



COMUNE DI BIBBIENA

PROVINCIA DI AREZZO

ORIGINALE

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 27

Del 12/06/2008

OGGETTO: COMUNICAZIONI DEL SINDACO SUL PIANO ATTUATIVO LOCALE 2008-2010

Il giorno 12/06/2008 alle ore 21.50 ed in prosieguo il giorno alle ore
nella sala delle adunanze della sede comunale, si é riunito il Consiglio Comunale in seduta
straordinaria pubblica di prima Convocazione.

Presiede la seduta d.ssa Serena Checcacci nella sua qualità di Vice Presidente

Al momento (*) della votazione della presente deliberazione risultano presenti e assenti:

FERRI FERRUCCIO	Sì	RUBETTI PAOLO	Sì
PIANTINI GIUSEPPE	No	SASSOLI FEDERICO	Sì
NASSINI RENATO	Sì	NORCINI GIANFRANCO	Sì
VIGIANI MARIA TERESA	No	CHECCACCI SERENA	Sì
MULINACCI GIUSEPPE	Sì	BENDONI BARBARA	Sì
DETTI DOMENICO	Sì	VITELLOZZI SANTINO	Sì
POLVERINI SILVANO	Sì	COREZZI MAURO	Sì
LARGHI ALBERTO	Sì	CIAMPELLI CLAUDIA	No
GORI CARLO	Sì	VARRAUD GIAMPIERO	Sì
ZOCCOLA ASCANIO	Sì	BARTOLINI ELISA	Sì
ARDENTI ENZO	Sì		

Totale presenti 18 Totale assenti 3

Assessori esterni presenti: Giovannini Alessandro

Funzionario verbalizzante dr. Moreschini Ivano in qualità di Segretario Generale
Assistito da Luigina Boschi

Scrutatori: ARDENTI ENZO BARTOLINI ELISA VITELLOZZI SANTINO

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, invita i presenti alla trattazione dell'argomento indicato in oggetto

Immediatamente eseguibile No

Allegati: No

*) Il numero dei presenti e assenti nel presente frontespizio é riferito al momento della votazione. Le eventuali nuove entrate e le uscite nonché il numero dei presenti alla votazione sono contenuti all'interno del presente verbale

Sindaco: "Il PAL 2008-2010 cercherò di essere veloce perché effettivamente si parlerà di tanti fogli e tante cose, il tempo purtroppo l'abbiamo speso anche per fare i capogruppo che non s'è potuto fare nella settimana, quindi si doveva mettere un po' in passo anche questo Consiglio che è molto ampio e con grandi difficoltà. Allora il PAL 2008-2010 sono sei anni che il PAL non viene fatto, è uno strumento importante per la pianificazione della sanità nell'Asl di riferimento nel caso nostro l'Asl 8, è vero che dopo 6 anni siamo rimasti un po' arrugginiti perché effettivamente non si è fatto più quello che era il piano di indirizzi ma era soltanto una ricerca personale verso l'azienda per portare a casa cose di varie genere, essendo un Sindaco che ormai arriva a quasi 10 anni di mandato sono stato pochi i sono i sindaci che hanno fatto nei sei anni passati il PAL che è uno strumento importante per la pianificazione per definire come si pianifica in tre anni quelli che sono l'indirizzi e l'obbiettivi da portare quindi naturalmente il PAL chi l'ha letto ha fatto una bella sudata, però .. di due punti importanti di indirizzi generali ed i finanziamenti per applicare quello che viene riportato. Lo strumento che viene avanti è uno strumento che viene pianificato con l'azienda sentendo i sindaci, i sindaci sono i soggetti che danno indirizzo che portano avanti quelli che sono i e su questo noi andiamo a vedere quelle che sono quindi zona per zona vengono parlate portate le cose sono i PIS i piani integrati di salute che ci dicono come ci si deve muovere cosa portare avanti naturalmente il PAL fa riferimento a tutte l'indicazioni europee quelle nazionali quelle delle leggi nazionali anche quelle locali che sono poi regionali ed altre. Quindi di conseguenza questo PAL nasce proprio per dare forza a quello che fino ai 6 anni passati non si è fatto di recupero quello che ognuno effettivamente ha portato a casa che non ha spalmato in tutta l'azienda l'ASL e quindi il PAL in se stesso tenendo fermi i punti europei, nazionali e regionali ci permette di trovare quelli che sono gli indirizzi particolari per la salute dei cittadini, e quindi qui si parla di tanti, tanti volumi e quindi di conseguenza si va a vedere punto per punto. Valutazione dell'azienda da parte dei cittadini e qui c'è un'analisi fatta dall'azienda in riferimento a quelle che sono i risultati perché vengono da cittadini che hanno applicato. Che sono stati dentro l'ospedale ed hanno dato un parere in seguito, e qui abbiamo anche riferimenti molto importanti sul discorso sulla rappresentazione...cioè il 42% hanno dato dei punti di riferimento molto importanti, sul discorso si specializzazione oltre 85% ha rinvenuto che molto moltissima componente la professionalità che viene data, servizi del distretto oltre il 70% hanno detto che si dichiara soddisfatto dei servizi riportati, i percorsi della nascita del 3,5 delle donne non hanno fatto alcun controllo nei primi tre mesi c'è soddisfazione nelle risposte di questo, l'attività di vario genere vengono tutte riportate quindi sono analisi che l'azienda insieme con i sindaci vanno a verificare effettivamente con questi parametri iniziali che ci permettono di dare risposte quindi va ad apportare quelle che sono. Sulla fotografia dello stato di salute di tutta la provincia anche su questo andiamo e vedere quali sono le condizioni più alte e meno basse, quindi di conseguenza si ha anche un quadro complessivo della salute della provincia e su questo abbiamo un aumento di sostanze stupefacenti molto elevati abbiamo anche malattie a causa che danno anche forza in modo particolare anche la morte per tante persone, dei maschio in modo particolare sul discorso circolatorio al 36% tocca la mortalità maschile e femminile al 43% i tumori sono in diminuzione rispetto al tempo passato però ci sono recuperi di altro genere. Questo è un quadro complessivo su quelle che sono le presenze di anziani e all'interno della nostra realtà, vediamo subito nelle zone montane c'è più anziani rispetto zone di pianura e quindi di conseguenza le patologie sono molto diversificate e quindi ci sono anche difficoltà da portare avanti. Fatta questa analisi complessiva abbiamo le finalità delle nuove politiche del piano e da questo si inizia a parlare di eguaglianza nel discorso della sanità è una cosa importantissima è evidente che non tutti si può avere tutto e da tutte le parti ma che ci sia il minimo necessario per tutti e che sia compatibile per tutti. Il discorso della salute deve essere considerata un diritto per il singolo cittadino e un dovere della ... quindi queste qui sono indirizzi in senso generale che ci dicono quello che dobbiamo portare avanti perché queste sono i punti di riferimento, le vie di

lavoro per le aree e le attività partono da un territorio che spesso e volentieri ne parliamo sempre in un modo molto più piccolo perché effettivamente il territorio si vede soltanto la parte ospedaliera e non si guarda il territorio, il territorio è un comparto molto, molto importante fino agli ultimi bilanci degli anni passati aveva più finanziamenti il territorio rispetto all'ospedale, oggi siamo quasi alla.. fra tutte e due hanno lo stesso budget ma in modo particolare sul discorso del territorio ci sono servizi che ricoprono tutto il territorio e danno risposte molto ... fra questo il distretto socio sanitario è un elemento molto importante e che permette effettivamente di dare risposte ai cittadini, in questo caso qui va riconosciuto anche il discorso nell'ASL nostra la zona otto, la zona l'unica zona dell'asl 8 che ha sperimentato la società della salute è il Casentino, e non a caso il discorso del territorio con la società della salute ci ha permesso di sperimentare o almeno di applicare anche altre possibilità nel territorio grazie anche a finanziamenti che sono arrivati e quindi un discorso sanitario sul territorio hanno dato anche opportunità al primo in modo particolare l'attivazione territoriale dei servizi la casa della salute, ... ed altro, che è stato portato avanti, quindi è stato dato anche risposte territoriali. Sul discorso fattori di sviluppo ed altro noi troviamo in modo particolare l'assistenza domiciliare integrata che va a toccare in modo particolare anche quelle che sono le cose più importanti, l'obiettivi che vengono rilevati e portati avanti sono la copertura di tutto il territorio provinciale, questo naturalmente il PAL non parla delle zone ma parla di un quadro complessivo e riferimento alla società della salute è una cosa molto, molto, importante per il territorio, la copertura di tutto il territorio provinciale dall'assistenza infermieristica domiciliare a 12 ore completando il numero di casi all'anno in modo particolare e che sono per tutte le zone l'incremento del recupero parziale dell'auto insufficienza e quindi tramite l'adozione di scale, riduzione di ricoveri per le patologie gestite a livello domiciliare questi sono dei punti molto, molto importanti. Gli ospedali di comunità che sono riportate tutte le zone sia quella aretina, Valdarno, Valdichiana e Valtiberina trovano in Casentino che fino ad oggi non c'era 8 posti di cui 4 a Stia e 4 a Poppi per le cure intermedie e quindi sono dentro il presidio di Stia e di Poppi nel RSA, poi anche su questo noi andiamo a vedere le cure palliative che vengono fatte a casa che fino a poco tempo fa la nostra realtà era lontana da questa di oggi, invece ci sono..di questa.. l'obiettivi relativi a questo qui sono l'aumento dei posti dell'hospice perché essendo direttamente in pochi abbiamo bisogno del hospice ..conoscete tutti cosa vuol dire l'hospice e quindi di conseguenza persone che purtroppo...brutti momenti ma la difficoltà più grossa è quella di trovare uno spazio che dovrebbe essere più la famigli anche invece l'ospedale lo spazio dedicato proprio per queste persone, l'aumento del numero dei pazienti terminali seguiti proprio in hospice, l'aumento del numero dei pazienti che fanno cure palliative domiciliari. Sul discorso la regolarizzazione del settore sulla disabilità anche su questo ci sono presenti l'attività da portare avanti la regolarizzazione del servizio agli anziani si va a fare un quadro anche un'analisi sul ..delle zone e vediamo che il Casentino non risulta quello più basso cioè quello che ha più anziani ma in questo caso qui abbiamo la Valtiberina, ma in modo particolare diciamo che la lista d'attesa nelle RSA in Casentino è quasi a 18, quindi soltanto 18 persone in attesa mentre se andiamo a vedere in Valdarno siamo a quasi 122 persone d'attesa rispetto agli altri. Sul discorso sulla medicina d'iniziativa è l'ospedale del territorio è un modello importante che ancora da noi non è applicato sta partendo, dovrebbe partire portando interventi importanti per l'insufficienza allo scompenso cardiaco, il diabete e cose di vario genere, e quindi di conseguenza vengono applicati a tutta l'ASL punti di riferimento sul discorso nutrizionale e clinica ..l'abbiamo vista prima, l'assistenza domiciliare per i domiciliati malati di AIDS, la medicina d'iniziativa nella prevenzione secondarie e primarie guardiamo lo screening, lo screening è in Casentino su questo è un elemento di qualità che ha affrontato in modo particolare tutte le persone che in un primo momento si erano discostate da questo screening, oggi vediamo che in Casentino è più presente allo screening in modo particolare alle donne e da questo sono ritrovate anche delle possibilità di trovar ancor prima che il male venga..quindi è una cosa molto importante da portare avanti. Sulla vita ospedaliera, passato dal territorio si passa alla ..ospedaliera, questa è...l'ospedale viene ricalibrato in modo particolare non soltanto l'ospedale di Bibbiena ma tutti l'ospedali che operano nell'ASL 8, voi sapete tutti sono 5 e quindi di conseguenza l'ospedale ha cambiato le

condizioni iniziali più che altro di ricovero semplice, oggi l'ospedale è più che per intensità di cure e quindi su questo anche la presenza dentro l'ospedale rimane più stretta rispetto ai tempi passati però questa viene riportata a livello nazionale non soltanto un discorso legato al territorio dove abitiamo ma in modo particolare...riferimento dei vari punti di riferimento agli ospedali, sono piccoli ospedali che di fronte al cambiamento dei bisogni sanitari quindi saper adeguare le sue strutture ed i suoi servizi nelle nuove esigenze sia migliorando i servizi sia avvicinandosi ai cittadini, sia individuando una serie di criteri per la riqualificazione del piccolo ospedale che possono così tornare a svolgere un ruolo rilevante nella rete assistenziale questi i fatti, quelli che ci hanno riportato, infatti piccolo non vuol dire meno importante, infatti tutta via l'ospedali a quali è richiesto un livello di qualità clinica e sicurezza hanno tassi di successo nell'attività chirurgica molto variabile. Sull' area del ricovero ospedaliero anche su questo la rete ospedaliera dell'Asl costano più i presidi questi si conoscono è composto da un ospedale più grande che è quello di Arezzo uno intermedio che è quello del Valdarno e poi ci sono i tre ospedali di zona deputati a garantire direttamente.. di base come quello della Valdichiana, del Casentino e del Valdarno. Riorganizzazione dei presidi di intensità delle cure, ecco questo per l'intensità di cure l'ospedale per l'intensità di cura è il modello organizzato che si colloca nella continuità di un generale ormai nuovo di cambiamento dell'ospedale quindi questo è questo quadro complessivo oppure ad oggi viene organizzato è quello che le funzioni che si dicono bilanciate prima sono quelle di ospedale a livello che sono quelle con le terapie intensive e quindi si parla dell'ospedale più grande quello di Arezzo e del Valdarno quelle intensive invece le terapie sub intensive sono nei presidi che sono negli ospedali delle zone a quel livello lì, mentre livello 2 rimane comunque differenziato rispetto agli altri, sulla chirurgia occorre consolidare, rafforzare il ciclo del... e quindi è un punto di riferimento che viene tracciato da tutte le parti, ma che poi dovremmo vedere anche si riporta anche in questo modo la riorganizzazione della rete materno infantile dove i punti di riferimento sono Arezzo con 1453 parti, Valdarno con 755 parti e Casentino con 343 parti poi c'è tutti i riferimenti posti letto e tutte queste cose qui. Ecco su questo il quadro comincia a dare anche altri elementi la riorganizzazione della rete del Pronto Soccorso e su questo si passa di quello, la riorganizzazione della rete dello .. l'area della specialità che fa tutte analisi naturalmente, com'è come cambia come ritorna come deve essere, la rete dell'emergenza del Deu anche questo è da rimettere in passo il 118 tutto il sistema dell'ambulanza e come si muovono nel territorio, come l'infermieri si devono muovere come i primari devono fare le cose tutte queste cose qui, la riorganizzazione del centro operativo del 118, l'integrazione dell'attività d'emergenza dell'ospedale e territorio e si va all'obbiettivi di riferimento. Sempre andando avanti la rete della riabilitazione di riferimento quindi qui fanno riferimento le zone di Arezzo, la zona del Valdarno, Arezzo, Valtiberina, Casentino e Valdichiana. La rete della prevenzione, prevenzione sul territorio ed in modo particolare sul fatto da portare avanti e poi il PAL arriva alla fine dove il piano complessivo prende atto in modo particolare dei protocolli che sono stati sottoscritti dalla regione, dall'azienda i sindaci delle zone in modo particolare i tre protocolli che sono quelli del Valdichiana, Valtiberina e del Casentino che per appunto è stato il primo a portare avanti questo qui. Il PAL ad oggi è uno strumento efficiente per dare continuità ai servizi, il problema di questo PAL che velocemente chi ne ha preso già atto nel sito **Vicepresidente Serena Checcacci:**” Sindaco mi scusi ma devo ricordarle i tempi.” **Sindaco:**” Si finisco! Il discorso va detto questo che chi qualunque cittadino può guardare il PAL dentro il sito del Comune e dal momento in cui si è iniziato a Parlare del PAL abbiamo messo nel sito del Comune tutti gli atti che hanno seguito il PAL. Essendo un sindaco che ha già fatto il PAL a suo tempo 6 anni fa anche più il PAL non è completo la dove non sono segnati i finanziamenti perché qui abbiamo soltanto indirizzi, obbiettivi ma non abbiamo dove vengono applicati e come. E la cosa che i Sindaci stanno portando avanti, la conferenza dei sindaci provinciale l'esecutivo anche dei sindaci delle cinque zone hanno richiesto finanziamenti alla regione affinché questo PAL che nel quadro complessivo ha dentro degli strumenti importantissimi da portare avanti e novità e dare forza anche a quelle difficoltà che oggi ci sono, però al momento oggi non possiamo dire che abbiamo un PAL che può applicare quello che viene scritto perché ad oggi non sono ancora indicati

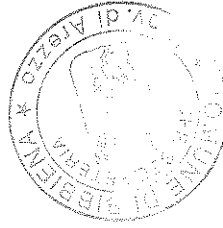
i finanziamenti che nei prossimi tre anni applicheranno quello che è stato riportato, quindi come dico spesso non a tutti è la cosa più grande è costruire un percorso definire quali sono i punti i cardini e trovare i soldi per applicarli se non abbiamo questo il PAL è uno strumento che può essere possibile ma che poi non viene applicato e quindi rimarremo a sei anni fa quando il PAL, l'ultimo che fu fatto e portato a fondo. E' evidente che la conferenza dei sindaci del Casentino in sintonia con tutti gli altri sindaci di tutte le altre zone abbiamo fatto una richiesta di finanziamenti alla regione Toscana, la regione Toscana ha dato risposta positiva speriamo che vengono allocati questi finanziamenti si parla di una cifra di circa 10milioni di euro per applicare questo PAL che dovrebbe avviarsi il prima possibile certo aggiuntivi al bilancio dell'azienda perché dentro il PAL ci sono i soldi dell'azienda che vengono trasferiti attualmente e per le novità che il PAL porta ci sono altre..La conferenza dei Sindaci in Casentino come le altre conferenze delle altre zone è stato presentato un documento zona per zona che fa riferimento a quelli che sono i punti cardine zona per zona che i sindaci del Casentino hanno preso come riferimento in ogni consiglio che si è portato avanti sono state riportate quindi di conseguenza per noi che poi saranno i sindaci a dare l'indirizzo, saranno i sindaci a dare quello che è. Quindi questi sono i punti e diciamo in sintesi sono desiderate del Casentino e diciamo forse l'abbiamo messe forse in più rispetto quello che il comitato della montagna con incontro fatto insieme abbiamo visto che la sintesi fra di noi forse qualcosa in più si è messo dentro noi ed anche la richiesta di un Consiglio comunale aperto l'abbiamo sentito prima vede la conferenza dei sindaci disponibile ad un incontro aperto a tutti con tutta la conferenza dei sindaci un quadro complessivo per parlare della sanità in Casentino non ha nei consigli aperti perché il ruolo dei sindaci è quello di fare sintesi portare all'azienda quelle che sono le desiderate, cercare di portare in modo particolare quelle che sono i nostri indirizzi in modo particolare e su questo portare a fondo quelle che sono effettivamente oltre i finanziamenti le opportunità del territorio. Quindi questo documento che dopo quando saremmo al punto dell'interrogazioni questo argomento sarà riportato a una votazione affinché questo possa essere portato come punto di riferimento del comune di Bibbiena, a seguito dell'incontro della conferenza dei sindaci."

Vicepresidente Serena Checcacci:"Anche su questa comunicazione del sindaco i Consiglieri se vogliono possono intervenire. Qualcuno vuole la parola?"

OGGETTO: COMUNICAZIONI DEL SINDACO SUL PIANO ATTUATIVO LOCALE 2008-2010

Letto e sottoscritto.

IL PRESIDENTE
S. CHECCACCI



IL SEGRETARIO
I. MORESCHINI

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione e' affissa all'Albo Pretorio il 03/07/08 e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 124 , comma 1 del D. Lgs. 18/08/2000, N. 267

N. 1338 Reg. di Pubblicazione

Bibbiena, li' 03/07/08

IL RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE

L. Boschi

CERTIFICATO DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione e' stata affissa all'Albo Pretorio dal 03/07/08 al 18/07/08 e contro di essa non sono state presentate opposizioni.

Li'

N. 1338 Reg. Pubbl.

IL RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

Si certifica che la presente deliberazione::

-è divenuta esecutiva il **13/07/2008** essendo trascorsi dieci giorni dall'inizio della pubblicazione, ai sensi dell'art. 134, comma 3, del D.Lgs. 18/08/2000, n. 267

-è stata pubblicata per 15 giorni consecutivi a partire dalla data suddetta e che contro di essa non sono pervenute opposizioni
(oppure).....

Bibbiena, li _____

IL SEGRETARIO GENERALE