

143.**SEDUTA DI MERCOLEDÌ 12 LUGLIO 2017****(POMERIDIANA)****PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE RAINIERI****INDICE**

Il testo degli oggetti assembleari è reperibile sul sito dell'Assemblea

OGGETTO 4635

«Piano sociale e sanitario 2017-2019.» (Proposta della Giunta regionale in data 15 maggio 2017, n. 643) (120)

(Continuazione discussione e approvazione)

(Ordini del giorno 4635/1/7/8 oggetti 4952 - 4958 - 4959 - Discussione e approvazione)

(Ordini del giorno 4635/2/3/4/5/6 oggetti 4953 - 4954 - 4955 - 4956 - 4957 - Discussione e reiezione)

PRESIDENTE (Rainieri)

MARCHETTI Daniele (LN)

FOTI (Fdl)

MARCHETTI Daniele (LN)

SASSI (M5S)

FOTI (Fdl)

MUMOLO (PD)

BERTANI (M5S)

PRODI (Gruppo Misto)

TARUFFI (SI)

SASSI (M5S)

GIBERTONI (M5S)

TORRI (SI)

ZOFFOLI (PD)

SENSOLI (M5S)

VENTURI, assessore

GUALMINI, vicepresidente della Giunta

DELMONTE (LN)

SENSOLI (M5S)

ZOFFOLI (PD)

SENSOLI (M5S)

DELMONTE (LN)

MARCHETTI Daniele (LN)

OGGETTO 4833

Relazione sull'attuazione del documento di indirizzo programmatico per la cooperazione con i Paesi in via di sviluppo e transizione, la solidarietà internazionale e la promozione di una cultura di pace 2012-2015 (art. 10, comma 4, L.R. n. 12/2002).

OGGETTO 4951

Risoluzione per impegnare la Giunta ad assicurare ogni sforzo, presso il Governo, il Ministero degli esteri e il Parlamento nazionale ed europeo, affinché vengano adottate iniziative dirette ad ottenere l'immediata scarcerazione degli oppositori politici e dei cittadini stranieri e turchi detenuti solo per aver esercitato il loro diritto alla libertà di espressione. A firma dei Consiglieri: Gibertoni, Taruffi, Torri, Bertani, Sensoli, Caliandro, Marchetti Francesca, Prodi

(Presentazione, discussione e approvazione)

PRESIDENTE (Rainieri)

BOSCHINI (PD)

BIGNAMI (FI)

GIBERTONI (M5S)

PRESIDENTE (Rainieri)

Allegato

Partecipanti alla seduta

Votazioni elettroniche oggetti **4959 - 4635**

Emendamenti oggetti **4635 - 4958**

Comunicazione prescritta dall'articolo 69 del Regolamento interno

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE RAINIERI

La seduta ha inizio alle ore 15,18

PRESIDENTE (Rainieri): Dichiaro aperta la centoquarantatreesima seduta della X legislatura dell'Assemblea legislativa.

Sono assenti la presidente Saliera, i consiglieri Molinari, Calvano e Alleva, il presidente della Giunta Bonaccini, il sottosegretario Andrea Rossi e gli assessori Bianchi, Caselli, Donini, Gualmini e Gazzolo.

OGGETTO 4635

«Piano sociale e sanitario 2017-2019.» (Proposta della Giunta regionale in data 15 maggio 2017, n. 643) (120)

(Continuazione discussione e approvazione)

(Ordini del giorno 4635/1/7/8 oggetti 4952 - 4958 - 4959 - Discussione e approvazione)

(Ordini del giorno 4635/2/3/4/5/6 oggetti 4953 - 4954 - 4955 - 4956 - 4957 - Discussione e reiezione)

PRESIDENTE (Rainieri): Riprendiamo i lavori della seduta antimeridiana di oggi, precisamente dal dibattito generale sull'oggetto 4635. Ricordo che siamo in discussione generale.

Consigliere Daniele Marchetti, prego.

MARCHETTI Daniele: Grazie, presidente.

Io interverrei anche in discussione generale, però non so se c'è il numero legale.

PRESIDENTE (Rainieri): In discussione generale non serve il numero legale, consigliere.

MARCHETTI Daniele: Perfetto.

PRESIDENTE (Rainieri): Consigliere Foti, prego.

FOTI: D'accordo che non c'è il numero legale, ma in genere ci si rivolge alla Giunta. Se gentilmente qualcuno potesse recuperare, anche a tempo perso...

PRESIDENTE (Rainieri): Su questo lei ha ragione ed è stata anche sollevata questa mattina la questione. Noi più che scampanellare e far vedere che abbiamo ripreso i lavori non possiamo fare in questo caso.

Consigliere Daniele Marchetti, voleva riprendere l'intervento? Prego.

MARCHETTI Daniele: Grazie, presidente.

Sicuramente il nuovo Piano sociosanitario è un documento molto atteso. Era assolutamente necessario rivedere tutte le politiche, soprattutto quelle riguardanti il sociale. Innumerevoli volte ho sollevato alcuni problemi ben precisi, come, ad esempio, quelli che possono riguardare il Fondo regionale per la non autosufficienza, strumento che fa fede a delle linee guida ormai datate, risalenti al 2009, che quindi non sono più al passo con i tempi. È ovvio che qualcuno a questo punto mi potrebbe dire che oggi andiamo ad approvare il nuovo Piano, quindi sostanzialmente andiamo ad aggiornare tutti i nostri strumenti e quindi il problema si risolve. Le cose, però, non stanno esattamente in questo modo.

Infatti, il nuovo Piano sociosanitario non è altro che un atto di indirizzo e questo è stato confermato anche dalla vicepresidente Gualmini intervenuta in una delle Commissioni che abbiamo tenuto durante l'iter di questo Piano.

È un documento, un atto di indirizzo con cui la Giunta fissa degli obiettivi a grandi linee, senza dirci, però, in che modo si vogliono raggiungere questi obiettivi, perché poi, come ha ricordato correttamente il relatore di maggioranza Zoffoli, verranno poi approvate successivamente delle schede tecniche. Lì poi ci penseremo. Lasciatemi dire che quello di oggi è un voto un po' sulla fiducia. Voi ci presentate questo documento e noi lo dobbiamo votare per attendere le future schede che arriveranno.

Con questo documento non si fa altro che fotografare un po' la nostra società, che è indubbiamente cambiata in questi ultimi anni. La si descrive, si elencano un po' di buoni propositi e infine si ricordano gli strumenti che abbiamo in mano per affrontare questi temi. Ad esempio, il Fondo regionale per la non autosufficienza andrebbe totalmente rivisto, a nostro avviso. Non so se tra queste schede ci sarà una scheda anche per il Fondo. Non lo possiamo sapere dato che non le abbiamo viste. C'è il Fondo sociale regionale, dove il 10 per cento è riservato al contesto pluriculturale che noi contestiamo e che, a nostro avviso, andrebbe rivisto. C'è il reddito di solidarietà, questa vostra grande invenzione che avete voluto fortemente, andando un po' in rincorsa al Movimento 5 Stelle, che in fin dei

conti, secondo noi, porterà soltanto ad altri aiuti ai cittadini stranieri visti i paletti che avete messo all'interno della legge e del regolamento.

Tra l'altro, è uno strumento che non è ancora partito. Se ne parlava anche ieri, mi pare, in un question time. Ci sono dei problemi per fare partire questo strumento. Staremo a vedere anche sul reddito di solidarietà che cosa salterà fuori.

Queste nostre perplessità, però, e questa nostra contrarietà, che abbiamo espresso fin dal principio, non è un modo per lavarsene le mani, un modo per fregarsene del tema del sociale. Sia chiaro, non vogliamo che passi questo messaggio, perché sfido chiunque ad andare a vedere la nostra attività qui in Assemblea. Credo che gran parte degli atti e delle iniziative che portiamo avanti siano incentrate su questo tema che, comunque, è un tema senza alcun dubbio importante, perché è uno strumento utile per dare una mano ai cittadini, emiliani e romagnoli, che sono in difficoltà.

Come Lega avevamo presentato un emendamento al bilancio di previsione, emendamento che è stato approvato, che potrebbe – uso il condizionale perché non so in che maniera verrà attuato – creare un sistema di consultazione con i cittadini, le associazioni e tutti i soggetti del terzo settore che magari, tramite i Comitati consultivi misti, che sono degli strumenti, a mio avviso, poco utilizzati, potranno comunque far arrivare alla Commissione competente, quindi alla Commissione IV, delle osservazioni in modo che poi noi, come organo politico, potremo rivedere e presentare degli atti di indirizzo diversi per indirizzare l'orientamento della Giunta regionale.

Attenderemo le schede tecniche per capire quali siano le reali intenzioni della Giunta. In quell'occasione, come abbiamo detto dal primo giorno, non faremo certamente mancare il nostro contributo.

Altra parte su cui siamo molto critici è quella che riguarda la sanità. Questo documento, ovviamente, presenta una forte integrazione tra il tema sociale e quello della sanità. Le parti che riguardano quest'ultima, contenute in questo documento, trovano, in fin dei conti, delle solide basi sui processi di riorganizzazione dell'intero settore, avviati ormai da tempo: le organizzazioni che noi contestiamo fin dal principio.

Con questo documento si vanno un po' ad avallare tutti quei processi di integrazione e di riorganizzazione che si stanno portando avanti a livello regionale e che, a nostro avviso, porteranno ad uno stravolgimento della nostra sanità, in negativo ovviamente, a parer nostro.

Questa mattina il presidente Bonaccini ha detto: "Come fate a dire che stiamo smantellando gli ospedali, la rete ospedaliera?". Io ho partecipato a diversi incontri sul territorio dove c'erano amministratori, sindaci di centrodestra e centrosinistra. Mi riferisco soprattutto all'area dell'Appennino bolognese. Tutti erano molto critici nei confronti delle prime proposte di riorganizzazione che erano pervenute. Evidentemente c'è questo sentimento anche a livello locale, da parte degli amministratori di centrodestra e di centrosinistra. Questo è un po' per rispondere al presidente Bonaccini per quanto ha detto nel suo intervento prima della chiusura dei lavori.

Votare questo documento, che, per quanto ci riguarda, per il sociale dice poco o nulla, nel senso che vedremo poi le schede, e, per quanto riguarda la sanità, si basa su dei processi che, in fin dei conti, sono già stati avviati e che noi, come dicevo prima, contestiamo, non avrebbe alcun senso. Non ha senso che noi, come forza politica, votassimo a favore.

Può apparire brutto votare contro un Piano sociosanitario, perché, come dicevo prima, sono tematiche importanti, però i documenti si votano nel loro complesso, nel testo integrale.

Pertanto, dobbiamo fare le nostre valutazioni. A nostro avviso, questo non è assolutamente il modo per affrontare queste tematiche.

Vorrei fornire un'ultima risposta a quanto diceva prima il presidente Bonaccini, che indirettamente ha ammesso che il taglio dei posti letto è dovuto ad una carenza di risorse. Ha detto "Se poi non dobbiamo tagliare i posti letto, se poi dobbiamo dare più risorse al Fondo regionale per le non autosufficienze, ditemi dove dobbiamo trovare i soldi".

Invito il presidente Bonaccini magari a seguire l'esempio dei presidenti Maroni e Zaia, che stanno richiedendo una maggiore autonomia allo Stato centrale e quindi maggiori risorse anche per gestire la cosa pubblica a livello locale.

Dopodiché, ne possiamo riparlare. È inutile che stiamo qui a lamentarci, a dire che non ci sono le risorse e poi non si sbattono mai i pugni sul tavolo nelle sedi di competenza.

Ribadisco la nostra contrarietà a questo testo, perché in sostanza non dice assolutamente nulla. Come è stato detto più di una volta, è un semplice atto di indirizzo che rimanderà poi ad altre schede tecniche.

Un voto sulla fiducia noi non siamo abituati a darlo.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Daniele Marchetti.
Consigliere Sassi, prego.

SASSI: Grazie, presidente.

Intervengo per rispondere alle sollecitazioni che abbiamo avuto questa mattina dal presidente Bonaccini su vari argomenti. Forse lui era distratto ieri e non ha potuto seguire tutta l'Assemblea, ma un question time verteva sulla questione del ReS e la vicepresidente Gualmini ha risposto. Ci siamo parlati, chiariti, abbiamo detto quello che dovevamo dire. Quindi, il fatto che il ReS, al momento, sia fermo per una serie di motivi è noto. Non sto qui a rivangare.

Verranno erogati questi milioni. Verranno. Quando partirà, verranno. Non abbiamo fatto grandi stravolgimenti al momento.

I cittadini che stanno chiedendo ai vari Comuni informazioni attenderanno le informazioni definitive quando ci saranno. Al momento, è tutto in divenire.

Ho sentito il presidente dire: "Se dobbiamo chiudere l'inceneritore, ditemi come risolviamo il problema dei rifiuti". Di soluzioni ce ne sono diverse. Il problema è a chi dobbiamo dirlo? Per poter mettere in discussione uno status di gestione consolidato ci vuole qualcuno che sia disposto a metterlo in gioco e a metterlo in discussione, cosa che qui non c'è mai stata, tant'è vero che, nonostante le promesse a mezzo stampa, come ho già più volte detto anche in quest'Aula, del presidente sulle chiusure degli inceneritori nel Piano regionale non ve n'è traccia. Non esiste atto pubblico in Regione che dica questo, anche in funzione degli obiettivi di legge, della legge n. 16, ottimi obiettivi sfidanti, ma che dubito verranno raggiunti proprio a causa del Piano rifiuti.

Questa è una cosa che abbiamo già detto e ridetto. Il problema è che per poter fare delle proposte serve un interlocutore che sia disposto ad ascoltarle. Non credo che il Partito Democratico e questa Giunta siano questo interlocutore, su questo tema e per questi obiettivi.

Ricordo molto bene l'eurodeputata Bonafè, che venne in Commissione sul testo europeo sull'economia circolare. Disse, rispondendo al sottoscritto, che gli inceneritori ci vogliono. In quell'occasione non ho sentito l'assessorato di riferimento regionale contestare questa affermazione. Quindi, a chi dobbiamo dire quali sono le proposte alternative agli inceneritori? Questo è il punto. Per fare un dialogo ci vogliono due persone che siano disposte ad ascoltarsi e qui non credo che ci siano su questo tema.

Altra cosa. Adesso arriveremo a fare anche delle proposte magari più puntuali, più precise sul testo che il presidente Bonaccini ha stilato sul Patto del lavoro. Ci ha sempre sollecitato più volte, anche a mezzo social, di fare delle proposte e arriveremo a fargliele.

Nel frattempo, vorrei che in quel Patto per il lavoro, se c'è la possibilità di integrarlo, si potesse dire che in Emilia-Romagna i contratti di lavoro illeciti o illegali non debbano essere stipulati, cosa che invece, come ho già detto in Commissione, avviene alla luce del sole, continuamente, da anni. Mi riferisco, in particolare, ai contratti dei lavoratori degli outlet. Per questo tipo di illegalità ci sono già dei procedimenti penali in corso. Politicamente, visto che, come ci è stato ricordato in Commissione, giustamente, la Regione non ha una diretta competenza sul lavoro di per sé, però il fatto che si impegni è giusto, è una buona cosa, è un atto politico importante, ma non c'è altrettanto atto politico forte nel contrasto a questo tipo di contratti.

Sono disposto a parlare di Patto del lavoro quando cominceremo a mettere in regola tutti i lavoratori secondo norme di legge. Fino a quel momento, qualunque patto, per me, non sta in piedi, perché si basa sull'esclusione di persone che non sono tenute a tutela come dovrebbero essere. Questa non è una cosa che ho scoperto adesso, è un po' che mi informo di queste cose qui. Dopo mi hanno portato i dati, li abbiamo analizzati, ho parlato con le aziende.

Il bello è che questa denuncia non l'hanno fatta i lavoratori, l'hanno fatta gli stessi imprenditori che lavorano in quegli outlet, che non sono disposti a lavorare in quelle condizioni lì e a mettere in crisi i lavoratori. Eppure, dalla Regione non si è sentito un fiato, nessuno ha detto niente, però sbandieriamo un Patto per il lavoro.

Quando il Patto per il lavoro includerà anche questi lavoratori troverà la nostra collaborazione. Fino a quel momento io non partecipo alle ipocrisie. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Sassi.
Consigliere Foti, prego.

FOTI: Signor presidente, io, invece, non parteciperò al voto. Faccio prima. Lo dico, anche se mi dispiace di dover dare alcune risposte sotto il profilo politico al presidente assente per motivi sicuramente importanti, ma ha introdotto lui l'argomento e mi sembra anche giusto che comunque chi ha la responsabilità politica della Giunta in questo momento eventualmente risponda.

L'osservazione che mi permetto di fare è che vedo uno strano nervosismo sui banchi della Giunta in questi ultimi Consigli. Ieri l'assessore Caselli, su un problema da poco, ha allietato l'Assemblea con un'uscita francamente al di sopra di quella che poteva essere una semplice contestazione. Oggi debbo dire che il presidente Bonaccini ha utilizzato una battuta alla quale si potrebbe anche rispondere.

A volte, signor presidente, si può anche leggere la roba che altri preparano, l'importante è che la capiscano i diretti interessati.

Dato che non è obbligatorio capire, temo che nel caso di specie non si sia capito. Lo dico perché, al di là di tutte le buone intenzioni, basterebbe leggere la requisitoria del procuratore generale della Corte dei conti dell'udienza del 7 luglio 2017.

Si potrebbero così trovare alcuni argomenti per i quali quella che viene rappresentata come una macchina perfetta e di esempio agli uomini e al mondo, in realtà, è una macchina molto umana che, come tutti gli umani, ha i suoi pregi e i suoi difetti.

Mi riferisco, ad esempio, a quanto contenuto a pagina 58 della relazione, laddove si dice che la gestione sanitaria accentrata ha una capacità di pagamento relativa alle spese dirette pari a 45,24 per

cento a fronte di un dato del tutto diverso, che è la capacità di impegno e di spesa in valori percentuali, che sono del 94 per cento.

Se dobbiamo proprio sfogliarla, anche in materia di spesa sanitaria e farmaceutica vengono fatte delle osservazioni. Leggerò testualmente un testo – non me l’ha preparato nessuno, a differenza di quanto attribuito alla collega Sensoli – preparato da colui il quale ha sostenuto la requisitoria in questione, cioè il dottor Carlo Alberto Manfredi Selvaggi: “Nonostante ciò, nell’anno 2016 il bilancio della spesa farmaceutica della Regione Emilia-Romagna ha registrato un più 0,8 per cento rispetto al 2015, pari a 1.390 milioni di euro. Peraltro, non risulta rispettato il tetto di spesa (3,5 per cento) per la spesa farmaceutica ospedaliera, che, secondo quanto precisato dalla Regione nel corso dell’istruttoria, ha registrato un incremento dell’8 per cento rispetto all’anno precedente. Al riguardo, si evidenzia che nello schema di relazione la Sezione regionale di controllo ha ritenuto che il ripetersi di sforamenti rispetto ai tetti di spesa farmaceutica, specie ospedaliera, non è indice di buona programmazione e gestione”.

Sempre per rimanere nell’ambito della perfezione, che a me risultava fosse dei santi, ma che evidentemente è anche del presidente della Regione, a pagina 61, allorquando si affronta il capitolo del costo del personale, testualmente si legge: “Dallo schema di relazione della Sezione regionale di controllo, l’analisi dei valori nel triennio 2014-2016 della consistenza numerica del personale del Servizio sanitario regionale mostra nell’ultimo periodo un aumento delle unità di personale dipendente ed un’esigua diminuzione delle unità di personale atipico. Si è modificato, di fatto, il trend registratosi negli ultimi anni di avvicinamento all’obiettivo, di riduzione della spesa per il personale dell’1,4 per cento rispetto al 2004, producendo un incremento del personale dipendente stimato in 673 unità, pari a circa l’1 per cento rispetto alla forza lavorativa riferita al 2015. Secondo quanto affermato dalla Regione, ciò è dovuto alla inderogabilità dell’adeguamento degli organici a supporto degli effetti determinati dall’attuazione della legge n. 161/2014, del decreto ministeriale numero 70/2015 e degli accordi siglati con le organizzazioni sindacali per l’attuazione di tali disposizioni”.

Non ho voluto infierire e proseguire, ma volevo soltanto dimostrare che, a volte, anche chi prepara le veline, come nel caso di specie, che non le ha preparate per me, le ha dirette all’ente, può essere oggetto di interlocuzione intelligente e positiva, se non altro perché dimostra che quella perfezione così asserita e acclarata, in realtà, è più ambizione che perfezione.

Ciò detto, tornando un attimo all’argomento principale che qui ci occupa, mi pare di poter dire che con fondata ambizione si definisce questo un Piano. Nessuno se ne abbia a male – lo dico perché molto spesso le critiche politiche vengono intese in termini personali –, ma questa è una scatola vuota con un po’ d’aria fritta impanata decidete voi come preferite nel menu.

Soltanto il fatto di rimandare tutto alla lettura e all’approvazione delle schede e all’esame delle schede già vuol dire che siamo nell’ambito sicuramente di una visione filosofica della sanità, che in questo momento ci interessa fino a un certo punto. In realtà, per chi non è legato ai piani quinquennali o decennali di brezneviana memoria, direi che oggi i Piani dovrebbero servire più a disegnare degli scenari strategici piuttosto che preoccuparsi del contingente.

Se ci occupiamo degli scenari strategici, allora mi parrebbe opportuno iniziare dai veri pericoli che anche la sanità dell’Emilia-Romagna rischia di correre in questo momento. Questo perché nel prossimo quinquennio sicuramente saranno pensionati 1.048 medici di medicina generale a cui probabilmente se ne andrà ad aggiungere un numero ulteriore e variabile, pari ad altre 1.302 unità a fronte del fatto che nel periodo 2008-2013 solo 390 medici si formeranno nel corso di formazione specifica di medicina generale della nostra Regione.

Aggiungo un dato. Penso che anche qualche altro collega seduto in quest'Aula possa confermarlo. Avendo avuto un incontro con alcuni medici nella mia provincia è emerso chiaramente che una delle preoccupazioni fondamentali è legata al fatto che vi è la curva dei medici pediatri che sta raggiungendo un indice sempre più rivolto al basso. Sicché vi è il fondato pericolo che, mentre oggi vi è stata una distribuzione dei cosiddetti pazienti, cioè coloro che hanno pazienza, nel futuro non vi possa neanche essere questa, ma vi sia una carenza fondata del numero dei medici pediatri.

Vi fornisco questi dati perché questi sono i dati di cui noi dobbiamo occuparci. Questi sono gli scenari di cui dobbiamo occuparci, oltre, ovviamente, ad una impostazione certo di natura filosofica che dice che non vuole lasciare indietro nessuno. Per l'amor di Dio, qui nessuno dice di lasciare indietro nessuno. Di questo Piano sanitario abbiamo sentito trattare nell'ordine della forza lavoro, del Patto del lavoro, dei rifiuti.

Vorrei capire se è un Piano omnibus che, al di là del titolo, genera una discussione sui massimi sistemi, e allora ho ragione io che è soltanto filosofia, o se invece è qualcosa di concreto e allora, signor presidente, dovevano essere richiamati all'ordine coloro i quali, anziché trattare dell'argomento, si sono messi a parlare del Patto del lavoro e di una serie di indicatori superlativi di questa Regione che, peraltro, mi sembra, trovino una corrispondenza d'amorosi sensi scarsa nel momento in cui si vanno ad aprire le urne.

Ecco la ragione per cui io personalmente ritengo che la votazione oggi sia del tutto inutile, perché la realtà dei fatti ci dice che se volessimo effettivamente affrontare questo tema, e mi pare che dovrebbe esserci anche un emendamento in tal senso, non so se già approvato in Commissione o se viene riproposto per l'Aula, ma che fa passare finalmente dalla Commissione le schede, la qualcosa questo Piano inizialmente neppure conteneva, perché se ci ricordiamo come siamo partiti, una volta licenziato questo Piano non si sarebbe più potuto analizzare alcunché.

Il presidente della Commissione si è adoperato, e di questo lo ringrazio, perché venisse introdotto questo passaggio in Commissione. La vera discussione io la rimanderei al momento delle schede perché se dobbiamo commentare – come ho sentito – l'assistenza universale, l'assistenza omnibus, l'assistenza urbi et orbi, non lo so, vedete voi a chi la volete dare questa assistenza, poi alla fine, al di là delle parole, quello che conta sono i numeri.

Rivolgo soltanto una preghiera, e ho concluso, all'assessore, se possibilmente, quando ci saranno le schede, alla presentazione delle schede potesse intervenire anche lui direttamente o, al di là della struttura, anche una parte politica sarebbe meglio, perché è abbastanza imbarazzante che alla fine vi sia un duello tra la politica e la parte tecnica.

Il confronto deve essere tra politica e parte politica, a meno che non si voglia sintetizzare, ma sicuramente non è questo il caso, e ci mancherebbe altro, che vi è un'identità perfetta di vedute tra parte tecnica e parte politica.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Foti.
Consigliere Mumolo, prego.

MUMOLO: Grazie, presidente. I miei colleghi hanno già sottolineato l'importanza del documento che stiamo per votare, che integra politiche sociali e politiche sanitarie.

Il relatore ne ha poi efficacemente evidenziato i punti salienti. Io mi limiterò qui a sottolineare un aspetto del Piano legato alla lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà.

La nostra Regione ha già avviato importanti azioni in quest'ambito, dalla legge regionale sull'inclusione socio-lavorativa, delle persone con fragilità, la legge n. 14 del 2015, al reddito di solidarietà, la legge n. 24 del 2016.

Credo che il Piano sanitario debba porre ulteriore attenzione alle persone che, essendo prive di residenza anagrafica, non possono iscriversi al Servizio sanitario e non possono, quindi, accedere alle cure di base.

L'articolo 32 della nostra Costituzione recita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti".

La legge n. 833/78, legge istitutiva del nostro Servizio sanitario nazionale, ha sancito che l'assistenza sanitaria va garantita a tutti coloro che risiedono o dimorano nel territorio della Repubblica, senza distinzioni di condizioni individuali o sociali. La legge lega, però, l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale al requisito della residenza. Chi non possiede la residenza non può, quindi, accedere alle cure di base e non ha la possibilità di usufruire del cosiddetto medico di famiglia. Chi non possiede la residenza è colui che, per un motivo o per un altro, è finito in strada e quindi viene cancellato dalle liste anagrafiche del Comune in cui si trova. Ci sono decine di migliaia di persone in queste condizioni. Che cosa succede a queste persone? Il mancato accesso all'assistenza sanitaria di base finisce per accrescere i costi del Servizio sanitario nazionale e del Servizio sanitario regionale, da un lato perché queste persone, non potendosi curare, cosa fanno? Nel momento in cui sono in estrema difficoltà si rivolgono al pronto soccorso. Il pronto soccorso offre assistenza a tutti, però significa un aggravio notevole di spese, anche perché dall'altro lato queste persone, se fossero curate prima le loro malattie non si aggraverebbero, le loro patologie non si aggraverebbero. Se ci fosse prevenzione, si eviterebbero una serie di rischi e si eviterebbe, ovviamente, un ulteriore costo per curare delle malattie in fase avanzata. Il mancato accesso all'assistenza sanitaria di base può anche comportare rischi per la salute pubblica, perché, come ci siamo più volte detti, il diritto alla salute è un diritto individuale, personalissimo, ma è anche un diritto collettivo.

Se una persona si ammala di tubercolosi, non è curata e prende il mio stesso autobus probabilmente rischierò di ammalarmi anch'io. Quindi, diventa anche un'esigenza collettiva e non solamente un diritto individuale la tutela della salute. Che cosa succede a queste persone oggi, in Emilia-Romagna come in tantissime altre regioni italiane? Vengono curate da volontari.

Il volontariato si sostituisce allo Stato, purtroppo, e cura queste persone. Ci sono diverse associazioni di volontariato composte normalmente da medici ospedalieri che poi nel loro tempo libero dedicano delle ore del loro tempo libero per curare persone che non possono accedere per questi motivi all'assistenza del Servizio sanitario nazionale e regionale. Sono molte queste associazioni. Sono associazioni che sopportano dei costi che oggi sono sostanzialmente, o per la maggior parte, in capo ai volontari, i quali non solo curano gratuitamente le persone e lo fanno per quelle persone, ma per tutti quanti noi anche, e lo fanno anche per un ideale, se vogliamo ogni tanto parlare di ideali, di giustizia sociale, perché tutti dovremmo essere curati, almeno questo recita la nostra Costituzione, che ancora oggi è la nostra bibbia laica, queste persone, questi medici, queste associazioni di volontariato oggi non ottengono un sufficiente supporto dalla nostra Regione.

In questo documento, invece, c'è questa novità che vorrei sottolineare, perché mentre oggi i costi di tale attività sono sostenuti in gran parte dalle associazioni e dai volontari stessi, in questo documento, invece, c'è scritto che si terrà conto di questa attività e si cercherà di fare in modo che queste associazioni di volontariato, ovviamente sulla base di quello che spendono, sulla base delle somme effettivamente spese, queste associazioni siano aiutate in qualche maniera e la Regione venga loro

incontro almeno per quanto riguarda le spese vive delle attività che loro portano avanti. Questo significa moltissimo, da un lato e principalmente dal punto di vista dei diritti, ma dall'altro lato anche da un punto di vista meramente economico, perché l'azione di queste associazioni e organizzazioni determina risparmi per il Servizio sanitario regionale, da un lato, come dicevamo, per le sue funzioni preventive, perché se curo prima una persona ovviamente quella persona non si ammalerà di più, non andrà al pronto soccorso, non sarà un costo anche molto più elevato a carico di tutta quanta la collettività e dall'altro lato perché riduce la possibilità che ci siano focolai di infezione nella nostra regione per varie malattie.

Credo che questa sia una cosa molto importante. Magari è una parte piccola del documento. Mi concentro su questo punto perché davvero lo ritengo molto, molto importante. Per questo, insieme ai colleghi Boschini, Soncini e Mori ho proposto un emendamento, che è stato poi approvato in Commissione, che prevede un'attenzione specifica alle esigenze di queste associazioni. Ciò per garantire a ciascun individuo il diritto alla salute e lo ripeto anche nell'ottica di protezione della salute pubblica. Anche per questo motivo – ovviamente non solo per questo, ma anche per questo – voterò convintamente il Piano sociale e sanitario 2017.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Mumolo.
Consigliere Bertani, prego.

BERTANI: Grazie, presidente.

Oggi non sarei neanche intervenuto, perché la materia sanitaria non è la mia, però alcuni spunti, alcune provocazioni, soprattutto provocazioni, mi hanno colpito e su questo vorrei intervenire. Uno degli aspetti per il quale poi la collega Sensoli e poi suppongo anche il presidente Bonaccini ha citato gli inceneritori è questo, che uno degli aspetti importanti di un Piano sociosanitario è la prevenzione. Uno degli aspetti della prevenzione è proprio quello delle condizioni ambientali. Quindi, quando ci troviamo di fronte a condizioni ambientali pericolose, perché sappiamo che la regione Emilia-Romagna, la Pianura Padana è quella più soggetta all'inquinamento dell'aria, delle polveri sottili, ci sono delle immagini impressionanti per quanto riguarda le emissioni e l'aria che respiriamo e ci sono anche delle statistiche impressionanti per le patologie e anche i decessi legati proprio alla situazione particolare in cui ci troviamo.

Questo vuol dire che tutte le politiche della Regione Emilia-Romagna, di conseguenza, devono essere orientate a prevenire e ridurre gli impatti ambientali. Tutto qui. Questo volevamo dire nel nostro intervento. Vuol dire che il Piano energetico deve essere sicuramente implementato in maniera più rapida possibile perché dobbiamo ridurre le emissioni da traffico e da riscaldamento. Il Piano rifiuti deve essere implementato in modo che – questo è quello che noi avevamo chiesto in sede di Piano rifiuti con i nostri emendamenti – si preveda una progressiva dismissione degli inceneritori. Non l'abbiamo mai detto e anzi abbiamo precisato che è impossibile chiudere gli inceneritori domani, ma abbiamo detto che va previsto un Piano di dismissione degli inceneritori. Questo voi nel Piano rifiuti non l'avete voluto fare, nonostante i proclami del presidente Bonaccini sulla stampa e nei giorni precedenti e successivi al Piano rifiuti. Questo noi criticiamo di questa Regione: si fanno dei proclami e poi non si agisce concretamente ove è possibile agire, ovviamente.

Se voi non ci provate neanche, sicuramente non ci arriveremo mai. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Bertani.

Consigliera Prodi, prego.

PRODI: Grazie, presidente.

Volevo prima di tutto ringraziare il relatore perché ci ha condotto verso questo Piano con un metodo molto condiviso, con diversi incontri e quindi si è sviluppata una giusta discussione che non era per nulla scontata. Quindi mi sento di ringraziare proprio per questa modalità, che ritengo molto positiva.

Come è stato detto, credo che questo sia un Piano che disegna le linee guida, che poi traceranno le attività delle politiche regionali rivolte a prevenzione, cura e servizi sociali. Sono, quindi, il documento base che enuncia con quale spirito e quali modalità ci si dovrà muovere, mentre poi vedremo che le schede saranno il terreno di prova dei contenuti che andremo a esprimere più puntualmente. Auspico, quindi, che lo stesso metodo poi venga anche implementato per quanto riguarda le schede.

Nello specifico vorrei semplicemente concentrarmi su un punto, che ho riassunto in un emendamento, per restituire coerenza alla definizione del consultorio in quella che è sia la legge che li istituisce, la legge n. 405 del 1975, che nella pratica che viene sui territori per renderli appunto di nuovo coerenti con l'idea di consapevolezza e di scelte procreative della donna, in un percorso legato alla consapevolezza di questo percorso.

Questo perché non è solo una politica legata esclusivamente alla vita familiare, ma c'è anche tutto un vissuto che va seguito, in particolare nelle donne e nelle giovani donne, ma anche nei giovani ragazzi, che è fondamentale per la consapevolezza, per le scelte ragionate e per le équipe molto specialistiche che sono un'interfaccia fondamentale per quanto riguarda la saldatura della sanità pubblica con un vissuto sociale che di questo ha molto bisogno.

L'idea quindi è appunto quella, anche in questo piano, di enunciare la grande importanza della sanità pubblica e della gestione, del controllo e della garanzia di un sistema universalistico che è l'enunciato-base che poi fa raggiungere i livelli di grande qualità che conosciamo della nostra Regione.

Per accorciare un po' la discussione volevo anche anticipare l'ordine del giorno che sono andata a depositare, per la cui firma ringrazio anche il relatore. Va praticamente a definire le caratteristiche di quello che sarà un elemento fondamentale del Piano, ovvero le Case della Salute che dovranno assicurare capillarità, prossimità, accessibilità, completezza dei servizi, una copertura il più possibile estesa H24, e quindi garantire anche competenze e strumenti necessari in una saldatura, come si diceva, di prossimità del servizio sanitario, verso una medicina di prossimità verso gli utenti.

Quanto agli impegni, sono impegni molto espliciti, mantenendo i quali si può generare veramente un sistema diffuso di cura, che diventa esemplare rispetto alle esigenze dell'utenza. C'è una piccola appendice che mi auguro che nelle schede si potrà trattare, che riguarda quelli che invece non sono sistemi legati a Case della Salute, riguardo al numero di pazienti per medico e anche, quindi, alla reperibilità delle figure dei medici. Qua vedremo che c'è un ordine del giorno sui pediatri di Sinistra Italiana, che ovviamente mi sento di sottoscrivere, e li ringrazio per questa attenzione. Per cui, nelle schede prevediamo già che ci sarà una discussione molto attenta su questi parametri. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliera Prodi.

Consigliere Taruffi, prego.

TARUFFI: Grazie, presidente.

Io credo che la discussione che abbiamo fatto in queste settimane in Commissione e oggi in Aula sul Piano sociale e sanitario, che è uno strumento ovviamente importante e significativo, che abbraccia un arco temporale che è quello della nostra legislatura, di questa legislatura, sia ancora di più un atto importante e significativo.

Volevo riprendere però alcune considerazioni fatte questa mattina, al di là dei toni e al di là dei modi. Vorrei segnalare alcuni aspetti. Il primo è che effettivamente viviamo in una Regione che gli indicatori segnalano come una delle più efficienti e delle più efficaci dal punto di vista dell'offerta sociosanitaria. Questo è un patrimonio che ereditiamo, è una constatazione che credo sia sotto gli occhi di tutti: i risultati sono garantiti da tante forze, da tanti soggetti, da tanti operatori che prestano, con la loro professionalità e il loro lavoro, tutti i giorni, quotidianamente, le capacità e la professionalità del proprio lavoro, per ottenere questi risultati importanti.

Lo dico non come premessa generica, ma come elemento importante nella valutazione e nella discussione che facciamo, pur con tutte le critiche, i limiti e anche le sottolineature che noi stessi alle volte avanziamo in quest'Aula e in Commissione, quando si discute di sanità. Siamo però consapevoli del fatto che viviamo in una Regione che è appunto quella che cercavo di descrivere prima, che offre un servizio sociosanitario importante, e che ha una caratteristica, a differenza delle altre Regioni, che credo dovremmo rivendicare, e che rende questo modello organizzativo diverso da altre Regioni.

Vale a dire che la sanità in Emilia-Romagna, e parlo segnatamente del livello sanitario, prevede, perché quando facciamo le discussioni qui credo che dovremmo anche mettere i puntini sulle "i", una compenetrazione di livelli decisionali molto significativa, che evidentemente si basa su quel principio di sussidiarietà amministrativa che fa sì che la sanità in questa Regione non sia patrimonio esclusivo di un soggetto, ma si fonda su un principio fondamentale, cioè che le decisioni vengano assunte mettendo insieme più livelli amministrativi, più livelli decisionali, in un quadro di confronto, mettendo in atto, come dicevo prima, il principio di sussidiarietà amministrativa che è caposaldo fondamentale di questa Regione.

Lo dico perché di questo aspetto, nel bene come nel male, alle volte ci dimentichiamo. Vale a dire che quando si adottano decisioni che non vengono condivise, o che in qualche modo qualcuno mette in discussione, bisogna sempre sapere che quelle decisioni non sono mai frutto della volontà di un solo interlocutore o di un solo soggetto, ma sono frutto di un percorso che vede comunque e sempre coinvolti tutti i livelli amministrativi di questa Regione, dai Sindaci, dalle Amministrazioni comunali che stanno dentro i comitati di distretto, dalle conferenze territoriali sociosanitarie, e trovano nelle aziende USL, nelle Aziende di unità sanitaria locale, gli strumenti tecnici operativi per la gestione in cui ovviamente la Regione ha il compito importante e fondamentale di tracciare le linee-guida.

Ricordo questi passaggi perché sia quando contestiamo alcune decisioni, e uso il plurale non a caso, sia quando apprezziamo il lavoro che invece viene fatto, e le risposte che il nostro sistema sanitario regionale eroga, dobbiamo sapere che il meccanismo che sta alla base di quelle risposte è questo.

Ho ricordato questi aspetti, ripeto, non secondari, perché trovo che sia difficile riuscire ad operare una distinzione tra la capacità tecnica e la manchevolezza politica di chi ha gestito in questi anni la sanità in Emilia-Romagna.

Per le ragioni che ho detto è praticamente impossibile riuscire a fare questa distinzione. Quindi, se il sistema sanitario della Regione Emilia-Romagna è un sistema che funziona, che ha dei limiti, che ha delle pecche, perché siamo esseri umani e la perfezione non esiste, sui quali bisogna intervenire, sui quali bisogna essere vigili – dopo, alcuni li elencherò. Se però questo è il quadro, e gli indicatori ci dicono

questo, evidentemente è perché esistono un rapporto ed un sistema politico-amministrativo che questo ha prodotto, questo per chiarezza.

Dopodiché, si può non essere d'accordo su alcune scelte, si possono richiamare e rivendicare alcune decisioni e alcuni aspetti, tutto ovviamente lecito. A me capita spesso di farlo, di discutere decisioni, di avanzare proposte, però lo faccio sapendo che questo è il quadro di riferimento e lo faccio sapendo che quando anche si discute di aspetti salienti, sui quali ci soffermiamo parecchio, come ad esempio la riorganizzazione della rete ospedaliera, o la chiusura o meno di alcuni servizi legati ai punti nascita, ad esempio nei territori o altro, lo facciamo sempre in questo quadro. Lo dico perché l'assunzione di responsabilità io credo faccia parte integrante di quel percorso che deve dare credibilità alle Istituzioni e alla politica. È facile dire, quando si è sul territorio, che è colpa della Regione, e quando si è in Regione, dire che sono i Sindaci.

La realtà è che in virtù della legge regionale che ci siamo dati nell'organizzazione del Servizio sanitario regionale, le responsabilità in questa Regione, in ambito sanitario, sono condivise e stanno in questa filiera. Poi, va da sé, è evidente che l'assessorato alla sanità della Regione Emilia-Romagna ha un ruolo e una competenza diversa da quella di un Sindaco di un piccolo Comune. Va da sé, ma sempre nel quadro che ho cercato prima e adesso di descrivere.

Ora, se questo è il modello, se questo è il quadro, il Piano sociosanitario nei principi fondamentali io penso tocchi punti importanti e anche condivisibili e traccia un quadro nel quale muoversi che tocca aspetti, come ho detto prima, che non possono che essere condivisibili.

Ora, però, siccome il quadro amministrativo che ho dipinto è quello nel quale ci muoviamo, è evidente anche che oltre ai principi e al quadro generale, servono poi gli atti concreti, gli atti attuativi, le schede attuative, in questo caso, e soprattutto l'esito del percorso che nell'articolato meccanismo, articolato ma ricco, prezioso meccanismo che questa Regione si è data in ambito sanitario, l'esito di questo percorso avrà concretamente.

È evidente che anche da parte nostra esistono alcune preoccupazioni, specialmente per alcune aree di questa Regione che magari vivono con preoccupazione il futuro, le decisioni che dovranno essere assunte in ordine alla tenuta dei servizi sanitari nelle aree periferiche, nelle aree montane segnatamente, ma non solo. È chiaro che abbiamo queste preoccupazioni, è chiaro che vigileremo e in un confronto costruttivo, ma serio, vero, con la Giunta, con l'assessorato e con le varie articolazioni amministrative, in questo confronto staremo sul pezzo, cercheremo di far sentire la nostra voce, partendo dal presupposto, di cui siamo ben consapevoli, che vede anche nella nostra Regione sempre più persone rimanere escluse dai servizi, non accedere più ai servizi sanitari, fra le altre ragioni, anche per ragioni di carattere economico.

Da questo punto di vista, lo voglio rivendicare, perché credo che anche questo pezzo della discussione sia importante e significativo, e mi avvio a concludere, la manovra che abbiamo pensato relativamente al reddito di solidarietà, non è altro da quello che sto dicendo, ma sta in questo quadro, sta nel quadro di politiche di welfare, di politiche che questa Regione cerca di mettere in campo, partendo dalla considerazione che ovviamente esistono sempre più strati sociali che sono in difficoltà economiche, che sono in una difficoltà ormai strutturale, ai quali noi dobbiamo dare risposte.

L'ho fatta un po' più lunga di quello che volevo, su questa parte, ma per dire che quando giudichiamo la sanità in questa Regione, dobbiamo farlo con onestà, con laicità, guardando anche a quello che accade dalle altre parti. Se lo facciamo in questo modo, penso che alcuni giudizi non possano essere oggettivamente accettati.

Ciò detto, e chiudo, proprio per le ragioni che ho fin qui espresso, staremo nella discussione che nelle prossime settimane e nei prossimi mesi ci attende, in ordine alle schede attuative, all'espressione del parere che ci compete sulle schede attuative, affinché quelle schede contengano i principi qui espressi, e lo faremo, come sempre, con spirito costruttivo ma critico. Questo perché, e lo dico in chiusura, credo che lo stare in maggioranza o lo stare all'opposizione, non venga deciso dal voto che si esprime a prescindere, ma dal merito.

Io allora su quello sono pronto a fare una discussione, serrata, se necessario, con la Giunta, con l'assessore, con il presidente, per affermare i principi che sono più espressi, sapendo che sarò contento non quando sono enunciati, ma quando saranno realizzati, quindi rimanderemo l'espressione completa del voto positivo a quel momento.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Taruffi.

Ha chiesto la parola il consigliere Sassi. Ha cinque minuti.

SASSI: Sarò breve, nel senso che abbiamo presentato degli ordini del giorno. Io ne presento uno che è attinente anche un po' agli argomenti di questi due giorni, che riguarda anche il resto, riguarda il fondo regionale per la non autosufficienza, il fondo sociale locale e quant'altro, cioè quei fondi che cercano di andare a tamponare quelle criticità che ci sono, che abbiamo più volte declinato anche in quest'Aula, di cui abbiamo riconosciuto l'esistenza, per cui si è anche legiferato per il reddito di solidarietà.

È inutile, in questa fase, che ripeta la mia posizione in quel senso. Vorremmo essere in realtà costruttivi, cercando di chiedere un impegno maggiore alla Giunta per quanto riguarda sia l'incremento dei fondi, laddove è possibile, perché sappiamo bene che la platea, almeno quella che noi identifichiamo come avente diritto a questo tipo di interventi, è parecchio ampia. E vorremmo anche fare in modo di arrivare, in un prossimo futuro, a modificare i parametri di ingresso, proprio per aumentare quella platea, in funzione anche dei fondi disponibili, per far sì che ci sia una maggior efficacia di un atto che comunque va nella direzione di aiutare le persone, questo non ci può trovare ovviamente contrari.

In questo senso va il nostro ordine del giorno, che non ha la pretesa di stravolgere tutto domani, o di far tutto nei prossimi mesi, ma chiede un impegno che vada in quella direzione: può essere da qui a un anno, a due anni, quelli che saranno i tempi anche per valutare i risultati dell'attuale strumento, ma in ogni caso, si può prendere un impegno in quella direzione.

Per quanto riguarda, ne accennavo, il discorso del nostro emendamento, cerca di declinare un po' di miglioramenti, quelli che riteniamo dei miglioramenti, per quanto riguarda questo strumento. Anche qui, non andiamo a stravolgere nulla, ma semplicemente decliniamo delle cose che riteniamo debbano essere precisate in questo atto.

Spero che questo tipo di atteggiamento propositivo che stempera un pochino le tensioni della giornata, possa in qualche modo trovare un certo consenso anche da parte della maggioranza. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Sassi.

Consigliera Gibertoni, prego.

GIBERTONI: Presidente, anch'io presento un tema che è l'oggetto di un ordine del giorno: riguarda le rette che sono molto spesso chieste in via di deposito cauzionale a quegli anziani che non possono

essere assistiti presso le loro abitazioni e i cui familiari sono costretti a ricoverarli presso strutture residenziali, case di riposo, ad esempio.

L'ordine del giorno di cui discutiamo fa seguito a un tema già portato all'attenzione della Giunta tramite altri atti, di sicuro un'interrogazione. Vorremmo garantire alle famiglie la possibilità di accedere ai servizi di queste strutture residenziali, semplicemente senza versare prima gli oneri, quindi gli anticipi, le caparre, le cauzioni. Le somme molto spesso non sono reperibili dalle persone che sono bisognose di assistenza.

Oltre a questo avevamo segnalato già che il deposito cauzionale di norma infruttifero non incide sull'andamento gestionale delle strutture sociosanitarie, perché si tratta di somme che le strutture accantonano e poi rimborsano a conclusione del ricovero, oppure per decesso dell'utente. Le strutture pubbliche e private potrebbero certamente trovare altri sistemi meno gravosi per l'utente. Si era parlato di stipula di apposite polizze assicurative, mezzi finalizzati comunque a evitare il versamento del deposito cauzionale agli accedenti alle strutture.

Il Difensore civico del Piemonte, in una relazione di qualche anno fa ha puntualizzato come il richiamo a norme di carattere privatistico, spesso evidenziato dalle competenti strutture regionali, non pare poter giustificare pienamente l'inserimento di clausole relative a depositi cauzionali nel contratto d'ospitalità sottoposto ai cittadini al momento del ricovero.

È infatti evidente che il rapporto tra ricoverato in struttura sociosanitaria trova la sua ragion d'essere nel principale rapporto convenzionale intercorrente tra struttura privata, ASL, Comuni e Consorzi che sono soggetti pubblici che agiscono con finalità pubblica, quindi volta a garantire un servizio di alto, esclusivo valore sociale.

Pertanto, la commistione fra profili privatistici e pubblici nel rapporto che intercorre tra il paziente, l'anziano non autosufficiente ricoverato e le strutture sociosanitarie, di fatto potrebbe condurre a situazioni poco chiare, a danno del ricoverato stesso.

Precisiamo che certamente non tutti i centri residenziali richiedono questo deposito cauzionale, ma tra quelli che lo fanno, abbiamo riscontri, appunto, di persone che non sono in grado di reperire queste somme. Questo pregiudica il loro inserimento nelle strutture, in un momento di particolare debolezza e bisogno. Come sapete, il pagamento della retta è a carico del cittadino, poi il Comune può erogare una somma, un contributo a chi risulti nell'impossibilità di provvedere al pagamento della retta. Il contributo può essere a totale o a parziale integrazione del costo del soggiorno, a seconda delle condizioni economiche e sociali sia dell'interessato che dei parenti obbligati per legge.

Con l'ordine del giorno semplicemente chiediamo di omogeneizzare i contratti tra le strutture accreditate convenzionate, con l'introduzione di una regolamentazione regionale che possa salvaguardare gli utenti delle strutture sociosanitarie gestite da istituzioni pubbliche o private che erogano i servizi rivolti alle persone non autosufficienti, anziani oppure disabili, a contrastare questa pratica che giudichiamo vessatoria, dei depositi cauzionali e delle garanzie che condizionano l'accesso delle persone che hanno bisogno, non autosufficienti, in queste strutture residenziali o semiresidenziali, disponendo l'immediata cancellazione del versamento di una cauzione ai fini dell'accesso alle prestazioni erogate dalla struttura stessa, ed introdurre anche la previsione di controlli, affinché quanto previsto dal contratto di servizio trovi di fatto regolare applicazione e regolare adempimento nei contratti che saranno in essere fra strutture e cittadini.

Questa ci pare una cosa semplice e di indiscutibile buonsenso, che in qualche modo conferma una universalità di accesso e anche una universalità di diritti alla cura e di diritto a essere assistiti nei momenti di necessità. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliera Gibertoni.
Consigliere Torri, prego.

TORRI: Grazie, presidente.

Anch'io come i colleghi del Movimento 5 Stelle poco fa, mi soffermo in particolare sull'ordine del giorno del quale sono primo firmatario, firmato anche da altri colleghi. Condividendo l'impostazione che il Capogruppo di Sinistra Italiana ha enunciato riguardo al Piano nel suo complesso, io mi soffermerò su questo documento, che prende in considerazione un aspetto particolare che è stato richiamato da diversi colleghi ed è stato affrontato anche in Commissione dall'assessore Venturi, con un'impostazione che crediamo fosse corretta: riguarda il tema degli organici dei medici.

Noi prendiamo a riferimento in particolare i pediatri, ma è un tema che in Regione, pure contrastato, si è presentato in diversi reparti, creando alcune difficoltà, soprattutto nei periodi estivi, quando il tema degli organici si intreccia con il tema della programmazione delle ferie. Da questo punto di vista, noi chiediamo un impegno per intervenire sia nell'immediato, sia nel lungo periodo, per porre un freno a queste difficoltà e trovare una soluzione.

Sappiamo che non è, proprio per la complessità del tema, competenza soltanto della Regione. Sappiamo anche che, e lo illustrava bene l'assessore in Commissione, la Regione, in particolare la nostra, a fronte di risultati importanti, può giocare un ruolo importante nel cambiare questo tipo di programmazione e nel cambiare alcune norme che attualmente vincolano la possibilità di fare una programmazione più ampia e di ottenere organici maggiori.

Chiediamo allora che nella Conferenza Stato-Regioni venga portato avanti energicamente, nel più breve tempo possibile, questo punto di vista, in modo da poter consentire anche maggiori assunzioni di medici in diversi reparti, in diversi settori, così da garantire appieno un servizio sui territori, che attualmente potrebbe essere garantito in maniera migliore, e allo stesso tempo, nell'immediato, proprio a fronte di queste difficoltà, di queste tensioni che si sono verificate. Chiediamo di tornare sui territori e concordare soluzioni organizzative, anche in base a proposte che nei vari territori sono emerse, che consentano di mantenere un servizio adeguato e adeguatamente diffuso, anche a fronte di carenze di organico. Carenze dovute appunto a questioni programmatiche e di organici, carenze che sappiamo non devono ricadere e non vogliamo ricadano sulle spalle di quanti lavorano in sanità, perché il tema della sicurezza e della qualità dei servizi passa anche dalla qualità del loro lavoro, dalla loro tutela e dal rispetto del loro lavoro, anzi, lo vogliamo sottolineare.

Tutto questo, però, si deve riflettere in un servizio che viene fornito agli utenti nella maniera migliore possibile, quando si può, più diffusa possibile, e anche in una visione di solidarietà territoriale. Da qui, appunto, anche l'importanza della programmazione degli organici, per consentire a territori che presentano maggiori difficoltà da un punto di vista geografico o sociale, di avere ravvicinati e costantemente forniti servizi di cui hanno bisogno.

Questo è il tema che proponiamo con il nostro ordine del giorno collegato al Piano sociale e sanitario, partendo appunto dalle difficoltà di questi giorni in provincia di Reggio Emilia, sapendo che i territori sono propositivi su questo tema, e sapendo che l'intenzione, anche di rivedere più in grande le normative che attualmente vincolano e creano difficoltà a questo settore, c'è. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Torri.

Non avendo più nessun iscritto in discussione generale, chiedo al consigliere Zoffoli se vuole intervenire in replica. Prego.

ZOFFOLI: Grazie, presidente.

Vorrei iniziare questo mio breve intervento con una battuta, se mi è permesso. Io mi occupo politicamente di sanità da più di vent'anni, e sento dire da più di vent'anni: abbiamo una sanità di eccellenza, la state rovinando.

Ancora non ce l'abbiamo fatta. Questa non è una battuta, perché l'inizio dell'intervento della consigliera Sensoli portava a queste considerazioni: che abbiamo comunque una sanità e un servizio importante di welfare in Regione, nonostante i politici facciano di tutto per rovinarla.

Io credo che quando c'è una colpa della politica vada criticata, ma quando c'è un merito, un po' di merito anche alla politica credo che debba essere riconosciuto.

Fatta questa premessa, io credo che sia apparso molto chiaro che oggi noi votiamo un Piano che è fondamentalmente di indirizzo politico, ma è un Piano di indirizzo politico che contiene molti indirizzi cogenti, su chi fa che cosa, con quali risorse, quali indirizzi, chi partecipa, come vengono strutturate le azioni operative, quali sono le verifiche da fare, che tavolo di controllo e di partecipazione è previsto da parte dei cittadini, come i cittadini diventano protagonisti di questo percorso.

Credo allora che non sia aria fritta o una scatola vuota, è un contenitore importante. Questo contenitore importante è chiaro che va adesso costruito con delle schede operative, che debbono realizzare gli indicatori e gli indirizzi che il Piano contiene.

Diceva il collega Taruffi, sulla fiducia: è chiaro che la fiducia ci sarebbe dovuta essere anche se noi oggi qui venivamo con le schede, perché una volta che si dichiara un percorso, poi il percorso deve essere fatto. Non per niente nella mia introduzione di questa mattina, ho detto che noi siamo a un traguardo, ma siamo soprattutto a una partenza. Siamo al traguardo di un percorso che è durato più di un anno e mezzo.

Oggi abbiamo un documento che è una pietra miliare di quella che è la programmazione sociosanitaria e di welfare del nostro territorio. Da adesso in avanti questo deve diventare il nostro punto di riferimento sugli attori, sulle regole. È chiaro, come diceva il consigliere Foti, che la prima cosa che abbiamo fatto come emendamento è di poter avere, come Commissione, la possibilità di dare parere sulle schede operative e di poter avere la relazione, da parte della Giunta, sul lavoro del tavolo di monitoraggio. Il nostro ruolo, il nostro compito, infatti, è quello, approvati gli indirizzi, di verificare se questi indirizzi poi vengano realmente realizzati.

Sono diverse le partite che noi possiamo discutere, che possiamo rivedere. Su molte delle questioni attinenti agli ordini del giorno e agli emendamenti, farò la valutazione nel momento in cui verrà presa in considerazione la discussione su queste partite, su come si sono svolti i fatti in queste settimane di discussione e anche di presentazione di modifica del documento.

Io credo però che oggi noi andiamo a definire in maniera chiara e inequivocabile quali sono i percorsi che faremo nei prossimi tre anni. Credo che il nostro compito di consigliere sarà di vigilare, e io, come presidente della Commissione ce la metterò tutta perché questa modalità di vigilare sia cogente, perché le cose, gli indirizzi, le promesse che questo Piano fa, le modalità di organizzazione rispetto alle politiche che oggi il Piano mette in campo, siano realizzate in questo modo, per continuare ad avere quella qualità del welfare del nostro territorio, importante, con in più, oggi, uno strumento che rispetto a quello precedente – che chiaramente non teneva conto di una crisi in essere importante, quindi aveva

bisogno di essere rivisto, di essere rivalutato e di mettere in campo nuovi strumenti – è in grado di dare delle risposte.

Io credo che sia un ottimo Piano, credo fermamente che questo Piano contenga le istanze che i territori hanno portato. Chi vive sui territori sa che molti dei concetti, delle parole chiave, delle organizzazioni che questo Piano contiene sono quelli che da sempre sul territorio circolano. Il piano le recepisce e adesso inizia la sfida vera, dopo l'approvazione, di metterla in campo.

Chiaramente, il Consiglio e la Commissione saranno attori importanti rispetto a questo percorso.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Zoffoli.

La parola per la replica alla consigliera Sensoli.

SENSOLI: Grazie, presidente.

Io parto comunque ringraziando per il lavoro svolto sia in Commissione che oggi in Aula, a parte l'inizio un po' turbolento. Ringrazio comunque il presidente Zoffoli perché a differenza di altri ha sempre dimostrato disponibilità nel discutere e nel cercare di accogliere anche le proposte che si ritenevano ragionevoli. Poi è normale che nella visione politica ci sono due visioni del mondo differenti, e molto spesso queste visioni non si riescono a conciliare.

Il presidente ha detto che si occupa da più di vent'anni di sanità e di gestione della sanità. Io volendo o non volendo, anche solo per ragioni anagrafiche, me ne occupo da molto meno. Posso dire, però, che nella mia breve esperienza ho sentito tante volte la frase "oggi non è un punto di arrivo ma è un punto di partenza". Io le chiamerei di più false partenze, perché ogni tanto si parte, e poi non si riesce a capire bene che strada si prende, oppure ci si perde, e se c'è un sentiero tracciato non lo si ritrova più.

Se oggi 12 milioni di italiani rinunciano alle cure per motivi economici, ci pare inverosimile che di questi 12 milioni di italiani in Emilia-Romagna non ce ne sia nemmeno uno. E se ce n'è anche solamente uno, è comunque un fallimento, visto che, lo ribadiamo, l'accesso ai servizi sociosanitari deve essere un accesso universale.

Noi siamo partiti da questo punto di vista nel criticare il Piano sociosanitario che ad oggi andiamo a votare. Oltretutto, si sono negate, purtroppo, delle evidenze: episodi di corruzione e di malaffare che esistono anche in Emilia-Romagna, lo ribadisco, casi a Rimini, casi a Parma. Rimaniamo nell'ambito sanitario, ma ce ne sarebbero altri che riguardano altri settori: rinvii a giudizio anche oggi sono stati fatti in Emilia-Romagna.

Quanto al personale, non deve essere poi nuova fonte di persone necessarie, di interventi sociosanitari, perché se guardiamo il personale impiegato nell'ambito sociosanitario in Emilia-Romagna, sappiamo benissimo che ci sono delle disparità di trattamento. Uno degli ordini del giorno che abbiamo presentato oggi va ad agire proprio su questa disparità di trattamento e di condizioni dei lavoratori nell'ambito sociosanitario pubblico e nell'ambito sociosanitario privato accreditato, specialmente quello del Terzo settore.

Se chi deve assistere poi diventa anche assistito, è un cane che si morde la coda, da cui non usciranno mai, finché non andiamo ad agire alla fonte dei problemi.

Anche per quanto riguarda i numeri, non lo dico io, lo dice la requisitoria della Corte dei conti che l'incremento di personale è l'1 per cento rispetto alla forza lavoro riferita al 2015, ma è determinata poi da stabilizzazioni di personale già presente. Noi parliamo di aumento del personale, non di

stabilizzazione, non possiamo considerare come nuovo personale, quello che era già in carico al Servizio sanitario e che è solo stato stabilizzato.

Un ultimo appunto riguarda ovviamente il cosiddetto smantellamento del sistema ospedaliero. Se si chiudono punti nascita e si riducono pronto soccorso, quando ancora, come avete detto voi stessi, ci sono in programmazione delle nuove Case della Salute – non vuol dire che esistono già –, comunque, ad oggi, siamo di fronte a un saldo negativo. In ogni caso, non ci siamo sottratti al nostro ruolo: abbiamo presentato degli ordini del giorno, come dicevo, che riguardano sia gli operatori del Terzo settore, il loro trattamento economico e lavorativo, sia l'attuazione della legge regionale n. 14, quella sui fragili e vulnerabili, chiedendo che venga ovviamente allineata alla programmazione sociosanitaria, per quanto riguarda l'applicazione di questa legge, che ancora, ad oggi, non trova piena attuazione. Abbiamo presentato un altro ordine del giorno che riguarda le liste d'attesa del servizio sociale, che secondo noi devono essere istituite e devono rispettare le stesse regole che rispettano le liste d'attesa del Servizio sanitario, se veramente si vuole formulare una vera integrazione. Come esistono liste d'attesa per il servizio sanitario, devono esistere liste trasparenti, con regole chiare, anche per il servizio sociale, ovviamente con un pieno accesso e un principio universalistico, anche in questo caso.

Abbiamo presentato anche degli emendamenti, magari mi riservo, durante la votazione del Piano sociosanitario di illustrarli. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliera Sensoli.

È così conclusa la fase della discussione generale.

La parola all'assessore Venturi. Prego.

VENTURI, assessore: Grazie, presidente. Ringrazio i relatori.

Non desidero che questo diventi il Piano sanitario. Questo appositamente si chiama Piano sociale e sanitario, ha un'impostazione radicalmente differente rispetto ai precedenti. Ne parlerà più diffusamente, credo, Elisabetta Gualmini nel suo intervento. Questo è una sorta di libro bianco che dà la guida di tutte le politiche e le descrive. Ne descrive i principi, ne descrive gli obiettivi e descrive quello che saremo impegnati a fare nei prossimi anni, proprio perché costituisce un elemento legato al fatto che si possa verificare se gli impegni che ci prendiamo li rispetteremo.

Non dico nulla, o quasi, sul percorso, se non per segnalare che il percorso di condivisione è stato, per quello che mi riguarda, un qualche cosa di straordinariamente vasto, ampio, diffuso, con l'interpello e l'ascolto di tutti coloro che sono direttamente o indirettamente interessati all'erogazione, alla fruizione dei servizi, le rappresentanze sindacali. Se vogliamo vedere in qualche altra Regione come si prendono le decisioni e i percorsi attraverso i quali si prendono, possiamo farlo tranquillamente. Non abbiamo niente da rimpiangere rispetto a quello che siamo riusciti a fare con l'aiuto della Commissione, naturalmente. Penso anche che i cinque punti che connotano le politiche di intervento siano, anch'essi, straordinariamente trasversali.

Quello che vogliamo dire è che non possiamo parlare più, oggi, dell'ospedale senza parlare del territorio, non possiamo parlare di salute senza parlare di sociale, non possiamo parlare di Case della salute senza parlare di continuità assistenziale, non possiamo parlare di servizi erogati dai Comuni senza parlare di servizi erogati dal Servizio sanitario, non possiamo parlare della programmazione degli interventi senza – come abbiamo sempre fatto e continueremo a fare – considerare il distretto sociosanitario per quello che è, cioè il luogo, il punto in cui si disegnano e si applicano le politiche sanitarie, sociosanitarie e sociali in questa Regione. Su questo ci facciamo misurare senza alcuna

difficoltà, anche perché ci siamo abituati e abbiamo sempre chiesto di essere misurati per i risultati che portiamo a casa.

Tra l'altro, uno degli elementi qualificanti di questo Piano è proprio la creazione degli indicatori sui quali ci vogliamo far misurare da tutti. Quando si parla di sociale e di sanitario, raccomando a tutti e a me stesso per primo di avere rispetto per ciò che funziona. Devo dire che quello che funziona è un valore per tutti, che si tratti di quello che si fa in Emilia-Romagna, che si tratti di quello che si fa in Veneto, in Lombardia, in Toscana, nelle Marche. Dove le cose funzionano, sono una ricchezza per tutti i cittadini, come diceva questa mattina Stefano Bonaccini. Sono l'orgoglio, prima di tutto, per chi contribuisce ad erogarli, ma non escludo, anzi vorrei che rappresentasse un orgoglio anche per ognuno di voi, che siete seduti nei banchi di questa Assemblea legislativa. Quando andate in giro per l'Italia, potete avere l'orgoglio di appartenere a una Regione che dal 1970 ad oggi è un riferimento per gli altri. Questa è la verità. È scontato.

Quando noi ci confrontiamo con i nostri colleghi delle Regioni che ho citato, ma anche di altre Regioni, quando Elisabetta Gualmini si confronta con i suoi colleghi delle Regioni che ho citato e di altre Regioni c'è rispetto per i sistemi che si sono messi in campo, anche se sono differenti, perché alla base di tutto c'è la consapevolezza che in questo mondo, in questo globo il servizio universalistico è pubblico, è ormai patrimonio di pochissimi Stati e lo dobbiamo difendere. Non lo possiamo buttare per terra. Questo è uno dei temi che dobbiamo tenere sempre presenti e che io personalmente ritengo – naturalmente, per primo – di rappresentare nel momento in cui parlo con i miei colleghi quando ci si trova negli incontri a livello nazionale. Su questo tema non c'è nessuna Regione che voglia fare un passo indietro e neppure nessun cittadino, in questo Paese, che pensi che possiamo fare un passo indietro rispetto alle conquiste dei nostri genitori e dei nostri nonni.

Qui noi siamo impegnati a portare avanti e a lasciare ai nostri figli qualche cosa in più rispetto a quello che abbiamo trovato noi. Qual è il futuro? È un futuro di grande integrazione. È esattamente il futuro che disegna questo libro bianco per i prossimi anni e che dobbiamo costruire insieme, naturalmente, nella sua applicazione. È un futuro trasversale. È un futuro che implica il fatto che i professionisti lavorino insieme, che le Istituzioni lavorino insieme, che si superino steccati che non hanno più alcuna ragione di esistere, perché il valore in più che diamo ai servizi è quello che diamo lavorando insieme. Mi piacerebbe che anche la politica contribuisse, da questo punto di vista, a mantenere un valore così straordinario come il servizio sanitario che siamo stati capaci insieme di costruire. Insieme. Non lo abbiamo costruito ragionando in termini differenti.

La riforma sanitaria l'abbiamo copiata da qualcuno, naturalmente, da chi aveva creato i servizi sanitari prima dell'Italia, in particolare dalla Gran Bretagna, che adesso sta arretrando paurosamente. Ce ne rendiamo conto se andiamo a vedere cosa succede in quei Paesi, cosa sta succedendo in Spagna, cosa è già successo in tanti altri Stati europei.

Il livello di protezione, sia sociale che sanitario, è largamente in difficoltà. Altro che passi indietro. In quei Paesi c'è una messa in discussione. A forza di mettere altre gambe (che non siano pubbliche), è evidente che si va in una direzione che non è quella che noi vogliamo e che abbiamo ribadito in questo Piano, cioè che il pubblico ha un ruolo di garanzia, il pubblico ha un ruolo predominante, il pubblico controlla e il pubblico eroga dove eroga.

Io non entro, naturalmente, nel merito di molte delle considerazioni che ognuno di voi ha fatto rispetto a problemi che abbiamo davanti, che sono problemi, purtroppo, di livello nazionale. Mi riferisco al fatto che, per la prima volta, dopo trent'anni, oggi i medici – in particolare i medici – possono scegliere dove poter lavorare. Quando mi sono laureato io non potevo scegliere. Sono andato a lavorare

dove ho trovato il mio lavoro e sono ritornato nella città in cui sono nato dopo ventidue anni, se volevo lavorare, e dovevo lavorare perché avevo la famiglia.

Oggi, per la prima volta, ci troviamo nella situazione in cui, andando in pensione, ritirandosi dal mondo del lavoro, quelli che hanno la mia età, è del tutto evidente che non abbiamo programmato perbene. Esistono fasi cicliche. È esistito il baby boom. Oggi non siamo più in fase di baby boom, da molto tempo, e purtroppo sta andando sempre peggio. Quindi, chi si laurea in medicina può decidere tranquillamente dove andare. Per cui, c'è un problema di programmazione che riguarda, in primo luogo, le categorie dei pediatri e dei medici di famiglia, che stiamo affrontando con le organizzazioni rappresentative dei pediatri e dei medici di famiglia. Tra l'altro, i pediatri possono decidere tranquillamente di lavorare nell'ospedale, nel consultorio, di fare i pediatri di libera scelta. Insomma, le opzioni, oggi, per quei professionisti sono molto più ampie di prima e le nostre esigenze sono più ampie di prima, perché devono rimpiazzare tanti professionisti che se ne vanno.

Stiamo cercando di affrontare questo tema e stiamo cercando di farlo con tutte le armi che abbiamo insieme alle altre Regioni, nel confronto che abbiamo con il Governo, prima di tutto con il Ministero della pubblica istruzione e dell'università, che è responsabile, naturalmente, di tenere conto che i laureati in medicina e chirurgia sono qualche cosa di molto particolare, perché fanno funzionare il sistema pubblico che garantisce la sanità.

Così come siamo molto attenti – prima lo diceva il consigliere Foti citando la Corte dei conti – sia sulla spesa farmaceutica che sul personale. Sulla spesa farmaceutica, come sapete, noi siamo tra le tre migliori Regioni in questo Paese in termini di contenimento dei costi, e non perché non curiamo le persone, ma perché siamo abituati a usare i farmaci generici (quando sono usciti da brevetto), perché siamo abituati a lavorare sull'appropriatezza con i medici di famiglia e anche con i cittadini, perché da molto tempo l'attenzione degli oltre 60.000 collaboratori del servizio sanitario di questa Regione è proprio nell'educazione, cioè nel primo basilare elemento di quella prevenzione che citavano prima diversi consiglieri. La Corte dei conti potrà parlare finché vuole di sfornamento dei costi, ma se tutti fossero come l'Emilia-Romagna nella spesa farmaceutica, ospedaliera e in quella convenzionata, vi assicuro che il problema del pay back non l'avremmo più. Sarebbe già risolto in questo Paese.

Ci sono Regioni che spendono, rispetto al tetto programmato, oltre 300 milioni di euro. Con 300 milioni di euro, se li avessimo noi, potremmo fare due ospedali nuovi immediatamente. C'è da fare molta educazione all'interno di questo Paese, anche rispetto a temi che riguardano la corruzione. Non c'è alcun dubbio. Chi spende 300 milioni in più di noi forse ha 300 milioni in più di problemi da affrontare. Non stanno peggio in quelle Regioni, per cui si usano più farmaci. Magari si usano dei farmaci più costosi, meno appropriati?

Noi stiamo facendo la nostra parte. Cerchiamo di fare del tutto la nostra parte, tant'è che appena successo il caso – che vedremo come andrà a finire – di Parma avevamo una legge che passava, un autobus che passava. Abbiamo infilato tre articoli di legge che cercano di stringere ancora di più le maglie e il grigio presente nel comportamento di alcuni – pochi, scarsissimi – professionisti che vogliamo eliminare da questo servizio sanitario. Ne siamo consapevoli e cerchiamo di fare del nostro meglio perché queste cose, evidentemente, non avvengano.

Sul personale la Corte dei conti ha detto che abbiamo speso di più. È vero. Il fatto è che abbiamo speso di più perché ne abbiamo assunti di nuovi, non solo perché li abbiamo stabilizzati. Abbiamo assunto migliaia di persone in più, non solo stabilizzate, ma nuove, perché siamo consapevoli – vorremmo che lo capissero tutti in questo Paese – che il servizio sanitario è un grandissimo motore di sviluppo e crea occupazione qualificata, che è ciò di cui abbiamo bisogno non soltanto per sostenere le

attività che facciamo, ma anche per sostenere attività che ci sono accanto e che segue l'Assessore che ho accanto a me. Le attività produttive e lo sviluppo economico di un Paese si misurano dal fatto che la sanità le segua o le anticipi, che è esattamente quello che cerchiamo di fare. Se cresce l'occupazione e l'occupazione qualificata in questa regione è anche perché abbiamo fatto un'inversione di tendenza formidabile, fortissima sulle politiche di incremento occupazionale, perché siamo consapevoli che è anche da lì che passa lo sviluppo, oltre che la diminuzione dell'occupazione. Soprattutto, passa da lì anche la creazione di nuove famiglie e di nuova sicurezza per il futuro.

PRESIDENTE (Rainieri): Assessore...

VENTURI: Chiudo immediatamente, presidente.

Chiudo con una considerazione in merito al servizio sanitario di questa regione, perché credo che possa essere un vanto. Ci si può credere o non credere. Mi riferisco al dibattito di stamattina. Io sono stato per diciassette anni direttore generale. Vi posso garantire che nessuno mi ha mai chiesto, prima di nominarmi, che tessera avevo in tasca e se avevo delle tessere in tasca. Un'altra rivelazione, che potete prendere o non prendere, è che nel fare il direttore generale io non ho mai avuto alcuna pressione dalla politica per fare primario una persona piuttosto che un'altra. Ho sempre preferito sbagliare per conto mio, perché è a me che chiedevano conto. Quando nominavo un primario non me lo chiedeva la politica. Sapete bene che in questo Paese ci sono molte regioni dove questo non accade. In Emilia-Romagna – questo lo posso dire per esperienza diretta – questo non è mai accaduto nella mia esperienza personale, piccola, ma lunga nel tempo.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, assessore Venturi
Ha chiesto la parola la vicepresidente Gualmini. Prego.

GUALMINI, vicepresidente della Giunta: Grazie, presidente.

Ci tengo anch'io a ringraziare tutti i consiglieri, quelli di maggioranza e di minoranza, che hanno contribuito con passione, anche nelle diverse sfumature di pensiero, a questo Piano. Ho letto con molto interesse anche gli emendamenti che sino ad oggi sono stati presentati. Non c'è dubbio che ci sia un interessamento trasversale di tutte le forze politiche su un tema, quale quello della tutela sociosanitaria, che riguarda tutti i nostri cittadini.

Parto dicendo quello che questo documento non è. Sia chiaro che questo non è un documento sulla sanità, come ho sentito dire. Non è un documento di relazioni industriali, quindi contenente un piano organico sul personale sanitario. Non è un documento di politica attiva del lavoro. È un documento che riguarda il modo in cui le politiche sociali possono integrarsi con quelle sanitarie per creare degli effetti virtuosi e dei miglioramenti nelle condizioni dei nostri cittadini, partendo da una tesi ben precisa. Qual è la tesi da cui muove questo Piano generale di indirizzo? La tesi è che il sociale aiuta il sanitario, è che quanto più investiamo nel sociale, nelle politiche che i Comuni, con tanta sensibilità, con quell'occhio e quella capacità di sensore che spesso dimostrano, mettono in atto, quanto più quelle politiche riescono a prevenire forme di disagio, tanto più allontaniamo i nostri cittadini dalla dimensione ospedaliera, dalla stigmatizzazione, dalla sanitarizzazione spinta. Questo è il punto.

Se noi lasciamo lavorare le nostre comunità e le rendiamo abilitanti, nel senso di prendersi carico e di cogliere le esigenze, i bisogni mutati delle nostre popolazioni, se lavoriamo sulla prossimità, sulla domiciliarità, sull'umanità delle relazioni sociali, tanto più gli ospedali e la sanitarizzazione saranno

lontani. Questo è il punto. È sull'integrazione tra questi due versanti che questo documento insiste e che trova un luogo fisico specifico, che è quello del distretto, dell'unione, là dove insieme si concentrano gli sforzi per lavorare al benessere di tutti.

I principi sono quelli che tutti condividiamo. Mi tremano un po' i polsi quando sento parlare di universalismo in maniera, forse, permettetemi, un po' vaga. Ci mancherebbe altro che noi mettessimo in discussione l'universalismo del nostro sistema sanitario. Ci mancherebbe altro. Penso alla riforma del 1978, la n. 833, che il collega Venturi ha citato, che mai è stata messa in discussione nei suoi capisaldi, forte regia del pubblico, controllo del pubblico, una riforma che non a caso nasceva in un clima politico di grande trasversalità, nasceva dentro il compromesso storico. Non sarà un caso che le forze politiche di diversa provenienza si siano messe d'accordo su un'invenzione straordinaria come quella di un sistema sanitario universalistico.

Lungi da noi mettere in discussione il minimo aspetto dell'universalismo del nostro sistema sanitario. È vero, però, sono d'accordo con la consigliera Sensoli, che sulle politiche sociali non c'è universalismo nel nostro Paese, per motivi anche strutturali, perché le politiche sociali sono politiche micro, sono politiche municipali per eccellenza. Alcuni studiosi dicono: "Sono vestiti che devono andare a qualunque bambina", cioè sono politiche che devono adeguarsi in maniera minuta, piccola su ogni singola storia individuale. Probabilmente, è più complicato costruire standard universalistici a cui tutte le istituzioni possano far fronte, ma non disperiamo, perché i livelli essenziali delle prestazioni stanno finalmente – speriamo – prendendo corpo dal punto di vista del nostro legislatore nazionale, quindi, a cascata, speriamo anche su di noi. Vedremo se qualcosa cambierà anche in questo senso.

Quali sono i due obiettivi del Piano? Due obiettivi e tre elementi di innovazione. Primo obiettivo: la semplificazione. Permettetemi una provocazione: io sento solo lamentele sui ghirigori, i bizantinismi, le incomprensioni del linguaggio burocratico della Pubblica amministrazione e adesso mi si viene a dire che abbiamo semplificato troppo, proponendo un Piano quantomeno leggibile, che forse qualche nostro cittadino leggerà, perché sono cinquanta sacrosante pagine che chiunque può leggere in maniera semplice, rispetto alle duecento pagine, bellissime, ma che sicuramente in pochi hanno letto con riferimento al Piano scorso.

La scelta è quella, non molto originale, dei documenti, oggi, di matrice europea. C'è un documento di indirizzo e c'è un annex, un corredo che, di solito, è più operativo. Nessuno di noi vuole nascondere le schede. Che sia chiaro. Nessuno di noi ha creato il corredo per tenere le schede sottobanco. Anzi, quelle schede operative saranno assolutamente frutto di discussione e di confronto con chiunque voglia partecipare.

Secondo obiettivo. C'è una grande attività di updating di questo Piano, di ammodernamento, di adeguamento. Che sia chiara una cosa: rispetto alle duecento e rotte pagine del 2008, qui c'è tutto l'innesto delle politiche sulla marginalità, sulla fragilità, sulla povertà estrema che prima non c'erano. Non se ne parlava, perché, ovviamente, era un contesto pre-crisi, perché il mondo era cambiato. C'è tutto un innesto, che è il filo rosso di questo Piano, che ha a che vedere con la lotta alla fragilità, quindi anche con gli stili di vita delle persone dell'Emilia-Romagna.

Penso davvero che ci si possa incolpare di tutto, ma non di non aver colto fin da subito che qualcosa era cambiato dal punto di vista delle nostre comunità e che proviamo a guardare le nostre comunità dal basso verso l'alto, piuttosto che viceversa.

Passiamo ai tre elementi di innovazione. Non è un elenco della spesa e non è una scatola vuota. Ci sono tre cose che, a mio parere, sono innovative. Poi verremo giudicati, assolutamente. Primo: il modello organizzativo interno. Qui c'è una scommessa molto chiara, che riguarda le istituzioni

pubbliche, che deve finalmente essere messa in pratica. Sono capaci o non sono capaci il sanitario, il lavoro, il sociale di mettersi a lavorare insieme, dal punto di vista interno della Pubblica amministrazione? Siamo capaci di non apparire, per l'ennesima volta, come dei canali non comunicanti, per cui un cittadino non sa dove sbattere la testa proprio nel momento in cui ha maggiore bisogno? Ebbene, qui siamo alla prova del nove. Qui si dice che, con almeno tre pacchetti di misure (che, tra l'altro, aggiungono risorse, non le tolgono), la legge n. 14, sull'inserimento socio-lavorativo e tutte le leggi sulla povertà assoluta, dal SIA 1 al SIA 2, sino al Reddito di solidarietà, si mettono alla prova le nostre istituzioni. Se noi falliremo in questa sfida, per cui continueremo a ragionare a compartimenti stagni e a non dare una presa in carico comune ai nostri cittadini, avremo davvero sbagliato. Prima scommessa.

La seconda scommessa riguarda il modello organizzativo esterno, questa volta. Si ribadisce con forza la regia pubblica. Noi vogliamo tutelare, difendere il nostro sistema sociosanitario, ma – attenzione – siamo anche consapevoli che là fuori, proprio perché la società si è frammentata, proprio perché la società è cambiata e perché i bisogni si sono polverizzati, abbiamo bisogno anche delle nostre comunità; abbiamo bisogno della libera iniziativa della piccola associazione di volontari che si accorge che c'è una famiglia che sta male; abbiamo bisogno della libera iniziativa delle associazioni di promozione sociale che organizzano pratiche sportive, magari a prezzi ridotti, per bambini e bambine che non fanno un'ora di sport a settimana. Abbiamo bisogno delle nostre comunità. Le nostre comunità non possono essere solo esecutrici di un mandato che la Pubblica amministrazione, con boria e arroganza, fa cadere sulle loro spalle. Le nostre comunità, nelle loro forme sociali di organizzazione, devono essere libere di interagire con noi, di rispondere, ovviamente, a criteri di qualità, di dirci dove abbiamo sbagliato e se abbiamo sbagliato, perché tutti dobbiamo contribuire alla salute di tutti.

Terza innovazione. Coinidenze non casuali. Ci sono politiche che per la prima volta si toccano, mentre prima non si toccavano. Mi riferisco a tutto il discorso sulle politiche abitative come zoccolo duro, come parte centrale della politica sociale. Se la fragilità parte dalla condizione dell'abitare, non la ferma più nessuno. Se tu perdi la casa o non riesci più a pagare l'affitto, da lì si scatena un circolo vizioso di debolezze cui si fa molta fatica a mettere riparo. Quindi, il fatto che le politiche abitative diventino la leva da cui far partire il monitoraggio, l'osservazione delle caratteristiche sociali e delle condizioni dei nostri cittadini penso sia un altro elemento di grande innovazione.

In conclusione, dico cosa non cambia. Non cambiano le risorse. Penso si possa dire che, alla fine della fiera, almeno da quando sono entrata io qui, le risorse del sociale, di quel piccolo segmento che è l'Assessorato al sociale, non sono diminuite. Sono costantemente aumentate, significativamente. Siamo riusciti a recuperare anche fondi dai finanziamenti europei. Penso alla legge n. 14. Questo è un valore, perché ti dice in soldoni – quindi sia alla lettera che in senso metaforico – che a noi interessa stare lì, stare sul pezzo e non tornare indietro. Ci sarebbero tante altre politiche, magari, più trendy e più sexy da fare, perché il sociale non sempre è una cosa che appassiona tanti, invece no. Stiamo lì e raccogliamo tutte le risorse che è possibile raccogliere. Se arriviamo a mettere in pratica il ReS dopo diversi passaggi, quindi con qualche mese di ritardo, vuoi vedere che le risorse che rimangono a disposizione le utilizziamo comunque per le politiche sociali e, magari, per il Fondo affitto che tutti ci chiedono da mattina a sera insistentemente? Non si molla la presa sul sociale.

Chiudo dicendo che questo non è un documento da prove muscolari. Mi spiace. Non sono così ingenua da non capire la rilevanza del dibattito politico. Questo è un documento mite, è un documento paziente, è un documento non da pugni sul tavolo, non da prove ideologiche. È un documento dove non c'è il bianco o il nero, a mio parere, o non in modo così evidente. Secondo me, c'è dietro una

condivisione che tocca un po' tutti, che è quella di salvaguardare le condizioni e la salute sociosanitaria dei nostri cittadini. Faccio fatica a interpretarlo in maniera divisiva, in maniera fortemente ideologizzata. Ci tengo molto a dire che gli assunti, i principi da cui questo documento ha preso le mosse sono miti: quelli di andare incontro, con consapevolezza, magari anche con prove ed errori, a cittadini che certamente chiedono una cosa sola, ossia stare meglio. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, vicepresidente. Gualmini.

Passiamo, quindi, alla discussione generale sugli emendamenti e gli ordini del giorno.

Consigliere Delmonte, prego.

DELMONTE: Grazie, presidente.

Approfitto di questo spazio di intervento per spiegare l'ordine del giorno, l'ultimo consegnato in ordine temporale, ossia il n. 8, che riporta, oltre alla mia firma, quella della consigliera Prodi, del consigliere Torri e della consigliera Mori.

Come da ultimi fatti di cronaca a livello giornalistico, sono uscite le comunicazioni da parte del dirigente dell'AUSL, Fausto Nicolini, di Reggio Emilia, con motivazioni del tutto legittime, da questo punto di vista. Abbiamo difficoltà dal punto di vista dell'operatività dei punti nascita nella fase estiva. In particolare, per quanto riguarda Montecchio Emilia abbiamo avuto, purtroppo, la scomparsa prematura del primario e alcuni problemi familiari legati ad alcuni operatori. Pertanto, si è decisa la chiusura temporanea di un mese per ogni punto nascita tra quelli di Montecchio Emilia, Scandiano e Castelnovo Monti, esattamente in quest'ordine, a partire dal 16 luglio prossimo.

Ovviamente, il disagio di una coppia o, comunque, di una madre che si è trovata a effettuare un percorso all'interno di un punto nascita e, poi, a non poter partorire nel punto nascita in cui ha effettuato questo percorso, per i motivi sopracitati, ha portato a dirottarla, a seguire il percorso in altri due punti nascita per ogni punto nascita chiuso. Sono state date indicazioni, giustamente, alle madri per poter effettuare il percorso nei punti nascita più vicini o più attrezzati. Nel caso specifico di Montecchio Emilia, erano quelli di Guastalla e Reggio Emilia; quelli di Scandiano, se non mi sbaglio, erano Reggio Emilia e Sassuolo; per quanto riguarda Castelnovo Monti, invece, sempre Sassuolo e Reggio Emilia.

Da questo punto di vista, crediamo che la comunicazione a queste future mamme sia arrivata tardivamente. Molte di queste donne lo hanno scoperto dai giornali o da comunicazioni fatte da alcuni consiglieri. Questo, sicuramente, non è funzionale al percorso più lineare possibile. Crediamo, da questo punto di vista, che sia giusto lasciare la possibilità di scelta – questo è evidente ed è esattamente così – alla madre in merito al posto in cui terminare il proprio percorso, quindi dove partorire. Inoltre, crediamo sia importante comunicare a queste donne la disponibilità di tutti i punti nascita di Reggio Emilia. Crediamo che nella confusione della comunicazione vi sia stato qualche disguido, in quanto molte di queste persone non credono sia possibile nascere, ad esempio, a Castelnovo Monti piuttosto che a Scandiano nei periodi di chiusura del proprio punto nascita.

Con questo ordine del giorno, chiediamo all'ASL di Reggio Emilia di provvedere a una comunicazione tempestiva, quindi prima della chiusura dei punti nascita e per la pausa estiva, in modo da far sapere a queste donne che vi è la possibilità per loro di partorire in un qualunque punto nascita e, soprattutto, che tutti quelli della Provincia di Reggio Emilia sono a disposizione e in piena operatività per concludere il loro percorso, sperando in questo modo – lo ammetto – di portare serenità nella scelta, soprattutto nel caso in cui si dovessero scegliere punti nascita sotto i cinquecento parti, come quello di Scandiano e Castelnovo Monti. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Delmonte.
Consigliera Sensoli, prego.

SENSOLI: Grazie, presidente.

Illustro brevemente gli emendamenti che abbiamo presentato. L'emendamento 2 chiede di inserire la parola "gestione" tra le parole "Governo" e "regolarizzazione", proprio per ribadire il concetto che abbiamo enunciato prima in discussione generale riguardo al fatto che non ci deve essere solo governance, ma gestione pubblica dei servizi sociosanitari.

L'emendamento 3 vuole inserire una parte che riguarda le associazioni di volontariato, che, secondo noi, è giusto che vengano citate all'interno del Piano come attori non secondari nell'affermazione del welfare territoriale e che riteniamo debbano trovare compiuto riconoscimento da parte delle ASL e dei servizi sociali. Quindi, ribadiamo il concetto e il valore delle associazioni di volontariato presenti sul nostro territorio.

L'emendamento 4 si riferisce ai punti nascita. Si parla di modello hub & spoke, di riorganizzazione ospedaliera. Noi vogliamo ribadire l'importanza dei punti nascita nelle aree montane e disagiate. Oltretutto, recentemente, la Regione Lombardia è riuscita ad ottenere dal Governo il mantenimento dell'apertura dei punti nascita sotto i cinquecento parti l'anno, proprio con il concetto del turnover, della rotazione del personale. Quindi, è possibile farlo se lo si vuole.

L'emendamento 5 riguarda la tempestività di risposta nei tempi di attesa non solo per le prestazioni specialistiche, ma anche per gli interventi chirurgici, proposte che abbiamo fatto in altre sedi e in altre occasioni. Riteniamo che si debba ribadire la tempestività anche per quanto riguarda la programmazione degli interventi chirurgici, anche perché ci risulta che per alcuni interventi ci siano più di quattrocento giorni di attesa nel riminese, tre anni addirittura a Cesena, per arrivare addirittura al non inserimento dei pazienti in lista a Bologna. È il caso di intervenire anche su queste liste d'attesa.

L'emendamento 6 riguarda il RES. Chiediamo la sostituzione di quello enunciato nel Piano sociosanitario con il nostro testo. I principi li ha già enunciati il consigliere Sassi.

Per l'emendamento 7 ribadiamo che l'obiettivo inderogabile è garantire comunque l'accesso universale. Forse è superfluo, secondo la vicepresidente Gualmini. Secondo noi, no. Più lo si ribadisce meglio è.

L'emendamento 8 va a modificare l'integrazione delle professioni sanitarie. È vero che le professioni sanitarie si devono integrare, ma devono essere presenze aggiuntive e, soprattutto, che rispettino le rispettive professionalità. Secondo noi, è importante ribadire questo concetto, cioè il rispetto delle relative professionalità, e evitare la confusione delle competenze professionali, dato che scrivere solamente "integrazione" tra le varie professioni, secondo noi, può portare al rischio di confusione, come è già avvenuto, purtroppo, in passato, ad esempio con il caso del 118. Quindi, secondo noi, questa modifica può dare maggiore chiarimento.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliera Sensoli.
Consigliere Zoffoli, prego.

ZOFFOLI: Grazie, presidente.

Anche in questo caso, vorrei partire con una frase che ha detto il consigliere Sassi stamattina, ossia che gli interlocutori non sono disposti ad ascoltare. A mio parere, nei lavori della IV Commissione

abbiamo ascoltato molto. Abbiamo ascoltato tutti coloro che sono voluti intervenire, che hanno voluto partecipare, che hanno detto la loro, che hanno fatto proposte.

Del Gruppo del Movimento 5 Stelle, su quarantadue emendamenti e proposte, ne abbiamo accolti sedici, anche se quattro emendati; di molti avevamo detto che non erano pertinenti al Piano e che avremmo costruito assieme degli ordini del giorno collaterali. Abbiamo lavorato una settimana e poi, all'ultimo momento, il Gruppo del Movimento 5 Stelle non ha più ritenuto di fare un ordine del giorno con noi sui punti sui quali eravamo d'accordo. Evidentemente, ci sono due visioni differenti. Non possiamo mettere nello stesso ordine del giorno cose che non sono in linea con le nostre visioni. Volevamo solo mettere in un ordine del giorno tutte quelle che ritenevamo accoglibili dagli emendamenti che loro avevano proposto. Non è stato possibile.

Oggi ci troviamo con otto emendamenti proposti dal Gruppo del Movimento 5 Stelle identici a quelli che sono arrivati in Commissione e che in Commissione sono stati respinti. Per cui, con le stesse motivazioni della Commissione, noi oggi li respingeremo.

Gli ordini del giorno presentati autonomamente contengono punti e passaggi condivisibili, ma anche altri non condivisibili. Chiaramente, così organizzati, non sono votabili da parte nostra, non per nostra volontà, ma perché contengono al loro interno punti che non sono in linea con le nostre visioni. Per cui, boccheremo gli ordini del giorno del Gruppo del Movimento 5 Stelle.

Un ultimo aspetto riguarda un emendamento presentato dal consigliere Foti, sulla cui pertinenza abbiamo discusso lungamente, proposta che comunque ricalca una preoccupazione che ci hanno espresso molti territori. Ebbene, riteniamo che questa criticità, questa necessità richiamata dal consigliere Foti nel suo emendamento, che riporta la preoccupazione manifestata da diversi sindaci, sia non cogente nell'arco dei prossimi tre anni, per cui, poiché riguarda il riordino istituzionale, se venisse approvato, prefigurerebbe una decisione su questa partita e in questo momento, quando la discussione sul riordino istituzionale dovrebbe, invece, partire nei prossimi giorni. Tuttavia, non c'è ombra di dubbio che questo problema debba essere risolto prima della fine del periodo di pertinenza di questo piano.

Esprimiamo, pertanto, un voto contrario, con l'impegno di prenderlo in considerazione nel momento in cui si avvierà la riflessione sui riordini istituzionali.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Zoffoli.
Consigliera Sensoli, prego.

SENSOLI: Grazie, presidente.

Desidero fare solo un chiarimento. È vero ciò che sostiene il presidente Zoffoli quando propone di contemplare in un unico ordine del giorno i vari argomenti da noi presentati, purtroppo, come la maggioranza ritiene non opportuno accogliere i nostri ordini del giorno presentati singolarmente, così noi riteniamo non opportuno accettare la proposta avanzata dalla maggioranza di raccogliere in una paginetta tutte le proposte che abbiamo elencato nei diversi ordini del giorno, formati da diverse pagine ognuno. Troviamo, infatti, eccessivamente riduttivo riassumere in poche righe concetti che, secondo noi, devono essere ben esplicitati, proprio per non creare confusione e non lasciare zone d'ombra. Analogamente, dal nostro canto abbiamo trovato non condivisibili alcune affermazioni contenute nella bozza che ci era stata presentata, di conseguenza abbiamo compiuto questa scelta.

Per quanto riguarda gli emendamenti, la motivazione alla base del rifiuto è legata al fatto che riteniamo siano non pertinenti rispetto al piano. Evidentemente, non la pensiamo allo stesso modo. Tuttavia, questo non vuole essere un tentativo di prolungare inutilmente i lavori d'Aula, bensì

semplicemente la volontà di ribadire concetti che, secondo noi, possono essere importanti. La dimostrazione è che abbiamo presentato solo sette emendamenti che ritenevamo fondamentali rispetto ai venti che sarebbero rimasti, scremando anche quelli già accolti in Commissione e per i quali vi manifestiamo la nostra gratitudine per averli accolti.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliera Sensoli.

Non avendo più nessun iscritto in discussione generale, passiamo alle dichiarazioni di voto congiunte sugli emendamenti, l'ordine del giorno e il provvedimento. Cinque minuti per Gruppo.

Non avendo iscritti in dichiarazione di voto, passiamo quindi alla votazione degli emendamenti.

Nomino scrutatori i consiglieri Bessi, Poli e Daniele Marchetti.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 2, a firma dei consiglieri Sensoli e Bertani...

(interruzioni)

Quello dopo. Comunque, è stato ritirato. Quando è il momento, glielo dico, presidente. Gli emendamenti vengono letti e votati in base alla presentazione e al collocamento nel testo. Quindi, ripartiamo.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 2, a firma dei consiglieri Sensoli e Bertani.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 2 è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 3, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi, Bertani.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 3 è respinto.

L'emendamento 1, a firma del consigliere Foti, è ritirato.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 4, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi, Bertani.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 4 è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 5, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi, Bertani.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 5 è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 9, a firma dei consiglieri Prodi, Taruffi, Torri.

(È approvato a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 9 è approvato.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 6, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi, Bertani.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 6 è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 7, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi, Bertani.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 7 è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 8, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi, Bertani.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 8 è respinto.

Passiamo alla votazione degli ordini del giorno, che sono otto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'ordine del giorno 4635/1, oggetto 4952, a firma dei consiglieri Prodi, Zoffoli, Bagnari e Mori.

(È approvato a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'ordine del giorno 4635/1, oggetto 4952, è approvato.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'ordine del giorno 4635/2, oggetto 4953, a firma dei consiglieri Bertani, Sensoli.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'ordine del giorno 4635/2, oggetto 4953, è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'ordine del giorno 4635/3, oggetto 4954, a firma dei consiglieri Sassi, Sensoli.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'ordine del giorno 4635/3, oggetto 4954, è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'ordine del giorno 4635/4, oggetto 4955, a firma della consigliera Sensoli.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'ordine del giorno 4635/4, oggetto 4955, è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'ordine del giorno 4635/5, oggetto 4956, a firma delle consigliere Piccinini, Sensoli.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'ordine del giorno 4635/5, oggetto 4956, è respinto.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'ordine del giorno 4635/6, oggetto 4957, a firma delle consigliere Gibertoni, Sensoli.

(È respinto a maggioranza dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'ordine del giorno 4635/6, oggetto 4957, è respinto.

Sull'ordine del giorno 4635/7, oggetto 4958, insiste l'emendamento 1, a firma del consigliere Torri.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'emendamento 1, a firma del consigliere Torri.

(È approvato all'unanimità dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'emendamento 1 è approvato.

Metto in votazione, per alzata di mano, l'ordine del giorno 4635/7, oggetto 4958, a firma dei consiglieri Torri, Taruffi, Prodi.

(È approvato all'unanimità dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): L'ordine del giorno 4635/7, oggetto 4958, è approvato.

Ordine del giorno 4635/8, oggetto 4959, a firma dei consiglieri Delmonte, Prodi, Torri, Mori.

Consigliere Delmonte, prego.

DELMONTE: Su questo ordine del giorno chiedo la votazione elettronica, presidente.

PRESIDENTE (Rainieri): Benissimo.

Grazie, consigliere Delmonte.

Se nessun consigliere chiede di intervenire, si proceda alla votazione dell'ordine del giorno 4635/8, oggetto 4959, a firma dei consiglieri Delmonte, Torri, Prodi e Mori, con l'uso del dispositivo elettronico.

*(Si procede alla votazione con dispositivo elettronico, a scrutinio palese,
con registrazione dei nomi)*

PRESIDENTE (Rainieri): Comunico l'esito della votazione:

Presenti

40

143ª SEDUTA (pomeridiana)

RESOCONTO INTEGRALE

12 LUGLIO 2017

Assenti	10
Votanti	39
Favorevoli	39
Contrari	--
Astenuti	--

PRESIDENTE (Rainieri): L'ordine del giorno 4635/8, oggetto 4959, è approvato. Passiamo, quindi, alla votazione dell'oggetto 4635. Consigliere Daniele Marchetti, prego.

MARCHETTI Daniele: Grazie, presidente. Intervengo soltanto per chiedere la votazione elettronica sul Piano.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Daniele Marchetti. Sentivamo la mancanza delle sue richieste in questa giornata.

Si proceda alla votazione del partito di deliberazione, oggetto 4635, con l'uso del dispositivo elettronico.

(Si procede alla votazione con dispositivo elettronico, a scrutinio palese, con registrazione dei nomi)

PRESIDENTE (Rainieri): Comunico l'esito della votazione:

Presenti	36
Assenti	14
Votanti	35
Favorevoli	22
Contrari	11
Astenuti	2

(Il consigliere Bignami dichiara voto contrario)

PRESIDENTE (Rainieri): L'Assemblea approva.

OGGETTO 4833

Relazione sull'attuazione del documento di indirizzo programmatico per la cooperazione con i Paesi in via di sviluppo e transizione, la solidarietà internazionale e la promozione di una cultura di pace 2012-2015 (art. 10, comma 4, L.R. n. 12/2002)

OGGETTO 4951

Risoluzione per impegnare la Giunta ad assicurare ogni sforzo, presso il Governo, il Ministero degli esteri e il Parlamento nazionale ed europeo, affinché vengano adottate iniziative dirette ad ottenere l'immediata scarcerazione degli oppositori politici e dei cittadini stranieri e turchi detenuti solo per aver esercitato il loro diritto alla libertà di espressione. A firma dei Consiglieri: Gibertoni, Taruffi, Torri, Bertani, Sensoli, Caliandro, Marchetti Francesca, Prodi

(Presentazione, discussione e approvazione)

PRESIDENTE (Rainieri): Passiamo ora all'oggetto 4833: Relazione sull'attuazione del documento di indirizzo programmatico per la cooperazione con i Paesi in via di sviluppo e transizione, la solidarietà internazionale e la promozione di una cultura di pace 2012-2015.

La Commissione "Cultura, Scuola, Formazione, Lavoro, Sport e Legalità" ha esaminato la relazione nella seduta del 29 giugno 2017.

A tale oggetto è stato abbinato in Aula l'oggetto 4951: Risoluzione per impegnare la Giunta ad assicurare ogni sforzo, presso il Governo, il Ministero degli esteri e il Parlamento nazionale ed europeo, affinché vengano adottate iniziative dirette ad ottenere l'immediata scarcerazione degli oppositori politici e dei cittadini stranieri e turchi detenuti solo per aver esercitato il loro diritto alla libertà di espressione, a firma dei consiglieri Gibertoni, Taruffi, Torri, Bertani, Sensoli, Caliandro, Marchetti Francesca, Prodi.

Il procedimento prevede la discussione generale sul provvedimento e sulla risoluzione per dieci minuti a ogni consigliere.

La discussione generale è aperta.

Consigliere Boschini, prego.

BOSCHINI: Grazie, presidente.

Immagino che a quest'ora quest'atto potrebbe non destare grande interesse. Ma, invece, siccome è un tema importante quello della cooperazione internazionale, in questi giorni avevo la tentazione di pronunciare quattro parole, volevo resistere a questa tentazione, ma, come dice Oscar Wilde, si resiste a tutto tranne che alle tentazioni, e allora cedo e passo a pronunciare le quattro parole, che sono: aiutiamoli a casa loro.

(brusio in Aula)

Ecco, così ho svegliato l'uditorio, mi fa piacere.

Ho voluto pronunciare queste quattro parole, che non amo particolarmente, perché in questi giorni sono oggetto di un dibattito anche...

(brusio in Aula)

PRESIDENTE (Rainieri): Mi scusi, consigliere Boschini. Colleghi, per rispetto al nostro collega Boschini...

VOCE: E alla citazione.

PRESIDENTE (Rainieri): E alla citazione che ha fatto...

BOSCHINI: Che non è bastata a svegliare l'uditorio.

PRESIDENTE (Rainieri): Evidentemente non è bastata a farli stare zitti e a catturare la loro attenzione rispetto al suo intervento.

Prego, consigliere Boschini. Ai colleghi chiedo un po' di silenzio. Grazie.

BOSCHINI: Grazie, presidente.

Scherzi a parte, aiutiamoli a casa loro evidentemente è un modo di parlare che io non amo, perché è semplificatorio e tutte le semplificazioni personalmente non mi piacciono e non le apprezzo. Però, al tempo stesso mi serve per dire che è strumentale pensare che nel nostro Paese e anche nella nostra regione il tema del supporto ai paesi in via di sviluppo sia un tema che viene posto oggi strumentalmente per approcciare soltanto il problema della gestione dei flussi migratori e che qualcuno magari sta copiando slogan altrui. Invece, non si sta copiando niente perché, seppure con altre parole, l'aiuto alle popolazioni che abitano in paesi in via di sviluppo è un impegno politico che da molti anni, da molti decenni caratterizza, oltre allo Stato italiano, anche la Regione Emilia-Romagna.

Il documento che affrontiamo oggi è una relazione, un rendiconto sulle politiche di cooperazione allo sviluppo che si sono realizzate grazie alle risorse di questa Regione e anche alle risorse europee, coordinate dalla Regione Emilia-Romagna, negli anni fra il 2012 e il 2015. Noi facciamo regolarmente una programmazione triennale e questo è il rendiconto dell'ultimo triennio di programmazione.

Cosa sono le politiche di sviluppo? Non rappresentano la soluzione, con un tocco di bacchetta magica, dei problemi dell'immigrazione. Quindi, quando qualcuno cita lo slogan "aiutiamoli a casa loro" in questo modo, sa che sta facendo una forzatura. Non lo sono, perché è evidente che nessuna politica di sviluppo può risolvere il problema della differenza e della iniquità che è presente nel panorama economico e sociale mondiale nel volgere di pochi decenni o addirittura di pochi anni.

Quando fra la fine degli anni Cinquanta e gli anni Sessanta ci fu il sogno della indipendenza dei paesi ex coloniali, erano gli anni di Kennedy, gli anni di Papa Giovanni XXIII, si disegnò il sogno di un mondo in cui ci fossero stati sovrani in tutti i continenti, con piena sovranità, e che quegli stati sovrani fossero capaci di intraprendere lo stesso percorso dei Paesi europei, quello della nascita di un loro welfare, di un loro sistema scolastico, di un loro sistema industriale, di un loro sistema di trasporti, e che fosse quindi possibile uno sviluppo umano pieno per tutti questi popoli. Non è stato così.

Su questa tematica ci sono, naturalmente, tante letture diverse. È notorio che molti sostengono che la decolonizzazione in realtà non è avvenuta o è avvenuta soltanto da un punto di vista formale, perché la dipendenza economica di questi paesi, per esempio, dalle nostre multinazionali, che determinano prezzi e modalità delle loro colture, è rimasta molto forte. Non c'è dubbio che, per esempio, molti di questi paesi non sono riusciti negli anni a uscire da un'economia "coloniale" e sono rimasti lontani da una vera economia di piena autosufficienza e di piena sussistenza.

Questo fonda anche le politiche migratorie, determina i flussi migratori. Non c'è dubbio. Quindi, affiora anche il tema di aiutare lo sviluppo, in primo luogo certamente perché là abitano persone che hanno diritto a una vita degna esattamente come noi, ma anche per evitare che naturalmente questo differenziale di equità e di sviluppo si trasformi in un richiamo ai processi migratori.

Se andiamo a vedere quali sono le politiche che animano la Regione Emilia-Romagna, che da molti anni porta avanti questi interventi nei diversi continenti, notiamo che ormai da tempo la cooperazione internazionale non è un trasferimento di aiuti, non è nemmeno un trasferimento in senso stretto di tecnologie, ma è soprattutto un lavoro di empowerment, è soprattutto un lavoro – per usare sempre questi termini inglesi, che non amo molto – di capacity building, ossia di costruzione della capacità democratica e sociale, sul fronte dei sistemi educativi, dei sistemi amministrativi, dei sistemi sanitari, delle leggi in materia di diritti e di democrazia. È evidente che, il giorno in cui saremo davvero capaci di aiutare i cosiddetti paesi del terzo mondo, o in generale i paesi in via di sviluppo, a realizzare queste loro capacità interne, forse, oltre ad aver risolto i loro problemi, che è la cosa più importante, in parte avremo risolto anche i nostri rispetto ai flussi migratori.

È importante, allora, mettere la testa su queste politiche, ribadisco, soprattutto perché sono politiche di dignità di gran parte della popolazione mondiale, ma anche perché possono riguardare la pressione ai nostri confini.

Nel 2014, la situazione in particolare dello Stato italiano indicava che meno dello 0,2 per cento del PIL era destinato alla cooperazione, contro lo 0,7 che ci impegneremo teoricamente a destinare. Da quell'anno, con i Governi di centrosinistra si è registrata una ripresa delle risorse destinate alla cooperazione internazionale in Italia, non così purtroppo a livello complessivo globale ed europeo, dove ci lamentiamo dei flussi migratori, ma la cooperazione continua a essere defanziata. In Regione Emilia-Romagna, in tempi di austerità, riconosciamo che è stato ugualmente operato un taglio a queste risorse, ma non nella relazione che presentiamo oggi, perché lì c'è stata sostanzialmente una stabilità delle risorse a 1,2 milioni circa annuali di interventi, cofinanziati ai soggetti dello sviluppo, cooperazione internazionale e Onlus, e soprattutto c'è stata una capacità crescente di andare a intercettare risorse europee, di cui la Regione Emilia-Romagna è stata coordinatrice, e in questo modo abbiamo avuto l'ulteriore possibilità di realizzare progetti importanti, alcuni dei quali spero potranno poi riprendere i colleghi, progetti come quello sull'area di Chernobyl, o quello per il Saharawi, o quello sull'area mediterranea o quelli sul tema in generale dell'Africa subsahariana, che, come sappiamo, è la prima area per intervento dal punto di vista economico.

Aggiungo un ulteriore elemento. Molto spesso, quando si parla di aiuto allo sviluppo internazionale, si getta la croce sui soggetti beneficiari di queste risorse. Quindi, bisognerebbe aiutarli a casa loro, però quelli che li aiutano non vanno bene. Io non escludo, naturalmente, che, come in tutte le cose del mondo, della vita e degli uomini, fra quei soggetti ci sia qualcuno che non lavora alla perfezione, però mediamente penso che i soggetti della cooperazione allo sviluppo e le Onlus che si occupano di cooperazione allo sviluppo siano in gran parte soggetti di buona qualità, soprattutto in questa Regione. E il lavoro che facciamo oggi con questo rendiconto è prendere in carico i progetti che hanno realizzato e rendere conto alla collettività di come sono stati utilizzati i soldi. Quindi, chi ha avuto la voglia di leggersi questa relazione ci trova scritto e ha la possibilità in piena trasparenza di vedere come sono state utilizzate quelle risorse.

Io conosco molti di questi soggetti e devo riconoscere che molti di loro hanno al proprio interno volontari che farebbero queste cose anche gratis e che le fanno anche gratis. Le fanno spesso soltanto magari a fronte di un rimborso spese, utilizzando le loro ferie, le loro estati per realizzare un pozzo

nell'Africa subsahariana o per preparare un insegnante a fare scuola o formazione professionale nel proprio paese. Naturalmente, però non tutto si può fare con il volontarismo e la buona volontà, quindi io credo che l'impegno di queste risorse sia particolarmente importante.

Sono, quindi, anche strumenti di integrazione, perché a queste politiche molto spesso all'interno delle Onlus collaborano anche i cittadini immigrati nel nostro Paese. Quindi, chi magari viene dal Marocco poi collabora dall'Italia allo sviluppo del Marocco attraverso le politiche della Regione Emilia-Romagna. Anche questo mi sembra un elemento positivo.

Sono politiche che si integrano, per esempio, con altri temi, le politiche sanitarie e le politiche della formazione, e ci sono capitoli nella relazione dedicati a questa integrazione. Se posso fare un appunto e un richiamo, credo che in futuro dovremo compiere uno sforzo maggiore per integrare le politiche di cooperazione allo sviluppo con le politiche di collaborazione per lo sviluppo economico, che vengono portate avanti magari da un altro assessorato, ma sarebbe importante che i fondi della cooperazione allo sviluppo di natura sociale e quelli più di natura economica andassero al maggior regime di integrazione possibile.

Chiudo dicendo che ho fatto volutamente una provocazione nell'affermare inizialmente "aiutiamoli a casa loro", slogan – lo ribadisco – che non mi soddisfa e non mi piace, però spero che chi legge questa relazione si renda conto che la volontà di aiutare i paesi in via di sviluppo in Regione Emilia-Romagna avviene, avviene da tempo, avviene in modo qualitativo, avviene – lo sottolineo – non perché vogliamo toglierci dai piedi qualcuno o perché vogliamo che ci sia soltanto pressione, ma avviene perché c'è l'esigenza di realizzare in tutto il mondo quel sogno coltivato negli anni Sessanta di dare vita a stati capaci di una loro autonomia nel welfare, nella scuola, nei trasporti e nello sviluppo industriale. Sicuramente, le risorse che mettiamo a disposizione per questi interventi non sono sufficienti, ma io credo che, continuando a lavorare in questa direzione e, se è possibile, nei prossimi anni ampliando questo tipo di politiche, possiamo rispondere senza strumentalità a questo tema, che interessa molto anche la nostra opinione pubblica.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliere Boschini.

Ha chiesto la parola il consigliere Bignami. Prego.

BIGNAMI: Grazie, presidente.

Qualche anno addietro, precisamente nel 2010, mi dedicai a una valutazione in ordine ai progetti che, nell'ambito della cooperazione internazionale, erano stati perorati e promossi dalla Regione Emilia-Romagna proprio in ragione della legge n. 12. Già allora ebbi modo di rilevare come vi fossero alcuni interventi che, a mio modo di vedere, erano quantomeno di dubbia utilità, non voglio dire di opportunità.

Venendo alla relazione, va comunque dato atto a questa maggioranza di aver organizzato un lavoro in maniera più sistematica, senza quindi costringere qualcuno a dover andare a cercare a destra ma soprattutto a manca i beneficiari dei soggetti e anche le finalità che si intendono realizzare, e di aver individuato con una relazione complessiva gli interventi, le ATI e soprattutto i beneficiari, che non sono le popolazioni interessate dagli interventi, di questi contributi.

Se in tanti aspetti la sinistra, rappresentata allora dal PDS, poi DS e oggi PD, ha cambiato opinione e posizione, le va dato atto di una coerenza eccellente in ordine alle politiche di cooperazione internazionale, tant'è che non sono neppure mai cambiati i soggetti e le aree di intervento. Ora come allora abbiamo l'appoggio alle filiere agricole del Burundi, il sostegno ai contadini marginali Ramallah, la

Cittadinanzattiva in Marocco, i corsi di formazione in una località che – spero mi perdonerete – non riesco neanche a pronunciare, la formazione di lattieri in Pernambuco e Paraná, la promozione dell'olio extravergine di oliva in Palestina. Tutte iniziative che io non voglio dire che non siano lodevoli, per carità. Però, intanto sarebbe da capire perché dopo sette anni ancora insistiamo sulla formazione dei lattieri in Pernambuco. Se dopo sette anni non hanno imparato a fare i lattieri, forse bisogna cambiare anche priorità.

Soprattutto non riesco a comprendere le ragioni per cui questo programma di cooperazione internazionale pare essere sostanzialmente immune agli stravolgimenti delle cosiddette Primavera Arabe, che magari, raccogliendo la provocazione del collega Boschini, avrebbero consigliato di aiutarli a casa loro in Siria, in Afghanistan, in Iraq, in quelle aree che sono state flagellate da eventi sicuramente molto più gravi di quelli che possiamo registrare, ma certamente non per questo meno rilevanti, in Senegal, in Brasile o in Marocco, dove forse oggi le priorità sono differenti rispetto a quelle che magari potrebbero essere – provo a dire – in Libia, dove mi rendo conto sia difficile fare volontariato. Ma certamente è difficile anche farlo lontano da Villa Aldini, dove aveva sede la GVC, oggi centro che ospita migranti grazie alla cooperativa Lai-Momo, che tra l'altro ringrazia sentitamente per l'emergenza che stiamo affrontando essendo passata da circa 400.000 euro di fatturato nel 2009 a 5.200.000 euro di fatturato nel 2016, qualcosa come una decuplicazione del fatturato proprio a fronte dell'emergenza migranti, cosa che dovrebbe portare qualcuno a chiedersi se vi è effettivamente un completo interesse da parte dei soggetti che operano nella cooperazione e nel volontariato a superare questa situazione di emergenza, che mi pare in realtà sia funzionale a mantenere strutturalmente viva questa situazione stessa per evitare che si chiudano quei rubinetti delle linee di finanziamento, che sono davvero ingenti nelle risorse che vengono destinate.

Analogamente ci sembra che questa relazione non faccia altro che confermare, in termini evidentemente pragmatici e concreti, come la Regione Emilia-Romagna in fin dei conti continui, in maniera assolutamente pervicace e con una coerenza esemplare, a sostenere progetti che sono desueti nelle finalità e poco utili nelle condotte, se non magari in quelle azioni – penso ai territori palestinesi – relativamente alle quali già l'altra volta ebbi modo di suscitare una reazione accesa di alcuni colleghi di Sinistra Italiana, i quali dissero: insomma, se Bignami ci viene a dire queste cose, meglio segnalarle alla procura. Ebbene, torno a dire che, quando ebbi modo di chiedere la verifica della realizzazione dei pozzi artesiani, di cui il non compianto in termini politici onorevole Richetti, che ha creato danni come un flagello da grandine dentro quest'Assemblea, esaltò la presenza nei territori occupati, molto sommessamente e umilmente chiesi se i pozzi erano scavati in orizzontale o in verticale, perché a mio modo di vedere quei pozzi erano scavati con la finalità di mettere in collegamento territori differenti. Mi venne data una risposta che, in realtà, non esclude la possibilità che si trattasse di pozzi orizzontali. Questo accade semplicemente perché, a mio modo di vedere, manca un controllo attento in ordine a quelle che sono su certi scenari le effettive destinazioni e utilizzazioni di quei fondi.

Lo dicemmo allora e vediamo in questa relazione sostanzialmente confermate quelle linee di finanziamento, che credo sia necessario andare a verificare. Ebbene, noi abbiamo svolto un'attenta analisi al riguardo, e colgo l'occasione per ringraziare il direttore Frieri per averci messo a disposizione una copiosa documentazione. Essendo io avvocato in diritto amministrativo, faccio presente che nel nostro ambiente si suol dire che, quando è necessario nascondere qualcosa, bisogna sommergere l'interlocutore di documenti. Ebbene, credo che questa buona norma sia stata assolutamente utile e concreta anche quella volta: il direttore Frieri, con grande disponibilità, mi ha sommerso di così tanti documenti che era davvero difficile riuscire a entrare su ogni singola situazione. Comunque, quelle due o

tre che abbiamo esaminato hanno, però, confermato un quadro sostanziale, che è quello che ho appena raffigurato, ovvero che questi interventi non sono particolarmente utili, salvo qualche lodevole eccezione. E in questo voglio concedere qualcosa al collega Delmonte, che l'altra volta mi riprese su una mia prospettiva relativa al dromedario da latte del Saharawi: evidentemente, dopo vent'anni che li aiutiamo, li avremo portati anche al pensionamento questi poveri dromedari; però, credo che evidentemente abbiano una funzione se dopo vent'anni ancora li sosteniamo. Però, penso anche – e qui lo dico senza ironia – che, se la Regione Emilia-Romagna vuole davvero promuovere quel tipo di sostegno aiutandoli a casa loro, come diceva Giorgio Almirante, e lo preciso perché così il collega Foti non mi sgrida, non essendoci, perché mi sgriderebbe avendo lui la primogenitura di certe citazioni, anche se fa piacere sentire Boschini dire queste cose... Come mi ricorda Enrico Aimi, glorioso esponente di Alleanza Nazionale, proprio Almirante diceva: "Quando vedi la tua verità fiorire sulle labbra del tuo avversario, devi esserne solo contento". Quindi, sono contento che Boschini abbia testé citato Almirante. D'altronde, lo fa anche Di Maio, quindi lo puoi fare anche tu. Pertanto, credo che in quella prospettiva si potesse anche accedere in una qualche maniera a quel tipo di cooperazione.

Oggi lo scenario è totalmente cambiato. Credo che fondamentalmente si dovrebbe operare su altri scenari, dove forse è più difficile fare cooperazione, dove probabilmente si rischia anche di più, dove certamente ci sono, ahimè, delle criticità anche di carattere fisico molto più importanti e anche dei rischi concreti di lasciarci la vita. Di contro, continuare su quegli scenari segna il passo su politiche di cooperazione internazionale che sono poco utili e poco attente al mutamento del quadro che si è realizzato e l'assenza di quelle nazioni e di quegli scenari operativi che citavo in precedenza (Siria, Afghanistan, Iraq, Libia e via elencando) è purtroppo la dimostrazione di come sia necessario un profondo riaggiornamento degli interventi promossi con la cultura di pace 2012-2015, che è appunto oggetto della relazione.

In questo contesto, quindi, il nostro voto sarà di contrarietà. Ci riserviamo un approfondimento in ordine ai soggetti beneficiari, e in questo il collega Boschini è facile profeta nel dire che spesso e volentieri si getta la croce sui soggetti beneficiari. È assolutamente vero, è quello che intendiamo fare ed è il motivo per il quale andremo a cercare con attenta e ponderata valutazione i soggetti che hanno beneficiato di questo tipo di interventi, e penso a Nexus, Cgil, Arci, Uisp, GVC e via dicendo. Non sto neanche a citarli tutti perché credo che siano ormai noti a ognuno di noi. Chiederemo anche le relazioni, i rendiconti e quant'altro, nella speranza di trovare qualcosa che ci conforti e ci faccia anche cambiare opinione in ordine a un programma di promozione internazionale, che a nostro modo di vedere, ahimè, è abbondantemente insufficiente, come ho appunto detto.

Presidente, ne approfitto per fare una piccola puntualizzazione: a causa di un problema di inserimento della tessera, nella precedente votazione è mancato il mio voto contrario rispetto al Piano sociale e sanitario.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie per la segnalazione. Ne terremo conto.

Grazie, consigliere Bignami.

Ci sono altri interventi in discussione generale?

Consigliera Gibertoni, prego.

GIBERTONI: Grazie, presidente.

Intervengo per presentare la risoluzione che abbiniamo a questa relazione. Essa riguarda un'area su cui ci piacerebbe che la Regione Emilia-Romagna ponesse un'attenzione importante, in particolare in questo periodo e da questo periodo in poi.

In Turchia, dove tra pochi giorni ricorre l'anniversario del fallito golpe del 2016, si è aperta di recente quella che ci sembra essere una possibile parentesi di dialogo democratico, di istanza democratica. Faccio ovviamente riferimento alla lunga marcia durata diverse settimane e conclusasi qualche giorno fa, che ha visto la partecipazione di migliaia di persone trasversalmente e che certamente ha dato voce all'opposizione in un Paese che non brilla per la possibilità non soltanto delle opposizioni ma anche della società civile di avere voce, di avere libertà civili, di aver garantiti i diritti umani basilari.

La situazione che ha visto a lungo i Paesi dell'Unione europea loro dicono cauti, noi diciamo gravemente indifferenti rispetto a una condizione di incarcerazioni, che tuttora vige e tuttora non viene contrastata in nessun modo, neppure con dichiarazioni all'altezza della gravità del caso. Stiamo parlando di diverse centinaia tra operatori dell'informazione, accademici, intellettuali e cittadini che vengono arrestati e rimangono in carcere senza sapere esattamente quando ne usciranno, ma soprattutto senza sapere per quale motivo sono in carcere. Ricordiamo che tra i diritti umani fondamentali c'è quello a un giusto processo. Le persone che sono lì non hanno neppure diritto a incontrare i loro colleghi, non hanno diritto a parlare con i loro colleghi, ma vedono magari l'avvocato ogni tanto o vedono qualche parente di primo grado di rado, e non sanno esattamente fino a quando rimarranno. Ad alcuni è stato detto magari che rimarranno lì finché ci sarà al Governo Erdogan. Insomma, davanti a questa situazione di gravità inaccettabile, credo si debba in qualche modo intervenire.

Nella risoluzione facciamo riferimento alla seduta del 6 luglio durante la quale il Parlamento europeo, a larghissima maggioranza, ha espresso un giudizio finalmente chiaro, dopo mesi e mesi di inaccettabile cautela, rispetto alla situazione in Turchia e rispetto alla deriva autoritaria, totalitaria e totalitaristica del Governo turco, un Governo che probabilmente in campagna elettorale aveva ingannato molte persone, molte di quelle che magari sono anche in carcere adesso, predicando la libertà, sostenendo valori di libertà, che poi, una volta al Governo, non sono stati praticati.

Quando si parla di cooperazione e di cultura della pace, la Regione Emilia-Romagna dovrebbe dire la sua o, in ogni caso, dovrebbe direzionare l'attenzione, in particolare adesso che ricorrono questi due importanti eventi, che peraltro consentono di rientrare nel dibattito. Del resto, non possiamo parlare di queste situazioni soltanto quando, per fortuna, viene liberato qualcuno che magari di queste zone, per cui qualche giorno prima e qualche giorno dopo giustamente se ne parla, dopodiché tutto torna nel silenzio. Non dimentichiamo, infatti, che la Turchia svolge un ruolo fondamentale nella gestione dei flussi migratori verso l'Europa e ha operato in questa direzione con un approccio che è parso ambiguo, ed è da sempre un Paese chiave nello scenario del Mediterraneo e del Medio Oriente e un importante interlocutore dell'Unione europea. Altresì, è doveroso anche sottolineare che il Governo turco ha assunto anche un atteggiamento gravemente ambiguo nei confronti del contrasto al terrorismo di stampo religioso islamista e tuttora – tema già affrontato in Aula – pratica politiche persecutorie nei confronti di minoranze della popolazione.

Abbiamo, inoltre, ripreso un testo che fa parte della proposta della Giunta regionale del 3 ottobre 2016, che abbiamo riportato nella risoluzione, in cui effettivamente, quando si parla di area del Mediterraneo e in generale delle aree di vicinato dell'Europa, si fa riferimento all'Ucraina, ma anche a Israele e Hamas nella Striscia di Gaza, che hanno comportato la paralisi dei negoziati di pace e l'avanzata jihadista in Siria, Iraq e Libia, e si precisa che le debolezze delle Primavere Arabe, le tensioni delle

potenze regionali e il supporto anche finanziario con forti finalità di influenza, anche da parte della Turchia, rappresentano altre minacce alla stabilità.

Ebbene, la situazione che abbiamo davanti è certamente delicata e seria. La società civile semplicemente desidera dire la propria e godere dei normali diritti di libertà di espressione e delle normali libertà civili, ma purtroppo teme per il presente, per la propria professione, e arriva a non potersi esprimere neppure su questioni particolarmente banali della loro vita quotidiana. È della settimana scorsa, mi pare, la notizia dell'arresto di ulteriori nove attivisti, tra cui la responsabile locale di Amnesty International – a proposito di cooperazione –, che si vanno ad aggiungere alle altre centinaia in carcere.

La Turchia non rientra fra i Paesi destinatari di interventi previsti dal programma per il triennio 2016-2018, tuttavia la pericolosa deriva autoritaria adesso vive un momento in cui forse, se non continua a permanere questa indifferenza a livello internazionale, si può aprire un dibattito, si può perlomeno diffondere una maggiore consapevolezza che ci sollevi dall'indifferenza rispetto a ciò che succede in quella realtà.

Con la nostra risoluzione, pertanto, chiediamo di assicurare ogni sforzo presso il Governo e presso le Istituzioni competenti per adottare ogni iniziativa diretta a ottenere l'immediata scarcerazione di queste persone, degli oppositori politici, dei cittadini stranieri e turchi, ma ci sono anche cittadini europei. Ricordo il caso di una persona di cittadinanza turca, ma anche tedesca, che è ancora in carcere, rispetto alla quale anche la stessa Germania non si è particolarmente spesa rispetto magari a quanto si poteva fare, e questo solo per aver esercitato un diritto di espressione che ci pare intangibile.

Chiediamo, inoltre, che si garantisca che il programma triennale per la cooperazione internazionale tenga conto dello scenario turco e del suo impatto nelle aree del Mediterraneo orientale, del Medio Oriente e del Caucaso.

Suggeriamo, anche se non l'abbiamo inserito nella risoluzione, una valutazione rispetto alla presenza nei nostri organi di informazione e nelle nostre emittenti radiotelevisive di tutte quelle forme di pubblicità e propaganda finalizzate all'investimento in Turchia. Vediamo crescere questa tendenza, vediamo pubblicità, vediamo sollecitazioni a investimenti in territorio turco, che però ricordiamo resta al momento – naturalmente ci auguriamo che questa marcia, ora conclusasi, rappresenti effettivamente un'apertura – un regime liberticida e ostile ai valori fondativi dell'Unione, ai valori fondativi della nostra Costituzione e ai valori anche dello Statuto della Regione Emilia-Romagna. Quindi, alla luce di questa esigenza segnaliamo anche questo aspetto: non sono indifferenti le sollecitazioni che i media lanciano tramite una comunicazione, che comunque resta pubblica, che però ad oggi non tiene conto di uno scenario particolarmente grave, che spero non lasci indifferente la Regione. Grazie.

PRESIDENTE (Rainieri): Grazie, consigliera Gibertoni.

Non avendo più nessuno in discussione generale, passiamo alle dichiarazioni di voto sulla risoluzione.

Non avendo nessuno in dichiarazione di voto, metto in votazione, per alzata di mano, la risoluzione oggetto 4951.

(È approvata all'unanimità dei presenti)

PRESIDENTE (Rainieri): La risoluzione oggetto 4951 è approvata.

Si concludono così i lavori dell'odierna seduta pomeridiana.

(Le comunicazioni prescritte dall'articolo 69 del Regolamento interno sono riportate in allegato)

La seduta è tolta.

La seduta ha termine alle ore 18

ALLEGATO

Partecipanti alla seduta

Numero di consiglieri assegnati alla Regione: 50

Hanno partecipato alla seduta i consiglieri:

Enrico AIMI, Mirco BAGNARI, Stefano BARGI, Andrea BERTANI, Gianni BESSI, Galeazzo BIGNAMI, Giuseppe BOSCHINI, Stefano CALIANDRO, Enrico CAMPEDELLI, Alessandro CARDINALI, Gabriele DELMONTE, Alan FABBRI, Tommaso FOTI, Giulia GIBERTONI, Massimo IOTTI, Andrea LIVERANI, Barbara LORI, Daniele MARCHETTI, Francesca MARCHETTI, Lia MONTALTI, Roberta MORI, Antonio MUMOLO, Giuseppe PARUOLO, Marco PETTAZZONI, Silvia PICCININI, Roberto POLI, Massimiliano POMPIGNOLI, Silvia PRODI, Giorgio PRUCCOLI, Fabio RAINIERI, Matteo RANCAN, Manuela RONTINI, Nadia ROSSI, Luca SABATTINI, Gian Luca SASSI, Raffaella SENSOLI, Luciana SERRI, Ottavia SONCINI, Katia TARASCONI, Igor TARUFFI, Yuri TORRI, Marcella ZAPPATERRA, Paolo ZOFFOLI.

Hanno partecipato alla seduta:

gli assessori: Palma COSTI, Elisabetta GUALMINI, Massimo MEZZETTI, Emma PETITTI, Sergio VENTURI.

Hanno comunicato di non poter partecipare alla seduta il presidente della Giunta Stefano BONACCINI, il sottosegretario alla Presidenza Andrea ROSSI, gli assessori Patrizio BIANCHI, Simona CASELLI, Raffaele DONINI, Paola GAZZOLO, la presidente dell'Assemblea legislativa Simonetta SALIERA e i consiglieri Piergiovanni ALLEVA, Paolo CALVANO, Gian Luigi MOLINARI, Valentina RAVAIOLI.

Votazioni elettroniche

OGGETTO 4959 "Ordine del giorno n. 8 collegato all'oggetto 4635 Proposta recante: "Piano sociale e sanitario 2017-2019". A firma dei Consiglieri: Delmonte, Prodi, Torri, Mori

Presenti: 40

Favorevoli: 39

Enrico AIMI, Mirco BAGNARI, Stefano BARGI, Andrea BERTANI, Gianni BESSI, Galeazzo BIGNAMI, Giuseppe BOSCHINI, Stefano CALIANDRO, Enrico CAMPEDELLI, Alessandro CARDINALI, Gabriele DELMONTE, Alan FABBRI, Giulia GIBERTONI, Massimo IOTTI, Andrea LIVERANI, Barbara LORI, Daniele MARCHETTI, Francesca MARCHETTI, Lia MONTALTI, Roberta MORI, Antonio MUMOLO, Giuseppe PARUOLO, Silvia PICCININI, Roberto POLI, Silvia PRODI, Giorgio PRUCCOLI, Matteo RANCAN, Manuela

RONTINI, Nadia ROSSI, Luca SABATTINI, Gian Luca SASSI, Raffaella SENSOLI, Luciana SERRI, Ottavia SONCINI, Katia TARASCONI, Igor TARUFFI, Yuri TORRI, Marcella ZAPPATERRA, Paolo ZOFFOLI.

Non votanti: 1
Fabio RAINIERI.

Assenti: 10
Piergiovanni ALLEVA, Stefano BONACCINI, Paolo CALVANO, Tommaso FOTI, Gian Luigi MOLINARI, Marco PETTAZZONI, Massimiliano POMPIGNOLI, Valentina RAVAIOLI, Andrea ROSSI, Simonetta SALIERA.

OGGETTO 4635 “Delibera: «Piano sociale e sanitario 2017-2019.» (Proposta della Giunta regionale in data 15 maggio 2017, n. 643) (120)

Presenti: 37

Favorevoli: 22
Mirco BAGNARI, Gianni BESSI, Giuseppe BOSCHINI, Stefano CALIANDRO, Enrico CAMPEDELLI, Alessandro CARDINALI, Massimo IOTTI, Barbara LORI, Francesca MARCHETTI, Lia MONTALTI, Roberta MORI, Antonio MUMOLO, Giuseppe PARUOLO, Roberto POLI, Silvia PRODI, Manuela RONTINI, Nadia ROSSI, Luca SABATTINI, Luciana SERRI, Ottavia SONCINI, Katia TARASCONI, Paolo ZOFFOLI.

Contrari: 12
Enrico AIMI, Stefano BARGI, Andrea BERTANI, Galeazzo BIGNAMI, Gabriele DELMONTE, Alan FABBRI, Andrea LIVERANI, Daniele MARCHETTI, Silvia PICCININI, Matteo RANCAN, Gian Luca SASSI, Raffaella SENSOLI.

Astenuti: 2
Igor TARUFFI, Yuri TORRI.

Non votanti: 1
Fabio RAINIERI.

Assenti: 13
Piergiovanni ALLEVA, Stefano BONACCINI, Paolo CALVANO, Tommaso FOTI, Giulia GIBERTONI, Gian Luigi MOLINARI, Marco PETTAZZONI, Massimiliano POMPIGNOLI, Giorgio PRUCCOLI, Valentina RAVAIOLI, Andrea ROSSI, Simonetta SALIERA, Marcella ZAPPATERRA.

Emendamenti

OGGETTO 4635 “Delibera: «Piano sociale e sanitario 2017-2019.» (Proposta della Giunta regionale in data 15 maggio 2017, n. 643) (120)

Emendamento 1, a firma del consigliere Foti:

«Al punto 3.2 del presente Piano il paragrafo “Nel primo triennio di vigenza del Piano si dovrà altresì raggiungere l’obiettivo di assicurare che la funzione di Ente capofila distrettuale, ai sensi dell’art. 29 L.R. 2/200313, sia svolta dall’Unione distrettuale oppure, nel caso di ambiti coincidenti con o comprendenti il comune capoluogo, dal Comune capoluogo stesso. Nel caso di più Unioni nello stesso ambito distrettuale, la funzione di Ente capofila viene svolta in via transitoria dall’Unione prescelta dal Comitato di Distretto, fino alla costituzione dell’Unione distrettuale. L’Ente capofila, oltre a promuovere il Piano di zona, è quello al quale afferisce l’Ufficio di piano ed è destinatario delle risorse¹⁴ ripartite annualmente dalla Regione sul Fondo sociale locale.” è così integralmente modificato: “Nel primo triennio di vigenza del Piano si dovrà altresì raggiungere l’obiettivo di assicurare che la funzione di Ente capofila distrettuale, ai sensi dell’art. 29 L.R. 2/200313, sia svolta dall’Unione distrettuale oppure, nel caso di ambiti coincidenti con o comprendenti il comune capoluogo, dal Comune capoluogo stesso. Nel caso di più Unioni nello stesso ambito distrettuale, o della presenza di comuni non aderenti ad Unione, la funzione di Ente capofila viene svolta in via transitoria dall’Unione o dal singolo Comune prescelto dal Comitato di Distretto, fino alla costituzione dell’Unione distrettuale. In quest’ultimo caso i rapporti saranno regolati attraverso le forme previste dall’articolo 30 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali). L’Ente capofila, oltre a promuovere il Piano di zona, è quello al quale afferisce l’Ufficio di piano ed è destinatario delle risorse¹⁴ ripartite annualmente dalla Regione sul Fondo sociale locale.”»

(Ritirato)

Emendamento 2, a firma dei consiglieri Sensoli e Bertani:

«Nel paragrafo 2 “Verso un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità” nel periodo che inizia con le parole “All’ente pubblico spetta un ruolo fondamentale e delicatissimo”, sono introdotte le seguenti parole:

tra le parole: “di governo” e “di regolarizzazione” sono aggiunte le seguenti parole: “di gestione”;

tra le parole: “nella definizione” e “dei percorsi” sono aggiunte le seguenti parole: “di gestione”;»

(Respinto)

Emendamento 3, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi e Bertani:

«Al paragrafo 3 “Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell’arte e le prospettive” nel sotto paragrafo 3.3, dopo l’ultimo periodo è aggiunto il seguente testo:

“Attori, non secondari nell’affermazione del welfare territoriale e comunitario, sono le associazioni portatrici di interessi diffusi, le associazioni di volontariato, le associazioni di tutela dei diritti dei malati e, più in generale, le associazioni del settore socio-sanitario, che hanno un’importanza ormai riconosciuta in ordine a questioni di rilevanza regionale e di interesse diffuso per la collettività, in relazione all’erogazione ed alla qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari. Soggetti che debbono trovare compiuto riconoscimento da parte delle Aziende USL e dei Servizi sociali, affinché si realizzi, anche con essi, un confronto lungo tutto l’arco dell’elaborazione degli strumenti di programmazione già indicati e che avrà conclusione con la fase di valutazione degli esiti degli stessi.”.

(Respinto)

Emendamento 4, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi e Bertani:

«Nel paragrafo 3 “Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell’arte e le prospettive” nel sotto paragrafo 3.4, alla fine del periodo che inizia con le parole: “Già nel precedente Piano sociale e sanitario” è aggiunto il seguente testo:

“e si avrà particolare cura affinché non debbano incidere nemmeno sull’organizzazione dei punti nascita delle aree montane e disagiate, in cui, a tal fine, si potrà applicare la strategia della rotazione, ad intervalli temporali prefissati, delle equipe nelle diverse strutture di ogni singola AUSL, in modo che, nell’arco temporale di riferimento, ciascuna di esse possa vantare una media superiore ai 500 parti all’anno e tenuto conto che viene fatto salvo il rispetto dei livelli minimi per gli standard di sicurezza e tecnologici.”.»

(Respinto)

Emendamento 5, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi e Bertani:

«Nel paragrafo 3 “Gli attori istituzionali e sociali del sistema di welfare regionale. Lo stato dell’arte e le prospettive” nel sotto paragrafo 3.4, il periodo che inizia con le parole “Un sistema sanitario di qualità si caratterizza” è sostituito dal seguente periodo (in cui sono evidenziate in grassetto sottolineato le aggiunte):

Un sistema sanitario di qualità si caratterizza anche per la tempestività nella risposta. Il tema dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche è stato affrontato con decisione, e i risultati (da aprile a ottobre 2016 il 98% delle 42 prestazioni oggetto di monitoraggio risultano erogate entro i tempi previsti) ci confortano a proseguire in questa direzione, affrontando anche i tempi di attesa per i ricoveri programmati, settore che comunque necessita di ulteriori ed incisivi interventi dato che i tempi medi di attesa restano ad oggi ancora troppo elevati. Un servizio sanitario che mantiene le promesse guadagna credibilità, e può permettersi di chiedere al cittadino di responsabilizzarsi nella fruizione dei servizi (disdetta dell’appuntamento, appropriatezza...) ed auto responsabilizzarsi, a sua volta, indennizzando il cittadino in caso di sfornamento dei tempi di attesa.”»

(Respinto)

Emendamento 6, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi e Bertani:

«Nel paragrafo 4. “Le aree di intervento trasversali” nella lettera C “Politiche per promuovere l’autonomia delle persone”, nel sottoparagrafo 1, il periodo che inizia con le parole “il Reddito di solidarietà (RES) istituito con L.R. 24/2016”, ed il periodo ad esso successivo sono così sostituiti (in grassetto sottolineato sono evidenziate le aggiunte):

“ - il Reddito di solidarietà (RES) istituito con L.R. 24/2016 “Misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito” come misura di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito della Regione Emilia-Romagna, finalizzata a superare le condizioni di difficoltà del richiedente e del relativo nucleo familiare. Tale misura è declinata in stretto raccordo con la misura nazionale SIA e prevede l’ampliamento della platea dei potenziali beneficiari in ottica universalistica ancora da raggiungere, essendo, a tutt’oggi, caratterizzata da un universalismo selettivo a causa dei limiti reddituali molto bassi richiesti per l’accesso, che non trovano corrispondenza con il bisogno da parte di nuclei familiari che vivono sotto la soglia di povertà, seppure con reddito superiore al limite di accesso al RES. Anche il RES non si esaurisce con il contributo economico ma, mutuando il medesimo approccio del SIA, coinvolge i nuclei beneficiari in un “Progetto di attivazione sociale e di inserimento lavorativo”, sottoscritto dal beneficiario e dai servizi coinvolti. L’obiettivo è favorire l’inserimento lavorativo dei componenti in età da lavoro e

combattere l'esclusione sociale per coloro che non sono in grado di lavorare. Obiettivo che richiede concreti interventi affinché si generi l'offerta lavorativa.

Appare evidente come queste tre misure, L.R. 14/2015, SIA e RES, che potrebbero confluire, se le norme lo permettessero, in una unica azione avente la medesima finalità, pur avendo differenziazioni specifiche, siano parte integrante di una medesima infrastruttura per il contrasto alla povertà e l'attivazione lavorativa, basata su alcuni presupposti comuni:

- aumentare la capacità di leggere i bisogni e le risorse personali e dei contesti di vita, attraverso gli strumenti della valutazione multidimensionale ed il lavoro in équipe multiprofessionali, facendo leva sull'integrazione tra servizi sociali e del lavoro ma anche con tutti gli altri servizi/attori necessari a realizzare i percorsi programmati;
- sostenere con azioni innovative di empowerment e strumenti adeguati (strumenti di inserimento al lavoro, forme di sostegno economico, condivisione e sottoscrizione di patti/progetti tra cittadini e servizi, percorsi di accompagnamento/impegno e verifica congiunta...) lo sviluppo dell'autodeterminazione, cioè la possibilità/capacità di scelta e la gestione di percorsi di autonomizzazione, percorsi che possono essere posti in essere solo se vi è una forte integrazione dei servizi e la creazione delle condizioni motivazionali personali ineludibili affinché realmente si possano attivare le azioni innovative di empowerment;
- realizzare la condizionalità delle misure: se i beneficiari non sottoscrivono i progetti/patti o non rispettano gli impegni in essi previsti, si possono revocare le misure ed interrompere le erogazioni.»

(Respinto)

Emendamento 7, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi e Bertani:

«Nel paragrafo 4. "Le aree di intervento trasversali" nella lettera e) "Politiche per la qualificazione e l'efficientamento dei servizi", nel terzo periodo che inizia con le parole "Il Servizio sanitario regionale si basa sull'universalità dell'assistenza sanitaria", alla fine è inserito il seguente testo:

"ma l'obiettivo inderogabile è garantire comunque un accesso universale."»

(Respinto)

Emendamento 8, a firma dei consiglieri Sensoli, Sassi e Bertani:

«Nel paragrafo 4. "Le aree di intervento trasversali" nella lettera e) "Politiche per la qualificazione e l'efficientamento dei servizi", il periodo che inizia con le parole "Alcune figure professionali esprimono, per approccio e competenze professionali", è così sostituito (in grassetto sottolineato sono evidenziate le aggiunte):

"Alcune figure professionali esprimono, per approccio e competenze professionali, una visione maggiormente integrata nella lettura del bisogno e nella definizione integrata dei percorsi. Si pensi alle assistenti sociali, agli educatori e per l'area sanitaria agli infermieri e alle altre professioni sanitarie (es. ostetrica, fisioterapista). Sarà importante pertanto valorizzare la presenza aggiuntiva di tali figure nella rete assistenziale, nel rispetto delle relative professionalità, evitando la confusione delle rispettive competenze professionali, consentendo in tal modo alle alte professionalità di concentrarsi sui servizi e sui bisogni di maggiore complessità."»

(Respinto)

Emendamento 9, a firma dei consiglieri Prodi, Taruffi e Torri:

«A pagina 19 dopo il paragrafo “Anche la prevenzione...nucleo familiare.” è aggiunto il seguente testo:
“I Consultori familiari inoltre, istituiti con la legge 405/75, si occupano dell’informazione e della consulenza relativamente al tema della sessualità e della procreazione responsabile, della tutela della procreazione stessa e del sistema articolato di prestazioni in grado di fornire il complesso degli interventi afferenti alla gravidanza, la nascita, il puerperio. Viene richiamata anche la funzione della rete consultoriale chiamata, come previsto dalla L.R. 27/89, a prestare assistenza psicologica oltretutto sanitaria e sociale, in collaborazione con gli Enti locali. Si favorirà l’attivazione presso le realtà locali di specifici programmi multidisciplinari e interistituzionali che diano attuazione alle strategie previste dall’OMS per la preparazione e l’assistenza al parto, al fine di realizzare gli obiettivi di sostegno alla famiglia e alla coppia, di promozione e tutela della procreazione responsabile e di prevenzione dell’interruzione volontaria di gravidanza. Organizzativamente, l’adozione di équipe di lavoro composte da operatori con varie competenze medico-sanitarie, psicologiche e sociali, favorisce la presenza effettiva delle figure professionali necessarie affinché i Consultori possano esercitare compiutamente le funzioni loro assegnate e garantire l’accessibilità al servizio riducendo anche le liste di attesa, ove necessario. I consultori contribuiscono all’applicazione della legge regionale 6/2014.”»

(Approvato)

OGGETTO 4958 “Ordine del giorno n. 7 collegato all’oggetto 4635 Proposta recante: "Piano sociale e sanitario 2017-2019". A firma dei Consiglieri: Torri, Taruffi, Prodi”

Emendamento 1, a firma del consigliere Torri:

«Il secondo punto del dispositivo è così riformulato:

“Trovare soluzioni organizzative, concordate con i territori, per fare in modo che nel breve periodo si possano gestire le situazioni senza arrecare disagi agli utenti e senza giungere a decisioni che mettano in discussione il mantenimento di interi reparti”.»

(Approvato)

Comunicazione prescritta dall’articolo 69 del Regolamento interno

Nel corso delle sedute sono pervenuti i sottonotati documenti:

Interrogazioni

4933 - Interrogazione a risposta scritta circa la presenza di presidi sanitari presso eventi e manifestazioni con particolare riferimento a quelli organizzati da partiti politici ed a quanto avvenuto a San Lazzaro di Savena durante uno di tali eventi. A firma del Consigliere: Bignami

4934 - Interrogazione a risposta scritta circa questioni riguardanti il sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR), con particolare riferimento alla situazione esistente a Modena. A firma del Consigliere: Aimi

4935 - Interrogazione a risposta scritta circa le azioni da porre in essere per risolvere le problematiche riguardanti il servizio di trasporto pubblico svolto da SETA a Modena, Reggio Emilia e Piacenza. A firma del Consigliere: Alleva

4936 - Interrogazione a risposta scritta circa le azioni da porre in essere per tutelare i ricercatori che, nelle Università ed in altri enti di ricerca, perderanno la possibilità di continuare il loro lavoro. A firma dei Consiglieri: Taruffi, Torri

4937 - Interrogazione a risposta scritta circa i controlli relativi all'occupazione abusiva di alloggi di edilizia popolare, con particolare riferimento alla situazione riguardante quelli siti in Via Gandusio, a Bologna. A firma del Consigliere: Marchetti Daniele

4939 - Interrogazione a risposta scritta circa questioni e problematiche relative alla contribuzione destinata ai Consorzi di Bonifica, con particolare riferimento al Consorzio della Bonifica Renana. A firma del Consigliere: Bignami

4940 - Interrogazione a risposta scritta circa le spese sanitarie relative all'Hub di Bologna e riguardanti le funzioni svolte, nell'ambito dell'operazione "Mare Nostrum", a favore di migranti. A firma del Consigliere: Marchetti Daniele

4948 - Interrogazione a risposta scritta circa problematiche connesse alla "riorganizzazione estiva" posta in essere dall'AUSL di Piacenza, con particolare riferimento all'Ospedale G. da Saliceto. A firma del Consigliere: Foti

4949 - Interrogazione a risposta scritta circa procedure riguardanti l'Istituto Ortopedico Rizzoli. A firma del Consigliere: Bignami

4950 - Interrogazione a risposta scritta circa la gestione dell'assegnazione di profughi, con particolare riferimento alla situazione esistente nella frazione di Albone, nel comune di Podenzano (PC). A firma del Consigliere: Foti

Risoluzioni

4941 - Risoluzione per impegnare la Giunta a predisporre in brevissimo tempo una proposta di deroga al Ministero della Salute al fine di superare l'eventuale chiusura dei punti nascita che non raggiungono il limite minimo di 500 parti all'anno fissato dalla Conferenza Stato-Regioni nel 2010. (11 07 17) A firma dei Consiglieri: Sensoli, Bertani, Sassi, Gibertoni

4951 - Risoluzione per impegnare la Giunta ad assicurare ogni sforzo, presso il Governo, il Ministero degli esteri e il Parlamento nazionale ed europeo, affinché vengano adottate iniziative dirette ad ottenere l'immediata scarcerazione degli oppositori politici e dei cittadini stranieri e turchi detenuti solo per aver esercitato il loro diritto alla libertà di espressione. (12 07 17) A firma dei Consiglieri: Gibertoni, Taruffi, Torri, Bertani, Sensoli, Caliandro, Marchetti Francesca, Prodi

(Comunicazione n. 50 prescritta dall'art. 69 del Regolamento interno - prot. NP/2017/1489 del 13/07/2017)

IL PRESIDENTE
Rainieri

I SEGRETARI
Rancan - Torri