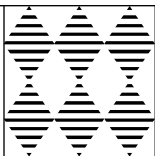
Chiudo subito, sottolineando un unico aspetto. Purtroppo noto in questa riforma, come in tante altre leggi anche statali, un disegno più ampio, che è il disegno ampio dell'Unione Europea, che è il disegno di riduzione del debito e di "austerità". Quella stessa "austerità" e quella riduzione del debito che personalmente e come gruppo politico in qualche modo non sosteniamo. Non dobbiamo quindi smantellare il "Welfare State", però ricordiamoci (e qui lo dico ai colleghi e ai cittadini presenti) che purtroppo non è un disegno che nasce e muore evidentemente in questa Regione o in questa città, ma è un disegno che nasce e si concluderà in un ambito un po' più ampio, quello appunto delle politiche economiche europee.

Presidente.

La parola al Consigliere Andreani Egiziano.

Consigliere Andreani.

Grazie a tutti voi che siete intervenuti oggi. Questo significa che la sanità è un argomento che ci tocca, ci tocca profondamente, perché è forse il bene primario che tutti noi abbiamo. Grazie anche al dottor Ricci, che ha coordinato naturalmente tutto il comitato referendario, e grazie anche a tutti quelli che si sono adoperati per la raccolta delle firme, ma grazie soprattutto a tutti quei cittadini, 55.000, che hanno firmato in tutta la nostra Regione la richiesta di indire questo referendum. Un referendum che chiaramente, come abbiamo potuto notare, ha creato delle difficoltà in campo politico alla nostra Regione, al nostro Consiglio regionale, perché la legge 28 non è altro che in fondo una legge ponte, che prevedeva, tra l'altro lo dice anche l'articolo 131, ora lo ritrovo... Sì, scusate, l'articolo 18 della legge: "La Giunta regionale entro il 30 settembre 2015 presenta al Consiglio regionale una proposta di legge che disciplina compiutamente il nuovo assetto istituzionale ed organizzativo del servizio sanitario regionale, con riferimento a tutti gli istituti, enti ed aziende del servizio sanitario regionale, nonché agli istituti di ricovero e cura, a carattere scientifico e alla direzione regionale competente in materia di diritto della salute". Quindi era già previsto per settembre che doveva essere riordinato tutto questo. Ciò non è avvenuto e ci troviamo ad una proposta di legge presentata poco più di un mese prima dell'approvazione che sarà effettuata, prevista per il 15 dicembre, di una nuova legge ponte. Una legge ponte perché? Perché la legge ponte va ad incidere naturalmente sulla legge 40 del 2005 e la legge numero 3 del 2008, in cui si dice tra l'altro nella nuova proposta di legge: "l'articolo 131 va ad abrogare e sostituire l'appena approvata legge regionale, la numero 28". Cioè quindi quale motivo c'era dopo appena sei mesi dal preparare una legge ponte, ripreparare praticamente una legge quadro che prevede poi la nuova riorganizzazione, una nuova legge nella primavera per quanto riguarda la riorganizzazione di tutto quello che è il sistema. Una legge che serve solo a centralizzare il servizio, a dare nella mano di pochi il potere di decidere il futuro di tutti noi cittadini. Che tra l'altro porta a risparmi molto esigui, ma soprattutto riduce fortemente quelli che



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

sono i servizi nel nostro ambito, e i servizi di cui possiamo usufruire. Vediamo già in questo periodo il trasferimento della Asl. Tra l'altro ci era stato garantito in campagna elettorale che sarebbe rimasta ad Arezzo, cosa che invece non sta avvenendo. Quindi, l'abbiamo sentito in questi ultimi giorni nelle dichiarazioni: ciò che era chiaro e definito è diventato molto vago.

Un'altra cosa: abbiamo un'area che va da Sestino fino ad Orbetello, come possiamo definirla un'area omogenea, dove si può distribuire in modo razionale tutti quelli che sono i servizi? Direi che questo è un altro nuovo errore, un errore in cui si continua a perseverare, cioè il fatto che tutto ciò che è grande, secondo qualche idea politica, è bello. Io direi che ciò che è piccolo è bello, e lo dimostrano anche i fatti che avvengono non solo nel nostro territorio, ma anche al di fuori del territorio nostro, dove vediamo che tutto ciò che è più grande diventa molto più difficile da gestire, e soprattutto si possono incuneare (faccio un esempio, quello di mafia Roma capitale e altre situazioni del genere), ciò che è grande è meno sotto la lente di controllo del cittadino. Quindi una cosa estremamente importante diviene quella di poter gestire in ambito del territorio più vicino a noi, e quindi ritengo che soprattutto anche per quanto riguarda l'annacquamento... Perché la conferenza dei Sindaci, che aveva un bel potere all'interno di quella che era la Asl provinciale, poi si trova in un ambito molto più ampio, e quindi le istanze portate dai vari Comuni avranno meno valore e meno peso nel nuovo assetto della nuova Asl.

Presidente.

Per il pubblico presente, se volete qui davanti ci sono ancora quattro o cinque sedie a disposizione per sedervi. Per chi volesse venire qui davanti, altrimenti si vanno a richiedere anche ulteriori sedie. Ringrazio anche la presenza del dottor Arcangioli e la presenza anche dell'ex Assessore Stefania Magi, qui presenti oggi pomeriggio. Per quanto riguarda la Lega Nord, arriverà con un leggero ritardo (visto che è in Consiglio regionale) il Consigliere Marco Casucci. La parola a questo punto al Consigliere Ricci.

Consigliere Ricci.

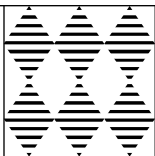
Giusto una cosa, visto che non c'è stato modo di smezzare il tempo a disposizione. Allora, chiaramente per ringraziare il dottor Ricci e tutto il Comitato promotore della raccolta per l'abrogazione, del referendum, della legge 28. Tutto qua, come gruppo del Movimento 5 stelle.

Presidente.

La parola al Consigliere capogruppo di Fratelli d'Italia, il Consigliere Macri Francesco.

Consigliere Francesco Macri.

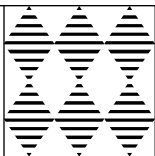
Ringrazio la presidenza e il Sindaco e tutti i capigruppo per aver voluto questo Consiglio comunale aperto. E io sono fautore di questi Consigli perché possono essere davvero un momento di apertura delle istituzioni anche alle opinioni diffuse dei cittadini, che spesso hanno meno voci delle posizioni politiche espresse ufficialmente. Ringrazio il Presidente del comitato per il referendum, dottor Ricci, perché ha fatto un'attività encomiabile, ha



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

mobilitato migliaia e migliaia di cittadini in tutta la Regione, e ha sensibilizzato su un tema "off limits", perché è sempre stato di forte appannaggio politico e sotto un controllo serrato. Aver rotto questa cappa che ha sempre coperto il sistema sanitario regionale, e aprendo trasversalmente il dibattito su questa prossima riforma, è senz'altro stata un'operazione coraggiosa e meritevole. E anche l'intero centrodestra ha accolto questa iniziativa e ha fatto bene, credo che i cittadini aretini votando una nuova amministrazione e attribuendogli la vittoria hanno dato un messaggio chiaro. È evidente a tutti, ed è colpevole questa insistenza anche di una parte politica avversa nel non riconoscere le ragioni che hanno contribuito anche alla vittoria di questo schieramento. Proprio la rottura anche del rapporto fiduciario anche con una parte di elettorato che guardava con speranza ad un sistema sanitario diverso da quello che ci vorrebbe proporre il centrosinistra in questa Regione. Ma non ne voglio fare più di tanto una questione partitica o politica, quindi nel dare atto di questa grande iniziativa non si può non sottolineare con grandissima amarezza come sia in atto questo tentativo furbesco, spregevole dal punto di vista istituzionale, di utilizzare espedienti formali per evitare un legittimo intervento degli elettori in questa Regione a favore o contro questa riforma. È vero che ci possono obiettare che ci sono state da poco le elezioni, che questo è stato un tema al centro del dibattito politico, ma era appena decollato e sicuramente ha avuto un'influenza importante ad Arezzo. Ma come sanno i cittadini la Regione è un ente clandestino, è un ente che non impatta direttamente nella coscienza politica degli elettori, e quindi quando si vota per la Regione non c'è una vera e propria coscienza. È in questo caso, quando si va a trattare certi argomenti, che finalmente si possono liberare anche dal giogo dell'ideologia le opinioni dei singoli elettori, e quindi non capisco perché tutta questa paura del governatore Rossi e questo tentativo ignobile dal punto di vista proprio della democrazia, del senso democratico, di evitare questo referendum. Spero che non lo facciano e spero anche che gli esponenti della sua parte politica sensibilizzino i livelli istituzionali. Abbiamo tanti Consiglieri regionali, abbiamo la De Robertis, abbiamo l'Assessore Ceccarelli: dovrebbero evitare in tutti i modi che si faccia questo piccolo giochetto della legge 28 che si trasforma in 33, che cambiano qualche virgola e quindi formalmente non sia accettabile il referendum.

Poi, venendo al tema della riforma mi dilungo pochissimo, è bene che abbiano spazio i cittadini, i professionisti e gli attori anche del mondo sanitario. Questa è una riforma semplicissima, che vuole ridurre i servizi, li vuole accorpare, vuole accorpare quelli simili. Avrà un effetto immediato nella riduzione dell'offerta dei servizi, riduzione dei posti letto e riduzione del personale: tutto il resto sono chiacchiere. Il risultato sarà questo, sarà una rimodulazione, una razionalizzazione che in sé potrebbe essere anche positiva, ma non si può non fissare una certa asticella, non si può trattare la sanità come il gas, i rifiuti e tutti gli altri servizi, che hanno devastato anche in questo territorio. E vedete, peggio di una privatizzazione (perché questa è poi la fine) c'è una cattiva privatizzazione, e in questo senso questa operazione significherà precarizzare una fetta larghissima di tutti gli operatori sanitari. Quindi andremo a fare un'operazione simile a quella che si è fatta in tanti altri settori. Abbiamo degli esempi lampanti, e tutti zitti li abbiamo subiti, queste catastrofi di razionalizzazioni. Abbiamo privatizzato da ultimo..., all'inizio Nuove Acque, e sapete tutti come è andata: è peggiorato il servizio ed è aumentato il costo. Poi abbiamo perso la gestione delle reti del gas: anche lì, sicuramente il servizio è buono, ma i costi dove sono arrivati? L'ultimo esempio in questo senso (e finisco) è la gestione del ciclo dei rifiuti. Abbiamo fatto il mega Ato regionale, risultato: si fa il "business" con le strutture politicizzate, aumenta del 15% o quasi il costo dei



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

rifiuti. Si finirà in questo modo, l'obiettivo è maggiore dirigismo, maggiore controllo politico, e il fatto che si vada verso la privatizzazione non significa che ci sarà minor controllo politico: si cerca di far tornare i conti garantendo maggiore controllo politico e minori servizi.

Presidente.

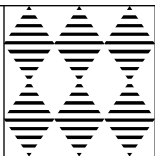
A questo punto la parola al capogruppo del Pd, Consigliere Ralli Luciano.

Consigliere Ralli.

Bene, se qualcuno nell'organizzare questa occasione di discutere sui temi delle politiche sociali e sanitarie pensava di mettere in difficoltà Partito democratico aretino, credo che si sbagli. Anzi, è una buona e ottima occasione, e infatti abbiamo assolutamente aderito ai promotori per poter parlare di questo tema. Ovviamente un tema troppo serio per poterlo affrontare anche con schematismi e anche con polemiche, e quindi sto nel merito.

Ovviamente il centrosinistra in questa realtà ha le carte in regola per poter partecipare a questa discussione portando nell'evidenza di tutti la qualità dei servizi (certo migliorabili), sia dei servizi sanitari, sia dei servizi sociali. C'è una cultura che viene da lontano, e in questo senso le forze di sinistra sono state sicuramente gli attori maggiori, signori, e lo testimonia anche il fatto che alcuni attori del Comitato, che comunque a prescindere dimostrano un interesse sui temi sociali e sanitari, se no non avrebbero comunque preso le posizioni, vengono spesso da un'area culturale di sinistra. E su questo, non si può montare sopra su un carro, e quindi a mio avviso questa è un'ottima occasione. Noi abbiamo una città, una realtà che va oltre, una città che è intrisa di principi forti di solidarietà praticata, e su questo quindi per noi il concetto di fondo di mantenere la sanità pubblica non è in dubbio. Vedo cose, veramente io non so come mai vengono a mettere, vedo dei cartelli, vedo delle cose... Non è in dubbio, noi vogliamo mantenere un servizio sanitario pubblico, universale, che garantisce l'accesso a tutti cittadini. Ma queste credo che siano cose note, credo che la posizione del Partito democratico su questi temi sia indubbia.

Questa realtà, la realtà aretina, ha dato contributi forti e voglio sperare li dia anche questa volta, contributi alla sanità regionale e nazionale. Potrei citare qui, potrei tornare indietro al numero elevato di associazioni che insistono nella nostra realtà. Potrei dire e ricordare l'impegno per il superamento dei manicomi in questa realtà: siamo stati i capofila di una rivoluzione, di una crescita civile in Italia e nel mondo. Possiamo dire anche che grandi esperienze anche dal punto di vista strettamente più sanitario, l'integrazione sanitario e sociale nelle cure primarie ha visto esperienze (vedo Triggiano, vedo Grisillo), sono state esperienze che in questa realtà sono state le prime in Toscana e in Italia. Oggi vengono accettate in tutta Italia. Quindi da questo punto di vista noi abbiamo le carte in regola per dire cosa? Che noi vogliamo garantire i servizi attuali (e migliorarli) che ci sono nella nostra realtà, ma abbiamo un preciso obiettivo, che il sistema si mantenga sostenibile economicamente. Perché se salta la sostenibilità, salta la sanità pubblica. Quindi noi non siamo contrari, è miope essere contrari alle riforme. Io ricordo il passaggio da ben cinque Asl in questa Provincia, siamo passati ad una. Era necessario. In Toscana siamo passati da 96 vetusti ospedali a 46 ospedali moderni. In questa realtà sono cinque, probabilmente anche qualcuno di troppo. Dobbiamo essere aperti alle modifiche. Io rimango veramente quando vedo Forza Italia e la Lega, che nulla hanno a che fare..., e si accodano al movimento referendario su questioni che li vedono in contrasto netto con quegli esempi di



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

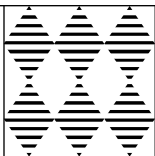
amministrazione che stanno dando in altre realtà. Questa è una cartolina sanitaria, così la chiamano, è ricavabile dal sito della Regione Lombardia: "Riforma del 2014, il nuovo 'welfare' lombardo, anticipiamo il futuro. Dimezzate le Asl e ridotti i costi, dalle attuali 15 Asl ad 8 agenzie di tutela della salute. Arca (un'agenzia), centrale unica acquisti per gli appalti". La Regione Lombardia, non credo l'ultima dal punto di vista dell'efficienza-efficacia dell'azione dei servizi sanitari, ma questa è la direzione.

Dopodiché, noi vogliamo dare un contributo e siccome siamo forza seria e responsabile, io credo che una riforma di queste dimensioni avrebbe necessitato più tempo. Sì, questi però sono i tempi della politica oggi, l'alternativa è la stasi, l'immobilità che ha caratterizzato anche la politica in questi anni, e potremmo fare dei paralleli in altri settori. Dopodiché diciamo: se ci sono elementi su cui far crescere e forse modificare nel tempo la legge, non è sul tentativo di ulteriore accorpamento, ma il fatto che c'è bisogno nuovamente di investire in cultura sanitaria. Oggi c'è bisogno di un'etica diversa e superiore ad affrontare questi temi, nel momento in cui c'è un disagio sociale crescente. Dove dovrete attaccare la legge 40 (ma quella vecchia, non quella nuova, o comunque quella che sarà) è il fatto che siamo fermi al 2005. È vero che la Toscana era già avanti rispetto alla Lombardia, che ci è arrivata ora ad integrare i servizi sanitari e sociali, ma è già vecchia nel senso che abbiamo da affrontare con una cultura diversa e dobbiamo reinvestire, come facevamo diversi anni fa, nella spesa sanitaria, in questo settore. Su questo noi siamo disponibili a dare un contributo importante, e lo daremo sia a livello regionale che locale. Dopodiché, siccome bisogna stare dentro le regole date, e le regole sono che comunque esistono livelli di democrazia con una "governance" multilivelli, cioè delle conferenze dei Sindaci zonali, locali eccetera, caro Sindaco, noi vigileremo forte sul fatto che lei rappresenti questa realtà e garantisca alle realtà locali, comunali, i livelli di assistenza della nostra realtà. Quindi in questo senso dove l'obiettivo è comune noi ci saremo, però vogliamo vedere un impegno. Noi siamo coerenti anche sull'atto di indirizzo che andava in questa direzione, e che abbiamo votato non più tardi dell'aprile 2015. In questo senso quindi noi da gruppo di opposizione a livello locale, ma di maggioranza in altra sede, faremo la nostra parte, ma la invitiamo a fare la sua, e in questo senso vedremo se poter convergere o meno.

Infine, a tutti gli altri partiti io invito ad una cosa: si può discutere i confini dell'area vasta. Se questo sistema progressivo di accorpamento dei servizi (discussione che viene sempre portata avanti) ha dei limiti? Sì. Può far preoccupare? Sì, però dovete mettere in campo progetti alternativi, non basta più dire che questa cosa non va bene. Non lo fate nei rifiuti, non lo fate nell'acqua, non lo fate nella sanità. Non possiamo stare fermi, dobbiamo andare avanti, e se l'alternativa è fare la stessa cosa delle realtà dove governate a livello regionale, io credo che su questo vi aspetteremo e aspettiamo proposte alternative.

Presidente.

A questo punto se ci sono interventi passerei direttamente alla parte degli interventi dei cittadini. Per la Lega interverrà successivamente Marco Casucci, che è in Consiglio regionale. A questo punto per chi si vuole prenotare passerà ora direttamente la dottoressa Rosa Mastrocola a prendere i nominativi delle persone che vogliono intervenire. Vi ricordo che gli interventi saranno di un minuto cadauno, dipende anche poi dopo direttamente dagli interventi. Non è che saremo elastici... Non mi guardate male, però dipende dalle persone, da quanti interventi voi vorrete fare, sicuramente, ma ci sarà



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

elasticità. Ringrazio anche l'ex Consigliere Triggiano, che lo vedo qui presente. La parola al Sindaco.

Sindaco Ghinelli.

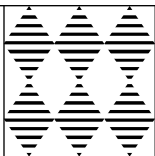
Io non so se è possibile rintracciare il dottor Desideri, perché credo che sarebbe opportuno, anzi necessario, che egli ascoltasse gli interventi del pubblico, e quindi se è possibile chiederei di raggiungerlo anche telefonicamente per chiedergli di anticipare la sua presenza in Consiglio comunale. Perché credo che gli interventi politici, importantissimi per quanto sono, ma permettetemi, sono abbastanza codificati; quelli dei cittadini no. Quindi io avrei piacere che lui ascoltasse.

Presidente.

Allora, mi conferma il dottor Desideri che ha anticipato, quindi sta arrivando, cinque minuti ed è qui. Nel frattempo, intanto che vengono presi gli interventi da parte dei cittadini, aspettiamo quei cinque minuti. Una cosa tengo a sottolineare, visto che vi è un attimo di pausa, a tutti i capigruppo che sono intervenuti. Innanzitutto li ringrazio perché c'è stata la volontà da parte di tutti i gruppi di fare questo Consiglio comunale aperto. Non solo questo, ma anche perché questo Consiglio comunale aperto deve essere un momento costruttivo per tutti noi, per confrontarci su quello che sarà e cosa andrà ad approvare la nuova riforma sulla sanità. Quindi quello che deve essere qui oggi pomeriggio (e ringrazio tutti i qui presenti, anche compreso il dottor Triggiano, quindi tutti voi) deve essere un momento costruttivo perché ritengo che sia doveroso fare in modo tutti noi, insieme a tutti i capigruppo e insieme ai Consiglieri qui presenti, insieme allo stesso Sindaco, di portare avanti quei valori che sono di un servizio sanitario locale vicino al cittadino. Un servizio sanitario che non vada a peggiorare, quello è il problema e qui lo tengo a sottolineare come Presidente del Consiglio comunale. Se mi scusate tutti, sarò molto breve, anche nell'attesa del dottor Desideri: io ritengo che sia doveroso fare in modo tutti noi qui, anche oggi pomeriggio, che il servizio sanitario non vada a peggiorare, che si vada ad intervenire laddove si riesca a ridurre quei tempi di attesa che molte volte vediamo scritti sul giornale, di persone che rimangono in attesa per diversi mesi. Che non si vada a trovarci ad un taglio netto del personale sanitario, che non ci si veda magari deturpare la sede Asl. Quindi una serie di fattori che sono stati qui elencati e che a tutti noi premono, premono a tutti i cittadini aretini. Perché ritengo doveroso sottolineare che tutti i cittadini aretini vogliono che la loro sanità non si deturpi, che non si deturpi i loro servizi, i loro servizi assistenziali e tutti quei servizi a cui direttamente o indirettamente ognuno di noi fa fronte, o di cui si fa carico. Abbiamo sicuramente un servizio, nulla da dire, che può essere sicuramente migliorato, ma soprattutto dobbiamo noi oggi, e mi scuserete qui per quello che...

Scusatemi, per chi parla, un attimo di attenzione, se no chi vuole parlare può andare esternamente. Dobbiamo tutti insieme tutelare quello che noi oggi abbiamo, questo è il vero messaggio, e dobbiamo andare a migliorarlo. Nella nuova riforma quello che dovrebbe essere scritto, ma sarà lo stesso anche Desideri a presentarla, dovrebbe essere un qualcosa che va a migliorare quello che è il nostro servizio alla persona. Tutti quei servizi di volontariato, associativi, tutta una serie di parametri che successivamente alla legge 28 (ed è per questo che è nato il referendum abrogativo) sono stati messi in dubbio. Perché abbiamo visto sparire il 118, non ad Arezzo perché c'è stata una battaglia da parte di tutte

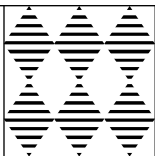
C.C. n. 128 del 01/12/2015



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

le forze politiche, però c'è stata una battaglia per mantenere un qualcosa di valore di tutti noi. Scusatemi, Consiglieri, se concludo. Mi volevo prendere cinque minuti prima.

Consigliere Egiziano, un secondo, termino il mio discorso dopodiché si farà una pausa in attesa del dottor Desideri. Però quello che volevo sottolineare come principio cardine di questo Consiglio comunale aperto è quello di mantenere, ma non solo mantenere, i servizi alla persona che sono ad oggi presenti nel nostro territorio, ad Arezzo, ma è quello di fare in modo di andare a migliorare quei servizi che tutti noi andiamo ad affrontare, o di cui noi andiamo ad avere direttamente o indirettamente bisogno. E soprattutto non venirci deturpati quei servizi che oggi sono presenti nel territorio. Ne abbiamo avuti, di esempi: la Sovrintendenza. Non vogliamo che la sede, e ritengo che questo sia un tema che interessi tutti, non è che è un tema di parte, è un tema che riguarda il Consiglio comunale, è un tema che riguarda i cittadini aretini, che la sede (così come detto) rimanga ad Arezzo. E soprattutto che si vada, laddove è possibile, a migliorare quei servizi, quei servizi che ognuno di noi (lo ripeto, anche se non mi state ascoltando, e rimane anche a verbale), anche se ognuno di voi naturalmente se ne fa carico. Quindi io nel merito non entro, della proposta della 33. Solo per chi è qui presente, se volete avere un attimo di attenzione, in maniera descrittiva, dato che tutti voi conoscerete l'iter che ha avuto fino ad oggi questa riforma della sanità, però dato che si sta aspettando il direttore Desideri lo vorrei anche dire, in maniera molto semplice. L'iter è stabilito dalla legge 28/2015, approvata il 16 marzo. Questa legge 28 in maniera diretta o indiretta ha visto deturpati alcuni servizi in alcune Province della nostra Regione, e anche direttamente ha colpito anche la nostra azienda sanitaria. Allorché successivamente si è venuto a creare un comitato, il Comitato del referendum abrogativo. Comitato del referendum abrogativo che ha espresso le sue perplessità, che poi sono state messe alla luce, e ha raccolto 55.000 firme in Toscana, 10.000 ad Arezzo. Da ciò nella legge 28/2015 era stato definito che entro settembre sarebbe stata definita una nuova proposta di legge. Proposta di legge che è arrivata il 20 novembre, approvata dalla Giunta regionale, che è la proposta di legge 33, e questa proposta di legge 33 va a modificare la vecchia legge 40, e va ad abrogare la legge 28. Ok? Da ciò naturalmente cosa scaturisce? Scaturisce che ad oggi, per quanto riguarda il referendum, non sappiamo se verrà dato vita o meno al referendum abrogativo, e allo stesso modo vogliamo capire noi oggi che cosa comporta, quali modifiche comporterà la nuova proposta di legge 33, se quella proposta di legge che poi in maniera affrettata (e qui lo ha detto bene il Consigliere Ralli), con un iter dal mio punto di vista forzoso, approderà in Consiglio regionale il 15 dicembre. Dal mio punto di vista, come Presidente del Consiglio comunale, doveva secondo me avere un più ampio iter, avere più tempo, in modo tale da avere un confronto non solo con gli operatori del settore sanitario (così come è stato, ci sono state 12 tappe, 3000 operatori sanitari che sono intervenuti, 250 proposte), però allo stesso modo doveva essere secondo me allargato agli operatori non solo sanitari, ma anche ai cittadini, agli enti locali come anche il Comune di Arezzo. Magari noi oggi qui avremo Desideri, ma avremmo avuto quindi anche altri esponenti e magari lo stesso Assessore, che mi aveva dato disponibilità, però certamente ora è in Consiglio regionale. Quindi avremmo avuto una serie di confronti che sicuramente avrebbero portato a realizzare dal mio punto di vista quelle modifiche necessarie, di cui oggi abbiamo bisogno. Quindi secondo me l'iter, e oggi siamo tutti qui presenti solo, dal mio punto di vista, per enunciare che cosa? Che sicuramente quella proposta, verificare soprattutto che quella proposta della 33 vada realmente a fare quelle modifiche che i cittadini magari ritengono opportune, e che noi tutti vogliamo. E dall'altro punto di vista verificare anche quale sarà l'andamento di un referendum per cui hanno firmato, l'hanno



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

sottoscritto 10.000 cittadini, 55.000 in Toscana. Questi li ritengo i due punti principali per poi dopo discutere anche insieme allo stesso dottor Desideri.

Sì. No, questo è un Consiglio comunale aperto in cui tutti i cittadini devono parlare. Se vuoi parlare però ti manderei ad un microfono come intervento di cittadino, anche se si era detto di aspettare prima il dottor Desideri.

Dott. Giuseppe Ricci.

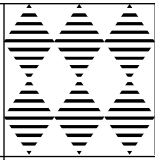
Signor Presidente, la ringrazio anche per l'occasione. Nel merito di quest'ultima informazione: noi crediamo di avere come interlocutori i rappresentanti politici, e chi ci rappresenta anche in sede locale, e chi ci rappresenta in sede regionale. Non ci interessa avere come interlocutore un organo tecnico che è chiamato ad eseguire gli ordini della struttura. Quindi la pregherei se fosse possibile, poi non so se la cosa può sembrare soltanto un gesto arrogante, di dare la possibilità intanto di far parlare i cittadini a voi politici, perché è questo che a noi interessa.

Presidente.

Ricordo che ha parlato il dottor Ricci Giuseppe. Non ci sono problemi. No, sicuramente è stata mia premura invitare tutti, l'ho detto all'inizio di questo Consiglio comunale, quindi tutti sono stati invitati. È stata mia premura, dato che il tecnico Desideri ha dato la sua disponibilità, quindi magari visto che era in procinto di arrivare, aspettare il suo intervento e poi dare la parola ai cittadini. Certamente se ci sono già cittadini che vogliono intervenire io posso dare la parola, dopodiché interromperemo il dibattito dei cittadini per dare la parola al dottor Desideri, e poi riprenderemo con il dibattito ai cittadini. Quindi prima passerei a questo punto agli interventi, e poi dopo ci bloccheremo per far parlare il dottor Desideri e poi riprenderemo con i cittadini. Il primo intervento: se può dire naturalmente nome e cognome.

Dottor Costantino Ciari.

Buonasera a tutti. Io sono Costantino Ciari, sono il responsabile del dipartimento della sanità della Lega Nord nazionale, e sono anche un medico, e onestamente io in questa attesa riconosco una cosa. Cioè a dire, quando uno viene invitato, il Consiglio cominciava alle quattro, e se doveva venire si era dato da fare. A parte, giustamente, come diceva prima Ricci, che il nostro interesse è in tutt'altra direzione. Io sono qui però per dire due cose su questa riforma della sanità voluta da Rossi con la legge 28 del 15 marzo scorso. Prima consentitemi di levarmi due sassolini, però, perché è vero che ci sarà tanto privato, perché sono stato chiamato in causa come leghista, io voglio parlare di sanità però come cittadino, però essendo stato chiamato in causa come leghista devo dire che i "ticket" pagati in Toscana da ogni famiglia sono € 135 all'anno per nucleo familiare, mentre i "ticket" per nucleo familiare nel Veneto sono di € 75 al nucleo familiare. Quindi io credo che la privatizzazione consista in quanti soldi uno tira fuori dal portafoglio per avere accesso alla sanità, non se c'è più privato o pubblico. Non è questo il concetto che mi interessa, mi interessa che i cittadini abbiano un servizio sanitario pubblico per tutti, così come previsto dalla legge 833 del 1978. Una legge voluta dai nostri padri a garanzia di un diritto costituzionale che esisteva nella Costituzione e che ancora non era stato realizzato,



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

cioè a dire l'accesso alla sanità, l'accesso ai servizi sanitari per tutti i cittadini che fosse stato pubblico e gratuito. Questa era la vera riforma e il vero grande passo fatto da questa nazione, dove prima c'erano invece le mutue e la sanità era a pagamento. Noi assistiamo ormai da 15 anni, da una quindicina d'anni, 15-20 anni, ad una progressiva riduzione dei servizi che vengono resi ai cittadini. Non è da ora, questa legge 28 è l'ultima "tranche" di un progressivo abbattimento dei servizi sanitari, soprattutto in questa Regione. Ricordiamo tutta la chiusura degli ospedali eccetera.

Ah, a proposito della Lombardia. Volevo dire anche un'altra cosina, perché se no non ci si rende conto. Se non si ha un po' di numeri, un po' di dati, non ci rendiamo conto di cosa stiamo parlando. La Toscana ha 23.000 km² come estensione territoriale; la Lombardia poco più di 23.000, 23.800. Soltanto che gli abitanti della Lombardia sono quasi 11 milioni e noi siamo 3.600.000, e quindi abbiamo chiaramente una densità abitativa notevolmente inferiore, che poi è quella che caratterizza il nostro territorio da millenni, che ha creato quelle che sono le nostre tradizioni, la nostra cultura. È il motivo per cui gli stranieri, a cominciare dagli americani, vengono qui da noi, in Provincia di Arezzo, a Cortona, a fare vacanze e a vivere, perché questo è il nostro territorio. È nostra bellezza il fatto che abbia una densità abitativa ridotta, ma però con tante case sparse nel territorio. Allora cosa c'è? Prendiamo per esempio quella che è la Asl, la famosa Asl nuova che vogliono fare, che è Arezzo, Siena e Grosseto: ha un'estensione territoriale più grande della Regione Marche e quasi il doppio della Regione Umbria. Allora, io faccio per farvi un esempio di quello che accadrà. Io circa un mesetto fa, meno, ho denunciato che all'ospedale di Montevarchi da settembre non si prendevano più appuntamenti per le visite oculistiche perché gli appuntamenti erano ad oltre un anno di distanza. Allora, la genialità di chi gestisce quella sanità è stata questa: chiudiamo le liste, non si prendono più appuntamenti e si riparte da gennaio. Non gli è mica venuto in mente che forse serviva un oculista in più. Quando gli ho fatto questa osservazione, che è andata a finire sulla stampa, mi ha risposto subito non so se Desideri, no, forse qualcuna sotto di lui, mi ha risposto subito Branka Vujovic, che è ora la direttrice della zona di Arezzo, e ha detto: "Da gennaio abbiamo un programma, per cui facciamo delle riforme...". Non ha mica detto che ci metteva un altro oculista. E poi mi ha detto un'altra cosa che è veramente bestiale, scusate il termine, ma lo dovevo dire. È quella, dice: "Sa, però se uno si presenta a Montevarchi noi comunque entro 15 giorni gli facciamo fare la visita in una zona di un distretto". In una zona di distretto.

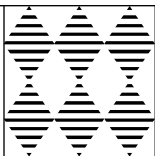
Presidente.

Dottor Ciari, se può arrivare alla conclusione.

Dottor Costantino Ciari.

La zona di distretto finché la Asl è Arezzo può essere il Casentino, la Valtiberina eccetera; con la mega Asl può darsi che ti mandano a fare la visita ad Orbetello. Questa è l'assistenza che vogliamo? È un'assistenza che sta dietro alla burocrazia, ma non sicuramente a quelli che sono gli interessi dei cittadini. Questa è la riforma. La riforma che vogliamo abrogare.

Presidente.



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Dottor Ciari, se può terminare, le spiego perché: dopo intervengono anche altri cittadini.

Dottor Costantino Ciari.

Sì, due cose sole, perché sono importanti. Siccome questa riforma viene fatta per risparmi che sono tutti da dimostrare, io posso dire dove si può risparmiare subito. La De Lauretis, che è il direttore generale della Asl Nord-Ovest, si lamentava perché dice: "Dobbiamo trovare 40 milioni, perché servono 40 milioni per curare i pazienti affetti dall'epatite C". Voi lo sapete, dopo gli viene la cirrosi, o vanno in trapianto o gli viene l'epatocarcinoma eccetera. Allora io gli dissi a questa signora De Lauretis dove trovare 40 milioni per curare i cittadini toscani. Perché loro parlano sempre del decreto Balduzzi, degli ospedali eccetera: nel decreto Balduzzi c'è scritto anche che il personale impiegatizio, il personale amministrativo non può essere più del 7%, in Toscana è circa l'11%, 1500 persone in più, 80 milioni di euro. Ecco trovati i soldi.

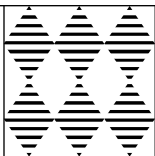
Finisco con un'ultima battuta. Alle dipendenze del servizio sanitario toscano ci sono 118 ingegneri. Lo sapete quanti sono gli ingegneri dipendenti del ministero dei lavori pubblici a Roma? Potete andare a controllarlo, si trova in Internet: 98. E con questo ho chiuso.

Presidente.

A questo punto passerà la dottoressa Rosa Mastrocola, chi vuole intervenire dei cittadini si iscriva adesso, in questo momento, chi vuole parlare, e darei subito la parola al dottor Desideri, che ci ha raggiunto poc'anzi.

Dottor Enrico Desideri.

Buonasera a tutti. Sono un po' dispiaciuto di essere arrivato solo adesso, però insomma avevo avvisato. Purtroppo, non purtroppo, per fortuna ho aperto, ho inaugurato una casa alloggio: mi pare il miglior modo per iniziare questa mia breve introduzione. La casa alloggio serve per quei soggetti che hanno perso i familiari, disabili che senza di questa non saprebbero dove andare, finirebbero in strutture residenziali, sicuramente peggiori di una casa famiglia. Anche questa è sanità e forse anche da qui è giusto partire. Oggi voi avete affrontato mi immagino, ho sentito l'ultimo intervento... Il dottor Ciari è fantastico. Quando era dottore non ha dato segno di sé, nessuno se n'è accorto, invece ora finalmente si fa distinguere. Dicevo, avete parlato sicuramente dei 132 articoli della legge 40, e io francamente penso che sia difficile affrontarla. Insomma, la legge 40, che è stata (va bene ribadirlo, concedetmela, questa precisazione, perché noto che sfugge), sarebbe stata riformata a prescindere dal referendum in base alle previsioni della stessa legge 28, quindi è una previsione scontata. Ma spesso, e io qui sono d'accordo con molti (sono sicuro) degli interventi, che non ho sentito ma mi immagino, si dice: "Ma se la Toscana è tanto bella, è tanto brava, è prima nei LEA, è prima nel piano nazionale esiti, come mai vuole cambiare? Insomma, qual è il motivo del cambiamento?". E qui va spiegato come mai siamo tanto bravi e sentiamo il bisogno, siamo nel podio in tutte le graduatorie e sentiamo questo bisogno. In effetti le cose non sono così sempre tranquille, insomma, anche se naturalmente poi strumentalmente qualcuno tenta di gettare nel fango anche il lavoro che ha fatto lui stesso. Insomma, a volte questo capita anche nella nostra vita. Però ci sono delle cose che non vanno bene, e noi se siamo onesti dobbiamo dirle per primi, insomma.

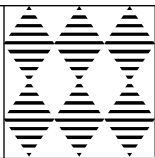


CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Intanto la cronicità: gli operatori sono davvero bravi, tutti bravi, e gli amministratori hanno sbagliato. Io sono d'accordo, anche se nel paragone (caro Ciari) noi risultiamo meglio degli altri, io sono d'accordo con chi dice che non abbiamo fatto abbastanza. Sono totalmente d'accordo. E allora che cosa possiamo fare di più? E che cosa non va bene ancora nella sanità occidentale? Perché poi se no ci facciamo male da noi, insomma, siamo pieni di persone che lavorano in sanità. Nella sanità occidentale non abbiamo previsto un'esplosione di cronicità come abbiamo riscontrato. Quando parlo di cronicità, che è legata (è bene ricordarlo) all'aumento dell'aspettativa di vita media, ogni 10 anni in Toscana si guadagnano due anni e mezzo di aspettativa di vita... Non è merito tutto della sanità, ma insomma la sanità un pezzettino di merito ce l'avrà, se noi abbiamo l'aspettativa di vita più alta d'Italia, e insieme al Giappone la più alta del mondo, insomma. Però la cronicità accompagna questo prolungamento della vita, e il frutto dei nostri errori è che oggi noi per la cronicità spendiamo l'85% del totale delle risorse, e abbiamo ancora in testa, prima ancora che nell'organizzazione, una visione della sanità ospedalocentrica. Come se la cronicità avesse come risposta giusta e appropriata l'ospedale. È chiaro che non è così: il 50% dei costi della cronicità sono dovuti all'ospedalizzazione, che potremmo almeno in parte evitare se riuscissimo a prendere bene in carico i cittadini. E la incompleta presa in carico la sentono, i cittadini, la sentono nel momento in cui gli viene fatta una prescrizione, vanno al CUP e trovano un'ecografia a tre mesi. Magari non è un problema, quell'ecografia a tre mesi, ma per il cittadino che va al CUP il problema viene vissuto come tale. Spesso è il cittadino che è costretto a cercare una risposta nel sistema. Insomma, queste sono le cose che succedono nei sistemi universalistici, non in quelli privati, quelli che guadagnano di più come i sistemi di altre nazioni.

Questa insoddisfacente presa in carico produce due effetti principali: primo, l'incremento dei tempi di attesa, perché non riconoscerlo? Il problema dei tempi di attesa. Anche perché noi i tempi di attesa non abbiamo ancora ottenuto il risultato, che pure avevamo messo in moto, cioè di diversificarli in base ai bisogni. Lo facciamo solo per la tac e la risonanza magnetica, e ora anche per la diagnostica gastroenterologica. Ma c'è tutto il resto, e noi su questa strada dobbiamo camminare, cioè non siamo in salumeria, dove chi prima arriva, prima si fa tagliare il salame, siamo in un posto dove c'è chi ha bisogno urgente, chi ha bisogno di una risposta a breve, e chi fa il "follow-up", per cui tre mesi o anche sei mesi, se è un "follow-up", o anche un anno può andare benissimo. Ma se tutti hanno la stessa risposta, chi ha urgenza chiaramente ha tempi diversi.

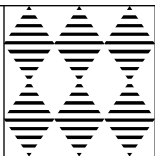
Il secondo problema è l'inappropriatezza. Ora è pacifico che almeno il 30% degli esami di diagnostica di immagine sono inappropriati, questo lo dicono tutte le società scientifiche. Alla base dell'inappropriatezza purtroppo c'è anche il tema della medicina difensiva, e ce la prendiamo davvero con i nostri professionisti fino in fondo? Ricordiamoci che oggi che parliamo ci sono 250.000 cause civili che il sistema degli avvocati ha messo in piedi, perché tutti dobbiamo campare, e oggi i nostri professionisti, medici che lavorano con noi, ma non solo i medici, ci sono ormai anche gli infermieri, i tecnici, coinvolti in questa operazione, le devono affrontare. In totale sono 350 medici: quasi ogni medico una procedura. È chiaro che la medicina difensiva è una possibile risposta: nel rischio che il paziente trovi un medico che gli dice: "Meglio era se faceva per tempo quell'esame", bah, io quasi quasi glielo faccio subito fare, poi vedremo, non serve ma non importa. Ai bambini noi ogni anno gli facciamo 4 milioni di esami di diagnostica di immagine. Voi sapete che l'esposizione alle radiazioni ionizzanti è strettamente correlata con i linfomi e le leucemie. Quindi c'è da fare, c'è da mettere mano.



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Io credo che ci sia un altro problema importante. La Toscana è stata brava e negli anni 90 ha ridotto il numero degli ospedali. Oggi gli ospedali che abbiamo devono essere pienamente utilizzati e collegati fra loro in modo orizzontale. Capiamoci: noi abbiamo ospedali territoriali, tipo (per capirci, siamo ad Arezzo) quello di Sansepolcro. Ospedali piccoli. Poi abbiamo ospedali con la terapia intensiva, tipo lo stesso Bibbiena, oppure ovviamente un ospedale molto più grande, che è quello del Valdarno. Poi abbiamo ospedali di riferimento provinciale, come l'ospedale di Arezzo. Che oggi voi sapete, non lo dovrei dire, ora sono diventato commissario di Arezzo, Siena e Grosseto e non dovrei dirlo, è un ospedale che ha dei risultati... Tutta la Asl, non è merito mio, il merito è dei professionisti. Oggi se voi andate nel sito di Agenas questa Asl, nonostante le enormi, le tante cose da fare, è il numero uno in Italia per risultati, per esiti delle cure. Abbiamo la più bassa mortalità d'Italia per infarto, a 30 giorni dall'infarto, o a 30 giorni dall'ictus. Da cinque anni abbiamo la migliore "performance" per il piede diabetico. Insomma, e così via.

Ciò nonostante, attenzione, gli ospedali ancora stentano ad essere collegati fra di loro. Noi abbiamo dimostrato per esempio nell'ospedale di Sansepolcro che poteva essere fatto lì, con i professionisti giusti, che in modo programmato ci vanno ad operare, una grande quantità di attività chirurgica, che altrimenti finisce con l'affollare l'ospedale di Arezzo, che infatti se ha una patologia è da eccesso di affollamento. Cioè, noi corriamo il doppio rischio, non adoperando bene la rete degli ospedali, uno, di svuotare gli ospedali piccoli, che non è una roba intelligente. Perché negli ospedali che io chiamo territoriali, non piccoli, svolgiamo un grande ruolo. Gli ospedali territoriali, e poi lo diremo meglio, mi sembra domani abbiamo la conferenza dei Sindaci, quindi di queste idee avremo opportunità di parlare meglio, negli ospedali territoriali noi dobbiamo oltre che svolgere ovviamente l'attività d'urgenza appropriata, non quella chirurgica, ma l'urgenza appropriata internistica, garantire la presenza degli specialisti. Perché al cittadino che ha una patologia cronica, che ha il diabete e lo scompenso, una bronco-pneumopatia, che ha problemi oncologici, per non parlare della salute mentale, per non parlare di patologie croniche di questo tipo, noi dobbiamo offrire la doppia risposta: la risposta di prossimità che possono e devono dare i medici di famiglia, e vogliono dare i medici di famiglia. Viviamo un momento magico in cui i medici di famiglia hanno scommesso sulla possibilità di rispondere per 24 ore al giorno, in 365 giorni l'anno, alla patologia cronica. Mettiamola a frutto, questa opportunità, è da matti non farlo. In Italia e in Toscana ancora, Arezzo in questo... No, Arezzo forse un pezzo più in là è andata rispetto agli altri, insomma, diciamo così. E forse è dovuto anche a questo il fatto che noi rispetto agli altri abbiamo dei risultati migliori, perché la nostra deospedalizzazione è dovuta al fatto che ricoveriamo, abbiamo meno bisogno di ricoveri, insomma. Questo sicuramente ha anche avuto dei risultati economici. E poi dobbiamo garantire una risposta invece giustamente centralizzata multispecialistica: un paziente diabetico se la terapia non gli funziona avrà ben bisogno di sentire lo specialista, ma la risposta di prossimità è del suo medico, il quale si può anche avvalere di un sistema di colleganza al suo interno. Il paziente però deve avere questo raccordo. Questo rapporto di fiducia fra il medico di famiglia e lo specialista di riferimento è il cuore della nostra necessaria riforma, e l'uso pieno, integrato, degli ospedali fra di loro, valorizzandone e non svuotandone il ruolo. Per il bene anche dell'ospedale cosiddetto "hub", cioè centrale, che è quello nel caso di specie di Arezzo, e se fossi a Grosseto direi che è l'ospedale di Grosseto, e se fossi a Siena direi quello di Siena.

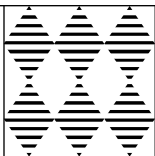


CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Insomma, queste sono le nostre due principali patologie. Poi c'è un tema: io adesso sto facendo un'analisi della capacità di offerta delle nostre realtà sanitarie, dei nostri distretti, rispetto ai bisogni della cittadinanza. E noto una non coerenza fra ciò che viene fatto e quello di cui ha bisogno la cittadinanza. Il fatto è che la cittadinanza spesso è costretta a cercarsela, la risposta, non nell'ospedale di riferimento, il che è anche un problema, insomma. Per il cittadino, ma anche per noi, perché avere una struttura che genera costi fissi e non viene messa a frutto con un'attività adeguata non va bene. E poi dobbiamo sviluppare politiche di sinergia. Di sinergia anche perché abbiamo delle eccellenze. Ieri ero a Grosseto, e lì c'è la scuola internazionale di robotica. Benissimo, dico io. Ad Arezzo abbiamo la seconda attività di chirurgia robotica appropriata d'Europa. Le due cose sono in contrapposizione? Ma siamo matti! Sono in potente sinergia. Insieme siamo una macchina da guerra, invece di essere secondi diventiamo i primi. Tanto per fare un esempio. E questo significa molto, significa molto in termini di "marketing", se proprio volete che parte da imprenditore, come è previsto dal 502, all'articolo tre. Vuol dire anche in termini di qualità, la formazione dei nostri giovani chirurghi. Probabilmente tra vent'anni si opererà solo con un sistema robotico, questa è la previsione che viene fatta. Fra due anni prendono il brevetto, questi. Dico, ma di che si parla? Ci dobbiamo preoccupare che ci facciamo concorrenza? Le "best practices" vanno generalizzate. Che non vuol dire fare tutto nello stesso modo da per tutto, l'uniformità va ricercata, sì, ma nella contestualizzazione (come dicevo) dei bisogni, che sono diversi da una zona all'altra. Pensiamo alla questione ad esempio dell'isolamento di alcune nostre vallate, dell'età media di alcune nostre vallate.

Certamente i bisogni sono diversi, e parlando di bisogni, di fragilità, di vulnerabilità, di non autosufficienza, mi viene in mente il quarto problema che abbiamo, per il quale dobbiamo fare qualcosa, che è il tema della frammentarietà che abbiamo nell'ambito della disabilità, della non autosufficienza. Arezzo in questo è uno dei posti dove funziona un po' meglio. Anzi, funziona meglio. Da tempo, e non per merito mio, anche in questo caso, e lo devo dire, Arezzo ha messo insieme le attività dei servizi sociali del Comune con quelli della Asl. Il sociale del Comune con il socio sanitario della Asl. Oggi questa cosa si sta generalizzando, c'è un dibattito (domani ne parleremo) in tutte le vallate, e con una convenzione cercheremo di ottenere lo stesso risultato in tutta la Provincia e poi in tutta la Aslona. Ma questo è un problema che in queste sedi dovrebbe essere discusso. Sono questi i temi che la politica dovrebbe pretendere e rimarcare, perché qui non c'è un problema di inappropriatazza dei clinici, è un problema di inappropriatazza delle istituzioni, che devono rendersi conto di questa cosa.

Insomma, da fare c'è tanto. Tutto questo è risolvibile con il nuovo assetto? Tanto per capirci. No di certo, anzi il nuovo assetto ha prevedibilmente (e lasciatemi dire giustamente) ingenerato preoccupazione, se no ci prendiamo in giro. La prima preoccupazione che ho sentito, io lo sapete viaggio, non sto qui ad Arezzo, mi aggiro e ascolto, ascolto i professionisti, ascolto i Sindaci, ascolto le associazioni dei malati, e la prima preoccupazione che tutti hanno è l'allontanamento del decisore, cioè del "manager", del "management" in genere, rispetto ai bisogni reali, alle linee produttive, a chi è al pezzo in ospedale e nei distretti. È una preoccupazione reale, se non ci si pone questo problema..., non è mica sbagliata, questa preoccupazione. Ora io non avrò il tempo di dirlo, ma certo è che è una nuova filiera gestionale, pensata valorizzando e cambiando il ruolo del distretto. Sapete che io ho tentato, e qualcosa ho ottenuto, di dare una spinta innovativa già che si scriveva la nuova legge. Insomma, al 90 su 100 che è stato fatto c'è un 10% che io stesso insomma spero di riuscire a migliorare, perché naturalmente la



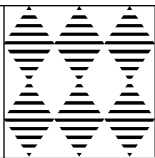
CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

nuova legge sulla sanità, sul socio sanitario, insomma non sono stato il solo a dare consigli, ecco, vi basti questa sintesi assoluta. Però una cosa è stata capita bene, e secondo me questa è una cosa su cui valorizzare il nostro intervento, l'articolo 45 e 48 ne parla: il nuovo ruolo del distretto. Guardateci. Il nuovo ruolo del distretto. Oggi noi se parliamo con la gente comune, tutti pensano all'ospedale, e il distretto è il posto dove si mettono i timbri, si fanno le vaccinazioni e i certificati di buona e robusta costituzione. È tutta un'altra cosa, il ruolo del distretto, e del responsabile del distretto. È chiaro che è una funzione di garante dei diritti del cittadino, di facilitatore delle reti cliniche integrate tra ospedale e territorio, e di monitoraggio, perché le cose che si dicono si facciano; di prossimità, di interlocuzione continua con i professionisti, con i cittadini, con i Sindaci. Posso io discutere con 103 Sindaci? Tale è la dimensione dell'area vasta. No davvero. Cioè, sì, ma non proficuamente, insomma. Magari con il Sindaco di Arezzo di Grosseto e di Siena sì, però insomma con tutti tutti no. È chiaro che l'interlocuzione deve essere garantita dal responsabile di distretto. Soprattutto, al responsabile di distretto noi abbiamo previsto con la legge, e io sicuramente con lo statuto in modo molto forte, la responsabilità di garantire il rapporto fra la prossimità che deve garantire e può garantire (se lo aiutiamo un po' naturalmente, perché se no...) il medico di famiglia, attraverso le aggregazioni funzionali territoriali, e gli specialisti di riferimento. Vuol dire che il dottor Piripicchio della AFT (aggregazione funzionale territoriale) della Valtiberina, deve trovare un diabetologo di riferimento, ma proprio lui, che dà garanzia.

È Stefania Saccardi: gli risponderò un'altra volta. Chi c'è qui che mi può rispondere? Fai tu, gli dici per favore che la richiamo più tardi.

Allora, dicevo che il responsabile di distretto ha il compito di garantire il raccordo fra questa prossimità e gli specialisti di riferimento, il cardiologo di riferimento, il neurologo di riferimento, il palliativista di riferimento, lo psichiatra di riferimento. Provate a dire: il 10% della popolazione italiana ha problemi di comportamento, il 2% è affetta da psicosi gravi. Possiamo affidare tutto questo ai nostri psichiatri? La presa in carico è continuativa? Il diabete interessa il 6% della popolazione, abbiamo 23.000 diabetici noi in questa Provincia: possiamo pensare di dare risposta solo attraverso gli specialisti diabetologi? Loro si vantano di vedere ben il 50% di diabetici. Benissimo, e l'altro 50%? Voglio ricordare che quel 50% che non viene visto dagli specialisti sono coloro che hanno il tasso di istruzione più basso, che hanno una fragilità sociale, una condizione socio economica soprattutto più bassa. Cioè qui noi siamo tutte persone che se ci venisse il diabete (speriamo di no) ci sapremmo rivolgere a uno specialista, ci sapremmo curare bene: è a quegli altri che dobbiamo pensare. E attenzione, anche questo è un modo di risparmiare, perché quel diabetico che non finisce in dialisi, che non finisce all'Utic, ci costa pure meno. L'80% dei dializzati o sono ipertesi, o sono diabetici. Curare bene l'ipertensione e il diabete, e ridurre il fumo, sarebbe un modo per spendere tantissimo di meno.

Quindi, insomma, le cose da fare sono tantissime. Quindi le reti integrate: le reti integrate, questo di cui vi parlavo, sono nell'articolo 46, ebbene, tanto vale vederlo. Il tema delle reti orizzontali, di cui vi parlavo, è nell'articolo 50. E c'è anche questa nuova figura del direttore di rete, che è invece nell'articolo 51. C'è indubbiamente (e mi avvio alla conclusione) lo snellimento delle procedure di programmazione con l'azienda ospedaliera. Ora, che l'azienda ospedaliera universitaria, nel caso di specie quella di Siena, si senta una torre eburnea che non programma insieme all'azienda sanitaria, che ha un ospedale per esempio come quello di Arezzo, che insomma come dicono le classifiche nazionali



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

(quindi nessuna autocelebrazione, sarebbe una sciocchezza) dà i migliori risultati d'Italia, insomma francamente è piuttosto scandaloso. Creare un sistema che obblighi (fra virgolette, perché poi siamo fra persone e niente è veramente sempre obbligatorio) questo processo di integrazione è importante.

L'ultima novità importante, ve la voglio dire, è la costituzione (e questo è proprio il frutto di una mia insistente pressione) di una commissione per la valutazione degli investimenti. Ogni volta che si pensa agli investimenti si pensa che siano soldi o sprecati, o se non si fanno che ci sia la volontà di chiudere, di svaloriizzare i professionisti. Ci vorrà finalmente un gruppo tecnico chiamato (speriamo nel migliore dei modi) a dare un supporto e a dire ciò che serve, ciò che rispetto ai costi porta maggior beneficio operativo, anche fosse in due o tre anni. Gli investimenti in genere non danno risultati il giorno dopo. Insomma, tante sono le cose che si pensa di poter organizzare. Per esempio, il ruolo della "governance" dei Sindaci è uno degli aspetti che secondo me è riuscito un po' meglio, nella norma. C'è una "governance" regionale, articolo 12; una aziendale, fatta dai presidenti delle conferenze zonali; e le conferenze di zona integrate, articolo 16 o 15 sono integrate finalmente anche dal direttore generale, che ha il diritto di voto. Perché prima alla fine aveva diritto di parola, ma non di voto, che non mi pare una grande idea.

Sommariamente la legge riconosce il valore delle cure territoriali, cioè dà finalmente atto di un modello ormai dal punto di vista internazionale riconosciuto. Tutto bene? Vedremo. Le idee ci sono, bisogna portarle dal dire al fare. Sappiamo che tante cose vanno bene, sarebbe veramente strumentale, da vigliacchi, non riconoscere che i nostri professionisti, come si sa, superando il loro impegno personale, (in genere, poi ci saranno i lavativi, hai voglia se ci sono, in tutto il mondo ci sono i lavativi e ci sono anche da noi) comparativamente hanno fatto parecchio meglio e parecchio di più, ma le cose da fare rimangono ancora tante. Perché i "manager" e anche la politica, lasciatemelo dire, finora si è concentrata sui posti letto vuoti, non accorgendosi che i bisogni dei cittadini erano da un'altra parte. Va bene, grazie, scusatemi.

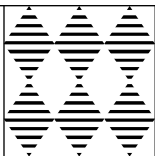
Presidente.

Grazie, dottor Desideri. Consigliera Pasquini, sull'ordine dei lavori? Se può fare in modo veloce, per non creare il dibattito, perché se no si crea un dibattito.

Consigliere Pasquini.

Estremamente veloce e conciso, anche perché il mio intervento riguarda un aspetto ben particolare, ben circoscritto dell'intervento del dottor Desideri. Duole francamente come avvocato che si occupa quasi giornalmente di responsabilità iatrogena che lei sostenga... Non lo so, però mi duole che lei dica che la Usl ha tanto contenzioso perché anche gli avvocati debbono mangiare. Le ricordo che lei ha appena offeso l'unica professione di rilevanza costituzionale, che è quella forense.

Passo però ad un altro aspetto. Mi interessa però evidenziare un altro aspetto. Il contenzioso che la Usl ha, notevole, copioso, certamente non dipende dagli avvocati, ma dipende dal fatto che la Usl ha un'attenzione pressoché nulla nei confronti del cittadino, del malato che subisce un torto. Se vuole glielo spiego in tre parole. Ha un'attenzione pressoché nulla, la Usl, costringe il cittadino ad andare in causa, e glielo spiego, perché non si chiude pressoché nulla nella fase extragiudiziale, e questo è una diretta



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

conseguenza del fatto che la Usl dal 2009 non è più assicurata, non ha più una assicurazione privata ma gestisce in proprio il rischio sanitario, con fondi pubblici messi a disposizione...

Presidente.

Consigliera Pasquini, dopo intervengono anche gli altri Consiglieri e si crea il dibattito.

Consigliere Pasquini.

Quanto ho ancora?

Presidente.

Un minuto.

Consigliere Pasquini.

Benissimo, in un minuto. Gestisce in proprio il rischio sanitario con un fondo messo a disposizione dalla Regione. Questo significa che nella fase extragiudiziale non è pressoché possibile avviare nessun tipo di trattativa, perché la Usl porta avanti la questione della Corte dei conti. Cosa che per esempio altre aziende, come Careggi a Firenze, non fanno. La Usl non è mai presente nelle procedure di mediazione, che sono condizioni di procedibilità per poter andare in giudizio, si rifiuta di essere presente, e questo costringe i cittadini se vogliono ottenere un risarcimento ad andare in causa. Affrontando delle cause che poi sono costose, perché necessariamente passano attraverso le consulenze tecniche. Quindi il contenzioso così copioso che la Usl ha dipende da una totale disattenzione della Usl, e questo risponde ad una precisa scelta politica vostra nei confronti del cittadino, e coloro che subiscono un danno sono soltanto coloro che hanno la forza emotiva, prima ancora economica, di poter andare in causa, ma la maggior parte risultano e rimangono senza nessun tipo di tutela.

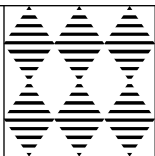
Presidente.

A questo punto passerei al secondo intervento del pubblico: il signor Valerio Bobini, Presidente del Comitato regionale emergenza sanità toscana. Vi ricordo, per i cittadini, che il tempo a disposizione sono cinque minuti, poi certamente vedremo caso per caso.

Valerio Bobini.

Buonasera a tutti, ringrazio. Sono Valerio Bobini, come avete sentito, Presidente del Crest. Sono 14 comitati toscani che erano nati a difesa della sanità nelle vallate montane e aree disagiate, ma a questo punto sono qualche anno che stiamo lavorando a tutto campo. Abbiamo affiancato il comitato promotore per il referendum. Io credo che al di là degli aspetti tecnici che il dottor Desideri ha toccato e che conosco bene in quanto ci siamo trovati più volte alle riunioni, se la Regione Toscana, come si sostiene, è una delle migliori, e i dati si possono anche taroccare oppure si possono creare degli schemi per cui

C.C. n. 128 del 01/12/2015



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

si può risultare primi, o secondi, o terzi, a me risulta che tra le 11 eccellenze nominate dal quotidiano Sanità non c'è nessun ospedale toscano nell'ultima graduatoria.

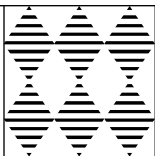
Per quanto riguarda..., qui il concetto è uno solo: come mai se siamo così bravi e se c'è una sanità così buona si impongono dei tempi al galoppo per arrivare a fare una riforma sanitaria per cercare di invalidare un referendum che chiedono 55.000 cittadini. E non sono solo 55.000, perché altre 5000 firme sono latenti, sono rimaste nei Comuni ai Consiglieri, ai cittadini, perché i tempi sono stati ristrettissimi, perché c'è stato un boicottaggio serrato da parte della Regione. Perché se avessimo avuto veramente 40 giorni, potendo avere i moduli per 40 giorni, siamo rimasti senza moduli per 20 giorni, e poi altre questioni, che sono state il blocco di 10 giorni per sapere se i Consiglieri Provinciali potevano firmare, autenticare le firme, e altre cose che è inutile stare ad elencare... Come mai si vuole andare al galoppo quando per applicare una buona riforma c'è bisogno di un confronto pubblico con tutte le istituzioni, cosa che il Pd non fa, anzi tende a scavalcarlo, con gli operatori sanitari che non sono stati coinvolti né in prima fase con la legge 28, né con la 1235, la delibera fuorilegge che aveva scavalcato e che per tre anni in assenza di un piano sociosanitario sono stati fatti dei tagli sugli ospedali. Non è vero, dottor Desideri, che volete difendere gli ospedali, perché a Bibbiena ci sono delle manovre per togliere l'ostetricia e ginecologia, facendo mancare gli anestesisti e non andando a fare il parto in analgesia, come lei ci aveva promesso tre o quattro anni fa, per portare a 300-500 parti. Ci sono delle proposte di riforma in Parlamento presentate per sostenere la fattibilità dell'ostetricia e ginecologia anche al di sotto dei 500 abitanti, ci sono delle proposte per mantenere pronto soccorsi e ospedali funzionanti in deroga anche al patto Stato-Regioni, perché chi lo decide se al di sopra degli 80.000 abitanti si può vivere, e al di sotto degli 80.000 abitanti si deve perire? Cioè, questa è una regola che non torna. I piccoli ospedali, che lei ha sempre difeso e ha detto che in Nord America, dove erano stati chiusi, poi la spesa "pro capite" era schizzata alle stelle e sono tornati indietro, tanto è vero che l'America è una di quelle che ha rifinanziato il sistema sanitario nazionale, e quindi per abbattere una crisi è andata a rifinanziare. Qui a livello generale il Pd toglie miliardi tutti gli anni e noi dobbiamo... Poi si dice: tagli orizzontali, come diceva il Dott. Ralli, fatti da chi? Dal Pd nazionale. Fatti da chi? Dal partito che era nato dei lavoratori, che oggi sta distruggendo i diritti civili e lo Stato sociale dei lavoratori, imponendo dei ritmi serrati senza un confronto pubblico perché ha paura, ha paura di un confronto pubblico. Io propongo che ci sia una moratoria, che tutte le forze politiche proponano una moratoria in attesa. Facciamo il referendum, vediamo intanto se i cittadini con il loro voto dicono che abbiamo il miglior sistema d'Italia, e se questo non è andiamo ad una riforma.

Presidente.

Non si può applaudire, scusatemi. Ve lo chiedo per favore, non si può applaudire. Grazie.

Valerio Bobini.

Dicevo, per fare una buona riforma c'è bisogno di mettersi a sedere, di studiare anni, anni e anni. Confronto con i lavoratori, con i cittadini, con chi i servizi li deve avere. Perché è inammissibile che si chiudano le liste di attesa, o che per dare un buon servizio si debba garantire una postazione su cinque... Se io dal Casentino faccio una richiesta per un'ecografia, trovo assurdo che per averla devo andare a Cortona, e quello di Cortona



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

deve andare in Valdarno, e quello del Valdarno... Questo sembra un giochino fatto al massacro, un giochino per portare la gente alla privatizzazione. Allora, confronto sì, con le forze politiche, che il Pd oggigiorno si sta comportando da fuorigioco. Vengono dati nella sanità premi a dirigenti che non dovrebbero averli, i dirigenti sono anche troppi, mancano gli operatori, e se abbiamo buona sanità in Toscana grosso merito è degli operatori che si sono sobbarcati sulle spalle tutti i problemi che ci sono di assenza delle istituzioni regionali. Grazie.

Presidente.

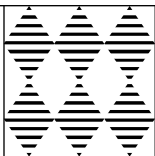
Chiedo ai cittadini nuovamente, grazie mille. A questo punto il dottor o signor Scatragli Domenico.

Domenico Scatragli.

Io mi chiamo Scatragli Domenico e vengo dalla campagna. Mi devo scusare se non ho una dialettica come quelli che mi hanno preceduto, come quelli che hanno esteso le relazioni precedenti. Purtroppo il mio grado di istruzione è stato all'Università di Stroppiello, però sono una persona che ho i miei anni sulle spalle, ho le mie esperienze e ho visto quello che dovevo vedere, ringraziando il buon Dio. Io ho detto, e non lo posso dire qui in questa zona perché lo dico molto in Facebook, una certa parola verso certe persone politiche, perché a quell'animale che si attacca per succhiare il sangue alle persone va schiacciato la testa. E in Toscana, come in tutta Italia, in Toscana in particolar modo l'hanno dimostrato, che ci hanno detto: "Non si farà nessuna cosa eccetera, ritireremo" e prima delle elezioni che si dovevano fare ad Arezzo ci avevano promesso mari e monti. Dopodiché di questi mari e monti non hanno accettato niente, e allora gli aretini hanno detto: "Rimbocchiamoci le maniche", la Toscana buon pensante ha detto: "Rimbocchiamoci le mani, facciamo questo referendum". E questo referendum si ha da fare, perché questo referendum sarà a dire a questi signori che sono al potere che ci è venuto sulle scatole questo sistema! Ci è venuto sulle scatole. Il mio babbo, che era del '96, ha fatto l'infermiere all'ospedale civile, aveva 40 malati e 40 malati li accudiva, faceva il turno in terza e lavorava come un dannato, ed era felice perché faceva il suo lavoro. Oggi io ho fatto, non oggi, qualche tempo fa, ad Arezzo lo avranno saputo, feci un casino della miseria. Io ho dei grossi problemi di cuore e di bronchi, chiesi una visita per poter fare questo: quattro mesi! Ero uscito dall'ospedale, grazie, signori. Io presi e telefonai ad un amico. Io non ho correnti politiche particolari, io vado con le persone giuste e con le persone che stanno a pensare bene. Gli chiesi questo qui, gli mandai una "e-mail", siccome io molto a piedi non mi posso muovere, ho preso il computer e ho scritto, e venne fuori uno sgangeo sia alla Regione, per questi appuntamenti, sia a livello toscano, che chiamarono il mio medico di fiducia almeno dalla Usl di Arezzo cinque volte, per sapere se era vero o non era vero che io avevo bisogno di queste cose.

Un'altra cosa, signori: a uno che è malato non dico di tumore, perché è una cosa molto più bellina, è come infiocchettato, un malato di cancro non può aspettare un anno! Non può aspettare un anno per il comodo di questi signori! Chi ci guadagna su questa spartizione, di questo sistema della Usl Toscana? Solo le poltrone, tre poltrone hanno fatto, non ci guadagno io. Io sono un povero disgraziato come tutti voi, come tanti di voi. Io sono uno del popolo che grida che gli è venuto a noia questo sistema! E ho detto in Facebook, se non ci daranno ascolto non è che io amo il manganello, Dio ce ne scampi e liberi, io

C.C. n. 128 del 01/12/2015



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

prenderò la seggiolina. Sì, molto meglio, prenderò la mia seggiolina che mi hanno dato, insieme con quegli altri, ma con una giannetta sono disposto ad invadere la Regione Toscana e dare le mie giannette sul groppone a chi di dovere! Perché questa politica è entrata e la Usl e la sanità va male perché? Perché ci è entrato la politica di sinistra! Questo, signori. Rivediamo questo, caviamo questo cancro, e l'Italia e tutte le istituzioni andranno meglio, perché la gente sa pensare bene.

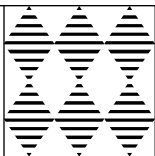
Presidente.

A questo punto la parola al dottor Giuseppe Ricci, Presidente del Comitato per il referendum abrogativo. Di solito sono cinque minuti.

Dott. Giuseppe Ricci.

Voi sapete che voglio tanto bene ad Enrico Desideri, è un grande amico, anche se ci vediamo raramente. No, non ti invidio, Enrico, guarda, con tutto l'affetto di questo mondo, stai facendo un mestiere che io te lo raccomando. Insomma, la colpa è vostra, cittadini. Se non avete ancora capito, la colpa è vostra: se vi ammalate la colpa è vostra, se invecchiate la colpa è vostra, se chiedete prestazioni ai medici di base la colpa è vostra. Se il medico di base chiede prestazioni la colpa è del medico di base; se lo specialista chiede prestazioni in aggiuntiva è colpa dello specialista. Se si sta ricoverati troppo in ospedale è colpa di chi ci sta. Chi va al pronto soccorso commette uno sgangeo, fa un accesso improprio. Cioè, capite, perché noi ci divertiamo ad andare al pronto soccorso a stare lì 8 o 10 ore al giorno. Che dire: che si fa stasera? Andiamo al pronto soccorso, là ci divertiamo un pochettino. Cioè, ci stanno prendendo in giro, per i fondelli. È una cosa incredibile, Enrico, ma non ce l'ho con te e sarà l'ultima volta che ti cito, perché il mio referente (come ho detto prima che tu arrivassi) chiaramente non è il ruolo tecnico, il mio referente è il politico. I miei referenti sono i Consiglieri comunali, sono i Sindaci, il Presidente del Consiglio. C'è qualcuno che osò dire: non è possibile, non è legittimo, non è legale che la riorganizzazione delle politiche per la salute in Toscana venga fatta in spregio della legge. Scommetto tra di noi se qualcuno è in grado di sapere o di poter dire che costui era un certo Presidente della quarta commissione della sanità toscana, promosso grazie a queste frasi come Assessore della Giunta Rossi. Evidentemente succede anche questo, succedono anche questi miracoli. Cioè all'interno dello stesso Pd si vanno a fare simili dichiarazioni, perché sanno e sono assolutamente certi di ciò che sta capitando all'interno del sistema. Enrico (e chiudo), si sta centralizzando, si sta privatizzando: questa politica ci vuole portare verso forme striscianti progressive di privatizzazione per regalare il tutto alle compagnie assicurative. La cosa vergognosa è che politica e sindacati hanno già di fatto ceduto le braghe, perché nei contratti di lavoro dei dipendenti è già prevista la mutua integrativa sanitaria. Ma di cosa stiamo parlando?

Tre piccolissime notazioni, sempre per rispetto al ruolo in cui oggi mi trovo. Un giorno ebbi a rispondere alla dottoressa Magi, a cui voglio un bene dell'anima, perché loro hanno sempre questa grande abilità di dire "va tutto bene, siamo i migliori al mondo, meglio di noi non c'è nessuno" con tanto ancora, e poi fanno l'elenco delle cose che non vanno. E quando ti fanno l'elenco delle cose che non vanno, ti rendi conto che sono le cose che i cittadini di fatto stanno lamentando. Cioè, l'invenzione delle liste di attesa non è un'invenzione del cittadino, non se le inventa. Se va al CUP e si sente dare una risposta a sei mesi, un anno, un anno e mezzo, non è un divertimento. Se riscontra, avendo un



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

reddito medio-alto, che volendo restare fedele al pubblico evuol pagare il "ticket", si rende conto che il costo del "ticket" che attualmente applica la Toscana è addirittura superiore al costo della prestazione che il privato eroga, di fatto, qualcuno si pone la domanda del perché, e si pone la domanda se per caso non fa parte di una stessa identica strategia, che è quella che ti vuol portare verso le compagnie assicurative. Quando la stessa Saccardi alla domanda: "Ma si è resa conto che molti cittadini stanno andando verso il privato perché sono costretti a ricorrere al privato, perché non hanno risposte nel pubblico?", ma ti vuoi mettere la mano sulla coscienza e dire: "Io come rappresentante dei cittadini toscani mi impegno ad erogare gratuitamente le prestazioni del servizio pubblico"? No, alza le mani e dice: "Ormai una gran fetta dei cittadini toscani stanno andando verso il privato, che sarà? Favoriamo l'esodo ulteriore dei cittadini verso il privato". Questa è la sintesi della proposta che stanno portando avanti.

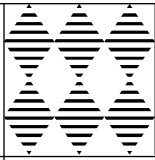
E concludendo, non è vero che date più risorse, date più potere ai Sindaci. È vero il contrario. Io vorrei vedervi un giorno in cui il cosiddetto amor comune tra il direttore dell'azienda e il Sindaco non fosse quello che è, e si trovassero di fronte ad una programmazione, e avessimo a che fare con una votazione nella quale la Usl comunque ha il 34% dei voti garantiti, e non c'è possibilità alcuna, anche se tutti i Sindaci fossero uniti, di non poter far passare quella programmazione. Perché la Usl con il 34% mette il veto, essendo necessario raggiungere il 67% dei voti. E questo capita a livello zonale, capiterà a livello aziendale, e attento, Sindaco, quando domani incontrerai i tuoi colleghi. Così come sta diventando una barzelletta quella di dire che ancora i Sindaci possono mettere becco nella rete ospedaliera. Non è vero! Voi sulla rete ospedaliera non direte assolutamente niente. E c'è un altro particolare (e davvero chiedo scusa ancora, Presidente) che crea scandalo: se fino a qualche anno fa si fosse verificato un contenzioso tra Sindaci e direttore generale e i Sindaci unitariamente avessero detto: "Caro direttore generale, la proposta che tu ci fai non ci piace, o la modifichi oppure attenzione perché ti mandiamo, proponiamo di mandarti a casa", con la legge che hanno approvato di nascosto, l'anno scorso, nel 2014, vi hanno tolto questo potere. Perché il PAL è di fatto approvato e avvocato a sé dalla Giunta regionale. Queste cose vanno dette quando si parla di poteri ai Sindaci. Qualche potere ve l'hanno dato, quello di frugarvi in tasca se volete dare qualche servizio in più ai cittadini. Questo ve l'hanno dato, il potere.

Presidente.

Chiedo sempre ai cittadini per favore di non applaudire. Grazie, dottor Ricci. A questo punto passiamo all'altro intervento, dottor Lucacci Ezio.

Ezio Lucacci.

Parlo per il Dipartimento sanitario di Fratelli d'Italia. Io ho lasciato l'ospedale nel 97, ho fatto 10 e più anni di medicina, chirurgia in casa di cura convenzionata. Le liste di attesa c'erano già negli anni in cui (95-97) ho lasciato l'ospedale di Bibbiena e sono venuto a lavorare in casa di cura. Vent'anni. Ci hanno messo tutti mano e ancora siamo alle calende greche: ecco, questo è un problema. In questi giorni qualche mamma che ha un bambino diabetico mi cerca perché sono segretario organizzativo dell'Associazione diabetici di Arezzo, e mi dice: "Devo far vedere il mio bambino, ma hanno sospeso l'ambulatorio di diabetologia pediatrica perché ora i medici devono rispettare gli orari, perché sono oberati, superano gli orari di lavoro, devono riposarsi, e non so quando potrò avere il



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

controllo per il mio bambino". Noi stiamo cercando, come associazione, di riportare i bambini che vanno al Meyer a farsi vedere, che ci sono andati per oltre due anni, quando i diabetologi pediatri non c'erano, ora ce ne sono tre e sono validi, però a questo punto già cominciamo ad avere dei problemi. Questo è un problema.

L'esodo che qualcuno ha ricordato prima di me di tanti pazienti, che sono la maggior parte degli utenti delle chirurgie, e che vanno a farsi operare (costretti) in Valdichiana, il Valdarno, in Casentino, in Valtiberina. Dico costretti. Allora, pensiamo un pochino al sociale. La patologia minore è sempre appannaggio di persone anziane, pensionati e così via. Mettiamogli a disposizione almeno un pulmino che parte da Arezzo, dove dovrebbero essere operati e come venivano operati quando c'ero io, quando eravamo due unità operative e operavamo 3000 interventi l'anno di chirurgia generale, e non c'era tanta mortalità o tanta patologia postoperatoria, oppure qualcosa di straordinario, che magari forse ripensandoci bene c'è un pochino più ora di una volta, soprattutto per ciò che riguarda l'oncologia. Ecco, allora mettiamogli a disposizione un pulmino, facciamoli portare. Naturalmente un pulmino assicurato, con magari un infermiere, li porta nel luogo e la sera li riporta e li riconsegna ai familiari, che così risparmiano di perdere una giornata di lavoro. Di questi tempi c'è gente a cui anche 20 o € 30 gli fa scomodo, specialmente le persone anziane e i pensionati, e quelli che sono con un reddito basso. Siamo in un periodo di crisi e tutti lo sappiamo, e tutti ci puliamo la bocca e ci sciacquiamo la bocca con la crisi eccetera. Ecco, allora, le malattie che sono ora in predominanza, è giusto parlare di prevenzione, perché ci sono le malattie cronico degenerative, tra cui il diabete, tra cui le malattie cardiovascolari: sono quelle che assorbono la maggior parte delle sostanze. Allora siamo sicuri che questa riforma riuscirà a fare in modo che una rete capillare possa affrontare il problema? Sì, la medicina di iniziativa va bene, però cerchiamo di fare in modo che tutto funzioni per il meglio. Non credo però che questo succederà, visto le premesse di aree vaste che non è che hanno funzionato finora. Grazie.

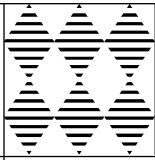
Presidente.

A questo punto a parlare il signor, o dottor, Marcucci Riccardo. Ok, allora a questo punto il signor, o dottor, Fabbri Giuseppe.

Avevo lasciato il tempo, come visto prima, senza interrompere. Se vuole parlare lei, ci mancherebbe. Le avevo lasciato cinque minuti, ci mancherebbe, andava avanti. Dottor Ricci, prego, di nuovo.

Dott. Giuseppe Ricci.

Grazie per la cessione del credito, che non verrà rimborsato. Due parole sul referendum, a dimostrazione di quanto sia democratica questa Regione. Voi sapete che se decidete oggi, perché oggi hanno fatto una legge in Regione Toscana, che tanto si vanta di essere democratica, che fa anche leggi sulla partecipazione, ma se voleste per caso oggi predisporre l'iter referendario, prima che possa essere effettuato in questa Regione occorrono due anni. Tanto per dire quanto siamo democratici in questa realtà. Nel caso in specie, poi, quando si rendono conto che tu hai messo in piedi dei meccanismi un po' furbeschi per poter in qualche modo fra le pieghe di queste leggi, che sono sempre molto contorte, riuscire a fare le cose molto veloci, cavolo, si spaventano, fanno di tutto per evitare che tu possa andare avanti. Loro inventano all'improvviso nel 2015: "Ma porca



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

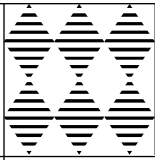
miseria, sai cosa c'è? C'è che il collegio di garanzia dura in campo sei anni, ma questo collegio di garanzia non è mica tanto sensibile alla politica attuale. Facciamo di tutto allora per cercare di fare qualcosa. Nel 2015 iniziano a cambiare, non più 6 anni di tempo, sta in campo soltanto 5 anni, appena hanno saputo che questo collegio di garanzia stava dando il parere favorevole al referendum. Poi sapete che la legge consente anche una proroga del collegio di garanzia, allorquando non si fa una immediata nomina, di 150 giorni, poi 45 giorni. "Guarda, questo collegio di garanzia dura in campo fino al gennaio: non si può, non si deve, perché questi sono dei membri del collegio che sono favorevoli ai referendari! Corriamo, corriamo!". Domani mattina nominano il nuovo collegio di garanzia, a dimostrazione che avremo di fronte a noi due mesi di tempo senza avere nessuno, nessuno che chi controllerà le firme, nessuno che potrà dire che le 50.000 firme, le 38.000 firme (chiedo scusa) delle 55.000 consegnate sono buone, nessuno che potrà dire: "Rossi, indichi il referendum perché le firme ci sono". Questo è il livello di democrazia esistente in Regione Toscana. Punto.

Presidente.

A questo punto per il gruppo della Lega farei parlare il Consigliere comunale e regionale Marco Casucci.

Consigliere Casucci.

Ritengo necessario partire da una semplice considerazione: quali saranno le conseguenze della nuova riforma sanitaria toscana, che entro Natale probabilmente verrà approvata in Consiglio regionale, costringendoci ad un "tour de force" antidemocratico? La questione mi e ci preoccupa non poco. Abbiamo notato l'evidente mancanza di un'adeguata condivisione con la società civile e con il mondo della sanità, e nutriamo forti le preoccupazioni per le ricadute sul sistema sia clinico che della prevenzione, tra la riduzione dei posti letto, gli esuberi e i rischi di frammentazione dell'unitarietà gestionale delle strutture complesse. Le recenti consultazioni di cui parlano l'Assessore Saccardi e il Presidente della commissione sanità, Scaramelli, non sono state improntate per migliorare la legge, ma piuttosto per disinnescare la bomba del referendum. Questa è la vera ragione che spiega questa tardiva e fasulla respiscenza democratica. Questa è la vera ragione, che a noi fa rabbrivire la pelle e che ci porta a lottare fortemente contro il tentativo di disinnescare quella che potrebbe essere una vera e propria bomba esplosiva contro il Pd toscano. Ma se le consultazioni già fatte sono state ignorate e le linee guida della legge sono confermate, alla prevaricazione rischia di aggiungersi la presa in giro di una finta e tardiva democrazia. Mi risulta quanto meno singolare che questa ultima riforma venga proposta a distanza di pochi mesi dalla precedente, la legge 28/2015 dello scorso marzo, approvata un attimo prima di sciogliere il Consiglio regionale, obbligando i nuovi Consiglieri a trovare la frittata già fatta, e annullando di fatto la discussione. Era a suo tempo pubblicizzata dal governatore Rossi come un'iniziativa che rientrava tra i tagli della "spending review" e che aveva tra gli obiettivi dichiarati quello di fare risparmi attraverso l'accorpamento delle Asl, che da 12 sono passate a 3. Una riforma che è in pratica la risposta un po' disperata della Regione alle politiche di definanziamento del governo Renzi, e sono per lo più interventi sulla gestione per il contenimento dei costi, fatti però in modo del tutto errato perché mirano sostanzialmente a privatizzare la sanità toscana e a promuovere di fatto il mercato assicurativo. Si prevede la riduzione del numero delle Asl,



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

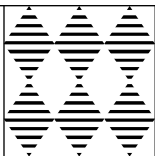
che coincideranno con le attuali aree vaste di Firenze, Siena e Pisa, e dal 2016 saranno gestite da tre direttori generali nominati direttamente dal governatore Rossi. Si vuole dunque costruire un forte accentramento di poteri, che con l'istituzione di tre figure inedite che rispondono direttamente al governatore rendono superflua o comunque marginale la posizione dell'Assessore della sanità. I reali costi legati alle poltrone aumenteranno di sicuro, e soprattutto i tagli vengono fatti esclusivamente ai servizi legati agli ospedali periferici. In particolare ad essi e ai posti letto. La riduzione del numero di posti letto per acuti, come sempre negli ultimi anni, nei mesi invernali porterà inevitabilmente al blocco del pronto soccorso, perché non sapranno dove ricoverare i pazienti acuti o riacutizzati. Inoltre, cosa altrettanto grave, si stabilisce una dequalificazione dei professionisti attraverso la sostituzione di una parte degli infermieri con operatori sociosanitari, che come sappiamo hanno una formazione e mansioni differenti dai primi, ma costano di meno. Ritengo che questo riordino non sia pensato per garantire omogeneità dei risultati di salute, ma solo per garantire sostenibilità al sistema attraverso l'uniformità nelle spese, indipendentemente dai risultati di salute. Rossi non spiega come sia possibile continuare ad erogare le prestazioni attuali con un taglio di simile proporzione. Forse a pensar male a volte ci si azzecca, forse il vero obiettivo di questa riforma è quello di smantellare il servizio sanitario pubblico, costringendo le persone a ricorrere a prestazioni "*intra moenia*", così che l'ospedale ci guadagna ulteriormente, o al privato se non si è disposti ad attendere mesi e mesi per una prestazione. Ci siamo mai dimenticati che ognuno di noi paga già il servizio sanitario nazionale con le tasse, e noi toscani anche con un "super ticket"? Si tratta di una vera e propria controriforma che ristrutturerà il sistema sanitario pubblico. La strada maestra sarebbe dovuta essere invece quella di considerare la tutela della salute come ricchezza e non come costo, e la valorizzazione del lavoro professionale in sanità come elemento capace di riqualificarla e ricapitalizzarla, scelte che avrebbero garantito ben altri risultati anche dal punto di vista del contenimento dei costi. Questa riforma ci sembra una concreta e forte imposizione di un punto di vista autoritario, quello del Presidente Rossi, che si gioca la carta dell'emergenza finanziaria spacciando la sua proposta come l'unica possibile, quindi come soluzione obbligata, senza darsi pensiero di consultare i suoi cittadini e gli operatori. Anche per questo abbiamo partecipato come Lega Nord al comitato referendario, abbiamo raccolto le firme e ci batteremo perché la Toscana sia e continui ad essere una terra di democrazia. Perché la festa della Toscana non si festeggia solo il 30 novembre, ma si festeggia veramente rispettando fin dentro le istituzioni, fin dentro i palazzi, i principi più sani di democrazia.

Presidente.

A questo punto iscritto c'è anche il Consigliere regionale Manuel Vescovi.

Consigliere regionale Manuel Vescovi.

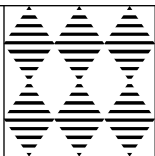
Innanzitutto buonasera a tutti e complimenti per l'iniziativa del Consiglio comunale aperto. Parto da un presupposto di base, che la sanità non ha un colore, ma è di tutti. Però c'è un altro dato, che il 52% di chi è andato a votare ha votato l'opposizione oggi presente in Consiglio regionale, per cui oggi Rossi rappresenta il 48% dei cittadini toscani. E confermo tutto quello che ha detto chi sta portando avanti il referendum, che stanno cercando e facendo di tutto per impedire il referendum, perché sanno che al referendum



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

perdono. Il referendum è anche un segnale politico, un segnale importante, perché capite bene che andare a maggio e vedere che Rossi è in minoranza, e il 60, 70, 80% vota contro, perché secondo me quelle sono le percentuali, perché in un mese, un mese e mezzo, abbiamo raccolto 55.000 firme, vuol dire che ai toscani questa sanità non piace. Oggi abbiamo dovuto approvare il nuovo collegio (come diceva giustamente il dottore) di garanzia, oggi, perché non si poteva fare a gennaio, bisogna farlo oggi perché entro il 15 dicembre bisogna assolutamente che il collegio di garanzia dica la sua. Allora la bella notizia è che nella mozione di approvazione siamo riusciti (poi se volete vi do anche gli atti) a chiedere ed approvare che entro il 15 dicembre ci sia un verdetto da parte del collegio. Per cui questa è stata una battaglia che abbiamo fatto oggi in Consiglio regionale, è passata la mozione. Anzi, oggi come gruppo abbiamo fatto passare mi sembra quattro o cinque mozioni, è stata una giornata... Addirittura per un voto siamo riusciti a far passare una mozione perché il Pd..., insomma hanno sbagliato loro e siamo riusciti a farla noi.

Ma ritorniamo alla sanità. Allora, la sanità non ha un colore, e vengo al dunque del problema di questa sanità. Non ha un colore, è di tutti, per cui io non voglio sentirmi dire: "No, in Veneto sbagliano, in Lombardia..." Non me ne frega, perché se io vedo delle operazioni, anche in Emilia-Romagna, fatte bene, le voglio portare in Toscana, come in Sicilia, come in Veneto, come in Lombardia. Noi abbiamo visto che oggi questa riforma va a chiudere e va a ridurre ospedali, con l'indirizzo di premiare le aziende ospedaliere universitarie a discapito delle altre. Va a creare organismi di controllo, programmazione eccetera, cioè tutto personale non medico. Per quanto ci riguarda, bisogna puntare sui medici, sugli infermieri, meno programmazione, meno direttori, meno quello. Quello è il nostro concetto. Porteremo due mozioni precise in aula, una per dare una priorità a chi risiede in Toscana rispetto ad altri, con l'apertura serale (per quanto ci riguarda) e domenicale per i toscani. Perché uno che va a lavorare non ha la possibilità di andare all'ospedale alle quattro del pomeriggio o alle 10 della mattina, ma deve avere una corsia preferenziale. Porteremo poi, mi auspico una grande battaglia per riuscire a fargli capire che ci stanno portando con questa riforma in un burrone. Allora fermiamoci prima, perché per tre mesi a noi ci hanno fatto vedere tutti gli ospedali, e adesso in 21 giorni, dovevano presentarci la proposta di legge il 30 settembre e ce l'hanno presentata lunedì scorso: noi in 21 giorni dobbiamo far passare una legge fatta da articoli non organici, ma che rimandano ad altri articoli, che ti rimandano ad altri. Per cui parte già male. Allora è meglio metterci 15 o 20 giorni in più, anzi per me sarebbe da aspettare il collegio di garanzia per poi fare questo lavoro, ma loro hanno l'urgenza (capite bene) di chiudere 12, bisogna chiudere tutto per riaprirne tre di nuove. Allora domandiamoci perché lo fanno, questa è la domanda che io mi pongo: perché hanno tutta questa fretta di andare a chiudere 12 Asl per aprirne tre di nuove? A me, il mio commercialista mi ha detto: "Intanto meglio chiudere tutto, e riaprire delle cose nuove". Per cui quella è la domanda che dobbiamo farci. Ecco, è lì l'inghippo, a discapito della sanità. La mia paura è che portando tutto in Giunta anno dopo anno porteranno sempre di più una sanità privata, a discapito della sanità pubblica. Questa è la paura che ho io, è una paura sulla quale noi faremo le barricate, sulla quale porteremo il concetto di "prima chi vive in questa Regione e poi eventualmente gli altri". Questa è la battaglia nostra, buon lavoro a tutti e grazie, perché la sanità è di tutti, non ha un colore. Bisogna prendere gli esempi, io addirittura mi sono studiato la sanità che funziona in Israele perché ci sono degli elementi che possono essere portati qui. Non ha un colore, deve essere fatta per tutti. Per cui qui si dice: "Ma in



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Lombardia, ma in Veneto, allora guardo in Emilia..." Non mi interessa, guardiamo per la Toscana. Grazie e buon lavoro a tutti.

Presidente.

Sull'ordine dei lavori, Consigliere Luciano Ralli.

Consigliere Ralli.

Sull'ordine dei lavori, nel senso che io mi aspettavo appunto che intervenissero dei cittadini, ma levato il signor Scatragli sono addetti ai lavori, responsabili di partito, Consiglieri regionali eccetera. Qui i cittadini onestamente non li vedo, tranne alcuni, sicché mi aspetterei che intervenissero. Del resto, voglio dire, noi si è fatto per questo, no? Poi sulla Lega, però, un po' di coerenza: io ho scaricato dalla Lombardia, è una legge del 2014, la riforma è già stata fatta.

Presidente.

Consigliere Scapecchi, un attimo di calma, finiamo l'intervento dopodiché... Giustamente, finisca con l'intervento, Consigliere Ralli. Ci mancherebbe, noi avevamo deciso cinque minuti a gruppo, intervenga pure sull'ordine dei lavori.

Consigliere Ralli.

Richiamo alla coerenza perché ci tornano sopra, se no vi cito quante volte avete citato il Pd, insomma. Io cito una cosa ufficiale, una riforma già...

Presidente.

Benissimo.

Consigliere Ralli.

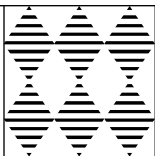
No benissimo, Presidente.

Presidente.

Ho detto benissimo.

Consigliere Ralli.

No benissimo, abbia pazienza, lei non commenti quello che sto dicendo. Ho detto: la riforma della Lombardia...



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Presidente.

Consigliere, allora, un attimo di attenzione. Stiamo parlando, sta parlando. Consigliere Ralli, le chiedo...

Consigliere Ralli.

Siamo in Consiglio comunale, non è che siamo...

Presidente.

Ci mancherebbe.

Consigliere Ralli.

Mi faccia parlare, Presidente.

Presidente.

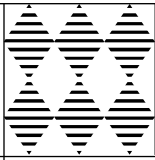
Allora io le do la parola. Se me la chiede, io le do la parola. Chiedo agli altri, se mi fa parlare; Consigliere Ralli, per favore mi faccia parlare. Chiedo agli altri Consiglieri di far finire l'intervento del Consigliere Ralli, dopodiché per gli altri interventi vedremo se intervenire o meno. Prego la parola.

Consigliere Ralli.

Ho ripetuto e chiamo ad una coerenza. Lo ripeto perché è un atto ufficiale: la Regione Lombardia, che è sorretta da alcune forze politiche ben chiare, dalla Lega (che ha il Presidente) e Forza Italia, l'anno scorso (non 10 anni fa), e questo è assolutamente ufficiale, ha dimezzato le aziende Asl e fatto una sola centrale unica di acquisto per gli appalti. Come dire, non è che si può non essere coerenti su quello che si fa in altre Regioni dove si amministra.

Presidente.

Aspetti un secondo, Consigliere Romizi. No, sull'ordine dei lavori un attimo solo, Consigliere Romizi. Allora, tanto per precisare: questo Consiglio comunale per grande volontà mia, visto anche che ci sono stati precedenti Consigli comunali, è stato aperto al pubblico e dato massima, ampia partecipazione. Per volontà, e non per dovere, i cittadini possono intervenire o meno. È stato detto forse otto volte qui dalla mia persona, Presidente del Consiglio comunale, per chi dei cittadini presenti, e non ci sono solamente operatori di settore, ma ci sono cittadini presenti, chi volesse intervenire. Non sono voluti intervenire, quindi non si metta, Consigliere, a dire che i cittadini non sono potuti intervenire. Sono qui presenti. Molti di loro hanno dato anche il minuto a disposizione al dottor Ricci, per loro suprema volontà. Io sono qui a presiedere un Consiglio comunale e a dare diritto di parola ad ognuno che vuol prendere parola. Abbiamo deciso in maniera che ogni gruppo partecipasse, e ognuno ha detto la sua, stop. Per quanto riguarda



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

l'intervento messo in discussione, anzi ringrazio pubblicamente il Consigliere regionale Manuel Vescovi perché forse non mi avrete ascoltato, ma quando ho iniziato la seduta alle ore 16:15, 16:30, ho detto tutti gli interlocutori che avevo invitato a questa seduta, e tra questi interlocutori ci sono tutti i Consiglieri che fanno parte della commissione sanità in Regione Toscana. Bene, Manuel Vescovi, Consigliere regionale, ci ha fatto il suo piacere e gradita presenza di essere qui presente. Come allo stesso modo, e lo abbiamo anche aspettato, lo stesso direttore commissario della Asl, Enrico Desideri. Quindi io ritengo formalmente doveroso, e anche lo ringrazio che sia stato qui presente, il Consigliere regionale, per poter dare il suo intervento. A questo punto qui se volete dare di nuovo apertura al dibattito, apriamo il dibattito, ma nella volontà di tutti i Consiglieri, altrimenti aspettiamo la conclusione e le prese di posizione da parte di Enrico Desideri, per poi arrivare alle conclusioni di quello che è il Consiglio comunale aperto. La parola al Consigliere Romizi.

Consigliere Romizi.

Grazie, Presidente. Io le faccio semplicemente un richiamo. Probabilmente la prossima conferenza dei capigruppo dovrebbe chiarire perfettamente chi può intervenire, perché finora abbiamo assistito in gran parte ad una tribuna politica della Lega Nord e di Fratelli d'Italia. Quindi, se lo sapevo io costruisco un collegamento telefonico con l'onorevole Civati, tanto per citare uno, e facevo intervenire l'onorevole Civati, oppure un Consigliere regionale di un partito di sinistra, che diceva la sua posizione. Qua siamo ad ascoltare i cittadini di Arezzo su un tema molto specifico e importante, non i referenti politici partitici di un partito o di un altro. Se no diventa la tribuna del centrodestra: noi ci alziamo, almeno io mi alzo e me ne vado, perché qua ad ascoltare i referenti politici della Lega Nord non è nelle mie intenzioni migliori di questo martedì pomeriggio.

Presidente.

La parola al Consigliere Ricci.

Consigliere Ricci.

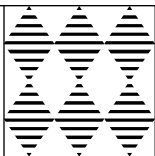
Intanto inviterei il Consigliere Romizi ad essere presente alla capigruppo, così può dire la sua. Seconda cosa...

Presidente.

Chiedo a tutti di riportare ordine in aula!

Consigliere Ricci.

Non è una provocazione, è un invito ad essere presente alle capigruppo. Perché alla capigruppo era stato anche detto, giusto per essere chiari, che qui doveva essere presente, cioè era gradita, molto gradita la presenza dell'Assessore Saccardi, e non solo. Quindi il fatto che non siano presenti non è certo una scelta di chi è presente. Detto questo, qui non si sta facendo, come forse non vi siete accorti, qui la questione non è di bandiera, e molto



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

probabilmente qui fra tutte le forze politiche se dovessimo rimettere mano ad un riordino della sanità, faremmo delle scelte completamente diverse. Ma questo non toglie il fatto che la situazione attuale è grave. È grave perché si sta andando contro il volere democratico dei cittadini, che hanno detto chiaramente che questa legge 28 non la vogliono. E allora è giusto andare al referendum! Tutte le manfrine che si stanno facendo in queste ore sono vergognose! Se non riconoscete questo, si può anche chiudere qui, perché se questo non lo riconoscete e non vi mettete insieme con noi a dire: "Aspettiamo l'esito referendario e vediamo quello che ne esce; da lì si prenderà atto di quello che succede"... Perché anzi, sarebbe l'occasione, questa, di aprire un dibattito, una campagna referendaria per un confronto serio, ok? Quindi se non ammettete questo è grave, è grave per la democrazia, non per i colori politici!

Presidente.

Consigliere Casucci.

Consigliere Casucci.

Innanzitutto essendo arrivato per motivi istituzionali in ritardo, chiedo al Presidente su cosa interveniamo adesso. Sull'ordine dei lavori? Allora, ritengo grave che in occasione del dibattito sull'ordine dei lavori si faccia strumentalizzazione politica, dopo che persone e Consiglieri regolarmente iscritti hanno tutto il diritto di esprimere il proprio punto di vista e il punto di vista delle proprie forze politiche. Se il Partito democratico è abituato a non ascoltare il parere degli altri, non è un problema nostro.

Presidente.

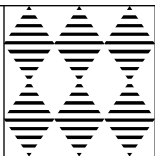
Ora, prima di dare la parola al dottor Desideri per una piccola replica, che voleva intervenire, io vorrei puntualizzare... C'è un intervento? Benissimo, ci mancherebbe. Lei era il signor...? Era già iscritto? Fabbri Giuseppe. Venga pure a parlare. Un cittadino.

Giuseppe Fabbri.

Desideri, vorrei chiedere una cosa. Quando andiamo al CUP e ci sentiamo dire per ben quattro volte (quattro volte!) che le agende sono chiuse, questo è servizio sanitario pubblico? Lei se avesse bisogno, ma non come dottor Desideri, come un pensionato qualunque, come un cittadino qualunque, come una donna qualunque, di avere bisogno di fare un ecodoppler che il proprio medico le prescrive, e si sente dire che per fare un ecodoppler ci vuole un anno e mezzo, lei che cosa fa? Se è in grado di farlo, di sostenere la spesa, va ad una struttura privata, non c'è discussione. E se invece lei i soldi non ce l'ha, lei crepa. E questo è il servizio sanitario che lei decanta tanto?

Presidente.

Se non ci sono altri interventi, io prima di passare la parola al dottor Desideri vorrei dire due parole. Stamani sono stati invitati tanti, per ricordarli, perché non c'è nessun tipo di ideologia partitica. Era un Consiglio comunale aperto, è stata data visibilità alla stampa,



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

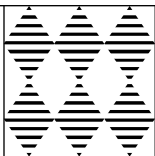
venerdì mattina alle 10 ho fatto una conferenza stampa, apertura in modo straordinario e aperta a tutti. Sono anche qui presenti ex Consiglieri, che ho ringraziato della loro presenza, ex Consiglieri comunali. Non solo, è stato invitato apertamente, e giustamente, lo stesso Presidente della Regione, il Presidente del Consiglio regionale, la vicepresidente della Regione Toscana, che si è giustificata, Lucia de Robertis; l'Assessore alla sanità, che sono andato personalmente ad incontrarla al Forum Risk, che mi ha detto gentilmente che sarebbe venuto il tecnico qui presente, il dottor Enrico Desideri; il Consigliere della Regione, Stella; Scaramelli, che anche lui ha detto che non poteva essere presente; il Consigliere Mugnai, anche lui doveva essere preso dai lavori in Consiglio regionale; il Consigliere Bambagioni, il Consigliere Ciolini, Giovannetti, Quartini, Sarti, Sostegni, Spinelli, Vescovi (che invece è qui, lo vediamo qui presente), il Presidente della Provincia Vasai, dopodiché il dottor Grisillo che era qui presente, e poi il direttore del Comitato. Perché io ho voluto citarli? Perché qui ci sono anche appartenenti ad altri partiti politici. Se non sono venuti avranno avuto le loro motivazioni. Quindi non è stato un discorso partitico: chiunque poteva intervenire. I cittadini, mi ha fatto piacere che è intervenuto alla fine il signor Fabbri, però era aperto a tutti, perché saremo una quarantina di persone, e non credo che tutti siano operatori del settore. Quindi ho dato massima apertura, nello spirito della capigruppo che avevamo fatto l'ultima volta. A questo punto, nello stesso spirito di apertura, ridarei la parola al dottor Desideri, in modo tale da poter fare una piccola replica. Prego la parola.

Dott. Enrico Desideri.

Benissimo. Beh, insomma, naturalmente immaginerete che non è facilissimo. Insomma, io vorrei da un lato rispondere alle osservazioni puntuali. Ora è sparita l'avvocata che mi aveva fatto delle osservazioni interessanti, rispondo a voi, vuol dire che gliele riferirete. Lei dice delle cose, che noi non attiviamo l'offerta risarcitoria. Insomma, i dati sono pubblici, noi abbiamo un'offerta risarcitoria che è la più alta di quest'area vasta, è circa il 50% del totale. E i nostri costi totali si sono ridotti dai 5 milioni l'anno, quando davamo i soldi alle assicurazioni, nel 2009, oggi nel 2006 probabilmente sarebbero almeno 7 con l'indicizzazione dei costi, a 2 milioni l'anno. Sono 3 milioni che abbiamo risparmiato. Insomma, mi dispiace, glielo dirò personalmente: l'avvocata mi è parso avere delle preoccupazioni e forse mi dovevo scusare per il tono. Del quale mi scuso anche con voi, insomma, io non volevo dire che quell'avvocata o alcuni avvocati si approfittano: dico che vedere la pubblicità e sentirla alla radio e alla televisione mi innervosisce, perché è un meccanismo sicuramente che noi conosciamo. Anche questo è privato, e ai danni del pubblico, sono soldi che non vanno per gli infermieri, per i medici.

Poi è stato toccato il tema del referendum. Naturalmente io sono un tecnico e su questo ho difficoltà, ma voglio dirlo: io credo che sia determinante il confronto. Una cosa sì, dobbiamo dirlo, per esprimere il mio parere: il tempo per il confronto è determinante. Un po' questa fretta di fare non aiuta, lascia malintesi, insomma. Questa cosa possiamo rimediare, c'è tempo per parlare, per vederci, basta accettare il confronto, che vuol dire ascoltare da tutte e due le parti. Mi pare che oggi con questa buonissima iniziativa che è stata presa si è voluto fare questo, e anch'io mi vorrei complimentare di questo.

Naturalmente quando si parla di parti, insomma, Bobini è un esperto, viene dal mondo dell'emergenza-urgenza, è uno che se ne intende. Poi qui dentro tutti dicono la loro, ma se c'è una cosa che tutti noi sappiamo, è che c'è un rapporto fra i volumi di attività (tant'è che si parla di volumi di soglia) e la sicurezza e la qualità delle cure. Il problema dei punti

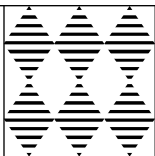


CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

nascita, di cui dobbiamo discutere, è senz'altro questo, insomma: non dobbiamo avere professionisti che fanno troppe poche attività. Questo vale per i tumori della mammella, almeno 150 interventi l'anno per "team". Noi ne facciamo più di 200. Vale per i tumori del colon, vale per l'attività complessa, qual è quella di cui si parla.

Poi c'è il grande tema che ho sentito ribadire più volte: il pubblico piuttosto che il privato. Insomma, chi conosce la mia storia personale, qui c'è davanti una persona che sicuramente la conosce bene, può dire se io ho mai avuto dubbi in proposito. Il mio ruolo anche di responsabile nazionale di Federsanità trattino Anci fa sì che io creda molto nelle istituzioni pubbliche, ma lo sento come una vocazione personale. Sono però convinto che qualcosa per renderlo ancora più esplicito va fatto. I tempi di attesa non aiutano in questo senso; non aiuta questo, e l'ho detto prima, il ticket che è troppo elevato. Però il ticket troppo elevato è una misura nazionale, per la verità è stata presa da un altro governo, non dico il colore, ma insomma basta vedere le cronache. Io ho sempre detto, a Roma questa cosa non gli entra nel capo, che noi non possiamo far pagare il ticket una cifra che si avvicina troppo rispetto al costo totale della prestazione, è un autogol. E poi sapete quanti pagano su 100 cittadini il ticket in Toscana? 27. Il 27%. Il che vuol dire che c'è anche uno sbaglio nel calcolo dell'Isee: se la pagassero il 40%, e credo che il 40% dei toscani la potrebbero pagare, a parità di risorse, accidenti, ci potremmo tranquillamente permettere un valore più basso. Su questo io sono d'accordo che dobbiamo intervenire, la cosa però va rivista a livello nazionale. C'è una legislazione nazionale, la Toscana ha bassissima autonomia di intervento. Sono altre le Regioni, e non dico quali, ma molti di qui dentro lo sanno, che hanno posto un Irpef addizionale (taccio). Un Irpef addizionale facendo pagare ticket ancora più alti. Devo dire che alcune Regioni hanno scelto la via del privato e ora stanno tornando indietro. Io proprio perché sono in Federsanità-Anci ho rapporti con tutte le Regioni italiane, dalla Val d'Aosta alla Sicilia, e proprio le Regioni che hanno scelto la via dell'offerta, tanto più tanto meglio, in realtà stanno tornando indietro perché questo non ha migliorato i loro indici di salute, né ha migliorato le criticità. Quindi io sono per il sistema pubblico, e su questo sono d'accordo.

Sui tempi di attesa mi spetta una risposta: è evidente che questa strada non soddisfa. Io ricordo a tutti, è noto che io arrivato in questa Provincia nel 2009 decisi che questi tempi di attesa per la risonanza magnetica erano inaccettabili e aumentai subito dell'8% l'offerta totale. Lo stesso anno la domanda aumentò del 12%, quindi aumentai i tempi di attesa. Capii (già lo sospettavo) che non è la rincorsa che va bene, bisogna legare la domanda all'offerta, bisogna che i prescrittori si facciano carico non solo dell'appropriatezza, ma del cittadino che ha dei bisogni, e non levarselo di fronte facendo una richiesta di ecocolordoppler, come è stato detto. Io sono medico, sapete come si fa a sapere se c'è bisogno di fare un ecocolordoppler? Si prendono due dita, si mettono etc. (qui siamo pieni di medici che se ne intendono più di me) e si sente se c'è un polso regolare o no. Quanti colleghi lo fanno, in ospedale e sul territorio, questo? Si fa parecchio prima, mi disse un medico cardiologo a Grosseto, ricordo i vecchi tempi, a fare l'ecocolordoppler. Punto. Noi abbiamo scelto una strada, lo so, è faticosa, è lunga, ma l'abbiamo scelta e vogliamo perseguire questa strada. Primo, dove si prescrive, si prenota. Allora due conti: noi spendiamo 2 milioni per quei "front office" che non servono a niente, servono solo a fare giustamente inquietare i cittadini, perché quell'ecografia, quell'ecocolordoppler gliel'ha chiesta il suo dottore e hanno diritto di averla. Noi spendiamo 2 milioni di "front office". Se noi una parte, tutti questi 2 milioni, o forse risparmiando anche qualche centinaio di mila euro, li mettessimo nei poliambulatori ospedalieri o nelle case della salute, in modo da facilitare che dove si prescrive, si prenota, quel signore che ha chiesto un'ecografia e

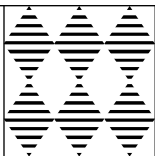


CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

gli danno una risposta fra sei mesi, fra 10 mesi, si rivolge al suo medico e gli dice: "Ma è urgente?". E se è urgente, il medico gli deve dire perché è urgente, e scrivere la motivazione, scrivere il quesito clinico. Anche questo è un modo per impegnare tutto il sistema, per responsabilità. Insomma, il sistema americano parla di "accountability", noi parliamo di responsabilizzazione del sistema, perché l'offerta non può inseguire una domanda senza controllo. Io di questo sono totalmente convinto, e sono molto vicino al cittadino che quando si trova davanti con una richiesta con il foglietto rosso, davanti al "front office" si sente una risposta di quel tipo: giustamente non certo può essere soddisfatto. Non è che vi sto dando ragione, è quello che penso davvero, è quello che tutti i giorni dico anch'io, e qui ci sono persone che me lo sentono dire. Dove si prescrive, si prenota, è il medico stesso che può dire: "No, guardi, signora, anche se è a sei mesi questo ecocolor Doppler non è un problema". Punto. Oppure sì, è urgente, e allora lo scrive e motiva perché è urgente.

Quindi, che vi devo dire? La strada è difficile. Del ticket vi ho detto. La risposta ha due fronti, la rete fra ospedale e territorio, integrata e abitata da un sistema informativo che evita che i dati del medico di famiglia, che sicuramente conosce meglio di chiunque il paziente, non arrivino in ospedale, e viceversa. E gli ospedali fra loro, anche questo è un peccato di questo sistema. Non l'avete detto, lo dico io, così aumento la complessità della cosa. Anche questo è un modo di spendere meno, perché certo che in ospedale quando uno arriva se non ha un esame lo richiede. Se ce lo avesse fatto una settimana prima, come spesso potrebbe essere, dicono gli americani, "management". Ma è chiaro che questo è un modo per risparmiare i soldi senza danneggiare i cittadini, evitando... Su questo io sto lavorando, noi dobbiamo da tecnici lavorare sui punti di debolezza del sistema, e non (lo ripeto) perché diciamo che il sistema fa schifo: diciamo che il sistema è migliorabile, che lo dobbiamo migliorare. E forse se ce la mettiamo tutta e tutti insieme ce la possiamo fare. La rete fra gli ospedali: io sono convinto che è la risposta per assicurare una risposta multispecialistica anche nel piccolo ospedale di Sansepolcro, anche sull'Amiata, o anche a Castel del piano, perché questo è quello ad Orbetello, dove francamente abbiamo uno dei più begli ospedali toscani e forse d'Italia.

Una cosa finale la voglio dire sul ruolo dei Sindaci, anche perché sono responsabile sanitario di Federsanità-Anci. Questo è un punto essenziale: se non dovesse funzionare questo, il ruolo dei Sindaci, per noi sarebbe una catastrofe. Non vista come nella vecchia maniera, che i Sindaci insomma volevano fare la gestione dell'ospedale. Io ricordo sempre ad un Sindaco gli dissi: "Va bene, se questo è il tuo pensiero, io domani vengo all'anagrafe e ti dico il mio pensiero su come si organizza l'anagrafe o le pulizie". Il compito del Sindaco, che rappresenta tutti i cittadini, meglio se è la conferenza integrata dei Sindaci, che rappresentano gli interessi di quella zona omogenea, di quella comunità omogenea, che si chiami Valtiberina o si chiami Casentino o Valdichiana è la stessa cosa, è un ruolo di programmazione e di monitoraggio. Il PIS, l'articolo 44, insomma l'avete letta, questa benedetta legge: in teoria dice tutte queste cose che prima non erano scritte. Poi voi direte: "Ma si faranno?". Questo è vero, dobbiamo fare, ed è questo il ruolo dei cittadini e questo è il ruolo anche dei Sindaci, di fare in modo che quello che è scritto nella legge poi si faccia, insomma. Io personalmente voglio concludere dicendo una cosa, che sono d'accordo con quel cittadino, no, non era un cittadino, era un politico (mi pare fosse lei, chiedo scusa, mi potrei sbagliare): la sanità non ha colore. Io la penso proprio così, la sanità è una cosa di tutti. Io penso che dobbiamo ricordarcelo, ricordarcelo sempre, e io vi garantisco che farò ogni ragionevole sforzo per riuscirci. Scusatemi se non sempre ci riesco.



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Presidente.

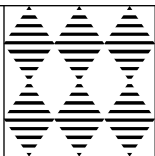
Grazie, dottor Desideri. A questo punto ringrazio da subito i qui presenti cittadini e darei la parola al Sindaco Ghinelli.

Sindaco Ghinelli.

È molto difficile fare un intervento conclusivo di questo pomeriggio, perché è difficile riuscire a trarre una sintesi delle varie opinioni che si sono sentite, anche se la cosa di fatto mi compete, è doverosa, perché domani mattina in conferenza dei Sindaci io una qualche opinione di un Consiglio comunale aperto la dovrò portare. Quindi ho pensato di dividere il mio intervento in due parti, uno più tipicamente politico, se mi permettete, e uno con qualche annesso tecnico, ambito nel quale io non ho strette competenze, ma qualcosa penso di potervi dire. L'intervento politico parte da una considerazione, parte da una propalazione della politica della sanità lombarda, a cui ha fatto espresso riferimento il Consigliere Ralli. Il Consigliere Ralli sostiene, dice: "La parte politica che oggi è avversa alla legge regionale toscana in realtà è una parte politica che in Lombardia, la Regione 'leader' dal punto di vista delle politiche sanitarie nazionali per quella parte politica, ha già fatto i suoi passi verso la privatizzazione, sostanzialmente". Allora io mi permetto di dire che questo è vero, ma è dichiarato. Se si va a vedere la riforma del sistema sanitario lombardo del giugno del 2015 si trovano delle affermazioni interessanti. Ve ne leggo alcune, quindi non è farina del mio sacco, ma ve le leggo. Tu le conosci sicuramente, Enrico.

"Il servizio sanitario nazionale della Lombardia garantisce infatti l'universalità nell'accesso alle cure, con una ridotta incidenza della spesa sanitaria pubblica sul Pil, 5,94, molto inferiore alla media italiana che è del 7,2, e quella della UE, che è anch'essa del 7,2. L'efficienza del sistema sanitario lombardo non riguarda solo l'utilizzo delle risorse finanziarie, ma anche di quelle umane. Il rapporto tra personale a tempo pieno e dimissioni totali è tra i più bassi d'Italia, 6,07, contro una media nazionale del 7, un punto in più. Ma ancora, l'offerta pluralistica erogata da soggetti di diritto pubblico e di diritto privato è il punto di forza della legge regionale lombarda", ed è dichiarato ed è voluto in questi termini. "La parità dei soggetti erogatori, che ha consentito una pressione virtuosa sulla riduzione dei costi e sul miglioramento qualitativo delle prestazioni, è anch'essa punto di forza, così come la libertà di scelta del cittadino paziente contribuente, la sostenibilità economico finanziaria del servizio sanitario nazionale e la trasparenza. E infine nel modello lombardo si legge la libertà di scelta del paziente, questa concorrenza, opportunamente regolamentata, tra erogatori di diritto pubblico ed erogatori di diritto privato. La caratteristica del sistema lombardo è proprio quella di fare efficienza attraverso la competizione".

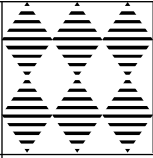
Non è che voglio fare l'apologia del sistema lombardo, ma è giusto per chiarire, e potrei andare avanti ancora, che in realtà quel sistema si pone il tema della scelta: il cittadino può scegliere. Nel senso che ci sono sia erogatori privati, che erogatori pubblici, in concorrenza l'uno con l'altro. La ferma convinzione del dottor Desideri, così come dell'Assessore alla sanità Toscana, Saccardi, così come il Presidente della Giunta regionale toscana, è invece quella che la nostra sanità è pubblica, si punta sul pubblico. Si annette alla sanità privata un ruolo assolutamente accessorio. Questo non è vero, se il ticket che si paga per una prestazione pubblica è addirittura superiore a quello che si paga



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

nella sanità privata. Allora io il giudizio politico che mi sento di dare è assolutamente negativo, è pessimo: si vuole introdurre una sanità di fatto nelle mani anche del privato senza dichiararlo. Che si avesse il coraggio di dirlo: "Mettiamo in concorrenza la sanità privata con quella pubblica", allora va bene, allora ci sarà chiarezza di intenti. Ma il giudizio politico negativo, cari amici, deriva anche dal fatto della negata democrazia per quello che riguarda il referendum. Cioè, aver messo insieme 55.000 firme in poco più di quattro mesi, in poco più di due mesi, mi correggo, significa che la domanda rispetto all'annullamento di quella riforma sanitaria, legge 28, è forte nella nostra Regione, altrimenti non si sarebbe riusciti a mettere insieme tutto ciò. E il fatto che oggi si cambino le regole del gioco e si annulli o si cambi il mandato amministrativo della commissione di garanzia sta a significare che quel referendum non lo si vuole attuare, e questa è una negata democrazia al popolo toscano. C'è poco da fare. Caro Enrico, mi dispiace che tu dica che il referendum rappresenta una scelta di tutta fretta operata da una parte politica, sembrerebbe. In realtà c'è trasversalità completa nel rapporto delle firme, e poi non puoi dire che c'è stata fretta... Ma non puoi parlare di fretta nel proporre un referendum abrogativo, quando oggi la Giunta regionale toscana sta facendo una corsa ad ostacoli per approvare in 15 giorni una legge che ci vorrebbero 15 mesi per approvarla! Perché io ancora devo sentire mezza parola su quello che è il disegno sanitario di questa riforma, non l'ho affatto sentito. Ho sentito qual è la riforma politica, ho sentito da te con molta chiarezza quali sono i passi amministrativi che dovranno condurre all'attuazione di questa legge, ma non ho sentito mezza parola circa l'organizzazione e quelle che saranno le suddivisioni (io parlo delle suddivisioni in area vasta) tra le ex Asl di Arezzo, quella di Siena e quella di Grosseto. Quindi ci manca prima di tutto informazione ai cittadini che oggi ho l'onore e l'onere di rappresentare, ma a mio avviso manca anche e fortemente una parte (come dire) istruzionale da parte della struttura sanitaria regionale, e quella che tu rappresenti. Non c'è stata condivisione, il fatto stesso che qui sia stata invitata la Saccardi e il Presidente della terza commissione, e non si siano fatti vivi, immagino non per arroganza, ma perché non ce la fanno... Come fanno ad andare in tutti i Consigli comunali a spiegare di che si sta parlando? Non è possibile. Anche questo è un punto di negata democrazia, caro Enrico, e per questo il giudizio negativo da parte del Sindaco di Arezzo è totale.

Mi domando però qual è il mandato che questo Consiglio aperto alla cittadinanza mi dà, e provo a trarre una rapida sintesi. È evidente che se da una parte politica si tende, più che altro secondo me da un punto di vista del sostegno politico di fondo alla Giunta regionale, a sostenere che la modifica della legge 28, che rende inattuale il referendum, possa produrre dei benefici, sui quali io ti ho sempre detto che sono fortemente scettico, e lo ridico anche in questa assise... Tu ci hai sempre detto che la sanità aretina è la migliore della Toscana, e che la sanità toscana è la migliore d'Italia, quindi la sanità aretina è la migliore d'Italia, per la proprietà transitiva dell'essere migliore: allora noi rappresentiamo (l'ho già detto altre volte) un poggio. Ci sono altre sanità nella nostra Regione, nella nostra zona della Toscana meridionale, che rappresentano una buca. E allora se attraverso la riforma si deve andare a fare di poggio e buca per fare un'unica linea, Arezzo ci perde e qualcun altro ci guadagna. Ed è questo che come Sindaco di Arezzo non posso accettare. Pertanto io ritengo di poter tranquillamente portare domani mattina in conferenza dei Sindaci il messaggio che questa città, riunita in questa sala, per quanto poteva essere rappresentata, oggi desidera andare avanti sul percorso referendario.



CONSIGLIO COMUNALE DI AREZZO

Presidente.

Chiedo a tutti cittadini di non applaudire. Chiedo a tutti i Consiglieri di non applaudire, per favore. Grazie a tutti, grazie Sindaco e grazie a tutti voi di essere stati qui presenti in questo Consiglio comunale aperto.

Esaurito l'argomento, il Presidente dichiara chiusa la seduta odierna del consiglio comunale.

pl/dz

Il Segretario

DOTT. MARCELLO RALLI



Il Presidente

DOTT. ALESSIO MATTESINI