



ALLEGATO 4  
ALLA DELIBERAZIONE CC  
10/8/2015 N. 98

SINDACO

UFFICIO  
DEPOSITATO 10/8/2015  
DZ

Arezzo 10 agosto 2015

Spett. Sindaco di Arezzo – Ing. Alessandro Ghinelli

**Interrogazione urgente in merito al sostegno del REFERENDUM  
ABROGATIVO DELLA L.R. 28/15**

Considerato che la Regione Toscana con la Legge 28/15, ha stabilito quanto segue:

- 1 *Le Aziende Unità Sanitarie Locali si riducono da 12 a 3. Una per ogni Area Vasta.*
- 2 *Rimangono inalterate le Aziende Ospedaliere Universitarie di Firenze, di Pisa, di Siena oltre il Meyer e la Fondazione Gabriele Monasterio di Pisa*
- 3 *La data di decorrenza delle 3 nuove Aziende Unità Sanitarie Locali è il 1 Gennaio 2016, ma fin dal mese di Luglio 2015 sono state commissariate le vecchie AUSL.*
- 4 *Viene individuata, per ogni Area Vasta una nuova figura, il Direttore Generale della Programmazione, direttamente nominato dal Presidente della Giunta Regionale*
- 5 *Questo Direttore Generale della Programmazione ha il compito di programmare nonché di verificare che il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria ed il Direttore della Azienda Unità Sanitaria Locale predispongano coerenti atti di gestione per quanto di competenza.*
- 6 *Sempre il Direttore Generale della Programmazione ha il compito di proporre la ripartizione delle risorse alle due Aziende Sanitarie che insistono nel territorio di Area Vasta*
- 7 *Lo strumento operativo gestionale sono i Dipartimenti Interaziendali cioè Dipartimenti integrati tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria e l'Azienda Unità Sanitaria Locale*
- 8 *In ambito territoriale rimangono in funzione le Zone – Distretto per la programmazione e gestione delle funzioni territoriali sanitarie, sociali e socio-sanitarie*
- 9 *A Settembre del 2015 la Giunta Regionale presenterà una nuova proposta di legge di Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale*

Ciò che particolarmente colpisce in questa L.R. 28/15 è che sia le Aziende Sanitarie che quelle Ospedaliere compreso gli Enti e Fondazioni possono fare ricorso alle procedure di dichiarazione di eccedenza del personale.

Tale facoltà è già in essere creando non pochi disservizi in quanto trattasi di personale non sostituibile.

**Visto che:**

1. La riforma del servizio sanitario toscano, introdotta dalla L.R. 28/2015, è stata il frutto di una decisione affrettata e solitaria, in assenza di un dibattito approfondito, senza una vasta consultazione come era sempre avvenuto in precedenza per riforme del genere, senza il necessario coinvolgimento dei Comuni, delle comunità locali e degli operatori della sanità. Basti esaminare gli Atti della allora IV Commissione Regionale, per constatare quanto detto.

2. L'idea fondante, meglio la scommessa, della riforma è che riducendo il numero delle ASL e concentrando in poche mani i livelli di programmazione, direzione e gestione si ottengano risparmi economici, miglioramenti dell'efficienza e della qualità dei servizi. Questa idea non trova riscontro nella realtà perché le esperienze nazionali e internazionali dimostrano che – nove volte su dieci – le macro-fusioni organizzative in sanità producono l'effetto contrario: fanno aumentare i costi e riducono l'efficienza e la qualità dei servizi.

3. Il gigantismo organizzativo in sanità non paga: aumenta la complessità organizzativa e finanziaria, diminuisce la capacità di controllo sul funzionamento dei servizi e aumentano le distanze tra il livello decisionale e la partecipazione democratica, e si riducono quasi a zero le possibilità di influenza dei sindaci e delle comunità locali.

4. La fusione delle ASL è una scommessa molto rischiosa perché – lungi dall'ottenere i risparmi attesi - per un lungo periodo di tempo la sanità toscana sarà impegnata in un defatigante processo di riorganizzazione interna che certamente non gioverà al "clima" all'interno delle ASL e al buon funzionamento dei servizi. In Toscana nel biennio 2015-16 se ne andranno 2.260 operatori (e non saranno sostituiti), che sommati ai 2.500 dipendenti "persi" negli ultimi anni portano a un taglio del personale del servizio sanitario regionale vicino a un – 10% del totale. Aumenteranno le liste di attesa e soffrirà la qualità dei servizi.

5. Nel merito è da rigettare la nuova figura del Direttore della Programmazione che appare in forte contrasto con la normativa nazionale, limitando i poteri del Direttore Generale delle Aziende Sanitarie.

6. Una evidente forzatura la riscontriamo nei Dipartimenti interaziendali che di fatto acquisiscono poteri di forte condizionamento dell'autonomia gestionale che la legge 502/92 e la legge 517/99 assegnano ai direttori dei dipartimenti aziendali.

7. Lunghi tempi di attesa associati a ticket particolarmente costosi è un mix in grado di produrre migrazioni di massa verso il settore privato, soprattutto se questo mette sul mercato prestazioni low cost. Anche questo è un effetto – e un obiettivo (non dichiarato) – del de-finanziamento del servizio sanitario pubblico. Il mix che porta alla privatizzazione ha naturalmente costi sociali elevati, rappresentati dalle persone che rinunciano a prestazioni sanitarie o all'acquisto di farmaci a causa di motivi economici o carenze di strutture di offerta.

**Considerato che :**

1. La salute è un diritto sancito dalla Costituzione.
2. Il servizio sanitario pubblico va tutelato e adeguatamente finanziato per garantire a tutti l'accesso ad un'assistenza sanitaria di qualità.
3. La sostenibilità del servizio sanitario nazionale non si ottiene con tagli lineari e il ricorso al settore privato, ma da efficaci politiche sanitarie basate sulla prevenzione, il rafforzamento dei servizi territoriali, l'integrazione socio-sanitaria, la lotta alla corruzione e agli sprechi.

Quanto descritto è sostanzialmente la Relazione allegata al Quesito Referendario presentato dai promotori del Referendum al Consiglio Regionale della Toscana.

Una relazione che è stata approvata in specifica assemblea, dalle forze politiche e dai Comitati che hanno promosso, aderito e sostenuto il Referendum.

**Preso atto che:**

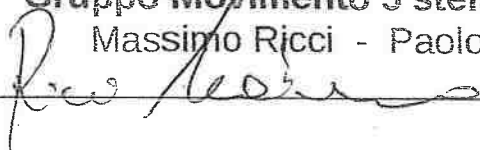
- in data 31 Luglio 2015, il Collegio di Garanzia del Consiglio Regionale della Toscana ha deliberato (del. N.2 del 31 luglio 2015) l'ammissibilità del Referendum ed inviato la delibera al Presidente del Consiglio Regionale e Presidente della Giunta Regionale affinché provveda alla pubblicazione sul BURT
- dopo la pubblicazione sul BURT sarà possibile iniziare a raccogliere le 38.000 firme necessarie per indire il Referendum abrogativo.

**Chiedo al Sindaco:**

- Di promuovere ogni utile iniziativa di informazione ai Cittadini sugli scopi del Referendum
- Di porre in essere strumenti atti a favorire la raccolta delle firme secondo la vigente normativa.
- Di fare in modo che il Comune di Arezzo diventi il riferimento tra i comuni, nell'ambito provinciale, per la promozione della campagna referendaria.

**Gruppo Movimento 5 stelle Arezzo**

Massimo Ricci - Paolo Lepri



---