

Settore atti consiliari.  
Procedura di nomine e designazioni  
di competenza del Consiglio regionale

20/A

**SEDUTA PUBBLICA antimeridiana**  
**Martedì 31 marzo 2026**

(Palazzo del Pegaso – Firenze)

**PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE STEFANIA SACCARDI**  
**E DEL VICEPRESIDENTE ANTONIO MAZZEO**

**INDICE**

	pag.
<b>Approvazione processi verbali</b>	
Presidente .....	13
<b>Ordine dei lavori</b>	
Dibattito	
Presidente .....	13
Stella (FI).....	13
<b>Bilancio di previsione finanziario 2026 - 2028. Prima variazione</b> (Proposta di legge n. 16 divenuta legge regionale n. 5/2026 atti consiliari)	
<b>Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione - in merito alla necessità di reperire risorse per la ristrutturazione di parte dei padiglioni del presidio ospedaliero di Livorno “Spedali Riuniti”</b> (Ordine del giorno n. 269)	
<b>Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n.</b>	

**16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione - sugli interventi per l’efficientamento della sanità toscana: abbattimento delle liste d’attesa, potenziamento della sanità territoriale e supporto ai caregiver (Ordine del giorno n. 270)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione - con riferimento al potenziamento delle Case di Comunità e del personale infermieristico territoriale per l’efficientamento della sanità toscana (Ordine del giorno n. 271)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione - sulla salvaguardia e sul potenziamento del Presidio Ospedaliero di Volterra e della sanità territoriale nell’Alta Va di Cecina (Ordine del giorno n. 272)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3**

**aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), merito all'implementazione dei presidi ospedalieri presso cui è attivo il programma PASS (Percorsi assistenziali per soggetti con bisogni speciali) (Ordine del giorno n. 273)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alle carenze di personale e servizi presso l'Ospedale di Pontremoli (Ordine del giorno n. 274)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito alla dotazione sui bus, del servizio Letismart per utenti con disabilità non vedenti o ipovedenti (Ordine del giorno n. 275)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito alla possibilità di utilizzare droni per la consegna di farmaci "salva-vita" nelle isole dell'Arcipelago toscano (Ordine del giorno n. 276)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito ai cani da allerta medica (Ordine del giorno n. 277)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito ai contributi alle famiglie con persone affette da disturbi dello spettro autistico (Ordine del giorno n. 278)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Lucca (Ordine del giorno n. 279)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Pisa (Ordine del giorno n. 280)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Firenze (Ordine del giorno n. 281)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Siena (Ordine del giorno n. 282)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Pistoia (Ordine del giorno n. 283)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Prato (Ordine del giorno n. 284)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Massa-Carrara e Lunigiana (Ordine del giorno n. 285)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Grosseto (Ordine del giorno n. 286)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Arezzo (Ordine del giorno n. 287)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Livorno (Ordine del giorno n. 288)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla estensione dello screening mammografico periodico tramite unità mobile di controllo anche presso l'isola d'Elba (Ordine del giorno n. 289 – testo sostitutivo)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla estensione dello screening mammografico periodico tramite unità mobile di controllo anche presso l'isola di Capraia (Ordine del giorno n. 290 – testo sostitutivo)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla estensione dello screening mammografico periodico tramite unità mobile di controllo anche presso l'isola del Giglio (Ordine del giorno n. 291)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Lucca che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 292)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Prato che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 293)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Massa Carrara e Lunigiana che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 294)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Arezzo che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 295)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n.**

**16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Firenze che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 296)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Siena che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 297)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Grosseto che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 298)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Livorno che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 299)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Pistoia che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 300)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n.**

**16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Pisa che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 301)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Prato – Casa di Comunità Centro Est (Ordine del giorno n. 302)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Firenze Scandicci – Presidio ospedaliero Torregalli (Ordine del giorno n. 303)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Figline – Centro medico avanzato (Ordine del giorno n. 304)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Pistoia – Casa di Comunità Il Ceppo (Ordine del giorno n. 305)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Firenze presso la Casa di Comunità Le Piagge (Ordine del giorno n. 306)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n.**

**16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull’accesso al PIR di Empoli – Casa di Comunità Gino Strada (Ordine del giorno n. 307)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Pistoia (Ordine del giorno n. 308)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Massa Carrara (Ordine del giorno n. 309)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Prato (Ordine del giorno n. 310)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Lucca (Ordine del giorno n. 311)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Livorno (Ordine del giorno n. 312)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle**

**aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Pisa (Ordine del giorno n. 313)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Siena (Ordine del giorno n. 314)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Grosseto (Ordine del giorno n. 315)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Firenze (Ordine del giorno n. 316)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Arezzo (Ordine del giorno n. 317)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 318)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in**

tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 319)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 320)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 321)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 322)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 323)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 324)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in**

tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 325)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al potenziamento dell’assistenza sanitaria nelle zone turistiche costiere durante il periodo estivo (Ordine del giorno n. 326)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla necessità di colmare la disparità territoriale nell’erogazione delle cure palliative per i pazienti adulti e pediatrici (Ordine del giorno n. 327)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (Ordine del giorno n. 328)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda Ospedaliero-Universitaria del Meyer (Ordine del giorno n. 329)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi (Ordine del giorno n. 330)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito**

**all'aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda USL Toscana Sud Est (Ordine del giorno n. 331)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all'aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella (Ordine del giorno n. 332)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all'aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda USL Toscana Nord Ovest (Ordine del giorno n. 333)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all'aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda ospedaliero-universitaria Senese (Ordine del giorno n. 334)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sul mancato finanziamento del rifacimento delle facciate della Casa di Comunità di Pontremoli finanziata con il PNRR (Ordine del giorno n. 335)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito allo stato della riorganizzazione sanitaria del Monoblocco di Carrara e utilizzo delle soluzioni temporanee (Ordine del giorno n. 336)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito**

**alla trasparenza e cronoprogramma degli interventi sanitari a Carrara (Ordine del giorno n. 337)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento del coinvolgimento istituzionale e della partecipazione nella riorganizzazione sanitaria del territorio di Carrara (Ordine del giorno n. 338)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito allo stato dei finanziamenti e ritardi nei progetti sanitari strategici (Ordine del giorno n. 339)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione -in merito alla riclassificazione dell'Ospedale Pacini di San Marcello-Piteglio (Ordine del giorno n. 340)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della rete cardiologica territoriale delle Valli Etrusche e al potenziamento della cardiologia del presidio ospedaliero di Cecina (Ordine del giorno n. 341)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento del Pronto Soccorso dell'Ospedale Santo Stefano di Prato (Ordine del giorno n. 342)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n.**

**16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della medicina territoriale e dei servizi sanitari di prossimità nel territorio pratese (Ordine del giorno n. 343)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’adozione del Piano Attuativo Locale da parte dell’Azienda USL Toscana Nord-Ovest (Ordine del giorno n. 344)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’abbattimento delle liste di attesa per interventi di sostituzione protesica presso l’Ospedale di Cisanello Pisa (Ordine del giorno n. 345)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito alla tutela della salute mentale dei detenuti nelle carceri e dei pazienti psichiatrici autori di reati (Ordine del giorno n. 346)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al malfunzionamento del portale regionale “Zero Code” per la prenotazione sanitaria e garanzia di accesso equo ai servizi digitali nelle aree territoriali (Ordine del giorno n. 347)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla salvaguardia dell’autonomia e dell’efficienza dei servizi infermieristici**

**nelle aree interne e opposizione ai processi di accorpamento organizzativo (Ordine del giorno n. 348)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito all’esonero dalla compartecipazione alla spesa sanitaria per le prestazioni medico specialistiche per le vittime di violenza di genere residenti in Toscana (Ordine del giorno n. 349)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la riattivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda USL Toscana Sud Est (Ordine del giorno n. 350)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la riattivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda USL Toscana Centro (Ordine del giorno n. 351)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la riattivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda USL Toscana Nord Ovest (Ordine del giorno n. 352)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la riattivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer (Ordine del giorno n. 353)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n.**

**16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la riattivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (Ordine del giorno n. 354)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la riattivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda Ospedaliero Universitaria Senese (Ordine del giorno n. 355)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la riattivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (Ordine del giorno n. 356)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla necessità di reperire risorse per la ristrutturazione della struttura residenziale psichiatrica Basaglia di Monterotondo (Ordine del giorno n. 357)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla situazione del centro per l'autismo Villa Porcelli a Livorno (Ordine del giorno n. 358)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sugli interventi urgenti per il potenziamento della medicina specialistica territoriale nella provincia di Lucca, con particolare**

**riferimento alla carenza di geriatri (Ordine del giorno n. 359)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Grosseto (Ordine del giorno n. 360)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Pisa (Ordine del giorno n. 361)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al pieno utilizzo dell'ecografo presso l'ospedale di Pontremoli e al potenziamento del personale sanitario (Ordine del giorno n. 362)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all'abbassamento dell'addizionale regionale Irpef (Ordine del giorno n. 363)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alle criticità nell'accesso alle prestazioni sanitarie e alla garanzia del diritto alla salute nel territorio regionale (Ordine del giorno n. 364)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alle criticità nell'accesso alle prestazioni**

sanitarie e alla garanzia del diritto alla salute nel territorio regionale (Ordine del giorno n. 365)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla non congruità della Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 245 del 2 marzo 2026, relativa all’indennità di pronto soccorso per gli anni 2023-2024 (Ordine del giorno n. 366 – testo sostitutivo)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’utilizzo e alla proroga delle graduatorie concorsuali in essere per il comparto sanità e amministrativo (Ordine del giorno n. 367)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sul nuovo ospedale di Livorno – revisione cronoprogramma e finanziamenti (Ordine del giorno n. 368)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla disforia di genere presso l’ospedale di Careggi di Firenze (Ordine del giorno n. 369)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’estensione e al finanziamento di progetti di rafforzamento dei servizi sanitari territoriali nelle aree periferiche, con particolare riferimento alla Lunigiana (Ordine del giorno n. 371)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla richiesta di audizione dei Direttori Generali delle AUSL della Toscana (Ordine del giorno n. 372)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della rete cardiologica territoriale delle Valli Etrusche e al potenziamento della cardiologia del presidio ospedaliero di Cecina (Ordine del giorno n. 373)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Pdl n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”, in merito all’assunzione del personale necessario al funzionamento delle Case di Comunità in Toscana (Ordine del giorno n. 374)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Tomasi, Petrucci, Tucci, Fantozzi, La Porta, collegato alla Pdl n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”, in merito alla necessità di un rientro dal disavanzo del Sistema Sanitario Regionale, alla salvaguardia dei servizi e alla destinazione del maggior gettito derivante dall’aumento dell’addizionale regionale IRPEF (Ordine del giorno n. 375)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”: Incentivi all’assunzione nelle strutture sanitarie regionali di infermieri con p. iva (Ordine del giorno n. 376)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione): Implementazione di percorsi**

**formativi specifici per il personale medico e socio-sanitario e campagna di sensibilizzazione sull'endometriosi con particolare riferimento alla popolazione giovanile (Ordine del giorno n. 377)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Pdl n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione", in merito al ripristino del servizio di continuità assistenziale notturna (guardia medica) nei territori di Poggio a Caiano e Vernio (Ordine del giorno n. 378)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione": Promozione di misure di sensibilizzazione atte al contrasto delle dipendenze (Ordine del giorno n. 379)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione": Promozione degli stili di vita salutari attraverso la creazione di programmi regionali informativi (Ordine del giorno n. 380)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione": Creazione di percorsi formativi regionali per il personale sanitario, sociale e educativo che opera nella presa in carico delle persone con disabilità gravissima (Ordine del giorno n. 381)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione": Riconoscimento formale della logistica farmaceutica quale attività essenziale, strategica e di interesse regionale, parte**

**integrante e indispensabile del sistema sanitario e produttivo (Ordine del giorno n. 382)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Veneri, La Porta, Tomasi, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito alla normativa regionale sulla rimozione delle barriere architettoniche (Ordine del giorno n. 383)**

**Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, Gemelli, Zoppini, Tucci, collegato alla Proposta di Legge n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione": Potenziamento di borse di studio regionali destinate a medici specializzandi in neuropsichiatria infantile (Ordine del giorno n. 384)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Amadio, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione", in merito alle ipotesi di riorganizzazione del reparto di Cardiologia dell'Ospedale di Piombino e sul futuro del presidio ospedaliero di Villamarina (Ordine del giorno n. 388)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Amadio, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione": Gravi criticità del sistema sanitario dell'Isola d'Elba e futuro dell'Ospedale di Portoferraio (Ordine del giorno n. 389)**

**Proposta di risoluzione dei consiglieri Petrucci, Tomasi, Tucci, Amadio, Gemelli, Fantozzi, Guidi, La Porta, Cellai, collegata alla Proposta di legge n. 16 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione", in merito all'indennità di Pronto Soccorso ex lege n. 234/2021 (Proposta di risoluzione n. 7 – testo sostitutivo)**

Esame congiunto: relazione e illustrazione emendamento, sospensione seduta

	pag.
Presidente .....	22
Salotti (CR) .....	22
Giani (Presidente della Giunta) .....	23
 Ripresa esame congiunto: dibattito	
Presidente .....	24
Tomasi (FDI) .....	24
Ferri (FI) .....	27
Falchi (AVS) .....	29
Petrucci (FDI) .....	31
Cellai (FDI) .....	33
Tucci (FDI) .....	35
Amadio (FDI) .....	37
Zoppini (FDI) .....	39
La Porta (FDI) .....	40
Stella (FI) .....	41
Spinelli (PD) .....	44
Eligi (CR) .....	46
Monni (assessora) .....	48

\*\*\*

La seduta inizia alle ore 10:23

*(Il sistema di filodiffusione interno trasmette le note dell'inno dell'Unione europea e dell'inno nazionale)*

**Presidenza della Presidente Stefania Saccardi**

### **Approvazione processi verbali**

**PRESIDENTE:** Grazie, buongiorno a tutti, buongiorno assessori.

Allora iniziamo i lavori di questa giornata: cominciamo con l'approvazione dei processi verbali delle sedute consiliari del 10 marzo pomeridiana e dell'11 marzo antimeridiana e pomeridiana. Quindi, se non ci sono interventi per rettifiche, i processi verbali si intendono approvati.

### **Ordine dei lavori**

**PRESIDENTE:** Allora immagino che sappiate bene quello che ha deciso la Conferenza di programmazione dei lavori, gli emendamenti che comportavano un aumento di spesa o una minore entrata dovevano essere presentati entro la giornata di ieri. I subemendamenti agli emendamenti che comportano conseguenze finanziarie entro le dieci di oggi, quindi il termine è già passato. Gli atti collegati alla proposta di legge dovevano essere presentati entro la giornata di ieri. La I Commissione, mi ha comunicato il presidente, si riunirà in una pausa dei lavori d'aula per la verifica della copertura finanziaria degli emendamenti e degli eventuali subemendamenti. Allora, prima di cominciare ci sono interventi sull'ordine dei lavori? Bene io, intanto, siccome ci sono numerosi ordini del giorno presentati, io sugli ordini del giorno proverei ad applicare l'articolo 133 del regolamento, poiché siamo nel corso dell'esame di una proposta di legge e gli ordini del giorno, quindi, prevederei vengano illustrati, come dice il comma 2, da uno

dei presentatori, con un intervento di 5 minuti. Dopodiché, al termine della discussione generale, la Giunta ed il relatore possono esprimere il loro parere sugli ordini del giorno e successivamente gli ordini del giorno, dopo la dichiarazione di voto naturalmente, sono posti in votazione. Quindi per chiarire, siccome ci sono tanti ordini del giorno, il presentatore li presenta con un intervento di 5 minuti, la Giunta può intervenire e poi dichiarazione di voto e si mettono in votazione. Io interpreterei in questo modo l'articolo 133. È arrivato il Presidente della Giunta, lo ringrazio, buongiorno Presidente. Darei la parola, a questo punto inizierei il Consiglio e darei la parola al presidente della I Commissione... No, Marco, hai chiesto te prima la parola?

*...(Intervento fuori microfono)...*

**PRESIDENTE:** Sugli ordini del giorno, dicevo, si applica l'articolo 133, a mio parere, del regolamento, per cui possono essere illustrati da uno dei presentatori con un intervento di 5 minuti, la Giunta può replicare e poi dichiarazione di voto e poi si mettono in votazione.

Sì, ecco, allora darei la parola per la presentazione del primo argomento all'ordine del giorno. Cioè, vuoi intervenire o no su questo?

*...(Intervento fuori microfono)...*

**PRESIDENTE:** Proporrei questo tipo di interpretazione. Prego, la parola al presidente Stella per...

**STELLA:** volevo capire se la sua è una proposta all'aula o se è una decisione. Nel senso che solitamente decidiamo in conferenza dei capigruppo, per consuetudine, le modalità con cui i lavori devono essere portati avanti in quest'aula e quindi sugli ordini del giorno l'iter normale che quest'aula ha approcciato sulle proposte di legge è quello di fare gli interventi, ragionare, discutere,

fare le dichiarazioni di voto. Se invece lei sceglie un'altra strada, io le chiedo di convocare la conferenza dei capigruppo per decidere tutti insieme. A meno che lei non decida d'imperio di fare così, però, se così dovesse essere, le chiediamo di fare così sempre. Cioè, diamoci un metodo che valga per tutta la legislatura. Se il regolamento glielo consente, lei lo faccia. Il consiglio che come gruppo di Forza Italia ci permettiamo di darle è quello: finita la discussione sulla proposta di variazione di bilancio, di convocare una conferenza dei capigruppo per decidere tutti insieme le modalità di svolgimento del Consiglio regionale, consapevoli che la mole degli ordini del giorno, per quanto ci riguarda, che è stata presentata, è una mole importante di merito sul contenuto della variazione del bilancio e quindi le chiediamo, prima di agire, di convocare una conferenza dei capigruppo, eventualmente per discuterne tutti insieme.

**PRESIDENTE:** Sì, a me pare che l'articolo 133 sia abbastanza chiaro su questo tema. Comunque accolgo la proposta del presidente Stella e quindi subito dopo l'illustrazione della proposta di legge e dell'emendamento che farà il Presidente Giani, sospendiamo 10 minuti, convochiamo la conferenza dei capigruppo e ci diamo una regola per la gestione di questo Consiglio.

**Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione** (Proposta di legge n. 16 divenuta legge regionale n. 5/2026 atti consiliari)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione - in merito alla necessità di reperire risorse per la ristrutturazione di parte dei padiglioni del presidio ospedaliero di Livorno “Spedali Riuniti”** (Ordine del giorno n. 269)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione - sugli interventi per l'efficientamento della**

**sanità toscana: abbattimento delle liste d'attesa, potenziamento della sanità territoriale e supporto ai caregiver** (Ordine del giorno n. 270)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione - con riferimento al potenziamento delle Case di Comunità e del personale infermieristico territoriale per l'efficientamento della sanità toscana** (Ordine del giorno n. 271)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione - sulla salvaguardia e sul potenziamento del Presidio Ospedaliero di Volterra e della sanità territoriale nell'Alta Va di Cecina** (Ordine del giorno n. 272)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), merito all'implementazione dei presidi ospedalieri presso cui è attivo il programma PASS (Percorsi assistenziali per soggetti con bisogni speciali)** (Ordine del giorno n. 273)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alle carenze di personale e servizi presso l'Ospedale di Pontremoli** (Ordine del giorno n. 274)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito alla dotazione sui bus, del servizio Letismart per utenti con disabilità non vedenti o ipovedenti** (Ordine del giorno n. 275)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito alla possibilità di utilizzare droni per la consegna di farmaci "salvavita" nelle isole dell'Arcipelago toscano** (Ordine del giorno n. 276)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri,**

**collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito ai cani da allerta medica (Ordine del giorno n. 277)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito ai contributi alle famiglie con persone affette da disturbi dello spettro autistico (Ordine del giorno n. 278)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Lucca (Ordine del giorno n. 279)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Pisa (Ordine del giorno n. 280)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Firenze (Ordine del giorno n. 281)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Siena (Ordine del giorno n. 282)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Pistoia (Ordine del giorno n. 283)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Prato (Ordine del giorno n. 284)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Massa-Carrara e Lunigiana (Ordine del giorno n. 285)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Grosseto (Ordine del giorno n. 286)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Arezzo (Ordine del giorno n. 287)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla carenza di medici di base nel territorio della provincia di Livorno (Ordine del giorno n. 288)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla estensione dello screening mammografico periodico tramite unità mobile di controllo anche presso l'isola d'Elba (Ordine del giorno n. 289 – testo sostitutivo)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla estensione dello screening mammografico periodico tramite unità mobile di controllo anche presso l'isola di Capraia (Ordine del giorno n. 290 – testo sostitutivo)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla estensione dello screening mammografico periodico tramite unità mobile di controllo anche presso l'isola del Giglio (Ordine del giorno n. 291)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Lucca che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 292)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Prato che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 293)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Massa Carrara e Lunigiana che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 294)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Arezzo che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 295)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Firenze che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 296)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Siena che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 297)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità**

**territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Grosseto che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 298)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Livorno che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 299)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Pistoia che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 300)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della sanità territoriale e richiesta di attivazione di Case di prossimità nei comuni della prov. di Pisa che lo richiederanno (Ordine del giorno n. 301)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Prato – Casa di Comunità Centro Est (Ordine del giorno n. 302)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Firenze Scandicci – Presidio ospedaliero Torregalli (Ordine del giorno n. 303)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Figline – Centro medico avanzato (Ordine del giorno n. 304)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull'accesso al PIR – Punti di Intervento**

**Rapido di Pistoia – Casa di Comunità Il Ceppo**  
(Ordine del giorno n. 305)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull’accesso al PIR – Punti di Intervento Rapido di Firenze presso la Casa di Comunità Le Piagge** (Ordine del giorno n. 306)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sull’accesso al PIR di Empoli – Casa di Comunità Gino Strada** (Ordine del giorno n. 307)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Pistoia** (Ordine del giorno n. 308)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Massa Carrara** (Ordine del giorno n. 309)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Prato** (Ordine del giorno n. 310)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Lucca** (Ordine del giorno n. 311)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Livorno** (Ordine del giorno n. 312)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di**

**previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Pisa** (Ordine del giorno n. 313)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Siena** (Ordine del giorno n. 314)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Grosseto** (Ordine del giorno n. 315)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Firenze** (Ordine del giorno n. 316)

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Arezzo** (Ordine del giorno n. 317)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana** (Ordine del giorno n. 318)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana** (Ordine del giorno n. 319)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana** (Ordine del giorno n. 320)

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 321)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 322)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 323)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 324)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’attivazione della guardia pediatrica in tutte le zone della Toscana (Ordine del giorno n. 325)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al potenziamento dell’assistenza sanitaria nelle zone turistiche costiere durante il periodo estivo (Ordine del giorno n. 326)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla necessità di colmare la disparità territoriale nell’erogazione delle cure palliative per i pazienti adulti e pediatrici (Ordine del giorno n. 327)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di**

**previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (Ordine del giorno n. 328)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda Ospedaliero-Universitaria del Meyer (Ordine del giorno n. 329)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi (Ordine del giorno n. 330)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda USL Toscana Sud Est (Ordine del giorno n. 331)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella (Ordine del giorno n. 332)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda USL Toscana Nord Ovest (Ordine del giorno n. 333)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’aumento degli stipendi dei sanitari toscani nella Azienda ospedaliero-universitaria Senese (Ordine del giorno n. 334)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sul mancato finanziamento del rifacimento delle facciate della Casa di Comunità di Pontremoli finanziata con il PNRR (Ordine del giorno n. 335)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito allo stato della riorganizzazione sanitaria del Monoblocco di Carrara e utilizzo delle soluzioni temporanee (Ordine del giorno n. 336)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla trasparenza e cronoprogramma degli interventi sanitari a Carrara (Ordine del giorno n. 337)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento del coinvolgimento istituzionale e della partecipazione nella riorganizzazione sanitaria del territorio di Carrara (Ordine del giorno n. 338)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito allo stato dei finanziamenti e ritardi nei progetti sanitari strategici (Ordine del giorno n. 339)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione -in merito alla riclassificazione dell’Ospedale Pacini di San Marcello-Piteglio (Ordine del giorno n. 340)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della rete cardiologica territoriale delle Valli Etrusche e al potenziamento della cardiologia del presidio ospedaliero di Cecina (Ordine del giorno n. 341)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento del Pronto Soccorso dell’Ospedale Santo Stefano di Prato (Ordine del giorno n. 342)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della medicina territoriale e dei servizi sanitari di prossimità nel territorio pratese (Ordine del giorno n. 343)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’adozione del Piano Attuativo Locale da parte dell’Azienda USL Toscana Nord-Ovest (Ordine del giorno n. 344)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’abbattimento delle liste di attesa per interventi di sostituzione protesica presso l’Ospedale di Cisanello Pisa (Ordine del giorno n. 345)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito alla tutela della salute mentale dei detenuti nelle carceri e dei pazienti psichiatrici autori di reati (Ordine del giorno n. 346)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al malfunzionamento del portale regionale “Zero Code” per la prenotazione sanitaria e garanzia di accesso equo ai servizi digitali nelle aree territoriali (Ordine del giorno n. 347)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla salvaguardia dell’autonomia e dell’efficienza dei servizi infermieristici nelle aree interne e opposizione ai processi di accorpamento organizzativo (Ordine del giorno n. 348)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito all’esonazione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria per le**

**prestazioni medico specialistiche per le vittime di violenza di genere residenti in Toscana (Ordine del giorno n. 349)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la ri-attivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda USL Toscana Sud Est (Ordine del giorno n. 350)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la ri-attivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda USL Toscana Centro (Ordine del giorno n. 351)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la ri-attivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda USL Toscana Nord Ovest (Ordine del giorno n. 352)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la ri-attivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer (Ordine del giorno n. 353)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la ri-attivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (Ordine del giorno n. 354)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la ri-attivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda Ospedaliero Universitaria Senese (Ordine del giorno n. 355)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – per la ri-attivazione delle prestazioni aggiuntive dei medici nella Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (Ordine del giorno n. 356)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla necessità di reperire risorse per la ristrutturazione della struttura residenziale psichiatrica Basaglia di Monterotondo (Ordine del giorno n. 357)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla situazione del centro per l'autismo Villa Porcelli a Livorno (Ordine del giorno n. 358)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sugli interventi urgenti per il potenziamento della medicina specialistica territoriale nella provincia di Lucca, con particolare riferimento alla carenza di geriatri (Ordine del giorno n. 359)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Grosseto (Ordine del giorno n. 360)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulle aggressioni al personale sanitario delle strutture sanitarie della provincia di Pisa (Ordine del giorno n. 361)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al pieno utilizzo dell'ecografo presso l'ospedale di Pontremoli e al potenziamento del personale sanitario (Ordine del giorno n. 362)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all'abbassamento dell'addizionale regionale Irpef (Ordine del giorno n. 363)**

**Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri,**

collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alle criticità nell’accesso alle prestazioni sanitarie e alla garanzia del diritto alla salute nel territorio regionale (Ordine del giorno n. 364)

Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alle criticità nell’accesso alle prestazioni sanitarie e alla garanzia del diritto alla salute nel territorio regionale (Ordine del giorno n. 365)

Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla non congruità della Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 245 del 2 marzo 2026, relativa all’indennità di pronto soccorso per gli anni 2023-2024 (Ordine del giorno n. 366 – testo sostitutivo)

Ordine del giorno dei consiglieri Ferri, Stella, collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’utilizzo e alla proroga delle graduatorie concorsuali in essere per il comparto sanità e amministrativo (Ordine del giorno n. 367)

Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sul nuovo ospedale di Livorno – revisione cronoprogramma e finanziamenti (Ordine del giorno n. 368)

Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – sulla disforia di genere presso l’ospedale di Careggi di Firenze (Ordine del giorno n. 369)

Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito all’estensione e al finanziamento di progetti di rafforzamento dei servizi sanitari territoriali nelle aree periferiche, con particolare riferimento alla Lunigiana (Ordine del giorno n. 371)

Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito alla richiesta di audizione dei Direttori Generali delle AUSL della Toscana (Ordine del giorno n. 372)

Ordine del giorno dei consiglieri Stella, Ferri collegato alla proposta di legge n. 16 – Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione – in merito al rafforzamento della rete cardiologica territoriale delle Valli Etrusche e al potenziamento della cardiologia del presidio ospedaliero di Cecina (Ordine del giorno n. 373)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Pdl n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”, in merito all’assunzione del personale necessario al funzionamento delle Case di Comunità in Toscana (Ordine del giorno n. 374)

Ordine del giorno dei consiglieri Tomasi, Petrucci, Tucci, Fantozzi, La Porta, collegato alla Pdl n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”, in merito alla necessità di un rientro dal disavanzo del Sistema Sanitario Regionale, alla salvaguardia dei servizi e alla destinazione del maggior gettito derivante dall’aumento dell’addizionale regionale IRPEF (Ordine del giorno n. 375)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”: Incentivi all’assunzione nelle strutture sanitarie regionali di infermieri con p. iva (Ordine del giorno n. 376)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione): Implementazione di percorsi formativi specifici per il personale medico e socio-sanitario e campagna di sensibilizzazione sull’endometriosi con particolare riferimento alla popolazione giovanile (Ordine del giorno n. 377)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Pdl n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”, in merito al ripristino del servizio di continuità

assistenziale notturna (guardia medica) nei territori di Poggio a Caiano e Vernio (Ordine del giorno n. 378)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”: Promozione di misure di sensibilizzazione atte al contrasto delle dipendenze (Ordine del giorno n. 379)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”: Promozione degli stili di vita salutarci attraverso la creazione di programmi regionali informativi (Ordine del giorno n. 380)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”: Creazione di percorsi formativi regionali per il personale sanitario, sociale e educativo che opera nella presa in carico delle persone con disabilità gravissima (Ordine del giorno n. 381)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”: Riconoscimento formale della logistica farmaceutica quale attività essenziale, strategica e di interesse regionale, parte integrante e indispensabile del sistema sanitario e produttivo (Ordine del giorno n. 382)

Ordine del giorno dei consiglieri Veneri, La Porta, Tomasi, collegato alla legge regionale 3 aprile 2026, n. 5 (Bilancio di previsione finanziario 2026 – 2028. Prima variazione), in merito alla normativa regionale sulla rimozione delle barriere architettoniche (Ordine del giorno n. 383)

Ordine del giorno dei consiglieri La Porta, Fantozzi, Gemelli, Zoppini, Tucci, collegato alla Proposta di Legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”: Potenziamento di borse di studio regionali destinate a medici specializzandi in neuropsichiatria infantile (Ordine del giorno n. 384)

Ordine del giorno dei consiglieri Amadio, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16

“Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”, in merito alle ipotesi di riorganizzazione del reparto di Cardiologia dell’Ospedale di Piombino e sul futuro del presidio ospedaliero di Villamarina (Ordine del giorno n. 388)

Ordine del giorno dei consiglieri Amadio, Fantozzi, collegato alla Proposta di Legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”: Gravi criticità del sistema sanitario dell’Isola d’Elba e futuro dell’Ospedale di Portoferraio (Ordine del giorno n. 389)

Proposta di risoluzione dei consiglieri Petrucci, Tomasi, Tucci, Amadio, Gemelli, Fantozzi, Guidi, La Porta, Cellai, collegata alla Proposta di legge n. 16 “Bilancio di previsione finanziario 2026-2028. Prima variazione”, in merito all’indennità di Pronto Soccorso ex lege n. 234/2021 (Proposta di risoluzione n. 7 – testo sostitutivo)

PRESIDENTE: Prego presidente Salotti.

SALOTTI: Buongiorno, grazie Presidente, buongiorno a tutti i colleghi. Il provvedimento di variazione, che viene sottoposto all’approvazione del Consiglio regionale, interviene esclusivamente in ambito sanitario per rendere disponibili, appunto, le risorse necessarie a contribuire al raggiungimento dell’equilibrio economico del bilancio consolidato 2025 del sistema sanitario regionale, tenuto conto appunto del quadro economico del quarto trimestre 2025. Per la variazione passata in commissione si parla di 80 milioni di euro, le cui risorse provengono per 30 milioni dall’adeguamento della previsione del gettito dell’addizionale Irpef, 25,72 milioni da un accantonamento a garanzia del pagamento di alcune rate di mutuo da parte delle aziende sanitarie non più necessario e 24,27 milioni dal prelevamento del fondo di riserva. Sappiamo che poi, successivamente, dal tavolo tecnico, che si è tenuto lo scorso 12 marzo e quello successivo del 24 marzo, si sono rese necessarie ulteriori risorse e per questo è arrivato a tutti i consiglieri un emendamento a firma del Presidente Giani, che so averlo già presentato

nella Commissione programmazione lavori alla presenza di tutti i capigruppo. Quindi, per l'illustrazione di quel punto che comunque tutti conosciamo, direi che avendo il piacere di avere il Presidente Giani, lo illustrerà lui direttamente. Grazie.

**PRESIDENTE:** Grazie presidente Salotti. La parola al Presidente Giani per l'illustrazione dell'emendamento. Prego Presidente.

**GIANI:** L'emendamento si pone come un elemento derivante dalla novità degli incontri che, come tutte le regioni, stiamo vivendo in questi giorni con il cosiddetto tavolo degli adempimenti, ovvero con il confronto che viviamo, ognuna delle 20 regioni, con i funzionari e gli alti dirigenti del MEF, quindi non del Ministero della sanità ma invece del Ministero per l'economia e finanza. La legge prevede che per chiudere il bilancio della sanità, è un'introduzione molto opportuna perché prima avveniva nei fatti, ora avviene con procedura legale, il bilancio può essere approvato non entro il 31 di dicembre, come abitualmente veniva fatto, ma entro il 30 di aprile dell'anno successivo all'annualità di adempimento nell'approvazione bilancio. Questo perché consente alle varie ASL di poter chiudere i conti in modo reale, prima veniva in modo più presunto, e conseguentemente consente, nei primi mesi dell'anno successivo all'esercizio oggetto del bilancio, di poter definire meglio e quindi con più puntualità quelle che sono le cifre che servono per poter dare equilibrio e parità ai conti.

Naturalmente tutto questo avviene in interlocuzione con il ministero, perché questo periodo di questi quattro mesi consente al ministero di poter entrare direttamente dentro i conti e conseguentemente quello che veniva fatto e poi richiedeva delle variazioni di bilancio ad hoc ora avviene in modo trasparente e chiaro.

Noi ci siamo presentati al tavolo degli adempimenti che, ripeto, ogni giorno riceve al MEF uno o due o tre regioni, quanto

necessario per poter con ciascuna chiarire questi conti. Noi ci siamo presentati con quello che è ormai l'abitudine di poter considerare i dati che anche al ministero poi vengono regolarmente, durante l'anno, trasmessi con una opportunità di chiudere il bilancio prevedendo che accanto al Fondo sanitario nazionale, che per il 2025 ammonta per la Toscana a 8 miliardi e 273 milioni, vi fosse una integrazione, che viene dal bilancio regionale, di 252 milioni. Questo andando a vedere fino in fondo, con puntualità, attraverso una verifica fra i responsabili delle singole ASL della contabilità, i responsabili del settore del Dipartimento sanità e sociale, quindi diretto dal direttore Federico Gelli e in questo caso una verifica che facciamo anche con la direzione finanziaria della Regione, il dottor Paolo Giacomelli, per poter mettere a punto tutte le voci che compongono il bilancio. Ci siamo resi conto che avevamo integrato, perché voi lo vedete, in ogni variazione di bilancio mettiamo qualcosa per la sanità, sappiamo che per poter far fronte a quello che è l'integrazione regionale che in anni passati, gli anni del Covid, è arrivata a superare i 400 milioni avvicinandosi anche a 500 milioni, quest'anno i conti ci portavano a valutare l'integrazione da parte della Regione in 252 milioni. Di questi, 172 erano già stati versati attraverso gli atti che avevamo fatto in corso d'anno. Ne rimanevano conseguentemente 80 che abbiamo previsto nella variazione di bilancio che oggi c'è. Al tavolo degli adempimenti c'è stato detto che i conti andavano bene, anzi sono stati fatti apprezzamenti rispetto al bilancio della Toscana, ma era necessario prevederne altri per voci che fino a quest'anno non venivano considerate e che le nuove normative che prevedono fondi di garanzia per le responsabilità che poi possono portare a dover prevedere risorse da parte delle regioni erano necessari. In particolare, due fondi di garanzia vengono introdotti per noi come per le altre regioni: quello relativo alle responsabilità sui pronto soccorso e quello relativo alla responsabilità professionale, peraltro

derivante proprio da una legge che Federico Gelli, quando era parlamentare, aveva fatto, la cosiddetta legge Gelli sulle responsabilità professionali. Quindi, da questa interlocuzione la settimana scorsa, è necessario prevedere altri 32 milioni, 31 o 32, ora leggiamo bene l'emendamento che ho formato. 32. Questi che vanno sei per il profilo della responsabilità professionale dedicata ai pronto soccorso, gli altri 26 per quella che è la più generale responsabilità professionale. Dove poter trovare le risorse? 25 vengono dal... avendo già ben illustrato l'emendamento nella sua complessità degli 80 milioni, questi ulteriori 32, che non sono un vero e proprio stanziamento perché sono fondi di garanzia, quindi io inviterei, anche vedendo la lettura ai giornali, di non leggerlo come un ulteriore contributo della Regione perché se poi non si spendono sono tutte le risorse che alla fine dell'anno rientrano, quindi è un accantonamento di fondo di garanzia. Io sono portato a considerare quello che è l'integrazione da parte della Regione su quello che è il Fondo sanitario regionale a quella cifra, 252, che fa parte della nostra variazione per come è stata presentata. Questi 32 milioni sono in realtà degli dei fondi di garanzia, degli accantonamenti, che totalmente o parzialmente poi possono rientrare nel bilancio sulla base di quello che poi viene speso realmente sui profili di responsabilità. In questo caso ricevo 32 milioni che vengono da 25 milioni di partita di giro che facciamo sul trasporto pubblico locale, per, a sua volta, fondi che avevamo ad attestazione del trasporto pubblico locale, che poi potranno essere reintegrati nel corso dell'anno attraverso successive variazioni, e 7 milioni che vengono dal Fondo di riserva. Quindi le risorse per poter fare questa operazione, che ci mette ad assoluto adempimento di quello che ci è chiesto nel tavolo degli adempimenti, è fatto, facendo oggi questo intervento, siamo il 31 di marzo, dalla pubblicazione nel Burt regionale dell'atto che noi andremo ad approvare, presumo 7 o 8 di aprile avviene l'approvazione, con la delibera approvata e pubblicata, noi

possiamo andare a chiudere con la convenzione che viene fatta e con cui viene sottoscritto reciprocamente col MEF, quello che è l'atto che ci consente di dire che è chiuso il bilancio 2025.

**PRESIDENTE:** Grazie Presidente, allora, come avevamo detto. Ci facciamo una breve riunione dei capigruppo nella stanza accanto per decidere i lavori dell'aula e come si discutono ed i tempi per gli ordini del giorno, come richiesto dal presidente Stella. Proprio 10 minuti, va bene? Andiamo.

*La seduta è sospesa alle ore 10:43*

*La seduta riprende alle ore 10:52*

**Presidenza della Presidente Stefania Saccardi**

**PRESIDENTE:** Grazie colleghi riprendiamo il Consiglio e iniziamo con la discussione sulla proposta di legge illustrata dal presidente Salotti, unitamente all'emendamento illustrato dal Presidente Giani. Per cortesia. Per cortesia! Invito i colleghi che vogliono intervenire a prenotarsi.

Ripeto, apro la discussione sulla proposta di legge e unitamente discutiamo proposta di legge e l'emendamento illustrato dal Presidente Giani. Che si fa? Si chiude subito la discussione. Il Sottosegretario ci invita a chiudere la discussione.

Colleghi, nessuno vuole intervenire? Faccio l'ultima chiamata. Ah, meno male. Meno male. Portavoce Tomasi, prego, ne ha facoltà, grazie.

Gli date il microfono a Tomasi, per cortesia? Potete attivare microfono di Tomasi? Ecco, prego.

Un po' di silenzio, per cortesia, su!

Fa questa cosa... Per cortesia, prego Tomasi.

**TOMASI:** No, grazie Presidente, so che quello che dico forse interessa a pochi, però rompiamo il ghiaccio e nessuno della

maggioranza difende la proposta di legge. Interveniamo per primi, interviene il portavoce dell'opposizione, perlomeno ci ascolterebbero, se non se volete possiamo anche raccattare i pochi fogli e andare giù insieme a quelli che protestano. Vannucci, viene anche lei? Perfetto. Benissimo.

No, grazie. Ce l'abbiamo fatta, finalmente abbiamo l'entità del debito della sanità toscana del 2025, è stata dura ricostruirla Presidente, è stata dura perché ce ne sono volute di manovre. Però ho provato a fare la somma e le devo fare i complimenti. Veramente io vi devo fare i complimenti in termini di comunicazione. Perché veramente cercare di far passare che questo disavanzo è un investimento per la sanità è una magia comunicativa. Io non so chi ci ascolta fuori, ma un disavanzo rimane un disavanzo ed io provo a ricostruire questo disavanzo, numero per numero, ditemi se sbaglio. 40 milioni l'abbiamo messi nel 2026 nel bilancio preventivo perché abbiamo dovuto accendere un mutuo, con gli interessi che pagheranno i nostri figli, perché le ASL avevano utilizzato 40 milioni per spese cosiddette improprie e dovevano essere, diciamo, rimborsate dalla Regione. Poi abbiamo messo circa 132 milioni dell'Irpef che erano appostati nel 2026 e vengono spostati nel 2025. Poi è iniziato un balletto di cifre che era pari prima a 110 milioni, poi 80 milioni, su cui abbiamo preparato una manovra di bilancio che abbiamo dovuto sospendere per i rilievi del MEF e abbiamo dovuto aggiungere oggi 32 milioni. La somma di tutta questa roba ci riporta nuovamente al disavanzo di 290 milioni circa, che è il disavanzo che era scritto nei documenti economici del quarto trimestre, cioè quei documenti, l'assessore Bezzini ce l'ha anche spiegato nella conferenza dei capigruppo con i quali... un bilancio, diciamo, un preconsuntivo, con i quali si va al MEF per discutere nel merito. E quando siamo andati al MEF, il MEF ha detto "No. C'è un escamotage che non potete utilizzare", che era chiaro, che era quello della riduzione da 70 a 20 milioni delle assicurazioni,

chiamiamole così, contro i danni, perché evidentemente ci ha detto, non importa essere un fine ragioniere, scusate, ma se nel 2024 avete appostato 70 milioni di euro per tutelarvi, come si fa un anno dopo, probabilmente senza dimostrazione, a mettere 20 milioni di euro a garanzia? Se succede qualcosa non sono coperti, se succede, mi auguro di no, quelli vengono spesi. Allora abbiamo fatto questo ulteriore emendamento dove si pesca nuovamente dal fondo di riserva, quindi si dimezza il fondo di riserva a marzo, si prende dal trasporto pubblico locale ed è inutile dire che si tolgono ma poi si mettono dagli avanzzi, si tolgono, perché sono risorse che vanno peraltro, quindi si sottrae risorse al trasporto pubblico locale, fanno 293 milioni.

Però io ci provo ad uso e consumo nostro, sperando che la stampa lo riporti e approfondisca, a descrivere questo debito. Io sono molto preoccupato, Presidente, e disegnare che tutto va bene, guardate è un esercizio molto pericoloso. Vi dico i numeri, i numeri vengono fuori dai quanti trimestri tutti gli anni e dai consuntivi di tutti gli anni. Proviamo a guardarli insieme per dirmi se non è pericoloso, non siamo in una situazione che volge a... che è molto pericolosa e non è sicuramente virtuosa. Nel 2020 il disavanzo era di 91 milioni, nel 2021 il disavanzo era di 124 milioni, sempre consuntivo. Nel 2022 di 72 milioni, nel 2023 di 181 milioni di euro, nel 2024 il disavanzo era di 196 milioni di euro, nel 2025 di 293 milioni di euro. Questi sono i conti dei consuntivi fatti ogni anno dopo il quarto trimestre, cioè dopo aver discusso con il MEF, abbiamo chiuso i consuntivi di tutte le ASL e cubano 293 milioni, meno 100 milioni rispetto all'anno scorso.

E qui arriva la questione su cui si discute oggi sui giornali: "Sono investimenti", bah! "Sono medici in più", bah! "Sono medicinali in più" No! E non sono quelli. Non sono purtroppo attività o servizi in più che sono stati fatti da prima del 2020, perché dovrete elencarmeli a parità di spesa quali sono i servizi in più, le cose di questa rilevanza che

sono state messe in più rispetto al 2020 e guardiamo qualche numero sempre del bilancio, ditemi se vi preoccupano. Nel 2020 la mobilità extraregione passiva era 208 milioni, nel 2022 eravamo riusciti a ridurla a 156 milioni, un buon lavoro. Oggi sono 260 milioni. Cioè, dal 2022 abbiamo speso 100 milioni in più, l'anno scorso nel 2023, 30 milioni in più, nel 2024, 80 milioni in più, nel 2025, 100 milioni in più, di persone che vanno a curarsi fuori dalla nostra regione e che noi dobbiamo rimborsare. È un servizio ai cittadini toscani? È un medico in più? È un farmaco in più? Andiamo avanti.

I costi del riscaldamento non dipendono... o dell'energia elettrica nei nostri ospedali, chiaro Presidente, non dipende da lei, ci sono stati degli eventi. Ma ce l'avete un piano di razionalizzazione? Guardiamo i costi: nel 2020 costavano 25 milioni. C'è l'esplosione della guerra nel 2022 sono 70 milioni, nel 2025 si assestano a 41 milioni. Ce l'avete un piano? E anche qui abbiamo perso oltre 100 milioni di luce e di riscaldamento. L'elettricità da 60 milioni nel 2020 a 88 milioni nel 2025. Questo vuol dire che i soldi che avete chiesto dell'Irpef sono serviti a sostenere spese impazzite e fuori controllo e inefficienze. Se non ci si mette la mano tutti i soldi che avete chiesto più delle tasse non servono per i medici. Ma andiamo ad altri dati interessanti.

Noi ogni anno, Presidente, lo dico all'assessore che è nuovo, di cui ho sempre dato il beneficio del giudizio. Spendiamo 9 milioni di euro di affitti. Ora guardo tutti i consiglieri che hanno fatto il sindaco, vi pare normale che non ci sia una razionalizzazione del patrimonio? Un piano delle funzioni con tutti gli immobili che l'ASL deve spendere 9 milioni, 9 per 5 fa 45 milioni di affitti passivi in tutta la Toscana. 45 milioni le tasse dei cittadini toscani sono serviti per pagare gli affitti. Lo sapete quanto ha nel piano delle alienazioni la ASL Toscana centro? 40 milioni di euro di beni immobili. Possiamo provare a vendere i beni immobili per ridurre il disavanzo o li dobbiamo lasciare marcire?

Altrimenti 20 o 30 ce l'ha la Toscana nord ovest e non riesco a calcolare quelli della Toscana sud. Ci sono 100, 100! milioni di patrimonio che potrebbe essere alienato. Ora, io sono stato un sindaco, è chiaro, non si può allenare tutto, ma il 20 per cento, il 30 per cento? C'è un piano? Ci sono delle figure tecniche che ci stanno lavorando? C'è un'idea? C'è un piano delle funzioni? C'è una razionalizzazione, diciamo, da un punto di vista di sostenibilità?

E poi ci sono dei dati che stringono, mi dispiace, con quelli che sono sotto a protestare. Quelli che quando ti senti male davvero ti accolgono al pronto soccorso, poi ne parleremo in un ordine del giorno, quegli infermieri e i medici. Costo del personale dirigente non medico, non medico, non quelli che ti curano, eh! 83 milioni nel 2020, quest'anno sono 100 milioni. Cioè il personale non medico, non dirigente sono 100 milioni nel 2025, 100 milioni in più. Personale amministrativo che serve, eh! Serve! Per l'amor di Dio, ed ho massimo rispetto, da 163 milioni nel 2020, oggi sono 172 milioni. Ora se si fa il delta di tutte queste cifre che ho detto, si vede che evidentemente i soldi dell'Irpef non sono andati, come si racconta, per fare o mantenere la sanità pubblica. Ma sono andati fuori per spese che ormai sono fuori controllo perché nessuno sta amministrando, nessuno ci sta mettendo la testa. Non c'è un piano di razionalizzazione dei costi. C'è anzi, ma è inefficace. Assessore, lo guardi! I famosi 37 punti di Gelli. Li ho guardati, vorremmo capire quali sono i risultati e le dico che queste cose sono vere, lo sa perché sono vere assessore? Perché ce lo dice la dirigente che ha confermato in questo momento a Careggi. Guardi su che stanno lavorando loro? Stanno lavorando sulla creazione di una società che si chiama Careggi S.p.A. per gestire il patrimonio, sta lavorando sull'efficientamento energetico, perché anche lei ha capito dove stanno i problemi e ha capito che non si può aumentare i costi e le tasse per spese fuori controllo.

PRESIDENTE: La invito a concludere.

TOMASI: Grazie Presidente. Rubo n minuto in più, penso di averlo come portavoce.

È chiaro, è questo che su cui bisogna mettere oltre che alla parte, diciamo, sanitaria che non dobbiamo tagliare, perché è possibile razionalizzare il sistema senza tagliare un servizio, eliminando i costi e quello che noi chiediamo, e lo chiediamo anche in un ordine del giorno, è che i costi che vengono razionalizzati devono asservire abbassare l'Irpef, Presidente. Perché è vero che non c'è un principio di bilancio che dice che naturalmente tutto quello che entra va nel bilancio e tutto quello che esce è bilancio, ma voi avete fatto un patto con i cittadini, eh! Voi, lei ha fatto un patto, ha detto ai cittadini, io prenderò l'Irpef per 250 milioni e non è una riforma strutturale, è strutturale, e lo utilizzerò per la sanità. È una tassa di scopo. Lei, Presidente, ha messo la tassa di scopo! E allora anche qui sul bilancio bisogna far chiarezza, (*parola inintelligibile*) mandare in un capitolo unico come una tassa di scopo e far vedere quanto viene ridotto il costo per, di nuovo, abbassare l'Irpef. Ecco, gli dico che non so se riusciremo a contrastare questo miracolo comunicativo che ha fatto, però nel cuor nostro lo diciamo e lo dicano i numeri: basta guardare i bilanci che le spese della sanità, non quelle pubblica, non dei medici, non degli infermieri, non dei farmaci, sono fuori controllo e ci vuole un manager, e ci vuole che faccia presto, se vuole mantenere Gelli o ci vuole mettere qualchedun altro faccia presto! Faccia presto, perché il prossimo anno, ci scommetto, non saranno 293 milioni, saranno 350. Saranno 350... con quello che sta succedendo nel mondo saranno 350. Ripeto, non di spese mediche o sanitarie, ma di spese fuori controllo, impazzite. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie. Altri interventi? Ferri, prego, ne ha facoltà.

FERRI: Grazie Presidente. Gli

interrogativi sollevati poco fa dal nostro portavoce sono pienamente condivisibili sia per gli argomenti portati che per i numeri con i quali ha dimostrato chiaramente come ci sia difficoltà a capire il perché e si continui, anno dopo anno, ad aumentare le poste a bilancio legate alla sanità, quando invece raccogliamo sul territorio un'insofferenza, ed anche una sofferenza per certi aspetti, marcantissima in tante direzioni legate a questo mondo. Ed è quindi davvero, come dire, da sottolineare che la necessità di un'impronta diversa, più generale, più manageriale, più attenta ai vari aspetti che il bilancio sanitario impone, sia ormai non più procrastinabile ed in effetti ci imponga una revisione complessiva del sistema affinché si arrivi a spendere il giusto e soprattutto si taglino tanti rivoli di spesa che poco produttive, addirittura negative, che poi condizionano la scarsa efficienza di molti altri servizi. È un malessere che ha generalizzato, che riguarda le aree, diciamo, urbane più popolate, così come i territori più marginali e devo dire che per quello che riguarda i territori più marginali, dai quali anch'io provengo, questo si sente ancora di più e si capisce ancora di meno il perché si debbano spendere ogni anno milioni di euro in più anche rispetto a quelli definiti sui bilanci preventivi per tappare buchi dei quali non si capisce la provenienza ed anzi semmai si lamenta la necessità di tamponare tagli che continuano ad essere operati. Vengo da una riunione questa settimana, per esempio, con tutto il mondo dell'associazionismo, delle pubbliche assistenze, delle misericordie che ha anche sottoscritto un accordo che non è tantissimo tempo con la Regione stessa, che però purtroppo noi rischieremo a breve, questo è il sentore che ho io ed è la lamentela che viene avanzata, è chiaro che poi gli accordi si chiudono in funzione anche delle necessità di comunque mandare avanti i servizi, che il settore del 118 a breve così come è impostato subirà una crisi drammatica sia per l'assenza di volontari sia per la qualificazione professionale degli stessi, anomala sia per lo scarso

trasferimento delle risorse. Ma è solo un esempio, potrei parlare della diagnostica che le aree marginali è diventata quasi una chimera e che vede addirittura anche l'alto spreco di grandi macchine, per esempio risonanze magnetiche, a volte anche TAC, sottoutilizzate o addirittura inutilizzate completamente in molti o in diversi almeno ospedali del nostro territorio più marginale e potrei parlare anche degli investimenti sulle case di comunità, che sono state una cosa positiva e che hanno visto il forte sforzo dell'Unione europea con il programma del PNRR, Next Generation, che però poi non è stato supportato, secondo me, a dovere, almeno per quello che vedo, anche nonostante le inaugurazioni che ora stiamo facendo e che giustamente vengono valorizzate, si arriva come sarà poi toccato con mano nel momento in cui si arriverà in certi luoghi a vedere come di fronte a uno sforzo di questo tipo, anche con gli investimenti europei, non si sia magari chiuso il cerchio inserendo quelle minime risorse per rendere gradevoli anche gli edifici sui quali si è investito, sui quali magari si poteva davvero realizzare un lavoro più compiuto. E così il taglio, per esempio, degli OSS nel reparto ospedaliero, nel pomeriggio soprattutto, diversi si lamentano della necessità di avere personale per più ore, cosa che prima era prevista adesso non lo è più. Nonostante questo, nonostante un quadro di difficoltà, un quadro di carenze di servizi, un quadro, come dicevo prima, di sofferenza complessiva, purtroppo continuiamo a vedere che la spesa sanitaria non trova la sua dimensione reale tale da poter tenere economicamente il sistema anche della nostra regione in equilibrio e questo fa doppiamente male, sia dal punto di vista economico sia dal punto di vista, diciamo, sanitario e umano per i servizi che, come si diceva, non possono essere erogati, non vengono erogati o addirittura in molti luoghi vengono brutalmente tagliati, così come veniva ben specificato. Diventa davvero difficile accettarlo ed è per questo che credo anch'io si debba, come dire, fermarsi e valutare tutte queste

voci di spesa ben declinate prima e che prevedono una serie di domande istintive e naturali alle quali non viene sostanzialmente mai data risposta.

La variazione che ci apprestiamo a votare, poi, è stata, come dire, arricchita dall'emendamento che il Presidente Giani ha illustrato in Conferenza di programmazione che oggi ha richiamato nel suo intervento qui in aula, quindi agli 80 milioni accantonati, diciamo così, ricavati attraverso, come abbiamo sentito, il fondo di riserva, i mutui e l'Irpef, se ne sono aggiunti altri 32 per la creazione di questi fondi di garanzia. Ecco, sarebbe stato credo utile che insieme alle giustificazioni formali date dalla conferenza, dal tavolo diciamo nazionale, al quale tutte le regioni devono confrontarsi anche su questo punto, ci fosse illustrata un po' di storia anche rispetto a quelle che sono le spese che Regione Toscana affronta quanto a costi per le responsabilità professionali legate al pronto soccorso e agli ospedali, quindi ai medici in generale, perché è difficile anche valutare se i 32 milioni che sono stati appostati qua, a quanto ci è parso di capire in conferenza, se ne erano richiesti il doppio dal MEF. Poi, vabbè, l'accordo è stato trovato su 32, d'accordo, ma quello che ci interessa di più sapere, al di là degli accordi che si possano ricavare dal rapporto diretto con il MEF, che è ovvio che cerchi, come sempre, di andare incontro alle esigenze di tutte le regioni, compresa la nostra. Cioè capire però qual è la nostra spesa storica su questi specifici temi della responsabilità professionale, perché questo ci rende più o meno credibile anche l'appostamento che è stato fatto.

Insomma, tutta una serie di incertezze, tutta una serie di... una aleatorietà generale, che riguarda conti così importanti come quelli della sanità che rapportati sostanzialmente alle carenze che tutti i giorni sottolineiamo attraverso le interrogazioni e le mozioni e che ora affronteremo anche in qualche ordine del giorno che decideremo di sviluppare un po' di più nel corso di questa lunga giornata di confronto che ci

apprestiamo a fare, che vuole da parte nostra, appunto, mettere in evidenza questa dicotomia e questa necessità di dare un senso agli atti che si approvano andando a parlare della loro concreta attualizzazione, della loro effettiva poi ricaduta su quelle che sono le esigenze che ogni cittadino ha su un tema così delicato e su un diritto sacrosanto ed ovviamente costituzionalmente garantito e fondamentale come quello della salute.

**PRESIDENTE:** Grazie. Ha chiesto di intervenire Lorenzo Falchi, prego.

**FALCHI:** Grazie Presidente. Non c'è dubbio che interveniamo su uno degli aspetti più complessi, anche tecnicamente, anche da un punto di vista del bilancio, non solo per i numeri ma per la complessità che sta dietro a quei numeri, di tutte le competenze che la Regione ha e che il Consiglio regionale si trova a dover affrontare. Del resto l'equilibrio economico del bilancio consolidato di tutta la sanità del 2025 ha dei numeri di assoluta importanza e di assoluta rilevanza, parliamo insomma di oltre 8 miliardi di euro di bilancio. Ho sentito il portavoce dell'opposizione Tomasi fare i complimenti al Presidente Giani, alla Giunta, per la comunicazione con la quale ha affrontato questo passaggio. Però qui non è solo un tema di comunicazione, eh! Perché se qualcuno volesse affrontarlo in modo diverso, il tema del disavanzo, del disallineamento tra i costi e i ricavi, tra le entrate e le uscite, nel corso dell'anno precedente ha una soluzione molto semplice: riduzione dei costi, riduzione delle prestazioni, riduzione di ciò che finisce per il diritto alla cura delle cittadine e dei cittadini toscani. È molto semplice, se questo Consiglio regionale ritiene che nel mese di marzo e nel mese di aprile, dopo il lavoro e gli esiti del tavolo adempimenti, dopo la chiusura dell'anno precedente, non sia necessario intervenire per mettere quelle risorse che mancano per definire l'anno precedente, le spese necessarie per garantire le cure e il diritto alla salute delle toscane e dei

toscani l'anno precedente, ha una soluzione molto semplice: si interviene già ora sul bilancio di quest'anno, si riduce di 100-150 milioni le spese sulla sanità e poi si spiega alle cittadine e ai cittadini toscani che questa è la strada da seguire. Perché, badate bene, è un sistema molto strano, anche da un punto di vista contabile, quello che tutte le regioni, non solo la Toscana, si trova a dover affrontare. Ci sono le spese correnti, c'è il corso dell'anno, e poi l'anno successivo si viene chiamati in qualche modo a fare un consuntivo e ad intervenire ex post su quello che è l'anno precedente. Io credo che questo a prescindere, diciamo, da come lo affrontiamo bene, in questa regione credo rappresenti un problema per tutte le regioni del nostro Paese perché rende complessa la programmazione, rende difficile prevedere la programmazione delle risorse finanziarie, intervenire in questo modo. Ma io credo sia necessario, perché l'alternativa è quella di tagliare sulla sanità, quella di adeguarsi alle scelte del Governo che, come è noto rispetto al rapporto tra la spesa, il fondo sanitario e il PIL siamo arrivati ormai nel corso... con questa legge di bilancio ormai in vigore quest'anno, al livello più basso dal 2020, un livello che i tecnici del settore individuano oramai come al di sotto della soglia di sopravvivenza del sistema pubblico e non è un caso che in un sistema a prevalenza, forte prevalenza pubblica come quello toscano, con un atteggiamento di sanità universalistica che cerca di intervenire con tutti i limiti e le contraddizioni ed i vincoli che vengono posti alla sanità pubblica per salvaguardare il sistema pubblico, sia quello che poi soffre di più da un punto di vista economico, non fa una piega. Se fossimo una regione che avesse fatto la scelta di esternalizzare, di privatizzare, di affidarsi al privato, come pure dai banchi dell'opposizione molto spesso a mezza voce ci viene detto che bisogna seguire quel modello lì, è molto più semplice far tornare i conti, eh! Si comprano meno prestazioni, si riduce le prestazioni da comprare dal sistema privato e di conseguenza si

riduce le prestazioni da dare alle cittadine e ai cittadini. Io sono convinto, noi siamo convinti, che si debba difendere e salvaguardare, a maggior ragione in un momento di difficoltà come questo, un sistema pubblico come il nostro, che ha le sue difficoltà, che ha i suoi limiti, che ha le sue contraddizioni, ma che deve vedere un impegno preciso a lavorare in quella direzione. E le alternative che ci avete proposto sono quelle di ridurre la spesa, sono quelle di spostare dal sistema pubblico al sistema privato, sono quelle di, sostanzialmente, ridurre la possibilità di intervenire per garantire il diritto alla salute, il diritto alla cura delle toscane e dei toscani e questo, dal mio punto di vista, non è accettabile. Stiamo parlando di cifre importanti dicevo prima. 80 milioni e 32 milioni da aggiungere con l'emendamento. Ma si tratta pur sempre dell'1,4 per cento del bilancio complessivo della sanità.

Pensate solo a quello che sta succedendo in queste settimane. Ve ne accorgete, ce ne accorgiamo tutti facendo la spesa, guardando la spesa che facciamo quando mettiamo il carburante alla macchina, quando dobbiamo pagare il riscaldamento, quando abbiamo le spese in famiglia. Pensate cosa vuol dire l'aumento dell'inflazione e l'aumento dei costi energetici sul sistema complesso e dai numeri importanti come ha il sistema sanitario toscano, e questo lo possiamo replicare in qualsiasi altra regione, ma guardiamo la Toscana. E che cosa pensate che voglia dire alla fine dell'anno, alla fine del 2026, sui conti della sanità? Come dovremmo affrontarlo? Certo efficientamento energetico, i progetti per rendere sempre meno pesante la bolletta energetica sulle strutture sanitarie, l'intervento sulla attenzione maniacale, ancora più forte, sulla riduzione dei costi inutili, che ormai di inutile non c'è più nulla, ma insomma, il tentare di raschiare anche l'osso di quelle che possono essere le risorse da razionalizzare, gli interventi per organizzare meglio il sistema, tutti aspetti su cui si deve lavorare, su cui l'assessorato, la Giunta, lavora e su cui la spinta dal

Consiglio da questi banchi è quella di continuare a lavorare con ancora più attenzione. Però, con l'attenzione che la soluzione non deve essere quella più semplice, che si fa tornare i conti, si tira una riga, si riduce l'esborso di questa istituzione per garantire quello che noi riteniamo siano i diritti delle toscane e dei toscani. Perché quello sarebbe la soluzione più semplice e noi invece riteniamo che si debba andare in questa direzione.

Così come nei bilanci, questo lo sanno bene, insomma, chi ha avuto a che fare con i bilanci degli enti pubblici, anche se mi rendo conto che in un comune è molto più semplice la struttura del bilancio rispetto a quella della Regione, rispetto a quella della sanità, ma è la somma che fa il totale. Ed è anche vero che se andate a vedere questa variazione, la stragrande maggioranza delle risorse, se non la totalità, sono risorse che non vanno a intaccare o a ridurre le risorse per altri aspetti importanti su cui la Regione interviene e su cui c'è un impegno ben preciso, lo ha detto il Presidente Giani, lo ha detto la Giunta in più occasioni di lavorare affinché nel corso dell'anno le successive variazioni di bilancio possano consentire anche di avere un'espansione della spesa in quei settori in cui, in un primo momento, l'approvazione del bilancio, ce lo siamo detti anche quando abbiamo approvato il bilancio nella maratona di dicembre, prima di Natale, era un pochino più carente o comunque non aveva tutte quelle risorse che volevamo mettere su tanti aspetti importanti.

E allora Io credo che questo sia un passaggio importante, che non lo si debba drammatizzare e raccontare alle toscane e ai toscani che c'è il buco di bilancio, questo non è nessun buco di bilancio, è una modalità tecnica assolutamente fisiologica che prevede al tavolo adempimenti di individuare quelle risorse mancanti per chiudere l'anno precedente, rispetto a quelle già stanziare, nell'ordine dell'1,4 per cento della spesa sanitaria complessiva per tenere in piedi il sistema pubblico, per tenere insieme il sistema

sanitario di questa regione. E io credo che questa sia l'unica strada che possiamo seguire. Poi se accanto a questo vogliamo anche, approfittando sempre da questi banchi a fare arrivare un richiamo al Governo affinché faccia la propria parte, affinché provi a mettere mano a quello che ritengo sia stato un errore, la riduzione del fondo sanitario rispetto, in rapporto al PIL, intervenire per provare a eliminare quei vincoli che rendono più complesso anche il contenimento della spesa sanitaria. Perché per assurdo e non è tanto assurdo se ci riflettete bene, anche il vincolo sul tetto della spesa del personale rappresenta, alla fine dei giochi, un sistema che fa spendere di più, soprattutto quel sistema come il nostro e si basa sulla larga prevalenza di sistema pubblico, è chiaro che chi ha un sistema prevalentemente privato esternalizzato ha meno personale e quindi vive meno le difficoltà legate ai limiti assunzionali, ai limiti totali sulla spesa del personale. Perché sappiamo che se si può intervenire con più personali si riesce ad organizzare meglio i servizi, si riesce a razionalizzare meglio i servizi, si riesce a intervenire sul grande capitolo della prevenzione che in prospettiva porta a grandi riduzioni di spesa. Pensiamo ai farmaci, pensiamo all'accesso e poi all'ospedalizzazione, a tutta una serie di cure legate anche le malattie croniche e non solo, ed è qui dove dovremmo intervenire. Certo, su questo abbiamo oggettivamente le mani legate, sono vincoli su cui... è l'unico elemento su cui noi non possiamo intervenire. Le risorse arrivano dal Fondo sanitario nazionale ed il vincolo sulla spesa sanitaria, non è l'unico elemento e non è l'unica leva che ha a disposizione la Regione, ha tante altre leve che sono state usate e che continueranno ad essere usate e dovranno essere usate con ancora più attenzione e con ancora più forza, ma con un obiettivo ben preciso, che è quello di salvaguardare, continuare a tenere in sicurezza il sistema sanitario pubblico e universalistico. Questa è la base di ogni riflessione e credo sia la base anche della variazione di bilancio che oggi viene

portata qui. Poi sarebbe anche da domandarsi, diciamo, se l'atteggiamento del MEF e del Governo rispetto, diciamo, alla puntigliosità, all'attenzione che è sempre giusto quando si parla di conti pubblici, quando si parla di analisi della spesa sanitaria delle regioni, se in qualche modo porta dietro solo una valutazione tecnica o forse anche una sorta di pregiudizio politico rispetto alla Toscana, rispetto ad un sistema che continua a investire sul pubblico invece che a privatizzare come in qualche modo, in maniera strisciante e non esplicita, ma anche questo Governo spinge a fare. Io non ho gli elementi per dare un giudizio, però ho tutta una serie di indizi che, unendo i puntini, forse ci danno una risposta anche a questo tema.

PRESIDENTE: Grazie. Vicepresidente Petrucci, prego.

PETRUCCI: Grazie. Io penso che l'ultimo passaggio del presidente Falchi sia veramente un passaggio gravissimo e se ne assumerà le responsabilità. Ci vuole un minimo, bisogna sapere anche di che cosa si parla, presidente Falchi abbia pazienza, abbia pazienza se glielo dico. Le regole della finanza pubblica sono molto chiare, con i soldi dell'esercizio successivo, ovvero del 2026, si può coprire le spese dell'esercizio precedente, il 2025, soltanto relativamente a quelli che sono i cosiddetti LEA, perché c'è un principio universalistico per cui anche se io a bilancio avevo messo 100 ma poi sui LEA me ne serve 120, anche se non ce li ho faccio ugualmente quei servizi e li posso pagare con i soldi dell'anno successivo, per quanto riguarda i LEA. È stata fatta una confusione veramente grave che meriterebbe il commissariamento della sanità toscana con un tecnico per cui con i soldi del 2026 si voleva coprire spese extra LEA del 2025. Semplicemente non si può fare. Non è che il ministero fa una reprimenda contro la Toscana perché la Toscana ha un governo di centro-sinistra. Fa una reprimenda contro la Toscana, tecnica, perché non si può fare. Tant'è

che con questa nuova relazione di bilancio andate a prendere i soldi per coprire quelli che erano gli extra LEA, non nel bilancio preventivo nel 2026, ma in quello che è l'avanzo del 2025. Ed il Governo non vi dice niente. Non siete capaci di governare la spesa pubblica toscana, non siete capaci di governare la spesa sanitaria toscana, non siete capaci di leggere quelle che sono le regole di finanza generale che ognuno di noi ha affrontato da consigliere comunale, da sindaco, da assessore e che dicono che nel 2026 non si può comprare spese del 2025 a meno che non si tratti di LEA, tant'è che questa variazione va a prendere tutti i soldi per coprire gli extra LEA del 2025, nell'avanzo del 2025 e non nel bilancio del 2026. È tecnicamente complicato ma è altrettanto lineare.

Dopodiché questa storiella del governo Meloni che taglia i soldi alla sanità è una storiella ormai patetica, perché i numeri non sono né di destra né di sinistra. Il fondo sanitario nazionale nel 2010 pesava 104 miliardi di euro. Nel 2019 in 10 anni è arrivato a pesare 113 miliardi di euro, ovvero più 9 miliardi di euro, in 10 anni, dal 2010 al 2020. Nel periodo del governo Meloni, il fondo sanitario nazionale arriva a 136,5 miliardi di euro, con un più 23,5 miliardi di euro in quattro anni è stato aumentato il Fondo sanitario nazionale di due volte e mezzo di quello che era stato aumentato nei 10 anni precedenti. Sono numeri, non sono né di destra né di sinistra. Dopodiché, e ci torneremo, poi con gli ordini del giorno, ora scenderemo a salutare gli infermieri, il governo Meloni ha scoperto un altro vaso di Pandora: mi dispiace che in parte si realizzino i vostri sogni, perché per anni ci siamo detti che il personale sanitario dell'emergenza e urgenza, quelli che stanno sulla barricata, quelli che stanno in trincea, dovessero essere premiati anche con incentivi economici e per anni ci avete detto che non si sarebbe potuto fare "Perché il tetto di spesa, perché il tetto di spesa". L'indennità di pronto soccorso fatta, voluta, finanziata dal governo Meloni

e non elargita dalle regioni, compresa la Regione Toscana, va a scoperchiare questo vaso di Pandora, adesso si possono aumentare anche, si possono premiare anche con incentivi economici, i sanitari. E dice il Governo e la legge nazionale che le regioni possono integrare l'indennità di pronto soccorso. Allora ritorno a quello che diceva prima Alessandro Tomasi: se il buco di bilancio venisse generato da un'integrazione di pronto soccorso, ovvero dal dare a medici, infermieri, OSS che lavorano in trincea e sulle barricate, più soldi per dirgli: "Vi premiamo anche economicamente", Fratelli d'Italia la troverete sempre a difendere questo tipo di iniziative. Ma purtroppo, purtroppo! questo ennesimo buco di bilancio, questo ennesimo disavanzo della spesa sanitaria, questa ennesima confusione gestionale, non nasce da aumentare e integrare indennità di pronto soccorso per i sanitari, non nasce da accorciare le liste d'attesa, non nasce da aumentare e assumere nuovi medici o nuovo personale sanitario, nasce dall'incapacità di gestire la spesa sanitaria. E non è che chiedendo più soldi si risolvono i problemi. Chiedere più soldi può essere una ottima scusa, ma una pessima soluzione. Ne abbiamo parlato nell'ultima seduta di commissione. Non conta quanti soldi siano a disposizione ed è chiaro che più ce ne sono meglio è, ma conta ancor prima come si spendono quei soldi, come si decide di incentivare e difendere la sanità pubblica con l'indennità di pronto soccorso, col welfare aziendale. Il welfare aziendale è una delle misure più importanti e più opportune per creare un rapporto di fiducia tra il personale sanitario e la sanità pubblica, per fidelizzare il personale sanitario rispetto alla sanità pubblica, per premiare il personale sanitario che decide, nonostante tutto, di continuare a lavorare alla sanità. E non è sventolando la bandiera della sanità pubblica che si difende la sanità pubblica, è incentivando, premiando, valorizzando i medici, gli infermieri, gli OSS che lavorano e continuano a lavorare nella sanità pubblica. L'esatto

contrario di quello che avete fatto voi in questi anni, che non solo non integrerete l'indennità di pronto soccorso, ma che addirittura la tagliate o che addirittura la elargite in maniera, ma ci torneremo dopo, non corretta.

Allora, volete fare un buon servizio ai cittadini toscani? Mettiamo mani alle regole dell'intramoenia. Per quale motivo il professor Petrucci o il dottor Petrucci, che non fa il medico evidentemente, se deve ricevere il paziente tizio, nell'ambito della sanità pubblica, ovvero in maniera gratuita, gli fissa la prima visita fra 6, 12, 16, 18 mesi e lo stesso professore o dottor Petrucci che deve ricevere il paziente in intramoenia gli fissa la visita o l'intervento fra una settimana o 15 giorni? La tanto beneamata, giustamente, sanità pubblica che sbandierate, mettete mani all'intramoenia se avete coraggio! Se volete fare un servizio ai cittadini toscani andateci a dire perché dallo stesso medico se ci si va a pagamento dentro l'ospedale, dipendente dell'ospedale, ci si va in una settimana e se ci si deve andare invece tramite CUP ci fissa la visita fra mesi o fra un anno e mezzo? Ah sì, però è scomodo questo tipo di intervento. È scomodo, pericoloso ed elettoralmente negativo. Abbiamo il coraggio di stabilire delle regole diverse, assessore Monni, sulla cessione dell'intramoenia? Abbiamo il coraggio di mettere mano alla partita dei primari, che è diventata una moltiplicazione dei pani e dei pesci, che grida vendetta? C'è un primario ogni quattro posti letto in questa regione. Ci sono fra un po' più primari che posti letto, in alcuni reparti, ogni 4,8 posti letto c'è un primario, con la moltiplicazione primariati in alcune aree che non si capiscono: medicina interna, medicina... a Careggi ce ne sono 10, 14 chirurgia a Pisa; questo qui ha creato un incentivo alla sanità pubblica, ha migliorato la prestazione per i cittadini toscani o ha aumentato la mangiatoia per alcuno?

Allora questo è quello che ha prodotto il buco ed il disavanzo di bilancio, oltre a un'incapacità oggettiva di ragionare di finanza pubblica. Non si poteva fare

l'operazione che vi hanno bocciato 20 giorni fa, perché volevate finanziare extra LEA del 2025 con spesa corrente del 2026. Non si può fare, non è che l'ha deciso il governo Meloni, sono le regole e la ragioneria pubblica, non si può fare! Tant'è che quando siete andati a cercare quei soldi nel posto giusto, ovvero nell'avanzo del 2025, il MEF non vi ha detto niente. E questa storiellina, che ci sarebbero dirigenti, di cui vi assumete le responsabilità, dentro i ministeri che penalizzano la Regione Toscana perché governata dalla sinistra è una storiellina sinceramente che fa ridere. Oltretutto sono sempre i soliti, non cambiano, non è che quando viene un Governo cambia dirigenti, sono sempre gli stessi ed il fatto che questa volta che prendete i soldi come devono essere presi nel posto giusto, nessuno vi fa nessun rilievo, vi dimostra che è una storiellina alquanto patetica alla quale non crede più nessuno.

Imparate, studiate e soprattutto magari nominate un assessore al bilancio che possa occuparsi di quello anziché caricare il Presidente Giani di altre deleghe, altro lavoro, che evidentemente non è una cosa seria per affrontare anche un tema come quello appunto della spesa pubblica.

**PRESIDENTE:** Grazie. Ha chiesto di intervenire il consigliere Cellai, prego.

**CELLAI:** Ecco, grazie Presidente. Ma, francamente credo ci saremmo aspettati, Presidente, una qualche spiegazione in più, innanzitutto sull'emendamento, sulla proposta di emendamento, oltre, per carità, a quello che ha detto prima il collega Salotti, ma nell'intervento del Presidente c'è questo riferimento al trasporto pubblico, vedo l'assessore Boni in aula, che non è di poco conto, perché il Presidente ha detto: vabbè, è una cosa che si reintegra durante l'anno con prossime variazioni di bilancio. Sono 25 milioni di euro. Ma allora la domanda è: se tanto c'era l'avanzo vincolato a disposizione, per quale motivo dovevamo mettere

altre risorse libere sul trasporto pubblico locale? C'era l'avanzo. Allora, perché non utilizzarlo prima invece di pensare in bilancio a metterci 25 milioni. Quindi se ho 25 milioni, erano evidentemente finalizzati a qualche cosa. E cos'è che viene potenzialmente a mancare? Dovrà essere oggetto o no di una discussione in questo senso? Perché poi io non lo so su che rivolo, risvolto o campo il trasporto pubblico locale è talmente ampio. Ma insomma siamo stati a parlare e siamo a parlare a tutt'oggi di problemi grossi che abbiamo sulla gomma, delle aree interne, delle aree più disagiate. Posso fare un esempio sulla mia città di quanto costa anche alla Regione Toscana l'accordo di gestione sulla tramvia di Firenze, tanto per fare un esempio. Insomma, ci sono varie voci e mi pare un po' superficiale ad oggi la presentazione dicendo: "No, vabbè, ma tanto c'è l'avanzo vincolato, utilizziamo questo, poi si vedrà". Anche perché mi pare sia normale una dialettica ed un confronto. Il portavoce dell'opposizione, collega Tomasi, ha detto prima: "È evidente che questi 25 milioni non si rimettono". Io mi aspetto ovviamente che dalla maggioranza o dalla Giunta noi veniamo smentiti in questo senso, altrimenti è una previsione che cambia radicalmente anche di carattere politico. Ma la superficialità, permettetemi, non sarebbe così, purtroppo, sorprendente perché lo stesso Alessandro Tomasi prima diceva: Presidente campione, in questo senso, di capacità di comunicazione nel mascherare un disavanzo in un investimento, in qualcosa di positivo. Però, poi è lo stesso Presidente che non ci ha pensato due volte, a margine di un'iniziativa, a dire: "Vabbè, ma insomma su un bilancio di 8 miliardi e mezzo, 30 milioni in più non sono niente". 30 milioni in più non sono niente. Se questo è l'atteggiamento col quale ci si presta evidentemente a delle variazioni di bilancio, io credo ovviamente qualche preoccupazione possa venire. Anche perché continuiamo in questo senso a parlare, per quello che riguarda le variazioni di bilancio, di attingere ai fondi di riserva e anche su questo

credo sarà normale fare un approfondimento, un'attualizzazione in più dei conti. Perché, in fondo, il ragionamento fatto anche prima dal nostro portavoce che mi auguro, ripeto, da parte della maggioranza possa essere smentito un po' di più nei numeri, altrimenti credo che siano numeri importanti dai quali ripartire comunque come incremento dei costi, che è un'analisi diversa dal ragionamento sui servizi, è il discorso di come si tenga comunque un costo rispetto a un bilancio del 2026 e del 2027, perché se si diceva che una proiezione del genere potrebbe portare a un disavanzo di 350 milioni e quant'altro, noi come lo manteniamo la spesa? È questo è il punto vero della questione. Sento il collega Falchi che dice: "No vabbè, ma sostanzialmente è sufficiente fare una riduzione della prestazione degli acquisti" e raggiungere risultato, come se il tentativo ed il predicato da parte nostra fosse questo. Sinceramente non mi è sembrato che il collega Tomasi abbia mai nemmeno citato la parola "privato" in tutto il suo intervento. Ma al di là di questo, vede collega Falchi, l'ha visto più di me che sull'intervento di 32 milioni per abbattere le liste d'attesa, perché poi è bene cercare di tenere tutto insieme, allora in una spesa complessiva che facciamo di 8 miliardi e mezzo e continuiamo ad avere dei problemi soprattutto su alcuni settori importanti rilevati di liste di attesa, bene, l'ultima variazione che portava a 32 milioni in più, 12 li dedica al convenzionato privato. Io non so se il collega Falchi e questa parte di maggioranza abbia come obiettivo quello di andare ad attaccare anche il convenzionato privato, se è considerato reo di un pericolo potenziale verso la sanità universale o altrimenti dico che la Giunta è lo stesso Presidente hanno preso una posizione distante dalla, sua collega Falchi, in questo senso; perché allora dovrebbe essere a zero l'apporto del privato in Toscana. Io credo che l'apporto del privato qualora, e visto che è garantita a tutti la possibilità di curarsi e curarsi adeguatamente, non sia altro che un qualcosa in più per raggiungere più

rapidamente spesso una prestazione che già si fatica ad ottenere in questa regione ed i numeri che dava sempre prima Alessandro Tomasi sulla mobilità extraregionale, quindi sui cittadini che decidono di andare da altre parti, è quello che deve sicuramente far riflettere. Perché ci sono una serie di prestazioni particolari su cui i nostri cittadini scelgono di andare, che hanno poi un ritorno di costi rilevanti in questo senso. Ecco quali sono le domande. Perché il fatto di fare una razionalizzazione è un ragionamento normale da parte di vuole amministrare, a meno che non si pensi di voler mettere, non lo so, ulteriormente in mano, in qualche modo alle imposte e tasse ai cittadini toscani. Perché se il sistema va a crescere come spesa, come si fa a far fronte? Questa è la domanda. E quando anche si parlava delle alienazioni immobiliari, ci vuole un po' di coraggio. È vero! Di stare anche dietro a ragionamenti che avete fatto voi per primi. Guardate a fine anno il Presidente Giani parlava, per fare un esempio, su Firenze dell'ex ospedale di San Giovanni di Dio di Borgo Ognissanti, ad un certo punto è diventato oggetto di una discussione ampia per quello che se ne può fare o non può fare e diceva: "Parliamo con il sindaco di Firenze, il Comune di Firenze lo acquista per...", mi pare, una perizia sui 25 milioni di euro "... e ci può fare una parte di edilizia sociale." mi sembra altra cosa su cui ci sia molto da lavorare rapidamente in questa regione. Giusto farlo, giusto vendere, ha ragione, anche prima quando diceva Alessandro Tomasi, il patrimonio non è qualcosa che deve rimanere lì soltanto fermo e poi generare ulteriori costi. È qualche cosa che se non ha più una funzione che gli volevamo dare, evidentemente quell'ospedale è fermo da tempo, allora abbiamo il coraggio di generare un introito per evitare poi ulteriore spesa. Cioè, il meccanismo, io ribalto, mi permetta, il ragionamento di Falchi, lui dice: facile, basta spendere un po' di meno, si riduce le prestazioni, si fa più risparmio, ma si rende meno al cittadino. E io dico invece il contrario, è proprio questo: è la capacità di

amministrare oggi che ti dice che non puoi fare più soltanto mettendo e chiedendo ulteriori risorse che siano risorse direttamente al cittadino, che siano ulteriori fonti di indebitamento, ma che sia la capacità invece di fare un ragionamento di razionalizzazione che passa da tutte queste voci, compresa un'analisi dei numeri in campo. Sento dire che c'è un problema di tetto del personale ed è un problema reale, perché in certi casi può produrre delle distorsioni anche sui costi, sul modo di dover assumere in determinati comparti in determinati momenti. Ma che ci sia un tema, anche magari di realtà di amministrativi, presi e presenti nel nostro territorio. Credo sia un'analisi da fare se si vuole avere un po' di coraggio per sostenere la spesa. È questo il tema. Altrimenti possiamo dire che tutto va bene madama la marchesa, continuiamo a fare un disavanzo crescente e poi non so, si arriverà a un punto di rottura in cui sarà difficile tornare indietro.

Ecco, quindi credo che queste risposte siano importanti per continuare a poter fare questo tipo di confronto. Credo altresì che non si possa semplicemente ragionare nei termini in cui, con troppa superficialità mi sia permesso, si sia presentata anche questa variazione di bilancio, grazie.

**PRESIDENTE:** Grazie. Ha chiesto di intervenire il consigliere Tucci, prego ne ha facoltà.

**TUCCI:** Presidente, colleghi, Buongiorno a tutti. Vorrei iniziare il mio intervento evidenziando due singolarità che sono emerse dalla discussione e dalla proposta di variazione di bilancio, e una grossa bugia che è precedente a tutto questo.

La prima singolarità è che qualche settimana fa la Regione Toscana ha ripianato ben 40 milioni di euro per spese cosiddette improprie delle aziende territoriali, evidentemente non programmate. È un fatto grave, ma non tanto perché... sicuramente queste spese sono state fatte a vantaggio dei cittadini, non lo mettiamo in dubbio, ma

evidenzia uno scollamento molto preoccupante fra i direttori generali e l'assessorato. Perché o si sapeva di queste spese e non si può cadere, come si dice dalle mie parti, dal però o non se ne sapeva e questo è molto grave. Comunque, abbiamo speso 40 milioni senza colpo ferire e senza battere ciglio.

La seconda singolarità è che nel marzo 2025, come tanti altri assessori dei comuni capoluogo, assessore ai trasporti, sono stato convocato in Regione Toscana dall'allora assessore Bascelli, che ci rappresentava una situazione molto difficile di Autolinee Toscane, tale da mettere a repentaglio il proseguimento addirittura del servizio e quindi la Regione sarebbe intervenuta economicamente su Regione Toscana [*sic!*] e avrebbe anche aumentato, e l'ha fatto, la durata della concessione con un'iniezione di denaro fresco e quindi anche una maggior sicurezza di poter recuperare gli investimenti. Bene, oggi si apprende che di questi soldi poi, tutto sommato, forse non c'era poi altro bisogno se si levano 14 milioni dal trasporto pubblico locale. Beh, io... Mi sembra che si navighi a vista. Ho avuto il piacere di conoscere l'assessore Boni ai trasporti, l'ho trovato calato nel ruolo e spero che tutto sommato non si ripetano mai più questi vai e vieni di fondi per un'altra infrastruttura fondamentale della nostra regione. Ma la sanità è naturalmente la cosa più importante, perché tocca tutti. E qui vengo alla grossa bugia.

La grossa bugia è il fatto che fin dall'anno scorso si è venduto l'aumento ai massimi possibili dell'addizionale Irpef come necessario per sostenere la nostra sanità toscana sul podio fra tutte le sanità italiane, che eroga un sacco di prestazioni in più rispetto ai LEA e via vantando. Bene, si scopre, ma si sapeva ma si scopre ancora una volta, che dei 240-250 milioni previsti per l'addizionale Irpef di introiti, solo 132, vanno alla sanità. Ne derivano due cose: uno che abbiamo, diciamo, accampato quello che non era e due che questa misura purtroppo è da considerarsi strutturale ed è bene che i nostri concittadini toscani lo sappiano, che ogni

volta che nella busta pagano, il cittadino, o nella pensione vedono addizionale Irpef regionale questa non è destinata a diminuire mai più, anche alla luce delle cose che sono emerse stamani.

A questo punto vorrei farvi perdere pochi minuti per un discorso più generale. Allora, in campagna elettorale l'opposizione attuale che sperava di essere al governo e avrebbe avuto tutte le ragioni per esserlo, lo vediamo da questo che ci viene detto, denunciava, preoccupata, un disavanzo strutturale della sanità toscana, certificato non da noi ma dalla Corte dei conti, del resto, che definisce la sanità toscana buona ma economicamente a rischio di sostenibilità. Bene, tutto questo è confermato. Noi abbiamo fatto una campagna elettorale dicendo: attenzione, la prima cosa che dovrà fare chi andrà al governo della Regione Toscana sarà una attenta revisione dei conti della sanità, una spending review dei costi, delle prestazioni, di tutto quello che ruota attorno a questo mondo che vale, per il 2026, quasi 8 miliardi e mezzo in totale di euro, con un importante, importantissimo trasferimento di fondi dal governo alla Regione Toscana di circa 8 miliardi e 250 milioni, comunque sempre fondi in aumento anno dopo anno. Allora, questo discorso di lamentarsi sempre che i fondi del sanitario nazionale non è sufficiente a coprire le nostre eccellenti prestazioni, è un ragionamento molto pericoloso. Vi spiego perché. Perché non c'è scritto da nessuna parte che il Fondo sanitario nazionale continuerà ad aumentare. Viviamo in tempi molto difficili nei quali evenienze al di fuori completamente il nostro controllo potrebbero mettere a rischio i conti del Paese e allora magari potrebbe accadere che ci troviamo di fronte a una decurtazione non trascurabile nel Fondo sanitario nazionale nei prossimi anni e per questo bisogna attrezzarsi, non continuare incassa e spendi o giocare col bilancio fra innumerevoli voci che però poi potrebbero andare a finire come il Fondo di riserva, pericolosamente in diminuzione, per trovare risorse a babbo morto. Qui dobbiamo avere la

capacità di programmare. Io lanciao un appello all'assessore: cerchi di mettere su una struttura che sia capace di andare avanti col pensiero. Abbiamo avuto il piacere di audire il direttore generale di Careggi, qualche giorno fa, in Commissione sanità e abbiamo votato all'unanimità la sua riconferma. Ma non è un voto casuale quello da parte dell'opposizione, di cui mi sono fatto portavoce come vicesegretario della commissione, è il riconoscimento di un lavoro di spending review molto attento su tutti i fronti, perché non c'è nessun fronte che può essere trascurato, perché, come diceva Totò: la somma fa il totale. La somma dei risparmi e del colpire le inefficienze, che sono tante in un sistema così complesso, può dare grandi ristori e poter proseguire la nostra erogazione di servizi di alta qualità nel tempo perché in questo momento la nostra sanità funziona discretamente bene, soprattutto per le grandi emergenze. Se un cittadino ha di fronte un problema grave trova nel sistema sanitario toscano una risposta, se un cittadino ha un problema che, diciamo, non mette a repentaglio la sua vita, fa meglio a frugarsi in tasca ed andare a trovare la risposta da qualche altra parte, perché nel sistema non entra. Abbiamo saputo che solo il 65 per cento dei pazienti che ha avuto una prescrizione ha poi dato esito ad una prenotazione e ad una prestazione. Ma volete, lo vogliamo capire cosa vuol dire questo numero? Va ribaltato. Cioè, non possiamo esserne orgogliosi. Nel 2025 il *cashment index* è 65 per cento. Eh! Io sarei estremamente e sono estremamente preoccupato. Vuol dire che il 35 per cento dei cittadini toscani non entra nel sistema, pur avendone diritto, perché ha in mano il mitico foglietto rosa, dematerializzato o meno, può accedere ad una prenotazione, una prestazione, ma non lo fa. Non lo fa, vuol dire che sta fuori dal sistema. E sommessamente dico anche che le medie che vengono sbandierate per i tempi di attesa, discrete, buone, critiche in alcune particolari prestazioni, sono medie fatte su 65 per cento di coloro che avevano richiesto una

prestazione. Qual è il tempo di attesa di coloro che avendo la prescrizione in mano non ha avuto una prenotazione, una prestazione? Tende all'infinito. Quindi, tutti i numeri che ci vengono presentati sono indicazioni, sono, come dire, suggestioni, ma non sono la realtà. Fermo restando che quando si presentano i dati si presenta non la media ma la mediana, per sapere cosa succede davvero. Ma questo lo dico da medico ormai in pensione, ma molto attento a quello che succede, perché noi abbiamo in questo Consiglio un'enorme responsabilità. Abbiamo la responsabilità della salute dei nostri cittadini assegnataci dalla riforma del titolo V della Costituzione. A proposito del fatto che la Costituzione non si modifica mai, come dice qualcuno. La Costituzione è stata modificata, la Regione ha una responsabilità enorme, i nostri cittadini guardano a noi per avere una sanità efficiente! Efficiente significa che è *cost effective*, ovvero quello che costa viene poi visto in quello che dà e tutto il contorno deve essere abolito, quello che non serve non ci deve essere.

Io spero che l'assessorato faccia una seria riflessione a questo proposito e lo stesso il Presidente Giani anche per le prossime scelte che dovrà fare sui dirigenti della sanità, perché quest'anno è cruciale. L'abbiamo già perso perché se arriva aprile noi non possiamo introdurre nessuna azione vera di contenimento della spesa intelligente. Ma per il 2027, vivaddio, vi chiedo attrezziamoci. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie consigliera Amadio prego, ne ha facoltà.

AMADIO: Penso che questo dibattito dovrebbe interessare in particolar modo il Presidente Giani e l'assessore delegato, che però non vedo né l'uno e né l'altra e questo è grave. Molto grave. Se non altro per rispetto dei consiglieri di maggioranza e anche, soprattutto, di opposizione. Senza nulla togliere ovviamente a voi.

Questo bilancio è la perfetta fotografia

della sanità toscana. Un vero colabrodo, una situazione fallimentare, gravemente fallimentare. Giani, il Presidente Giani, ecco perché mi piaceva rivolgermi direttamente a lui, continua a lagnarsi accusando il Governo nazionale di operare tagli inesistenti. Sono tagli inesistenti, perché non è vero, anzi, il Governo aumenta sempre di più i fondi che poi dà alle regioni, in particolar modo alla Regione Toscana. Il vostro colabrodo ha bisogno continuamente di fondi, come se fosse un vampiro. Nel 2025 il quotidiano La Repubblica, che sicuramente non è un giornale di sinistra... di destra, titolava...

...(Intervento fuori microfono)...

AMADIO: E ma per quello che ha detto è di destra! Titolava: “Persi 251 milioni in un anno”. Si riferiva ovviamente alla Regione Toscana. “Record negativo per il bilancio, adesso arrivano le nuove tasse”, e infatti arrivò puntualmente l’aumento dell’Irpef. Allora, non si può considerare buono e capace quell’amministratore che per la sua cattiva gestione è costretto ad aumentare le tasse ai propri cittadini, che pretende di governare.

Voglio fare anche un accenno veloce a Livorno. Ma non perché io sia di Livorno, perché quello che sta accadendo a Livorno è veramente una barzelletta. I finanziamenti ci sono o non ci sono? Oggi se apriamo il giornale vediamo scritto che ci sono. Domani se lo riapriamo c’è scritto che non ci sono. Ci sono o non ci sono? È un po’ come il trucco del prestigitatore: c’è o non c’è? E, allora, si diventa ridicoli. Questo ospedale sta diventando uno spot elettorale continuo, ma è uno spot elettorale che sicuramente vi rende, come dire, agli occhi di tutti, scusate l’aggettivo, ridicoli perché non si può prendere in giro così le persone.

Allora, le liste d’attesa. Qualcuno parla di liste d’attesa. Qualche giorno fa un signore mi ha detto, un mio vicino di casa, mi ha detto: “Devo farmi l’operazione alla cataratta e mi hanno dato l’appuntamento non

per l’operazione, ma la per la pre-ospedalizzazione, nel giugno del 2027”, giugno 2027! Quindi tra un anno, tra un anno! Ora io, a differenza del collega Tucci, non sono un dottore però immagino che se uno ha un problema del genere e deve aspettare un anno, probabilmente la cosa va sicuramente a peggiorare e quindi a rendere anche più complicato e dall’esito magari incerto il risultato di questa operazione. Quindi, voi siete, come dicevo prima, come un vampiro che vampirizzate i cittadini toscani andando sempre a mettere le mani nelle loro tasche, ma con risultati veramente pessimi.

Allora io mi ricordo che nel programma elettorale del Presidente Giani si parlava anche del cosiddetto dirigente delle liste di attesa. Vi siete inventati anche il dirigente delle liste di attesa che deve curare e monitorare i tempi di attesa per visite, esami, eccetera, eccetera. Allora io dico, questo dirigente delle liste di attesa, che sicuramente prenderà uno stipendio a fine mese, lo sa che per un’operazione alla cataratta una persona deve aspettare un anno? E se questa persona non ha possibilità economiche o aspetta un anno o aspetta un anno? Perché magari non può andare da un privato. Allora questa è una vergogna. Per cui da una parte il Presidente Giani, che non c’è né lui né l’assessore, continua a lagnarsi, continua a chiedere fondi, continua a ricevere fondi dal Governo nazionale pur poi negandolo, ma non è un buon amministratore, perché poi alla fine il bilancio è quello che è. Che per farlo tornare con delle magie incredibili si va a toccare le tasche degli italiani, anzi dei toscani.

Quindi, come dicevo all’inizio, questo bilancio è la perfetta fotografia della sanità toscana, un colabrodo e una situazione fallimentare e diventa veramente vergognoso dover intervenire senza i soggetti interessati. Il Presidente Giani prende il suo emolumento, che stia in aula per cortesia. Stesso discorso vale per l’assessore.

PRESIDENTE: Grazie. Ci sono stati fino adesso. La parola al consigliere Zoppini, ne

ha facoltà.

ZOPPINI: Sì, Presidente, ma mi dispiace dire che non è vero che fino adesso erano qua. quantomeno il Presidente ha illustrato l'emendamento per poco tempo, così come l'assessore che, insomma, su una variazione di questo tipo riteniamo importante, come è già stato sottolineato, quantomeno la loro presenza in aula.

Sulla variazione nello specifico, chi mi ha proceduto ha rappresentato poi quelli che sono in realtà i punti più rilevanti ed importanti. Io intervengo solo per ribadire alcuni concetti, alcuni elementi. Intanto quanto veniva detto prima dal vicepresidente Tucci su quanto riguarda innanzitutto le fonti di finanziamento di questo emendamento che ha presentato il Presidente Giani, dal quale attinge per circa 11 milioni sul trasporto ferroviario e per circa 14 milioni sul trasporto pubblico locale, all'indomani, tra l'altro, di una discussione in aula inerente una mozione, votata dalla sola maggioranza, con la quale si chiedeva di rendere gratuito il trasporto per i giovani under 26 con fondi chiaramente non propri, ma con fondi dello Stato. Questo è un altro elemento che, come dire, all'interno della valutazione generale sulla coerenza delle politiche che sono portate avanti, è quantomeno distonico. Ma nulla, diciamo, che da questo punto di vista ci sorprende. Così come quanto in realtà diceva prima, molto meglio di me, il portavoce dell'opposizione Tomasi che ha fatto una dettagliata, precisa e specifica ricostruzione innanzitutto orientata a quello di cui stiamo parlando, perché se questo in effetti è una variazione che certifica laddove ve ne fosse ancora la necessità, questo problema strutturale di definanziamento della sanità che quest'anno vale quasi 200 milioni, l'obiettivo in realtà dovrebbe essere quello di individuare, di tracciare delle politiche strutturali che intervengono sulla razionalizzazione della spesa, quantomeno per evitare o comunque per cercare di diminuire, laddove ve ne fosse ancora necessità, ma questo

sappiamo che ormai purtroppo è così, la spesa dei prossimi anni e questo purtroppo, come diceva anche il vicepresidente della Commissione sanità Tucci, non si rintraccia all'interno di questa variazione, così come di proposte strutturali che non sono state offerte oggi dalla maggioranza, dalla Giunta, a questo Consiglio regionale. Nello specifico non si è dato conto di alcun piano di razionalizzazione. Ora prima Tomasi citava quello relativo alla parte energetica, ma anche quello relativo a tutte le strutture dell'ASL che hanno un peso rilevante, intendendo quelle che sono chiaramente affittate rispetto ai beni di proprietà e quindi ad un piano anche di razionalizzazione dell'utilizzo degli immobili che sicuramente ha un peso che, come è stato osservato prima, è un peso che aumenta sempre di più negli anni. Così come pesa, e ormai anche su questo pare evidente che sia acclarato l'aumento strutturale dell'Irpef che, tra l'altro, anche in questo caso è già stato detto, ma non è un aumento strutturale che sarà, o quantomeno in questo caso, utilizzato esclusivamente per la sanità, come è stato detto e ribadito a fini probabilmente ed evidentemente solo di tipo propagandistico e non sostanziale e serio. Così come non si racconta di tutta un'altra serie di elementi di cui noi ci saremmo aspettati rispetto ad un'attestazione ulteriore di una mancanza strutturale che non può trovare evidentemente delle misure temporanee, delle misure individuate all'ultimo momento, senza la programmazione attenta che ormai, come è stato detto, per quest'anno purtroppo non potrà avvenire. Quindi da questo punto di vista auspichiamo anche tramite quelli che sono una serie di ordini del giorno che abbiamo presentato in maniera limitata proprio per far emergere alcuni elementi che riteniamo importanti, su cui dovremmo occuparci in questo Consiglio, la Giunta in particolare, prendere una posizione, si auspica seria, anche rispetto a quelli che sono degli impegni necessari per risolle-  
vare la sanità.

PRESIDENTE: Grazie. Presidente La Porta prego, ne ha facoltà.

LA PORTA: Grazie Presidente. Io mi rifaccio alle parole del portavoce Tomasi. Un grande lavoro di comunicazione che è avvenuto in questi ultimi giorni, in questi ultimi mesi, ma direi in questi ultimi anni, che però non trova corrispondenza, al di là degli articoli di giornali e al di là delle dichiarazioni, a maggiori servizi per i cittadini toscani. E io mi domando, quanto ancora si potrà basare il lavoro della Regione Toscana, soprattutto in ambito sanitario, sull'apparenza, sulle conferenze stampa piuttosto che sui fatti? Perché mi dispiace darvi questa brutta notizia rispetto a quelle che sono le conferenze, le dichiarazioni del Presidente Giani, ma mi sembra evidente dai numeri che, come ha detto il consigliere Petrucci non sono né di destra né di sinistra ma non mentono, è evidente che questi buchi e queste carenze di risorse nonostante, e lo sottolineo ancora, l'aumento dell'Irpef e cioè l'aumento delle tasse su tutti i cittadini toscani, che doveva essere transitorio, una tantum, sia diventato strutturale. Abbiamo una carenza che è strutturale e per rimanere in ambito sanitario, questa è un'emorragia che continua a perdere sangue e che se non verrà fermata e non vediamo nulla di efficace ed efficiente per fermarlo, porterà a una morte, perché quando non si fermano le emorragie, come sta avvenendo attualmente, questo accade. Lo sanno bene anche gli infermieri che erano fino a pochi minuti fa da questa mattina qui sotto a protestare.

Mi sembra evidente anche che, al di là delle dichiarazioni che sono state fatte sui giornali, puntualmente disattese, questi numeri parlino anche, come ha sottolineato il consigliere Zoppini, di un'altra grande menzogna, cioè di un servizio di trasporto pubblico che era in sofferenza, come ricordava anche il collega Tucci, che aveva bisogno di risorse stanziare a copertura e che poi oggi ritroviamo svuotato di risorse per coprire quel buco che non è altro che un buco sulla

parte, sulla parte sanitaria.

Si parla di cifre importanti e anche il fatto che il Presidente Giani abbia, come ricordava il collega Cellai, parlato di briciole rispetto a 30 milioni in più, noi siamo sorpresi ed anche un po' rammaricati dall'approccio rispetto a questo tipo di numeri, questo approccio un po' superficiale. Ma torniamo alla comunicazione. Io ricordo qui, per chi ci ascolta da casa, che siamo a chiudere il bilancio 2025 che quindi non si sta parlando di quelli che sono gli investimenti futuri, noi stiamo mettendo una toppa che si è allargata o che è sempre stata molto grande ma che si è fatto finta di non vedere, ma a conclusione di dichiarazioni sulla chiusura di un bilancio 2025, troviamo ancora promesse. Cioè, quelle dell'assessore Monni e del Presidente Giani che dicono che "La grande sfida è quella della riforma della sanità territoriale, anche con la realizzazione delle case di comunità". Questa è una dichiarazione del 4 marzo 2026. Mi suonava familiare, sono andata a fare qualche ricerca e più o meno ritroviamo il 9 aprile 2024 queste dichiarazioni del Presidente Giani: "La sanità territoriale della Regione Toscana è ormai un modello ed un punto di riferimento in Italia - ha ricordato il Presidente della Regione, Eugenio Giani - stiamo utilizzando con grande efficacia i fondi del PNRR, entro il 2026 metteremo a disposizione dei nostri cittadini 77 case di comunità e 30 ospedali di comunità". Queste sono dichiarazioni fatte a margine della messa della prima pietra, che è avvenuta ben due volte, della casa di comunità di Vaiano sita sul sito della provincia di Prato. Ma quella ancora più eclatante è quella della casa di comunità di San Paolo annunciata nel 2019, annunciata la posa della prima pietra nel 2020, poi si è usata la scusa del covid, c'è stata poi, ovviamente in campagna elettorale per le elezioni comunali, con la candidato sindaco Ilaria Bugetti diventata sindaco poi, ahinoi, ahilei, costretta a dimettersi per un'indagine per corruzione nei suoi confronti e con, forse, futuro ma vecchio sindaco di Prato, Matteo

Biffoni, oggi presidente della Commissione sanità, presso il presidio di San Paolo che dicevano: “Entro un anno la casa di comunità di San Paolo verrà aperta e inaugurata”. L’articolo di ieri sulla casa di comunità di San Paolo ci dice che, e sono stata anche io stessa a vedere i lavori, sono state buttate solamente le fondamenta attualmente. Quindi, io, Presidente, inviterei l’assessore Monni, il Presidente Giani a fare un po’ meno dichiarazioni sui giornali promettendo ai cittadini cose che poi non si riescono a realizzare e li inviterei di più ad ascoltare tecnici e dirigenti ed a lavorare insieme a loro per provare a fermare quell’emorragia che è evidentemente sancita dai numeri ed a provare a risolvere quello che è un destino inesorabilmente negativo a cui anche i cittadini toscani, come altri cittadini di altre regione, sono destinati, cioè quello di andarsi a curare fuori regione. Perché, vedete, anche ai cittadini toscani sta accadendo questo: o rinunciano alle cure oppure quelli che se lo possono permettere guardano ad altri presidi e ad altre regioni. E questo non era quasi mai accaduto prima, anzi avveniva il contrario, venivano qui da fuori regione. Questo che cosa vuol dire, per chi magari non sa come funziona, che noi comunque spendiamo dei soldi per stanziarli ad altre regioni per prestazioni che noi non siamo in grado di poter fornire e quindi paghiamo due volte, cioè non ci mettiamo in pari con l’avanzamento, la modernizzazione e la famosa sanità territoriale, di cui tanto parla il Presidente Giani, e dobbiamo pagare comunque perché i cittadini che se lo possono permettere vanno a curarsi da altre parti.

L’invito finale, e concludo l’intervento in discussione generale, per quanto mi sarebbe piaciuto sentire anche l’intervento di altri colleghi di maggioranza è sulle cifre. Oltre a non fare dichiarazioni roboanti, invito Presidente anche a non dare numeri, come i numeri dati sulle case di comunità e gli ospedali di comunità che dovevano essere aperti nel 2024, come i 110 milioni che aveva detto che mancavano, poi diventati 80, poi ne sono

mancati altri 30. Perché rispetto a magari qualche cittadino un pochino più distratto, ci sono anche tanti cittadini che sono stufo di essere presi in giro da queste dichiarazioni che poi non corrispondono ai fatti e tanti cittadini, soprattutto in questo ambito, che quando si vedono rimandata una prestazione anche per malattie gravi, anche salvavita, beh, hanno poca voglia di scherzare e hanno poca voglia di essere presi in giro.

PRESIDENTE: Grazie presidente. Ci sono altri interventi? Marco Stella, prego.

STELLA: Grazie, Presidente. Grazie anche a coloro che sono presenti, a coloro che non lo sono. Comprendo l’imbarazzo del gruppo del Partito Democratico, comprendo l’assurdo silenzioso imbarazzo del Movimento 5 Stelle, apprezzo il coraggio del collega Falchi. Comprendo, diciamo, la difficoltà. Vedete, non è solo un mero esercizio contabile quello al quale assistiamo oggi, è un ragionamento di carattere politico e di prospettiva del servizio sanitario regionale. Detto questo, manca l’assessore al bilancio, manca l’assessore alla sanità, manca il presidente della Commissione sanità. Ringrazio il presidente della Commissione bilancio per avere illustrato la variazione di bilancio perché se noi dovessimo fare semplicemente un ragionamento meramente contabile, potremmo dire: la loro assenza è causata dal licenziamento perché di fatto un amministratore delegato che fa oltre 90, 150 milioni di debito strutturale ogni anno, sarebbe il primo ad andare a casa. È vero che in politica pochi lasciano, però è altrettanto vero che quando si accerta che il debito è strutturale tutti gli anni, qualcosa uno dovrebbe inventarsi. Allora, al Presidente Giani possiamo dire che ha ereditato una situazione catastrofica del servizio sanitario regionale, 20 anni di Enrico Rossi sono stati un disastro per i bilanci del sistema sanitario regionale, per l’impostazione, per le cure, per i cittadini toscani. Dobbiamo dire però, Presidente Giani, buon giorno, nel senso che sono ormai sei anni che

fa il presente di questa Regione e l'assessore al bilancio. Allora la prima domanda mi sarebbe piaciuto fare, ma che non posso fare, è se ha mai chiamato i direttori generali ed ha mai chiesto: ma perché c'è questo deficit strutturale rispetto al bilancio previsionale? Che è una roba che ogni amministratore delegato normalmente, ma diciamo ogni amministratore di condominio, ma diciamo, se non si fa l'amministratore di condominio, ogni buon padre di famiglia, chiederebbe ai propri figli. Se io ti do 10 euro a inizio del mese, tu me ne spendi 15 euro tutti i mesi a fine anno magari ti chiamo e ti dico: perdona mi amore mio, ma questi soldi che tu hai speso e che non hai, dove li prendi, chi te li dà? Perché te li devo dare io? Io penso che non abbia mai chiamato nessuno. Penso che non abbia mai messo la testa sui conti. Penso che non abbia mai chiamato i direttori generali per capire quello che succederà. Lo facciamo noi con un ordine del giorno che presenteremo all'aula invitando nelle commissioni competenti congiunte, bilancio e sanità, ai direttori generali per capire rispetto al previsionale, non dove vanno gli 11 miliardi, ma perlomeno per capire questi 110, 90, 60, 150 milioni di euro che ogni anno ci chiedono in più, se sono dovuti all'aumento del costo del gas, all'aumento del costo dell'elettricità, all'inflazione, cioè perlomeno capiamo da dove vengono in Commissione controllo, ringrazio il presidente Cellai per il lavoro che sta facendo e per le audizioni che ha portato avanti, non ci è stato risposto perché nessuno sapeva strutturalmente questi soldi da dove noi li stavamo perdendo. Devo dire che il collega Falchi, che non vedo ma comprendo l'intervento, anche a lui ricordo che è un anno che siete in questi banchi. E allora sono andato a leggermi quello che il collega Falchi, condivido ogni parola, scrive non un anno e mezzo fa, poi verrò anche un anno e mezzo fa, ma che scrive dieci giorni fa: "Ogni volta che mi trovo a parlare con medici, operatori della sanità, come ieri alla CGIL di Carrara...", invito ad andare a tutte le associazioni, non

solo alla CGIL, roba che mi sembrerebbe sacrosanta "... della situazione dei nostri territori, trovo spesso tanti problemi e cose da cambiare e migliorare, ma soprattutto tanta passione e sacrificio...". Allora, problemi, vorrei ricordare al presidente Falchi, li hanno causati la maggioranza alla quale lui oggi fa parte. Le soluzioni non le vedo, oggi, non le vedo. Attendiamo ancora gli ordini del giorno o le proposte del collega Falchi. "... persone che negli anni, con tanta fatica e buona volontà di chi spesso fa del proprio lavoro una missione, hanno tenuto in piedi un sistema che ha subito scelte sbagliate...", immagino si riferisse agli accorpamenti di Rossi. "... tagli...", immagino si riferisse al Presidente Giani, "... accorpamenti che hanno allontanato cure e servizi da chi ne ha bisogno...", immagino che si riferisse nuovamente agli accorpamenti delle ASL del presidente Rossi, "...se spesso possiamo raccontare la Toscana come una regione che ha retto meglio degli altri ai tagli nazionali...", vorrei ricordare che sono 133 miliardi di euro messi sul sistema sanitario nazionale rispetto ai 131 che c'erano, "... e politiche assurde del Governo...", ci mancherebbe, non ce lo mettiamo il Governo, e mettiamocene anche il Governo, perché sennò di che si parla ragazzi, dai via! Mi sembra normale "... che sempre di più hanno spinto verso le privatizzazioni..." Vorrei ricordare al Presidente Falchi che le privatizzazioni non le sceglie il Governo, anzi casomai le ha fatte il Presidente Giani. Ma comprendo anche l'assurdo imbarazzante, totale silenzio, perché quando uno dice: "Invitiamo la Regione Toscana ad assumersi la piena responsabilità delle proprie scelte gestionali e adottare immediatamente misure correttive per garantire una gestione trasparente ed efficiente delle risorse sanitarie. Il Movimento 5 Stelle continuerà a vigilare e promuovere interventi affinché i cittadini toscani ricevano un'assistenza sanitaria adeguata, senza ulteriori sprechi e incrementi fiscali ingiustificati". Vorrei ricordare ai colleghi del Movimento 5 Stelle che oggi fate parte di questa

maggioranza di governo portateceli però, cioè portateceli! Gli strumenti correttivi, le misure che razionalizzano, l'abbattimento e la lotta agli sprechi, portateceli, è un anno che stiamo aspettando. Abbiamo assistito a 5 anni di voce alta, di critiche, di soluzioni, un anno non vediamo nulla. Ma non basta ai colleghi del Partito Democratico, ai colleghi d'Italia Viva vorrei anche ricordare le parole roboanti che sono state dette in quest'aula. "Se Irpef aumenta la colpa è del PD e l'Italia Viva, cioè non lo dico io, lo dice la consigliera Galletti che ci ricorda: "Per quanto riguarda il Partito Democratico, se ci troviamo in questa situazione la responsabilità deve essere equamente divisa..." Non lo fa rispetto ai consiglieri e nemmeno ai voti. Perché sai, uno dice, diciamo, adottiamo una misura calmierata, ponderata, vi diamo la responsabilità rispetto ai voti che prendete. No! Nemmeno rispetto a voti prendete, "... ma divisa equamente tra i partiti che mal governano oggi la Toscana, cioè Italia Viva e Partito Democratico". Allora io veramente non riesco a capire come fate a stare insieme. Non voglio nemmeno immaginare le riunioni di maggioranza, non voglio nemmeno immaginare, anzi provo a capire, visto che non arrivano provvedimenti legislativi, immagino anche in Giunta il clima sia questo qui, nel senso che noi non discutiamo di una legge non si sa da quanto. È del tutto evidente che oggi che siete messi alla prova di governo, diciamo vogliamo dividere equamente le colpe? Ora esulo i colleghi del Partito Democratico che onestamente hanno sempre difeso le scelte, l'impostazione del Presidente Giani nei 5 anni scorsi, dividiamole in maniera equa: ma le responsabilità oggi, presidente Galletti, di chi sono? Le vogliamo dividere in maniera equa? Vogliamo dividere questi 250 milioni di euro di pressione fiscale in maniera equa? Gliene diamo tanto a lei. No a lei, eh! A lei inteso come Movimento 5 Stelle, dai. O diamo 80 milioni di euro di colpa al Movimento 5 Stelle. Vogliamo dividere in maniera equa i tempi delle liste d'attesa? Diamo tre mesi al

Movimento 5 Stelle. Vogliamo dividere in maniera equa i buchi strutturali del bilancio da 150 milioni di euro che ci arrivano ogni anno?

...(Intervento fuori microfono)...

STELLA: Ah, mi scusi. 290. Diamo 100 milioni di euro al Movimento 5 Stelle. Questo per dire che la variazione che ci portate oggi è una variazione che inevitabilmente non ha un riflesso contabile, sarebbe un pessimo esercizio politico, il nostro, quello di pensare che sia meramente una questione di carattere contabile, economica e di bilancio. È evidentemente una questione di carattere politico, alla quale non avete e non sapete dare nessun tipo di risposta da un punto di vista politico. Perché oggi semplicemente ci avete portato l'aumento della pressione fiscale è di 250 milioni di euro, immagino, cara presidente Galletti, che le metteremo in conto anche 400 milioni di euro del bollo, credo che arriverà un aumento del bollo da 25-30 milioni di euro, diamone 10 al Movimento 5 Stelle, almeno il presente Falchi, come dire, ha scaricato le responsabilità, però qui qualche cosa ci ha potuto dire.

Io credo che questa maggioranza veramente è un pessimo esercizio politico, è un cartello elettorale che si è presentato alle elezioni, lo dimostra anche il livello nazionale dove c'è una discussione continua ed un litigio continuo. Purtroppo, purtroppo devo dire, alla consigliera Spinelli piace parlare sotto. C'ha questo... c'ha questo elemento disturbativo che però non mi fa perdere la concentrazione. Vige il principio, vige il principio che ormai siamo... ormai siamo qua, abbiamo studiato le nostre cose e quindi andremo avanti nonostante il disturbo di sottofondo.

Chiediamo alla vicepresidente che segue con attenzione i lavori di quest'aula di riferire al Presidente Giani le nostre considerazioni che faremo con i 100 ordini del giorno e le 100 proposte che il gruppo di Forza Italia porterà all'attenzione di quest'aula nel

pomeriggio.

**Presidenza del Vicepresidente Antonio Mazzeo**

**PRESIDENTE:** Ringrazio il presidente Stella e mi auguro che ci sia la volontà di quest'aula di venirsi incontro rispetto agli ordini del giorno, di fare un po' di politica come abbiamo detto nella capigruppo. Mi permetto di fare un lavoro che non è il mio, ma per semplificare il lavoro d'aula nulla di più.

Non vedo nessuno iscritto a parlare, quindi darei per chiusa, se siete d'accordo, la discussione generale.

*...(Intervento fuori microfono)...*

**PRESIDENTE:** No, no, ecco.

*...(Intervento fuori microfono)...*

**PRESIDENTE:** Io pensavo fosse finito, invece prego, consigliera Spinelli.

**SPINELLI:** Per dare l'occasione al consigliere Stella di farmi distrarre, fondamentale. Grazie, Presidente. Quando arriviamo in quest'aula a parlare delle variazioni di bilancio in merito alla sanità si apre sempre, giustamente e correttamente, un ampio dibattito, un'ampia discussione, che però mette anche in luce una modalità diversa di interpretazione di quelle che sono le risorse per il sistema sanitario.

Ho avuto l'onore in una vita precedente di lavorarci dentro a quel sistema sanitario pubblico e ogni volta, nel mio caso, che entrava un bambino prima in oncologia pediatrica e poi nel pronto soccorso del Meyer, avevo una certezza, che credo che sia uno dei valori infrastrutturali più importanti che questo Paese si è dato prima con l'articolo 32 della Costituzione e poi nel 78, istituendo il sistema sanitario nazionale, con l'infrastruttura che dice che quando tu entri da quella porta nessuno guarderà il tuo conto corrente, se hai o meno un'assicurazione, che cosa potrai coprire o meno rispetto al lavoro dei tuoi

genitori né tantomeno di che razza, di etnia, di che colore hai la pelle, di com'è la tua casa, di quanto tu abbia o meno bisogno e nel mio caso, ripartendo da un concetto sempre uguale: che i bambini hanno il diritto di essere curati in tutto il mondo e che il fatto che lo possano fare in Italia sia un grande valore da cui dovremmo non discostarci mai e tutti quanti provare a lavorare in maniera coerente pensando che il sistema sanitario è uno strumento, un'infrastruttura, a cui nessuno dovrebbe rinunciare. E quando assisto al dibattito fra di noi, vedo che invece abbiamo opinioni diverse. Emerge dagli interventi un po' anche conforta rispetto al fatto che posizioni politiche possano avere anche un'idea diversa del mondo e anche del modello di sviluppo. Provo a dirlo in maniera più rapida. Il consigliere Tomasi dice che questi 40 milioni dell'asl sono spese improprie. Ne abbiamo discusso a lungo in commissione, io non ero presente all'audizione della direttrice di Careggi, a cui faccio i miei migliori auguri, a cui avrei confermato la mia fiducia. Eravamo in missioni istituzionali con molti colleghi. Beh, io penso che ne abbiamo discusso a lungo, provando anche a sciogliere il nodo di quelle risorse e dicendo che ci sono spese che le aziende talvolta devono intraprendere perché sono necessità improvvise legate soprattutto a temi infrastrutturali, legate alle strutture, emergenze che si connettono alle strutture e che devono essere in grado di essere agite costantemente e quindi quando... Come in casa, no? L'abbiamo detto in commissione, quando si rompe il rubinetto, normalmente quella spesa è imprevedibile se si rompe la lavatrice è ancora più imprevedibile e si devono ritrovare anche le risorse e quindi consentire che questi interventi vengano fatti ed escono in parte dalla programmazione. E poi abbiamo, come da tempo utilizzato il bilancio regionale per andare ad implementare il fondo sanitario in una dinamica che oggi è stata spiegata anche dal Presidente che noi definiamo la necessità di sostenere quel sistema. Qui viene costantemente definita invece come "emorragia".

Guardate che qui c'è il livello diverso del nostro dibattito. Provo a spiegarlo. Mi troverete sempre d'accordo quando si pensa che il sistema debba avere comunque un'efficienza, un controllo dei costi, un controllo dell'utilizzo delle risorse, innegabilmente. Penso che ci siamo spinti anche un po' troppo oltre in questa dinamica perdendo il senso di quello che produce il sistema sanitario e sociosanitario in termini di valore più che in termini di semplice bilancio economico. Ma al netto di questo, chi ha detto che non si possa allineare il patrimonio? Tutti gli anni le aziende fanno un piano di alienazione e lo potete ritrovare costantemente, nello stesso tempo alienare un bene che spesso è collocato, che ha caratteristiche specifiche, che spesso non è riutilizzabile per alcune funzioni che possono interessare al mercato, non è la cosa più semplice del mondo; ma avreste ragione se dicessimo che su quell'elemento lì non c'è nessun tipo di necessità o di voglia di volerlo fare. Quindi per me, quando peraltro si dice che c'è bisogno di efficientare dal punto di vista energetico le strutture, mi troverete sempre d'accordo ed è uno degli elementi su cui la Regione ha provato ad intervenire. Ma al netto di questo e anche nella condivisione di tutto questo, qual è l'elemento reale che sta avvenendo? Avete ragione, il Governo ha aumentato le risorse sul fondo sanitario. Come contrastarlo? Sono numeri, è la matematica. Però guardate i dati, non li analizziamo noi, sono dati, come dire, coerenti e corretti, in questo momento con il bilancio 2026 il Paese investirà del suo PIL il 6,4 per cento. È un meccanismo di controllo storico, lo fanno i paesi dell'OCSE, tutti i paesi dell'OCSE hanno questo tipo di investimento e i paesi intorno a noi, con sistemi anche diversi, hanno un bilancio PIL molto più alto. È una scelta quella che viene fatta, tanto che il consigliere Tucci ce lo dice, ce lo dice in maniera chiara: dobbiamo arrenderci! Dobbiamo arrenderci. Dobbiamo spiegare ai cittadini che il sistema sanitario non sarà più protettivo. L'avete deciso, allora? Ne siamo contenti.

Finalmente chiarezza. Finalmente chiarezza! Avete deciso che il sistema sanitario nazionale, con la sua necessità non solo di incremento dei fondi, ma anche di cambiamento di modello necessario per intervenire su non autosufficienze in aumento, cronicità, denatalità e impoverimento della popolazione, dovremmo raccontare ai cittadini che non sarà più in grado di proteggerli. Perché se tutto si baserà, come ha detto il vostro presidente di commissione al Senato sullo spostamento fino al 30 per cento della popolazione sui fondi assicurativi, state disegnando un modello diverso che andrà a vedere quale assicurazione hanno in tasca i cittadini. Perché non importa cambiare la legge 883, basta assetare ed affamare il sistema. E guardate, io non ci sto! Io non ci sto assegnazione! Perché avete voi deciso, con la contrarietà del Partito Democratico, che entro il 2035 porteremo la spesa per gli armamenti al 5 per cento di PIL. È una scelta! Avete portato la pressione fiscale al 43 per cento, la più alta negli ultimi 10 anni, al netto di *flat tax* e fisco per categorie. Non è una scelta che vogliamo imputare al Governo, ma una scelta che sottrae risorse e siccome noi mettiamo risorse perché riteniamo che per garantire servizi e per cambiare il modello ci sia necessità che il Fondo sanitario non solo sia aumentato in maniera progressiva, ma raggiunga un valore di PIL che non è quello adeguato, sono due scelte politiche diverse di cui ognuno si assume la propria responsabilità. Ma avete deciso di cambiare il sistema e forse una volta per tutte sarebbe bene dirselo in maniera molto chiara e molto franca e dirlo anche ai cittadini, ma non dicendogli che non è sostenibile, abbiamo deciso di spostare le risorse su altro.

Continuate a contestare che in maniera temporanea il Presidente sposterà risorse dal TPL, sia chiaro, tutti noi possiamo preoccupati per i territori in cui siamo del valore del TPL. Io vengo dallo stesso territorio del consigliere Zoppini, so quanti siano gli spostamenti e come la gente tutti i giorni faccia fatica. Ma vogliamo dircelo che avete deciso

di tagliare oltre 100 milioni e di non rimpinguare l'aumento di 800 milioni di aumento di tipo fiscale... di tipo inflattivo al TPL a livello nazionale e che la riduzione sarà di 2 miliardi e 9? Proviamo a dircele tutte, che c'è una scelta che è un modello di sviluppo diverso. Abbiamo deciso di spostare le risorse su un modello di sviluppo che non sosterrà le infrastrutture necessarie ai bisogni dei cittadini. Non avete finanziato la legge sulla non autosufficienza. Un pezzo del fondo sanitario viene correttamente usato per le quote sanitarie, per le RSA. Ora qui c'è l'assessora, io sono arrugginita, spero che sia stato erogato il Fondo non autosufficienza di parte sociale. Ancora no. Quelle sono risorse che la Regione ha deciso di anticipare per non bloccare i servizi. Allora, noi non vogliamo imputare responsabilità al Governo, ma la domanda se quei soldi verranno messi, che per Regione Toscana sono circa 58 milioni di euro l'anno, pensiamo di rimetterceli o no? E non entro nel dibattito che abbiamo fatto in questi giorni a Bruxelles su come rischiamo di vedere una riduzione dei fondi di coesione che in parte vanno a finanziare quelle politiche sociosanitarie.

Ecco, allora abbiamo due visioni diverse. Io ne sono contenta perché non ho mai creduto che la destra e la sinistra fossero la stessa cosa, non ho mai creduto allo stesso modello di sviluppo appartenesse ad entrambi. Noi riteniamo che faremo ogni sforzo possibile non solo per sostenere il sistema sanitario, ma per renderlo in grado di rispondere ai bisogni nuovi delle nostre comunità che sono soprattutto legate all'invecchiamento, convivenza con la cronicità, per fortuna, e poi questa narrazione che i cittadini vanno a curarsi fuori dalla Toscana, non è così! I cittadini vengono a curarsi in questa regione perché abbiamo degli straordinari professionisti, mi fermo, ho chiuso. straordinari professionisti il cui contratto andrebbe di nuovo rinnovato e la contrattazione è nazionale ed in un sistema molto pubblico, quello sottrae necessariamente e

giustamente risorse e nello stesso tempo avremmo bisogno di dire ai professionisti che siccome stiamo investendo sul sistema sanitario, possono investirci la loro vita. Perché quello che sta accadendo è che nel depauperamento continuo del sistema e del fondo, i professionisti scelgono professioni e specializzazioni più garantenti per la loro vita. Invece noi sappiamo che in un sistema sanitario complesso c'è bisogno di tutti, dall'amministrativo all'OSS fino al cardiocirurgo.

**PRESIDENTE:** Grazie. Ringrazio la collega Spinelli, la parola al collega Eligi, prego.

**ELIGI:** Grazie, Presidente. Vedete io parto da un punto che secondo me è centrale e che ci può aiutare ad affrontare un po' le sfide che abbiamo di fronte, dove penso che le sfide riguardino un po' tutti, sia la maggioranza che l'opposizione, perché quando si parla della salute dei cittadini penso che sia difficile non avere lo stesso obiettivo, cioè riuscire a creare un sistema sanitario che dia risposte ai bisogni, che abbia al centro i bisogni dei cittadini, dopodiché, diciamo, proviamo a costruire un sistema che sappia dare al meglio le risposte a quei bisogni.

Allora, c'è un dato, secondo me, da cui occorre partire quando si parla di sanità e di conti. Anche ultimamente ho avuto modo di leggere le varie relazioni Irpet, sul fabbisogno, sulle povertà in Toscana e guardate, tutti dicono la stessa cosa: la sanità costerà di più. Perché la curva demografica che non è qualcosa... Siccome non ve l'ho sentita citare, la curva democratica è impietosa in questa regione, è impietosa. Ed il tasso di cronicità, ce lo dicono i medici, non parlate con... andate, provate a parlare con medici, vi diranno tutti la stessa cosa: guardate che l'invecchiamento della popolazione sta portando ad un punto critico di tenuta del sistema sanitario. Allora, se non partiamo da questo, tutto il resto ha poco senso. Cioè, la

politica non è che può fare l'esame dei conti, diciamo, non calibrando bene gli obiettivi di quello che vogliamo cogliere. Allora, usciamo dalla logica esclusiva dei conti, su cui tornerò un minuto dopo, per mettere al centro ciò che siamo come Consiglio regionale chiamati a fare. Allora, il primo punto che vorrei chiarire è che, guardate sbagliate, lo dico soprattutto all'opposizione, sbagliate a pensare che quella del Presidente Giani sia solo un effetto di comunicazione senza risultati, perché se voi controllate le cronache su cui sicuramente sarete attenti, non passa ormai settimana in cui il Presidente Giani non vada a inaugurare una casa di comunità e noi sappiamo che entro poche settimane i toscani avranno 70 case di comunità pronte. Pronte e seminate sul territorio. Aggiungiamo i circa 30 ospedali di comunità, siamo a circa 100 nuove strutture, nuove o, diciamo, revisionate che entreranno nel sistema. Ora dire che ciò sulla sanità sia propaganda, io penso che, come dire, sia una contraddizione interna. Al contrario, penso che il Consiglio regionale, la commissione, debba, come dire, lavorare e mettere la testa su questa sfida, che è appunto il nuovo modello sanitario toscano, che è la famosa sanità territoriale. Perché guardate, se c'è una cosa, parlando di conti, che è chiaro a tutti, spero, è che il sistema vecchio più quello nuovo non è possibile, non tiene. Allora, il punto, io mi sarei aspettato, soprattutto dall'opposizione, di capire qual è la ricetta, qual è la proposta che l'opposizione a differenza della maggioranza ha. Ecco, sinceramente questo mi è mancato. Non ho capito. Ho capito che bisogna vendere il patrimonio, ricordo per chi, come dire anche Tommasi ha fatto il sindaco, le alienazioni del patrimonio stanno, diciamo, nella manovra di bilancio complessiva non è che ogni settore ha una parte dedicata. E mo che è! È chiaro, le alienazioni sono un punto centrale, ma non è la risposta. La risposta è la riforma. È la riforma del sistema sanitario. Non a caso in commissione, in Consiglio, io insieme ad altri continuiamo a dire: dobbiamo riscrivere

la legge di riordino del sistema sanitario. Perché è da lì che passiamo, e lo dico alla maggioranza: sarebbe il caso su questo di confrontarci e di accettare la sfida anche dell'opposizione su una visione del futuro della sanità toscana, che costringerebbe anche l'opposizione a, come dire, declinare il nuovo modello. Noi, come dire, ci abbiamo messo la testa, ce la stiamo mettendo e stiamo spingendo, non ultimo per i commissari della Commissione sanità, io ieri ho fatto l'ennesima sollecitazione ad iscrivere all'ordine del giorno della commissione quel famoso gruppo di lavoro che abbiamo già votato all'unanimità. Io ritengo quello un punto centrale di confronto fra maggioranza e opposizione, non sulla comunicazione o sui singoli punti di bilancio. Quella è la sfida su cui dobbiamo, come dire, dare una risposta politica. Non altro, è politica, di visione, dove ovviamente al centro, lo ridico, dobbiamo partire dai bisogni non dal resto. I bisogni dei cittadini sono, a partire da quello che ho già detto, la curva demografica da porre al centro, perché guardate, cambierà profondamente nei prossimi anni la nostra composizione demografica. E allora noi bisogna avere a modello quello per capire che bisogna ai quali dobbiamo dare risposta sono lì.

...*(Intervento fuori microfono)*...

ELIGI: E non l'ho sentito però. Ho sentito parlare d'altro. Vogliamo alzare e darci una prospettiva dei prossimi anni? Perché non penserete mica di disegnare il nuovo sistema sanitario con l'ottica domattina o a ieri. Questo non sta.

Allora io penso che da qui dobbiamo... e abbiamo questa, io perlomeno avverto e spingo e spingerò fino in fondo, perché prima possibile si apra questo lavoro. Perché allora io lì vedo una criticità perché, come ricordavo prima, arrivano le nuove strutture che sono cose concrete, guardate, sbagliate, come dire, a pensare che ciò che è sanità o ciò che è... gli investimenti sulla sanità i

cittadini li vedono. Li vedono, li toccano con mano. Allora, il problema è altro: è immaginare la sanità da qui a vent'anni, a dieci anni in Toscana. Questa è la sfida che dobbiamo accettare e vincere tutti insieme. Tutti insieme.

Io penso e chiudo, che la prima risposta, dico queste cose e mi ci accaloro anche, perché la prima risposta viene dai 600 mila toscani circa che o perché non riescono ad avere risposta dal sistema sanitario, liste chiuse, tempi lunghi, e che sono costretti, guardate, non lo dico io, a più riprese dal GIMBE agli altri istituti di ricerca, ci dicono che sono tanti, sono 600 mila su 3 milioni e 3, 3 milioni e 4 circa di residenti in Toscana che già ora vanno verso il privato. Questo io penso, come dire, lo dico per... mi rivolgo soprattutto alla maggioranza, questa è la sfida da vincere. Perché io lo so che il sistema sanitario toscano è a grandi livelli e riesce a dare grandi risposte, ma c'è una fetta di cittadini che non riesce a entrare. E guardate qui ci si divide in due, c'è chi può trovare altre risposte perché ovviamente ha le risorse per farlo, c'è chi non può e ne ha una. Ecco, la mia sfida è soprattutto per loro. Perché loro sono condannati, perché se non la trovano lì è la rinuncia a curarsi. Allora io penso che se vogliamo dare un ottimo servizio, come credo si debba fare, si debba partire proprio da cercare di dare queste risposte e creare un sistema, questo sì, che riesce il più possibile a farlo efficientando e soprattutto cercare di gravare il meno possibile. Ma una cosa è dire gravare il meno possibile, altra cosa è ovviamente pensare che il la sanità in futuro possa in qualche maniera costare meno. Ecco, non partiamo dalle balle, perché se si parte dalle balle ovviamente poi si va poco lontani. Questa è la mia raccomandazione per sviluppare un confronto che sia vero, in grado di dare risposte.

**Presidenza della Presidente Stefania Saccardi**

**PRESIDENTE:** Grazie Eligi. Se non ci sono altri interventi, io passerei la parola

all'assessore per una replica. Prego assessore Monni.

Date la parola?

Date la parola all'assessore Monni nel posto dell'assessore Boni.

*...(Intervento fuori microfono)...*

**PRESIDENTE:** No, no, aspetta, aspetta. Scusa Monia. E vabbè, anche se esce un Boni è uguale via.

*...(Intervento fuori microfono)...*

**PRESIDENTE:** È uguale Monia, tanto...

*...(Intervento fuori microfono)...*

**PRESIDENTE:** Si riesce al microfono. Eccoci, vai.

**MONNI:** Scusate la confusione di scambi di posti. Allora, intanto grazie per questa discussione, per questo confronto credo sia importante.

Parto dalle proposte che ho sentito dai banchi dell'opposizione, perché ho sentito due proposte: intervenire sul patrimonio e intervenire sui costi energetici. Sono due proposte serie. Sono due proposte alle quali stiamo ovviamente lavorando. Ogni azienda ha un piano di alienazione che ogni anno rinnova, ci sono azioni in corso, in parte il patrimonio viene ovviamente valorizzato, non è un patrimonio semplice, questo dobbiamo dircelo, non dobbiamo vendere appartamenti ma immobili molto complessi e quindi ovviamente è un'azione non strutturale che richiede tempo per essere efficace, ma su questo, ovviamente, rafforzeremo la nostra azione.

Stessa cosa per l'energia. Sono molte le aziende che hanno piani di riqualificazione energetica. La Regione fa bandi destinando parte dei propri risorse proprio alle aziende ospedaliere in particolare, ma non solo. Quindi c'è un lavoro in corso, su questo abbiamo però intenzione di creare una sorta di

tavolo centralizzato nell'assessorato con cui coinvolgere tutte le aziende e fare un piano che potenzi le nostre azioni in questo senso. Anche perché la previsione per il 2026, a causa della situazione geopolitica che sta colpendo anche le famiglie, non soltanto le aziende sanitarie o gli ospedali, come vi immaginate, insomma, lì le dimensioni sono diverse, prevediamo un incremento di 43 milioni di euro sui costi energetici. Ovviamente all'inizio sono investimenti, non è che dà un effetto immediato. Sono misure che devono essere previste quali investimenti, si spendono dei soldi che vanno a incidere sul bilancio e poi nel corso del tempo i miglioramenti arrivano, però è qualcosa nella quale sono fermamente convinta, anche per l'incarico che avevo in precedenza e quindi su questo stiamo rafforzando in maniera decisa le nostre azioni.

Però mi sembra curioso dire che il problema è l'efficientamento energetico o la dismissione del patrimonio delle aziende e non vedere qual è la situazione in cui ci muoviamo. Perché noi ci muoviamo in una condizione di definanziamento strutturale del sistema sanitario pubblico e le regioni che hanno un sistema sanitario più pubblico ovviamente subiscono e accusano di più questo definanziamento. È vero che quest'anno il Governo ha stanziato, quest'anno, l'anno scorso, 2025, ha stanziato 2 miliardi e mezzo in più sulla sanità, ma sono andati a coprire i costi energetici, gli aumenti contrattuali, cose sacrosante, sono andati a coprire anche un costo abbastanza fuori controllo del farmaco su cui il livello nazionale si dovrebbe preoccupare in maniera seria, perché sta incidendo in maniera sostanziale sui bilanci di tutte le regioni e anche sui bilanci dello Stato. Però, insomma, 2 miliardi e mezzo di risorse vincolate che non vanno quindi a coprire i bisogni che le regioni esprimono sono meno dei 2 miliardi e 7 che le regioni invece hanno dovuto mettere di tasca propria. Quindi, le regioni finanziano il sistema sanitario pubblico più di quanto faccia lo Stato.

Il rapporto fra investimenti sanitari e PIL

è ritornato più volte in questa discussione, siamo al 6,3 per cento, scenderà considerevolmente nel 2026 questo rapporto, mentre la scelta è quella, lo ricordava la collega Serena Spinelli, di aumentare la spesa militare al 5 per cento. Siamo quattordicesimi in Europa per investimenti sanitari, quattordicesimi! Cioè, dopo di noi ci sono la Grecia, la Bulgaria, la Polonia, l'Estonia, la Lituania, la Repubblica Slovacca, la Lettonia, l'Ungheria, la Romania. Siamo quattordicesimi. A me sembra un dato terrificante, siamo l'ultimo paese OCSE per investimenti in sanità, mi sembra una scelta politica chiarissima. Mentre la spesa *out-pocket* nel nostro Paese è aumentata del 22 per cento. Spesa *out of pocket* è quella che i cittadini devono fare, ricorrendo ovviamente alle proprie risorse. Quindi siamo in un contesto in cui abbiamo meno risorse, dobbiamo dare più servizi, ora ci arriviamo, e abbiamo più bisogni perché la popolazione invecchia. Cioè, siamo nel pieno di un inverno demografico con una condizione di invecchiamento della popolazione che dobbiamo gestire, ci stiamo attrezzando nella nostra regione per farlo, ma che ovviamente aumenta i bisogni, aumenta la cronicità, aumenta il bisogno di cure continue per periodi più lunghi della vita e questa è una trasformazione importantissima, che non possiamo non coprire con risorse adeguate, perché richiede assolutamente maggiori investimenti. Tutto questo con il tetto assunzionale, che non è un altro elemento banale, perché guardate, siamo in una fase di trasformazione radicale del sistema sanitario pubblico. Noi stiamo realizzando, lo dicevate in diversi, 70 casi della comunità finanziata con il PNRR, le apriremo entro giugno. Lasciamo fare la fatica per stare nei tempi PNRR con regole che dovremmo forse anche rivedere, perché lo ripeto spessissimo, lo ripetevo da assessore alla protezione civile, lo ripeto oggi da assessore alla sanità, credo sia abbastanza curioso che per realizzare opere pubbliche che difendono le comunità si debba sottostare alle stesse procedure che per realizzare una lottizzazione e che quindi

i procedimenti autorizzativi durino anni, poi sapendo che le gare sono sempre una cosa complicata, però arriveremo alla realizzazione di queste 70 case della comunità che andranno popolate, con il tetto di spesa e con il tetto di investimenti. È un esercizio piuttosto difficile, non è un esercizio banale. E poi è vero, non saranno né le case di comunità né gli ospedali di comunità delle astronavi che caliamo sul territorio e che non dialogheranno con tutto il resto. Saranno la prima pietra di una trasformazione profonda che coinvolgerà tutto, non solo il territorio, anche gli stessi ospedali. Più porte di accesso al sistema per avere un unico percorso di presa in carico. Porte comunicanti: le case della comunità dovrebbero sgravare il pronto soccorso che, lo sappiamo, fanno l'80 per cento di accessi che sono definiti impropri, io ripeto sempre che è una definizione che non mi piace perché definirli impropri sposta la responsabilità dal sistema al cittadino che sbaglia porta. Ma se la porta è solo quella è evidente che la porta non sia sbagliata, è l'unica accessibile, però questa sarà una grande trasformazione. Ci saranno tante porte di accesso al sistema. Il pronto soccorso, potranno respirare e gli ospedali potranno occuparsi solo di acuzie e questo anche sul livello organizzativo è una trasformazione profonda che genererà anche risparmio e che genererà efficienza, ma che in questo momento richiede investimenti. Investimenti di cui ovviamente dobbiamo farci carico.

Un passaggio l'avete citata su l'indennità di pronto soccorso, anche perché c'era una manifestazione sotto al Consiglio. Noi abbiamo interloquito a lungo con i sindacati. L'indennità di pronto soccorso è un provvedimento sacrosanto che riconosce la particolarità, guardo ancora la collega Serena Spinelli per la sua vita precedente, di un lavoro delicatissimo e impegnativo. Una scelta forte, giusta, del Governo, lo riconosco, noi facciamo i passacarte. Noi prendiamo le risorse che il Governo ha assegnato e le ribaltiamo sulle aziende e quindi sui dipendenti,

sugli operatori. E questo abbiamo fatto, abbiamo applicato le regole, abbiamo assegnato le risorse, abbiamo già, prima regione d'Italia, dato gli arretrati del '23 e del '24, nella variazione di bilancio di oggi c'è il fondo che garantisce l'indennità invece del 2026. Quindi noi abbiamo fatto quello che dovevamo fare, con le regole date. Con le regole date. Riconoscendo che quella è una funzione particolarmente delicata e che ha bisogno di un livello di attenzione in più. Ovviamente adesso questa attenzione delle organizzazioni sindacali dovrebbe spostarsi sui tavoli di contrattazione con le aziende, perché lì è possibile arrivare a un 13 per cento in più rispetto ad alcune figure professionali. Quindi credo sarebbe importante partecipare ai tavoli e provare a costruire i percorsi. Noi ai tavoli ci sediamo sempre e proviamo a costruire soluzioni condivise.

Una precisazione anche su un altro tema, sulla differenza tra personale sanitario e personale non sanitario, mi pare l'abbia citata sicuramente Petrucci, forse è qualcun altro. Noi continuiamo a investire in personale, cioè, non è che... e continuiamo a investire in personale medico, perché dal 2012 al 2022 i medici aumentano da 3.800 unità a 8.000... scusate, da 8.300 unità a 8.700 unità, gli infermieri aumentano da 20.500 unità a 21.600 unità, gli OSS crescono da 5.600 a 7.200 ed il personale amministrativo non cresce e passa da 4.700 a 4.600 unità. Detto questo, il personale amministrativo serve. Non vorrei che si pensasse una cosa diversa. Non c'è un'espansione dell'apparato amministrativo, c'è un rafforzamento delle figure direttamente impegnate nell'assistenza e poi c'è una trasformazione che è quella del d.m. 77 che appunto vede crescere i presidi e ogni presidio ha bisogno anche di figure amministrative, non soltanto di figure sanitarie. Quindi, come dire, questi aumenti sono coerenti con più sanità territoriale, più presa in carico e più personale a diretto contatto con i cittadini.

Allo stesso modo vorrei spendere una parola su la moltiplicazione dei primariati nelle

stesse specialità. Bisogna stare attenti a come si leggono i numeri, perché l'etichetta specialistica non vuol dire automaticamente una duplicazione inutile. Nelle grandi aziende, soprattutto negli ospedali universitari, le unità possono essere differenziate per intensità di cura, funzione di hub, area dipartimentale, trapianti, emergenza urgenza, altre specializzazioni, attività universitarie, percorsi pediatrici oncologici, funzioni di riferimento sovra aziendali o regionali, si pensi che la chirurgia del pancreas viene chiamata, viene definita, chirurgia generale dal sistema ministeriale, quindi non necessariamente due strutture vuol dire due strutture che fanno lo stesso lavoro. Detto questo, anche qui c'è un lavoro in corso perché il d.m. 70 ci invita a fare una revisione anche delle unità operative complesse ed è un lavoro che stiamo facendo, ma che si fa con il tempo, con la discussione, con il confronto con i medici, con il confronto con le direzioni ospedaliere. È un lavoro che si costruisce insieme, nessuno pensa di entrare in un ospedale e reagire con l'accetta; bisogna che le cose stiano insieme e che il sistema sia consapevole della trasformazione che stiamo attraversando e che compia questa trasformazione insieme a noi.

Sull'intramoenia, l'ultimo passaggio puntuale. Se ne potesse fare a meno, forse se ne farebbe anche a meno, in un mondo perfetto. Però l'intramoenia non è un favore ai medici, è l'unico modo che, date le condizioni, abbiamo per trattenerli i professionisti, che non è un tema secondario, e anche per fare in modo che la domanda trovi una risposta all'interno del sistema e non scivoli verso il privato puro, perché comunque nell'intramoenia una quota delle risorse rimangono alle aziende e si traducono in investimenti, in servizi, in tecnologie, anche in organizzazione. E trattenerli i medici non è un fatto secondario, perché ha a che fare anche con la credibilità del sistema sanitario, con la sua reputazione. Noi non abbiamo molti strumenti per trattenerli. Non so se vi siete accorti e se avete letto i numeri, ma i medici

non ci sono, ce ne sono sempre meno, dai medici di medicina generale agli specialisti. E quando i medici sono pochi, se non riusciamo a trattenerli è un problema. È un problema serio per la tenuta del sistema. E quando i medici sono pochi, aggiungo, possono anche scegliere e questo ha l'altra faccia della medaglia, o forse la stessa, che scelgono di andare magari nel grande ospedale e non scelgono certo di andare nell'ospedale periferico, e non scelgono certo di andare nel posto più scomodo dove devono magari mettere in discussione anche le organizzazioni della propria vita. E le periferie diventano sempre più periferie. Guardate, è difficile, lo ripeto, far crescere il sistema, rispondere a più bisogni, con il tetto assunzionale, con il tetto di spesa. È molto complicato. È molto complicato e noi dobbiamo lavorare per dare la possibilità al sistema di sentirsi parte di una trasformazione che è assolutamente necessaria e provare ad agire insieme anche al sistema dell'università per capire come possiamo intervenire su questa crisi vocazionale. Perché c'è una crisi vocazionale che fa scivolare i professionisti verso il privato e che li spinge ovviamente a scegliere anche di andare nei posti più comodi e dove c'è più soddisfazione professionale, più possibilità di crescita. Perché senza professionisti il sistema sanitario non esiste. Mi sembra una banalità, ma credo sia importante dirlo e credo che su questo ci sarebbe bisogno di un grande piano di investimento nazionale, di un'enorme piano di investimento nazionale, che invece, ahimè, non si vede.

Non voglio farla lunghissima, dico solo che siamo in un passaggio davvero stretto, perché con questa scarsità di risorse vale la regola del più forte, ed il più forte è quello che sceglie, lo diceva Lorenzo Falchi, la strada più facile. La sanità non si privatizza con una legge, si privatizza con tante piccole scelte, piccole o grandi. Il definanziamento è la prima. Chiudere gli occhi davanti ad alcuni fatti come le fughe verso il privato in altre regioni, senza inserire tetti, è un altro modo che ingrassa le tasche e le casse dei

privati, indebolendo invece quelle del pubblico. E questi modi, questo Governo, li sta mettendo in campo tutti. Tutti. Tutti! E noi abbiamo una responsabilità, che io mi sento tutta, di dimostrare invece che il sistema toscano funziona e che in Toscana, la sanità più pubblica d'Italia, le cose possono funzionare, possono migliorare? Certo che possono migliorare. Possiamo generare ulteriore efficienza? Certo che possiamo generare ulteriore efficienza, e lo faremo. Ma non rinunceremo ad alcune cose. Sento parlare troppo a sproposito degli extra LEA. Ne sento parlare troppo a sproposito degli extra LEA. Gli extra LEA sono un investimento che questa regione decide di fare e rivendica, perché dentro agli extra LEA ci sono misure come le parrucche per le malate oncologiche, ci sono i corsi di make up per le malate oncologiche. Sapete cosa vuol dire per una donna che affronta la chemioterapia perdere i capelli, non riconoscersi più nello specchio? E cosa significa una sanità che le dice: "Ti guardo e non vedo solo la tua malattia". Dentro gli extra LEA ci sono i farmaci per le malattie rare, che sono un tema difficilissimo da affrontare, perché una parte sono LEA e una parte non sono extra LEA e sono una parte consistente. Però si tratta soprattutto di bambini che hanno bisogno di farmaci, che non curano direttamente quella patologia, ma che ne curano gli effetti collaterali e gli consentono di vivere meglio. Gli consentono di poter andare a scuola più tranquillamente, di stare in mezzo ai loro coetanei sentendo meno la differenza e il peso di quella malattia. Gli extra LEA, in larghissima parte, sono la carta d'identità della sanità pubblica Toscana, quella che guarda le persone e le vede,

quella che prende in carico le persone, non solo la loro malattia, quella che prova a curare non soltanto il corpo, che non prova ad aggiustare il corpo perché non siamo macchine, che prova a prenderci in carico tutti interi per aiutarci ad attraversare quella fase difficile della nostra vita. Questo siamo noi.

Quindi, attenzione perché leggere i numeri è sempre utile ed è sempre un'ottima base di partenza se si leggono bene. Ma dietro ai numeri, dietro ai conti, dietro l'organizzazione, dietro ai modelli, ci sono le persone e questo noi non possiamo permetterci di dimenticarcelo.

PRESIDENTE: Bene, grazie assessora. Io direi che a questo punto interrompiamo il Consiglio per consentire lo svolgimento della I Commissione e direi che, sono l'una e dieci, verso le due e mezzo potremmo rivederci come capigruppo per decidere i tempi, la prosecuzione e le modalità per la conclusione del Consiglio, se siete d'accordo.

...(Intervento fuori microfono)...

PRESIDENTE: Va bene?

...(Intervento fuori microfono)...

PRESIDENTE: Alle due e mezzo ci vediamo qui nella stanza accanto con la capigruppo per decidere i tempi del Consiglio. Grazie.

*La seduta è sospesa alle ore 13:10*

*Ricina Società Cooperativa - Via Giovanni XXIII, 45 - 62100 Sforzacosta Macerata*

*Redazione e coordinamento a cura del settore atti consiliari.*

*Procedura di nomine e designazioni di competenza del Consiglio regionale*

*(A. Barbagli, O. Braschi, B. Cocchi, A. Tonarelli)*

*L'estensore: A. Barbagli*

*La responsabile dei servizi d'aula: Dr.ssa Cecilia Tosetto*

*Stampa: Centro stampa del Consiglio regionale della Toscana*