



PROVINCIA DI PISTOIA

ORIGINALE

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO PROVINCIALE

Atto N. 105

Seduta del 17 APRILE 2007

**OGGETTO:** PROTOCOLLO D'INTESA FRA LA PROVINCIA DI PISTOIA L'AZIENDA USL 3 DI PISTOIA E LA SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA VALDINIEVOLE PER LO SVOLGIMENTO DEI PROGRAMMI DI ATTIVITA' MOTORIA ADATTATA. APPROVAZIONE

*L'anno duemilasette, e questo giorno Diciassette del mese di Aprile alle ore 15,55 nell'aula consiliare della Provincia di Pistoia, si è riunito il Consiglio Provinciale convocato nei modi di legge, in seduta pubblica di prima convocazione*

*All'appello risultano presenti N. 19 Consiglieri ed assenti N. 6 come segue:*

	<i>Presenti</i>	<i>Assenti</i>		<i>Presenti</i>	<i>Assenti</i>
VENTURI GIANFRANCO	X		GUELFI ANTONIO	X	
GIUNTI MARCO	X		LATTARI PAOLO ROBERTO	X	
BONACCHI GRAZIANO	X		BAGNOLI MARIO	X	
BONFANTI VALERIO		X	GONFIOTTI ALESSANDRO		X
CARDELLI CARLO	X		LAPENNA ALBERTO		X
CIPRIANI DANIELE	X		NICCOLAI MARIO		X
INNOCENTI CHIARA	X		PACI MARCELLO	X	
MANNELLI DANIELE	X		BARTOLINI SONIA	X	
MARTINELLI SILVANA	X		CECCARELLI SERAFINO	X	
NARDINI FRANCO	X		FRANCHINI ROBERTO	X	
SARTESCHI GIOVANNI	X		BETTINI MORENO	X	
BARDELLI RENZO		X	CAPPELLINI ROBERTO FABIO		X
ROMITI GABRIELE	X				

*Presiede il Sig. Marco Giunti in qualità di Presidente del Consiglio*

*Partecipa il Segretario Generale Dott. Rocco Lauletta incaricato della redazione del presente verbale*

**IL PRESIDENTE**

*Constatato il numero legale degli intervenuti, ai fini della validità dell'adunanza, con l'assistenza degli scrutatori Sigg: Bagnoli Mario Bonacchi Graziano –*

*Passa poi alla trattazione del punto dell'ordine del giorno di cui all'oggetto.*

## DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO PROVINCIALE

DEL 17 APRILE 2007 N. 105

OGGETTO: PROTOCOLLO D'INTESA FRA LA PROVINCIA DI PISTOIA L'AZIENDA USL 3 DI PISTOIA E LA SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA VALDINIEVOLE PER LO SVOLGIMENTO DEI PROGRAMMI DI ATTIVITA' MOTORIA ADATTATA. APPROVAZIONE.

Su invito del Sig. Presidente del Consiglio, il Consigliere Mannelli illustra e sottopone all'approvazione del Consiglio Provinciale l'allegata proposta di deliberazione formulata, previa istruttoria, dal responsabile del procedimento Capecchi Giancarlo

Terminata l'illustrazione della proposta a cura del consigliere Mannelli il Sig. Presidente del Consiglio invita i consiglieri che ne fanno richiesta ad intervenire nel rispetto delle norme regolamentari del Consiglio sia per quanto attiene gli interventi, che le eventuali repliche e le dichiarazioni di voto.

Prendono quindi la parola nell'ordine:

Consigliere	Lattari	OMISSIS (intervento allegato in calce alla delibera)
Consigliere	Cardelli	“ ” “ ” “
Presidente	Venturi	“ ” “ ” “
Consigliere	Franchini	“ ” “ ” “
Consigliere	Bettini	“ ” “ ” “
Consigliere	Mannelli	“ ” “ ” “
Consigliere	Lattari	“ ” “ ” “

Terminati gli interventi, le repliche e le dichiarazioni di voto il Sig. Presidente del Consiglio invita il collegio a deliberare in merito al punto in oggetto.

Pertanto

### IL CONSIGLIO PROVINCIALE

- Udita la relazione illustrativa del Consigliere Mannelli;
- Vista la proposta di deliberazione che il predetto assessore intende sottoporre all'approvazione di questo consesso nel testo allegato alla presente con la lettera "A";
- Uditi gli interventi dei sigg.ri consiglieri che hanno chiesto la parola;
- Udite le dichiarazioni di voto;
- Visti i pareri allegati alla proposta deliberativa rilasciati ex art. 49 del D.Lgs 18.8.2000, n. 267

## **DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO PROVINCIALE**

**DEL 17 APRILE 2007 N. 105**

- Dato atto che la proposta in esame è stata esaminata dalla II commissione consiliare nella seduta del 28.2.2007
- Con la seguente votazione palese resa per alzata di mano dei n. 19 consiglieri al momento presenti, il cui esito è proclamato dal sig. Presidente del Consiglio coadiuvato dagli scrutatori e dal Segretario Generale:

Presenti 19 Votanti 16

Voti favorevoli n. 13 (Giunti, Venturi, Bonacchi, Cardelli, Cipriani, Innocenti, Mannelli, Martinelli, Nardini, Sarteschi, Romiti, Guelfi, Lattari )

Voti contrari n. 3 (Ceccarelli Franchini Bartolini)

Astenuti 3 (Bettini Paci Bagnoli)

### **DELIBERA**

- 1) Di approvare la proposta di deliberazione di pari oggetto nel testo allegato sub “A” al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso, così come richiamata in premessa per le motivazioni in essa contenute e in ordine alle determinazioni nella stessa specificate;
- 2) Di pubblicare la presente deliberazione oltre che all’Albo Pretorio della Provincia sul sito INTERNET [www.provincia.pistoia.it](http://www.provincia.pistoia.it);



## **Provincia di Pistoia**

PIAZZA SAN LEONE, 1 - 51100 PISTOLA-TEL. 0573/3741-TELEFAX 0573/374307

**SERVIZIO AFFARI GENERALI, ASSISTENZA ORGANI, PERSONALE E SPORT**

### **Proposta di deliberazione e parere ai sensi del D. Lgs. 267/2000 art. 49**

**OGGETTO: Protocollo di intesa fra la Provincia di Pistoia, l'Azienda USL3 di Pistoia e la Società della Salute della Valdinievole per lo svolgimento dei programmi di "Attività Motoria Adattata". Approvazione .**

**Premesso che:**

- il I PSR 2005/2007, al punto 3.2.2. "Attivazione di interventi di sorveglianza attiva a favore della popolazione anziana", individua tra gli obiettivi specifici da perseguire il ritardo della insorgenza della disabilità/non autosufficienza da perseguire anche con programmi-progetti di integrazione interistituzionale e interprofessionale;

- con DGR n. 595/2005 avente ad oggetto "Percorso assistenziale per le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione (allegato 2b DPCM 29.11.2001) – Percorso assistenziale per le prestazioni di riabilitazione ambulatoriale" è stato individuato, per le sindromi algiche da ipomobilità, come intervento appropriato, il "percorso di attività motoria adattata", di cui all'allegato A alla citata delibera;

- con DGR n. 1081/2005, di presa d'atto dell'Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e associazioni regionali pensionati ed enti di promozione sportiva riconosciuti Coni, si impegnano le Aziende USL e/o le Società della Salute, ove costituite, ad intraprendere le azioni di seguito indicate:

- a) individuazione dei soggetti competenti e/o adeguatamente formati disponibili ad assicurare l'attività motoria adattata, alle condizioni economiche di cui all'accordo allegato A;
- b) concordare con i soggetti di cui al punto a), protocolli-programmi di intervento compatibili con lo stato psicofisico dei soggetti utenti;
- c) monitorare l'attività, secondo la modulistica indicata nell'accordo allegato A;
- d) verificare l'attuazione secondo i criteri e le modalità stabilite;
- e) informare ed indirizzare gli utenti interessati anche avvalendosi delle associazioni dei pensionati firmatarie dell'accordo allegato A;
- f) formare ed informare gli operatori sanitari;

- g) collaborare, ove possibile, alla informazione degli addetti di cui al punto  
a) mettendo a disposizione i propri operatori sanitari;

- l' Azienda ASL 3 di Pistoia e la Società della Salute della Valdinievole hanno inteso ricercare per la promozione di tale progetto la collaborazione dell'Amministrazione Provinciale di Pistoia in quanto soggetto più appropriato a garantire una diffusione territoriale ampia e ed omogenea, data anche l'interfaccia esistente con le altre realtà sociali, sportive per realizzare quegli interventi diretti alla promozione della salute dei cittadini e all'innalzamento della qualità della vita con attività socializzanti;

- per dare piena operatività alla realizzazione di questo progetto è necessario prevedere e regolamentare un percorso istituzionale individuando il ruolo delle parti interessate attraverso un protocollo di intesa specifico di cui all'Allegato A, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

-che tale accordo, in seconda istanza, dovrà essere sottoscritto di volta in volta da quei soggetti denominati "terzi" (in particolare "comuni, società sportive ed enti di promozione sportiva, sindacati di pensionati ecc." così come stabilito nella Delibera G.R. n. 595/2005) che organizzeranno presso strutture e locali individuati i corsi A.M.A. secondo le modalità ed i criteri fissati nell'accordo stesso.

- di rimandare a successivo atto dirigenziale l'approvazione dei moduli di domanda previsti dalla delibera GR. 1081/2005 e così come riportato all'art. 9 dell'allegato protocollo d'intesa;

**VISTO** che il provvedimento è predisposto e formulato in conformità di quanto previsto in materia dalla vigente normativa, nonché nel rispetto degli atti e direttive che costituiscono il presupposto delle procedure;

**DATO ATTO** che il provvedimento è assunto nell'ambito delle proprie competenze, e necessita di parere favorevole di regolarità contabile nonché di copertura finanziaria;

**VISTO** il DLgs. 267/2000 nonché il vigente Regolamento Contabile, art:25;

### **propone di deliberare**

1) DI APPROVARE, per quanto riportato in premessa, lo schema di protocollo di intesa allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

3) DI TRASMETTERE a cura dell'Archivio copia del presente provvedimento ai seguenti servizi provinciali:

- Servizio sport;
- Ragioneria;
- Segreteria
- Segreteria Consiglio Provinciale;

e verrà pubblicato per 15 giorni all'Albo pretorio provinciale e sul sito Internet della Provincia.

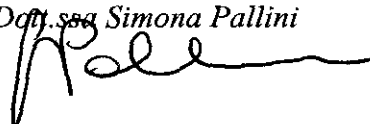
4) DI ASSUMERE da parte di questo servizio tutti i provvedimenti connessi e conseguenti.

“Il provvedimento è predisposto e formulato in conformità di quanto previsto in materia dalla vigente normativa, nonché nel rispetto degli atti e direttive che costituiscono il presupposto delle procedure.”

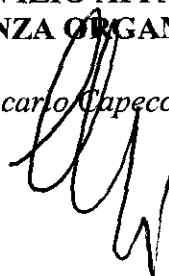
“Non necessita di parere favorevole di regolarità contabile e di copertura finanziaria.”

*Si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica della proposta ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.Lgs. 267/2000*

**IL Funzionario**  
**Titolare di Posizione Organizzativa**  
*Dott.ssa Simona Pallini*



**IL DIRIGENTE**  
**DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI,**  
**ASSISTENZA ORGANI, PERSONALE**  
**e SPORT**  
*Dott. Giancarlo Capecchi*



## **Protocollo di intesa fra la Provincia di Pistoia, l'Azienda USL3 di Pistoia e la Società della Salute della Valdinievole per lo svolgimento dei programmi di "Attività Motoria Adattata". Approvazione .**

### ***PREMESSO CHE***

secondo le previsioni ISTAT, la popolazione italiana subirà nei prossimi 50 anni una diminuzione di 4,7 milioni di abitanti, rispetto ad oggi, e le persone anziane costituiranno il 34% del totale. Su 52 milioni di abitanti, gli anziani, saranno ben 18 milioni;

la dinamica della popolazione in Toscana conferma questo trend che richiede l'attenzione ed il coinvolgimento sinergico dei soggetti istituzionali, delle parti sociali;

dei soggetti associativi, perché, attraverso lo strumento della concertazione, realizzino forme di collaborazione integrata finalizzata alla salvaguardia della salute e della integrità psicofisica delle persone anziane;

tra gli obiettivi in cui si articola il "nuovo patto per uno sviluppo qualificato e maggiori e migliori nuovi lavori in Toscana", sottoscritto tra la Regione Toscana e le parti sociali quello dedicato alla popolazione anziana sottolinea la improrogabilità dell'attivazione di una gamma articolata e differenziata di risposte che non possono prescindere da una progettualità condivisa e dalla integrazione e cooperazione tra le istituzioni e le parti sociali;

il PSR 2005-2007 conferma l'impegno della Regione Toscana nella promozione di stili di vita sani, nella consapevolezza che le cure sanitarie rappresentano solo uno tra i vari fattori che intervengono sullo stato di salute e che la politica per la salute, per essere efficace, deve essere organica alle strategie sociali, economiche ed ambientali della Regione ed integrata sia a livello regionale che a livello locale;

una delle sfide maggiori che coinvolge non solo il Sistema Sanitario ma le istituzioni nel loro complesso e ai diversi livelli di responsabilità è la prevenzione della disabilità 2 in particolare in quella fascia di anziani che rischia di perdere la propria autonomia per situazioni legate a condizioni croniche e/o per progressiva perdita di funzioni. Per queste condizioni una risposta sanitaria ( es. cicli di fisioterapia della durata di circa due settimane una o due volte l'anno), è ormai messa in dubbio dalla Medicina Basata sulle Evidenze:

- Vi è in letteratura una sufficiente quantità di dati che porta a concludere che la disabilità secondaria a menomazioni croniche è aggravata dall'effetto additivo di uno stile di vita sedentario. La promozione di comportamenti e stili di vita per la salute viene motivata dalla consapevolezza che numerose condizioni di morbosità, disabilità e mortalità prematura possono essere prevenute adottando modelli comportamentali e stili di vita positivi, socialmente condivisi. In particolare nei soggetti con ridotta capacità motoria per età o condizioni cliniche stabilizzate negli esiti previene l'insorgenza di condizioni cliniche (psicofisiche) da ipomobilità;

- nelle "linee guida regionali per la promozione della salute attraverso l'attività motoria", adottate dal Consiglio Sanitario regionale, si specifica, tra l'altro, che l'attività motoria adattata:

- non è attività sanitaria

- è rivolta alla popolazione in condizioni di salute stabili per assenza di malattia acuta o con riduzione delle capacità funzionali da condizioni cliniche pregresse con esiti funzionali stabilizzati;

- è svolta negli abituali contesti della comunità sociale sotto forma di attività di gruppo in luoghi deputati ad attività di socializzazione, fitness o in palestre;

### ***PRESO ATTO***

che nel periodo di sperimentazione intrapreso dalla Provincia di Pistoia e dall'Azienda USL 3 di Pistoia i risultati della collaborazione con Enti e Associazioni di Volontariato e comunque quei soggetti sia pubblici che privati che operano nel campo dell'assistenza e della salute degli anziani hanno assicurato una rete di servizi dedicati alla attività motoria adattata;

### ***RITENUTO***

Importante condividere una strategia comune nel perseguimento dell'obiettivo di salute delle persone anziane, garantendo la piena collaborazione nell'ambito delle reciproche competenze;

### ***ADOTTANO IL SEGUENTE PROTOCOLLO D'INTESA***

**1**

**(premessa)**

la premessa è parte integrante e sostanziale del presente protocollo d'intesa

**2**

**(oggetto)**

è oggetto del presente accordo l'attività motoria adattata di seguito denominata A.M.A, di cui alle Deliberazioni DGRT n. 595 del 30.05.2005 e DGRT n. 1081 del 07.11.2005 con modalità di gruppo rivolta alle persone anziane sia come prevenzione contro l'insorgenza di condizioni cliniche (psicofisiche) da ipomobilità, sia nei profili di rischio pre-patologici e con riduzione stabilizzata delle capacità funzionali secondo quanto stabilito ed indicato nel documento elaborato dal CSR: "linee guida regionali per la promozione della salute attraverso l'attività motoria";

**3**

**(finalità)**

i contraenti si impegnano a collaborare per: promuovere, potenziare e incentivare sul territorio della Provincia di Pistoia l'Attività Motoria Adattata rivolta alle persone anziane;

**4**

**(modalità)**

i contraenti si impegnano secondo la finalità di cui al precedente punto 3 ad attuare il servizio di Attività Motoria Adattata con le modalità assegnate ad ognuno e analiticamente specificate nei successivi punti 6, 7, 8, 9 e comunque nel rispetto dei criteri generali di cui al punto 5 (accesso);

**5**

**(accesso)**

L'accesso all'A.M.A. viene:



- a. assicurata previa definizione di un protocollo-programma di intervento compatibile con lo stato psicofisico del soggetto nelle modalità di cui al punto 7
- b. promossa anche dal medico di medicina generale o dallo specialista, una volta valutata la non esistenza di controindicazioni allo svolgimento dell'A.M.A.;

**6**

**(la Provincia di Pistoia)**

si impegna a:

- a. dare informazioni riguardanti il progetto A.M.A su tutto il territorio Provinciale attraverso il coinvolgimento dei Comuni, organizzazioni sportive e di volontariato e l'istituzione di un sito Web specifico anche con la predisposizione di un software dedicato che permetta l'informatizzazione della gestione delle liste d'attesa e la conseguente prenotazione anche tramite web;
- b. coordinarsi con l'Azienda USL per l'apertura dei centri dove si svolgeranno i corsi A.M.A.;
- c. alla raccolta e istruttoria delle domande con verifica dei requisiti richiesti degli operatori per la richiesta di apertura dei centri dove si svolgeranno i corsi con riferimento specifico alla struttura e all'insegnante che condurrà il corso, nonché alla verifica del numero massimo di iscritti in riferimento allo spazio utilizzabile;
- d. all'attività di formazione per gli operatori addetti ai corsi con la presentazione del protocollo di lavoro indicando, la metodologia e la messa in sicurezza delle esercitazioni con gli obiettivi base da raggiungere che ne garantiscono la qualità e l'idoneità, per il soddisfacimento degli utenti;
- e. alle verifiche e monitoraggio attraverso la raccolta delle Schede di Valutazione compilate dagli Insegnanti per ogni utente e con la visione diretta di alcune lezioni.

**7**

**(l'Azienda USL 3 di Pistoia)**

si impegna a:

- a. all'attività informativa nei confronti dei Medici di Medicina Generale e/o Specialisti del territorio Provinciale riguardo l'A.M.A. anche per il rispetto del precedente punto 5, lettera b.;
- b. collaborare con la Provincia di Pistoia per la valutazione all'apertura dei centri dove si svolgeranno i corsi (di cui al successivo punto 9);
- c. all'istituzione del numero verde per la richiesta di informazioni e l'iscrizione dell'utente nella lista apposita per accedere ai corsi A.M.A.;
- d. all'organizzazione delle liste di attesa (anche attraverso uno specifico software di cui al punto 6 lettera a.) con i nominativi degli utenti iscritti per centri dislocati sul territorio dei vari Comuni;
- e. all'analisi delle schede di valutazione dell'attività svolta per la verifica dell'incidenza sulla salute dei praticanti così come previsto nell'allegato alla Delibera GRT n. 1081 del 07.11.2005;

**8**

**(la Società della Salute della Valdinievole)**

si impegna a:

- a. promuovere, potenziare ed incentivare sul territorio l'A.M.A. anche attraverso la Consulta del Terzo Settore;
- b. all'attività informativa nei confronti dei Medici di Medicina Generale e/o Specialisti, in particolare della territorio afferente la SdS VdN riguardo l'A.M.A. anche per il rispetto del precedente punto 5, lettera b;

**9**

**(i Terzi)**

si impegnano a:

- a. sottoscrivere e rispettare il seguente accordo;
- b. a presentare richiesta formale alla Provincia di Pistoia tramite un modulo specifico dove dovrà essere indicato:
  - 1) la sede dove si intende svolgere l'attività;
  - 2) l'idoneità dei locali alle vigenti normative in materia, anche per quanto riguarda le norme in materia di barriere architettoniche;
  - 3) i/il professionisti/a che si intende dedicare a tale attività, indicando per ciascuno, la qualifica professionale posseduta ed allegando un curriculum formativo e professionale;
  - 4) i dati relativi alla copertura assicurativa relativa alle strutture;
- c. a garantire l'offerta dell'attività di cui al punto 2 su tutto il territorio della Provincia di Pistoia in modo il più possibile omogeneo e diffuso, secondo i protocolli-programmi di intervento concordati con gli operatori sanitari aziendali in modo compatibile con lo stato psicofisico del soggetto;
- d. ad informare l'Azienda Sanitaria circa il numero dei partecipanti e gli esiti dell'intervento erogato secondo il modulo di rilevazione così come previsto nell'allegato alla Delibera GRT n. 1081 del 07.11.2005;
- e. ad assicurare l'attività con una tariffa, da porsi a carico del cittadino, non superiore a 2 euro ad accesso (comprensiva degli oneri assicurativi), fatto salvo eventuali variazioni – così come previsto dalla Delibera GR. N. 1081/2005;
- f. ad attivare tutte le misure necessarie al fine di garantire la protezione dei dati personali degli utenti secondo quanto previsto dalla vigente normativa sulla tutela della Privacy;

**10**

**(informazione)**

I contraenti si impegnano ad:

assicurare la promozione e la diffusione dell'attività motoria a data nelle modalità definite dai precedenti articoli con gli strumenti informativi e di comunicazione disponibili nonché con campagne di comunicazione specificatamente dedicate;

Letto, firmato e sottoscritto:

Per la Provincia di Pistoia

Il Presidente

\_\_\_\_\_

Per l'Azienda ASL 3 di Pistoia

Il Direttore Generale

\_\_\_\_\_

Per la Società della Salute della Valdinievole

Il Presidente

\_\_\_\_\_

**Delibera C.P. n. 105 del 17.04.2007**

## **TESTO RELATIVO AGLI OMISSIS**

**Si riporta di seguito la trascrizione integrale della registrazione della seduta, secondo quanto espresso negli interventi**

### **Presidente Giunti**

L'assessore Frosetti è tuttora convalescente dopo l'intervento ma in questo caso, data anche la natura del provvedimento e avendolo la seconda commissione esaminata approfonditamente, la relazione è affidata al Presidente della Commissione Daniele Mannelli, che ha facoltà di illustrarci il provvedimento.

### **Consigliere Mannelli**

Grazie signor Presidente. Allora, siccome diceva il Presidente Giunti questo protocollo d'intesa tra la Provincia di Pistoia, azienda A.S.L. 3 di Pistoia e la Società della Salute della Valdinievole per lo svolgimento dei programmi di attività motoria adattata è un provvedimento che viene oggi portato all'approvazione del Consiglio Provinciale dopo essere passata dall'esame della commissione consiliare competente non peraltro per la prima volta. Questo atto evidentemente sì per la prima volta ma l'argomento in sé è stato discusso dalla nostra commissione nel corso di questo ultimo anno e mezzo per lo meno tre volte e la discussione è stata una discussione che ha visto coinvolto non solo il responsabile dell'esecutivo della nostra Provincia l'assessore ed i suoi tecnici ma anche rappresentanti dell'azienda Unità Sanitaria Locale, in particolar modo il dott. Mochi, il responsabile del servizio di medicina sportiva della nostra azienda, che è un punto di riferimento per l'organizzazione di questo servizio di attività motoria adattata nel nostro territorio.

Io in questa illustrazione cercherò di sintetizzare lo spirito diciamo di questo protocollo con poche parole dando di conto di un dibattito che c'è stato e che è stato un dibattito anche appassionato su un argomento di questo genere, perché effettivamente alla base di un argomento come quello dell'attivazione di questo servizio c'è qualcosa di più della semplice attività fisica e quindi della promozione dell'attività fisica.

In particolare modo, allora intanto dico che questa è l'approvazione di un protocollo ma di fatto è un protocollo a ratifica di una collaborazione che le sedute di commissione consiliare già appunto nei tre mesi precedenti hanno avuto occasione di conoscere. Quindi non è un protocollo cui farà seguito azione di collaborazione tra il nostro ente e l'azienda Unità Sanitaria Locale ma di fatto è un protocollo che ratifica un rapporto già in essere di cui il Consiglio Provinciale attraverso la commissione era a conoscenza per la discussione ampia che c'è stata.

La delibera di giunta regionale n. 595 del 2005 che è la delibera da cui prende il via questa azione di attività motoria adattata è una delibera il cui razionale è un razionale che effettivamente credo meriti una riflessione.

La Regione Toscana di fatto si pone il problema della razionalizzazione della spesa sanitaria e dell'appropriatezza dell'erogazione delle prestazioni e quindi anche del governo dell'accesso alle prestazioni del governo delle liste di attesa dei flussi.

Il Sistema Sanitario Nazionale evidentemente è a fronte di una domanda di prestazioni crescente, ha possibilità di offerta che sono limitate, sono limitate in ragione delle risorse che sono a disposizione del servizio stesso.

Le liste di attesa sono in un certo senso un meccanismo di governo della domanda, cioè il fatto stesso che ci sia una lista di attesa per le prestazioni come c'era per le prestazioni di terapia fisica e per le prestazioni di riabilitazioni in misura minore erano di per sé un ostacolo alla fruizione del servizio da parte della popolazione.

Essendo di per sé un ostacolo divengono un elemento di razionamento, perché chi può un elemento di razionamento iniquo per la verità però questo è il dato di fatto, chi può ne ha le possibilità

economiche, evidentemente si rivolge al sistema privato, il sistema privato drena una parte della domanda, di per sé il fatto che ci sia la lista di attesa costituisce un elemento di freno anche al possibile bisogno, forse è brutale metterla in questi termini, però è un meccanismo di razionamento della domanda, è attuato di fatto anche se non è statutariamente previsto dai servizi sanitari in tutto il mondo occidentale.

Affrontare un problema come quello del corretto accesso alle prestazioni o lo si fa aumentando l'offerta ma questo è una scelta che evidentemente può essere perseguita in determinati settori ma non indiscriminatamente altrimenti non gli si starebbe dietro, sarebbe necessaria una pressione fiscale per finanziare il sistema e sarebbe francamente intollerabile e forse neanche giustificata.

La scelta che quindi è stata fatta è quella di organizzare l'offerta delle prestazioni e di mettere su gradini di priorità la domanda.

In questo caso la Regione Toscana derubrica una serie di prestazioni sulla base di una giudicata inappropriata dall'erogazione in quanto prestazioni sanitarie e quindi pagate con le quote del fondo sanitario nazionale e quindi erogate dal servizio sanitario nazionale per una serie di prestazioni che sono le prestazioni della terapia fisica rimanendo invariate le prestazioni della riabilitazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

In questo modo si scinde sostanzialmente l'attività, per lo meno si cerca di scremare quella che fino a questo momento era stata attività fino al 2005, attività ad elevato rischio di inappropriata se non francamente inappropriata le attività che si giudica appropriate e per il quale merita incrementare anche le prestazioni fornite dal servizio sanitario nazionale.

Per fare questo evidentemente la scelta doveva essere da parte della Regione una scelta brutale, tolgo determinate prestazioni ed in questo caso si parla di prestazioni di terapie fisiche soprattutto dai livelli essenziali di assistenza, i cittadini si rivolgeranno al proprio medico il quale non avrà grandi strumenti per gestire questa domanda di salute o per lo meno questa domanda di prestazioni per quanto possa essere inappropriata dal punto di vista della medicina basata sulle evidenze sarebbe stato lo scaricare la palla direttamente sull'utente e direttamente sul cosiddetto gatekeeper cioè sul medico di medicina generale che fa un po' il guardiano del cancello e dell'accesso alle prestazioni specialistiche.

Il razionale di questo provvedimento è stato quello di spostare dal versante sanitario al versante della promozione della salute una parte delle attività precedentemente erogate dal servizio sanitario nazionale.

L'attività motoria adattata, in un certo senso si conia una nuova patologia che sono le cosiddette sindromi algiche da ipomobilità, insomma che nel nostro percorso di studi non ricordavo di avere mai incontrato, anche se mettendo insieme le singole parole si capisce cosa si vuole dire, i dolori insomma si direbbe in volgare. E si dice che il sistema per curare questa patologia non è affrontarla con prestazioni di tipo sanitario ma è affrontare la patologia con un percorso di promozione della salute che si basa soprattutto sul corretto esercizio dell'attività fisica e quindi sposta l'attenzione non sul momento curativo ma sul momento preventivo e sposta il pagante dal pubblico al servizio sanitario nazionale direttamente al cittadino a tariffe calmierate. Questo diciamo è il razionale del provvedimento.

La Provincia di fatto in un ruolo di questo genere dalla delibera di giunta regionale non è sancito che abbia alcun ruolo.

In questo io credo che noi siamo capaci, la nostra giunta, la nostra amministrazione è stata capace di, anche in questo caso cogliere un'opportunità.

Il nostro assessorato aveva le professionalità per fare fronte al coordinamento e alla gestione di un sistema come quello dell'accesso, del controllo, della qualità delle prestazioni erogate da istituzioni private: palestre, circoli attraverso propri insegnanti e propri docenti; di queste prestazioni a tariffe calmierate, non entro nel merito del progetto perché questo non è, diciamo l'oggetto della presente delibera quanto oggetto della presente delibera (*cambio lato cassetta*) sancire compiti che attengono alla società della salute, all'azienda A.S.L. 3 di Pistoia e alla Provincia.

Per quanto ci attiene, per quanto ci riguarda con questa delibera si sancisce che la Provincia di

Pistoia ha compiti di inquadramento del servizio, ha compiti di tutela della qualità della prestazione offerta attraverso una valutazione delle strutture che chiedono di entrare in questo sistema che è un sistema per l'appunto non governato dal sistema pubblico, anzi meglio dire, non gestito dal sistema pubblico ma governata dal sistema pubblico per quanto attiene ai principi diremo di accreditamento, di qualità, di certificazione.

In questo senso io credo che noi abbiamo colto una grande opportunità, stando all'interno di un processo di questo genere che avremmo potuto delegare direttamente all'azienda A.S.L., perché la delibera dice che questi processi li gestisce direttamente l'azienda A.S.L. attraverso i medici prescrittori direttamente dipendenti o convenzionati attraverso anche e non solo attraverso l'azienda A.S.L. ma attraverso anche la partecipazione diretta da parte dei cittadini che pagano per un servizio due euro a seduta e poi ottengono il servizio.

Io credo che noi siamo stati bravi a inserirci in questo processo ed a cogliere una dimensione che sempre più oggi si pone nel governo della sanità ma più in generale diciamo nella promozione della salute attraverso gli strumenti che sono quelli dei piani integrati di salute. Senza entrare nel dettaglio del piano integrato di salute che coinvolge i comuni e coinvolge anche la Provincia è lo spirito, un ruolo che sempre più esercitano gli enti locali nel riappropriarsi di temi che sono quelli legati alla gestione della salute che non è lasciata solamente ad un elemento di competenze dirette dei comuni per quanto riguarda il versante sociale o delle A.S.L. per quanto riguarda il versante sanitario ma che è dato diciamo agli enti locali per quelle che sono le loro molteplici competenze in un processo di contaminazione e di controllo da parte dei cittadini e di contaminazione delle varie esperienze che trascendono anche gli elementi strettamente collegati al provvedimento.

Direi che quindi insomma concludendo questa mia, avrei pensato breve ma poi in realtà quando si comincia a discutere di argomenti di questo genere ci sono sempre dei principi di fondo che fanno allungare il discorso ma credo che possano costituire un elemento di riflessione utile l'approvazione e quindi la discussione di un provvedimento di questo genere perché consente di fare una riflessione appunto sulle modifiche cui andiamo incontro in tema di erogazione delle prestazioni con uno spirito di promozione della salute e mette particolarmente in evidenza un ruolo positivo e attivo giocato dall'amministrazione provinciale che di per sé su un argomento di questo genere avrebbe avuto anche il diritto a starne fuori. Credo che siamo stati bravi a entrarci fin da subito.

### **Presidente Giunti**

Presidente Mannelli, grazie davvero perché lei ha riassunto in sé le competenze, le conoscenze dell'assessore, le sue di Presidente di Commissione, veramente è stato approfondito, veramente credo che il Consiglio abbia avuto ogni elementi e anche qualcosa di più.

Ha chiesto di parlare il Capogruppo Lattari.

### **Consigliere Lattari**

Grazie Presidente. Oggi parlo molto, di regola non parlo tanto.

Allora io vorrei innanzitutto fare una piccola premessa, cioè vorrei parlare di due cose, il primo il merito del protocollo d'intesa, mi va bene quello che diceva il Presidente Mannelli. E' giusto, è un'opportunità che la Provincia accoglie, perché è un processo in atto, per cui se è possibile si entra nelle procedure cercando di razionalizzarle e con questo ho finito sul provvedimento.

Vorrei entrare invece nel merito di altre cose, perché il Presidente Mannelli è stato molto bravo, io l'ho ascoltato, sono arrivato un pochino in ritardo mi scuso ma ero andato a prendere un po' di razionamento di caffeina.

Allora, l'ho ascoltato attentamente ed ha parlato di razionalizzazione, risparmio e poi di razionamento. Mi sembra che abbia detto giusto quando ha parlato di razionamento, cioè razionare vuole dire togliere, razionalizzare vuole dire invece fare le cose...

Io credo che in questo provvedimento, non di quello che riguarda la Provincia ma l'attività motoria adattata, legge 595 del 2005 la Regione Toscana abbia colto qualche improvvida possibilità di fare le cose, invece se le faceva in maniera diversa era meglio.

Mi spiego meglio: allora, questa legge cosa fa? Praticamente fa pagare agli anziani dopo i 65 anni quello che prima aveva gratis. Perché questa è un'attività rivolta agli anziani, perché non è pensabile che l'attività motoria adattata vada a riguardare le persone di vent'anni.

Prima c'era la ginnastica di gruppo. Il medico di medicina generale faceva una prescrizione, erano 10 lezioni per ogni ricetta del medico. Il pensionato, mi richiamerò al pensionato, dopo 65 anni non pagava niente faceva la propria ginnastica come la fa ora. Ora paga 2 euro per 10 fa 20, ogni dieci lezioni sono 20 euro, matematica. Ecco, non mi sembra sia una grande conquista anche perché si va a rivolgere verso una fascia debole della popolazione, cioè gli anziani, primo.

Secondo, se noi andiamo a vedere, allora si dice che attività motoria adattata non è attività sanitaria. Bene, non è attività sanitaria, dunque non c'entra nulla il medico, perfetto.

Allora si vorrebbe sapere, perché dopo due pagine viene messo a pagina 6 secondo capoverso punto B che questa attività è promossa anche da un medico di medicina generale o dallo specialista una volta valutata la non esistenza di controindicazioni allo svolgimento del LAMA, cioè dell'attività motoria adottata.

Vi pregherei, se potete avere un po' d'attenzione a questo fatto, che questa attività può essere anche promossa dal medico di medicina generale, dunque anche da chi non è medico, in compenso il medico deve valutare la non esistenza di controindicazioni. E chi non è medico e le manda a fare non deve valutare le controindicazioni? Mi sembra una incongruenza. Ma non solo, perché per fare questa attività motoria adattata, guarda caso, il medico di medicina generale deve produrre una richiesta in cui si dice che il signor Bettini, visto che è il più anziano... no, un anziano necessita di fare questo tipo di attività. Allora, delle due cose l'una: se non è attività sanitaria non c'entra il medico ma se c'entra il medico lo fa il medico e non anche il medico, perché anche – ripeto - vuole dire che lo fa qualcun altro.

Non mi sembra che sia una grande conquista. Ritengo che la Regione Toscana abbia perso una grande occasione e secondo me l'ha persa per un motivo semplice, perché ha voluto in ogni modo razionare, non razionalizzare ma razionare l'offerta. Se noi andiamo a vedere la legge 595 del 2005 non è fatta solo di questa cosa ma ha tre percorsi assistenziali. Mi spiace non sia sede propria però il Presidente Mannelli la conosce bene: c'è il percorso 1, 2 e 3 anche Carlo Cardelli la conosce.

I medici diventano matti per prescrivere queste cose, perché noi andiamo avanti con un malloppo di questo genere grosso così in cui dobbiamo andare a vedere i vari numeri, perché non facciamo più diagnosi, mettiamo un numero: 723. 3 – 726, 412. Non mi pare che sia una grande conquista, anche perché poi c'è confusione perché a livello dell'ospedale coloro, i colleghi ortopedici o fisiatristi che dovrebbero fare questa cosa non fanno mai queste richieste. Vengono demandate continuamente al territorio. Da quando l'altra volta in Consiglio parlavo della... maggiore attenzione, secondo me, dovrebbe essere posta sulla medicina del territorio e quando si parlava di gatekeeper che ha ripreso il Presidente Mannelli anche stasera stiamo attenti, perché il territorio, i medici di medicina generale non sono lì solo quando fa comodo, dovrebbero esserci sempre e dovrebbero essere sempre consultati.

Dunque, mi riprendo l'inizio, l'incipit, una cosa è il provvedimento, sono d'accordo che la Provincia entri dentro a questa storia, perché è una storia che esiste e che mi sembra giusto per le sue competenze dare informazioni, raccogliere istruire le domande con verifica dei requisiti richiesti. Benissimo, il provvedimento va bene, sono molto critico e sarò sempre critico per le ragioni che ho esposto e spero che siano state abbastanza chiare sui provvedimenti che la Regione Toscana ha preso nella materia specifica.

Secondo me razionare, come diceva il Presidente Mannelli, l'offerta non è una grande conquista, soprattutto per una Regione come la Toscana, che del servizio sanitario toscano ha sempre menato vanto.

Credo che debba fare una grossa riflessione nelle sedi dovute. Mi scuso se sarò andato fuori tema un attimino ma credo che fosse importante dirlo.

Grazie per l'attenzione.

## **Presidente Giunti**

Grazie Lattari, anzi il discorso era attinente. Ha chiesto di parlare il consigliere Cardelli

## **Consigliere Cardelli**

Grazie. Gli aspetti per certi versi un po' problematici diciamo che indubbiamente ci sono su questo provvedimento sono già stati espressi dal collega Lattari, anch'io per mettere subito in evidenza uno di questi è proprio quando si deve fare la prescrizione dell'attività motoria adattata da parte del medico, dell'operatore sanitario, non sembrerebbe superfluo se non è un'attività sanitaria nel vero senso della parola, allora perché la prescrizione.

Viceversa se però per motivi medico legali come sappiamo esiste anche in altre attività ci deve essere comunque un certificato che il cittadino possa usufruire di questa prestazione e non abbia controindicazioni a questa prestazione allora in questo caso siamo in presenza della necessità di una certificazione che tra l'altro dovrebbe essere a pagamento e quindi andrebbe a gravare di un ulteriore costo.

Insomma, questo per dire che in effetti ci sono degli aspetti, chiamiamoli, normativi che forse dovranno essere chiariti un po' meglio.

Però a me interessa non parlare tanto di questo ma sottolineare invece come questa attività motoria adattata, questo intervento individuato dalla Regione per prevenire queste sindromi algiche da ipomobilità e quindi prevenire soprattutto la conseguente disabilità o non autosufficienza che ne può derivare si vada ad inserire, è un esempio direi, un esempio importante dell'impegno dell'istituzione, della Regione Toscana ma poi anche delle altre istituzioni nella promozione della salute, promozione degli stili di vita per la promozione della salute per una migliore qualità della vita.

E' un esempio perché io lo vedo così, è un'attività - secondo me - non è strettamente sanitaria che è rivolta alla popolazione, a quella parte della popolazione che è in una condizione di salute stabile, cioè in assenza di una malattia acuta e che vede quindi un'azione non strettamente sanitaria, che vede il concorso di varie figure dall'istituzione locale, in questo caso la collaborazione della Provincia, poi anche dei comuni, della società della salute, della A.S.L., dei medici di medicina generale che io vedo più come promotori che non come prescrittori. E quindi oggi è importante che ci siano azioni di questo tipo perché sappiamo che la salute sappiamo non deve essere il concetto dell'organizzazione mondiale della sanità, non soltanto l'assenza della malattia ma uno stato di benessere e che non può essere perseguito soltanto dagli operatori sanitari e con interventi strettamente sanitari. Ecco l'importanza di azioni che appunto promuovono gli stili di vita.

Del resto anche in un progetto del Ministero della Salute che si intitola proprio "Guadagnare Salute" si indica come fine quello appunto di indurre i cittadini a fare propri i comportamenti e stili di vita che possono aiutare a mantenere lo stato di salute.

Ora io credo che siano iniziative da salutare con favore e che vadano nella direzione giusta e che possono essere efficaci quanto più vedono più attori e interessati a questo tipo di azione.

Mi viene in mente anche a questo proposito quella iniziativa proprio dell'amministrazione provinciale denominata SETA il sistema educativo territoriale per adulti. Anche questo non è certamente un intervento di tipo sanitario ma concorre, secondo me, alla promozione della salute, concorre perché lo sappiamo dagli studi che mantenere e offrire l'opportunità di un apprendimento lungo tutto l'arco della vita significa un miglioramento della qualità della vita e quindi della salute.

Allora, ecco, fra l'altro il crescente, la crescente prevalenza della cronicità e ama l'attività motoria adattata è indirizzato a limitare le conseguenze della cronicità, cronicità che è conseguente all'aumento delle aspettative di vita impone che si vadano a individuare diversi percorsi assistenziali al fine di rendere più supportabile le diverse tipologie di invalidità connesse con le malattie croniche, tanto è vero che oggi si comincia a parlare addirittura di self management, cioè di insegnare, questo mi sembra l'Azienda Sanitaria Senese sta sperimentando un progetto intitolato "paziente esperto" dove si insegnano, si insegna, l'obiettivo è quello di insegnare a dei pazienti che siano capaci di autogestire la propria cronicità, appunto a gestire le terapie e poter così avere una



migliore gestione dell'invalidità, un contenimento del ricorso a nuove prestazioni sanitarie e al ricovero ripetuto, alla istituzionalizzazione. Quindi in questo caso si tratta di incoraggiare i pazienti cronici quindi alla gestione attiva della loro vita per quanto e fin quando possibile naturalmente, perché poi inevitabilmente in certi casi si va ad una situazione di dipendenza assoluta, di non autosufficienza, però non assegnando anzitempo un ruolo esclusivamente passivo e dipendente. Allora, in questa ottica credo che sia da vedere con favore questa attività motoria adattata al di là, come dicevo prima, di quelle difficoltà interpretative normative, attuative che ci possono essere. Grazie.

### **Presidente Giunti**

Grazie Cardelli, aveva chiesto di parlare il Presidente Venturi.  
Prego Venturi.

### **Presidente Venturi**

Molto rapidamente soltanto per esprimere a nome della giunta un apprezzamento un ringraziamento per quello che è stato il lavoro fatto dalla commissione e dal suo Presidente al dott. Mannelli, perché la cosa che emerge è come talvolta partendo da un provvedimento di per sé non particolarmente rilevante, qui siamo di fronte sostanzialmente ad una convenzione con il quale noi facciamo parte dirimente tra due soggetti per individuare delle soluzioni più appropriate per la ricerca di questi impianti adatti; c'è stata l'occasione per una discussione su una politica di intervento in materia, diciamo così, di promozione della salute di tutto rilievo.

Ecco io credo davvero questo dimostra come quando un provvedimento ecco si discute sul serio anche in commissione si hanno anche dei risultati che vanno al di là del tema in sé. Questo è un modo di lavorare davvero, un confronto a livello delle commissioni che se noi portiamo avanti anche su altri temi non può che essere fecondo per tutti.

Grazie davvero dott. Mannelli perché questo dimostra questo piccolo provvedimento in sé ma importante proprio per i temi che ha promesso di discutere.  
Grazie.

### **Presidente Giunti**

Grazie Presidente. Ha chiesto di parlare il Capogruppo Franchini, ne ha facoltà.

### **Consigliere Franchini**

Io non sono un dottore, ho visto gli interventi sono stati fatti da dottori, quindi sicuramente a conoscenza più approfondita del problema. Sono un paziente che presto sarò uno di quelli che avrà bisogno di attività motoria, mi mancano dieci anni ancora ad arrivare a 65 comunque passano velocemente gli anni.

Io ho apprezzato e condiviso l'intervento del consigliere Lattari, perché non si può non andare a vedere quello che c'è dietro a queste cose.

Il consigliere Lattari ha terminato dicendo: sono andato fuori tema ma non credo perché se un'amministrazione è convinta di aderire ad una cosa o di inserirsi in una questione di questo genere logicamente dovrà conoscere e sapere quello che a monte c'è nel bene e nel male.

Io credo che, sono d'accordo con il consigliere Lattari che per quanto mi riguarda nei confronti dell'anziano – tra virgolette – forse più male che bene, perché mi viene in mente appunto quegli anziani che si ritrovavano, io conosco poche realtà sinceramente nella zona di Pescia ma che avevano la possibilità di riunirsi insieme per fare ginnastica di gruppo non spendendo nulla e magari oggi invece devono oltretutto trovare dove andare, perché molto spesso non è concentrata questa cosa, mi viene detto, ora non vorrei rilanciare una discussione, però non è che sia concentrata può darsi che nella stessa città ci siano due posti diversi o nella stessa zona due o tre posti diversi dove si fa questa attività, prima era concentrata logicamente in un posto dove tutti andavano e lì si faceva la ginnastica motoria.

Questo certamente costringe l'anziano, si parla di persone che hanno sopra i 65 anni già il pensiero di dovere pagare, quindi non tutte le pensioni ahimè sono pensioni che possono permettere spese extra e poi c'è anche il discorso appunto del territorio che può darsi renda più difficile questa azione. Ma quello che non mi è strano, al di là del fatto della delibera della Regione Toscana che sicuramente è stata fatta più per delle questioni economiche che per questioni di carattere di salute, parliamoci chiaro. Quindi mi meraviglia che un'amministrazione regionale che molto spesso ha attaccato i governi di centrodestra per la poca sensibilità nei confronti delle necessità sociali del territorio poi alla fine per una mera questione finanziaria che poi se uno va a vedere i bilanci della Regione Toscana nella sanità è ben poca cosa questa in confronto alle norme a imbuto che sta travolgendo e succhiando risorse finanziarie della sanità in Toscana.

Quindi solo per un mero conteggio economico si decide di fare questa azione. Un'azione che tra l'altro, secondo me ha anche, oltre a quello che diceva appunto il collega Lattari sul discorso del coinvolgimento del medico condotto o no o altri ma poi non è ancora certa la qualifica richiesta per chi svolge, per chi fa svolgere questa attività e anche questo sinceramente io da un punto di vista sanitario ho anche qualche perplessità, perché io posso capire se uno è preparato ad avere di fronte anziani che fanno attività motoria ed è preparato può rendersi conto quando una persona è il momento che smetta insomma e che a quel punto gli possa dire: guarda per favore smetti, perché ti vedo non sei nella condizione migliore. Porto un esempio da profano non sono un dottore, però la qualifica per chi fa svolgere questa attività motoria è importante e in questo caso appunto mi pare appunto non sia chiara quale sia la qualifica richiesta, quindi chiunque anche per avere un po' di esperienza futura potrei anche forse richiedere io un giorno di potere far fare attività motoria a qualche anziano, poi così mi faccio una cultura, quando arrivo che sarà il mio momento saprò già quello che fare.

Questo è un po' il rischio di tutta, al di là delle battute, di questa cosa, mi domando allora: perché il consigliere Lattari vota a favore? L'ha spiegato non voglio aprire un dibattito, mi scuso col consigliere Lattari porto in esempio lui, perché è intervenuto ed ho sinceramente apprezzato l'intervento; però quando un'amministrazione decide di entrare a fare parte di questo meccanismo come ha fatto la provincia di Pistoia lo decide nonostante tutto allora e quindi ecco non ci sarà, solo per una necessità di schieramento, non lo so perché se non si condivide nella maggioranza, nei consiglieri, non lo so se ci sono queste perplessità forse la Provincia avrebbe dovuto riflettere un po' più attentamente se aderire o meno ma se aderisce evidentemente è in linea, è in accordo con le linee politiche della Regione Toscana e questo non avevamo dubbi, in alcuni casi anzi anche sicuramente senza valutare nel bene e nel male si decide di aderire.

Io non sono del tutto soddisfatto di questa azione quindi non credo che aderirò al voto favorevole a questa iniziativa della Provincia di Pistoia, anche se ritengo importante e necessario lo scopo e l'attività che deve essere fatta per questi anziani. E mi domando un'altra cosa, si spendono soldi per questa cosa, perché poi alla fine sarei interessato a verificare se si risparmia, sicuramente l'ente risparmia ma sicuramente questo risparmio non è diciamo così, importante dal punto di vista di ritorno sul territorio, nel senso: se la Regione Toscana risparmia dei soldi facendo questo mi meraviglio che poi non stanzi quello che risparmia ad esempio per agevolare gli anziani delle zone disagiate. C'è stata una mozione, c'è stato un ordine del giorno in Regione Toscana ma di questa cosa assolutamente... Allora avrei capito di più se la Regione Toscana si fosse così espressa: si fa questa cosa, si fa pagare un po' tutti ma con i soldi che prima si spendevano e che oggi si risparmiano si mette in condizioni l'anziano che vive a Pontito di poter usufruire della stessa possibilità, cosa che non esiste. Io parlo di Pontito come potrei parlare di Piteglio, come potrei parlare di altre zone disagiate dove questi servizi non arrivano se non per qualche volontario che lo fa in qualche stanza ma cose, diciamo così, locali e anche abbastanza artigianali.

Quindi ecco, ho sentito parole di apprezzamento per l'impegno della Regione nei confronti dell'anziano di questa attività, allora l'impegno nei confronti dell'anziano non si risolve con questo tipo di attività.

Io credo che l'impegno nei confronti dell'anziano sia bene oltre a quello che viene proposto oggi e

sarebbe stato opportuno che la Provincia di Pistoia avesse fatto davvero un'analisi attenta di quello che questa attività, del beneficio che questa attività porterà sul territorio.

Io credo che non porterà gran beneficio, sono d'accordo con Lattari, se prima partecipavano cento anziani sicuramente ne parteciperà 90 e 10 anziani dice sono pochi ma sono determinanti, perché sono quelli che non potranno più usufruire di un servizio che fino ad ieri potevano usufruire.

### **Presidente Giunti**

Grazie Franchini ha chiesto di parlare il consigliere Bettini.

### **Consigliere Bettini**

Sì signor Presidente, io credo che su questo settore sia il più disadatto a dare un giudizio su quella che è la materia. In ogni modo politicamente anch'io mi voglio sforzare, se non parlerò da un punto di vista medico scientifico di quello che ho recepito, non essendo nella commissione sanità o quello che si interessa, ringrazio Mannelli di avere portato l'ordine del giorno all'interno del Consiglio Provinciale, che dopo tanto si può discutere qualcosa anche di quello che riguarda direttamente la popolazione nostra dei pistoiesi.

Io anche non essendo in commissione avevo letto il documento che avevo trovato in cassetta sulla sanità su questo ordine del giorno. E vi dico con tutta franchezza che io ci ho capito il giusto, proprio è una cosa che mi è rimasta difficile, perché l'interpretazione che avevo dato io a questo documento è che si tagliava praticamente la parte terapeutica forni marconi per capirsi, almeno quando ero giovane sentivo che questi anziani facevano forni e marconi per passare all'attività motoria, vale a dire: si pigliano i vecchi Presidente e si portano in palestra ad alzare i pesi di 70/80 chili. Questa è l'interpretazione che un analfabeta come me ha capito da questo documento, io ho capito così scusatemi consiglieri ma questo è quello che ho recepito da questo documento.

Ora io non credo sia qui la questione del risparmio e si vuole fare un bene agli anziani, perché ci sono degli anziani che secondo me se si vuole risparmiare togliendo le spese delle terapie cosiddetti forni e Marconi come li chiamo io, se poi c'è un altro mezzo scientifico i colleghi medici mi correggeranno ma praticamente a me sembra uno specchietto per le allodole, un chiapparello. E qui voglio passare alla questione, perché come tutte le cose la politica sono soldi, è l'economia, è il PIL, perché oggi nel mondo si parla altro che di PIL, la produzione interna dei Paesi, produrre, produrre sempre di più, il PIL praticamente.

Allora, io non credo che sia un miglioramento nella una qualità della vita a mandare tutto a valle, io credo che chi ha bisogno di Marconi o di terapie a ultrasuoni non si dovrebbe mandarli in palestra, io credo che qui si faccia sempre la solita storia, la solita manfrina che ormai con i baffi bianchi che sento dire. Nel 74 signor Presidente ci mandarono a piedi perché non c'era più petrolio, ora ci sono 70 milioni di automobili per quartiere e non ce ne era più ma dal 74 a oggi, non voglio stare a fare un conto matematico ma credo siano passati almeno 37 o 38 anni. Ci furono ricambi partitici e ci dissero che bisognava smettere di fare scuole materne, asili nido perché non nasceva più nessuno. Ora ci siamo resi conto, consigliere Franchini, che ci sono troppi ragazzi che non si sa dove metterli. Si disse che bisognava fare le privatizzazioni perché i servizi pubblici, il trasporto degli alunni, mense e storie varie bisognava tagliare tutto e privatizzarli perché le famiglie risparmiavano e dare l'acqua in mano ai privati, bisognava rinnovarsi, mi dicevano che io ero un dinosauro che non mi sapevo adeguare alla politica, signor Presidente, tariffe calmierate.

A me sembra che in conclusione tutte queste cose non portano a niente, non portano a niente perché in questo paese, il consigliere Franchini può dire destra, sinistra e centro, in questo paese quando si tratta di tagliare sulla salute, sulla sanità e sulle pensioni tutti si sbracciano, si levano la camicia e rimangono in canottiera, perché i punti cardine quando si tratta di servizi, quando si tratta di qualcosa che dovesse andare a beneficio della popolazione si trova sempre il verso di tagliare, quando si dovrebbe tagliare sugli enti derivati, quando si dovrebbe tagliare sulle disutilità di questo paese non si fa niente.

Allora io non voglio discutere diciamo su un punto di vista medico, che secondo me questo è un

palliativo e basta che non serve a nulla, ma che anzi secondo il mio punto di vista se ho letto bene, se ho interpretato bene, peggiora le condizioni di tanti anziani, perché si fa l'ennesimo risparmio, si farebbe meglio quei 21 mila miliardi l'anno signor Presidente che si spendono in armamenti, i 13.500 miliardi dei caccia bombardieri ordinati da Berlusconi e pagati dal centrosinistra si fossero spesi in sanità, scuola, pensione e servizi pubblici per l'azienda. Non importava mandare i vecchi a fare le corse per potere vedere se si riabilitavano!

Io ho finito signor Presidente, grazie per avermi ascoltato.

### **Presidente Giunti**

Grazie Bettini, non ho altri iscritti a parlare. Quindi do la parola al relatore Mannelli per la replica.

### **Consigliere Mannelli**

Grazie signor Presidente. Mi fa piacere intervenire sulla scia dell'intervento trascinate di Bettini, che insomma ha dato impulso a questa replica.

Evidentemente sono stati trattati molti argomenti su cui spendere una parola definitiva non sarebbe facile. Non sarebbe facile nelle vesti in cui conduco questo intervento, che sono quelle del Presidente della Commissione, sono del relatore di questo provvedimento ma non sarebbero poi molto diverse se fossi stato l'assessore allo sport della Provincia di Pistoia, perché molte delle questioni che hanno animato questo dibattito, lo diceva anche il Presidente Venturi, di fatto vanno oltre anche il contenuto del dibattito stesso.

Il contenuto del dibattito stesso che invece affronta argomenti che attengono a livelli diversi che sono quelli del governo nazionale, che sono quelli del governo regionale, che sono quelli in parte anche dell'atteggiamento dei professionisti che si avvicinano, quindi in particolar modo dei medici prescrittori, che siano dipendenti e convenzionati col servizio sanitario nazionale che si avvicinano un provvedimento di questo genere che poi interviene nel modificare abitudini o comunque stili prescrittivi così come codificati da nomenclatore regionale peraltro.

Io credo per analizzare alcune delle sollecitazioni che sono giunte dal dibattito e premettendo insomma che effettivamente il dibattito è stato ricco ed evidentemente questa replica non potrà essere esaustiva non solo per ragioni che dicevo ragioni di competenza ma anche per ragioni di rispetti dei tempi.

La questione della promozione dell'attività motoria adattata da parte dei medici io credo che è un elemento diciamo sollevato sia da Lattari, sia da Cardelli, cioè se attenga al medico o attenga anche al medico il momento dell'indirizzo della promozione dell'attività motoria adattata oppure essendo questa attività motoria adattata un'attività assimilabile a quella sportiva, vorremmo dire, tant'è che attiene all'assessorato allo sport e non a quello alle politiche sociali e sanitarie. Il fatto che anche questa Provincia sia un'attività che è stata delegata all'assessorato allo sport un significato ce l'ha, evidentemente non è attività sanitaria.

Io credo che il medico in questo caso c'entri con lo stesso spirito, ripeto io non faccio, non prendo le parti della regione nel giustificare la norma, la delibera di giunta regionale, perché gli elementi di contraddizione ci sono e sono stati evidenziati, cioè se si deve fare una prescrizione, se si deve fare una certificazione con tutto quello che ne consegue sono elementi che evidentemente mi pare che abbiano un fondamento, che io non sono in grado evidentemente di sciogliere. Ci sono elementi di contraddizione, però il fatto che il medico promuova l'attività motoria adattata credo che stia sullo stesso piano della promozione degli stili di vita salutari che evidentemente sono di competenza del medico, ma non sono strettamente connessi all'esercizio, cioè non è la prescrizione di un farmaco o un intervento terapeutico. Diciamo che in un certo senso abbraccia, è delineata dai confini del buon senso, va addirittura al di là di quella che è la figura strettamente professionale.

In questo senso vorrei inquadrare quindi la promozione e l'attività motoria adattata che è un'attività non sanitaria ma è un'attività fisica, tant'è che di fatto la svolgono le palestre, non la svolgono istituti pubblici, è un'attività erogata da parte di soggetti privati for profit o oppure no profit, ecco questo è importante.

Il ruolo del pubblico è il ruolo del governo e della certificazione del sistema.

La questione poi del razionamento delle prestazioni. Io credo che in questo caso si possa parlare di razionamento delle prestazioni, poi entro più nel merito anche della questione dei flussi finanziari di quanto questo abbia impattato poi sulle questioni finanziarie delle aziende sanitarie e quindi sui finanziamenti di tipo regionale, però credo che il razionamento delle prestazioni se, come in questo caso, basato sulle evidenze e basato sull'appropriatezza delle prestazioni stesse sia un elemento di governo del sistema che sia accettabile, in questo senso lo leggo ed in questo senso credo che lo spirito della delibera pur con alcune contraddizioni che al suo interno sono presenti sia uno spirito condivisibile, perché di fatto pone l'evidenza sul fatto che il sistema sanitario, che il sistema pubblico con i finanziamenti dei cittadini erogava delle prestazioni che il più delle volte o per lo meno, parliamo in termini prudenziali, la cui efficacia il più delle volte era tutta da dimostrare.

Questo mi pare che sia il presupposto alla base della rimodulazione delle prestazioni.

Io per venire alla questione delle economie, questa delibera di giunta regionale, cioè il finanziamento della Regione Toscana e di tutte le regioni alle aziende A.S.L. per l'erogazione delle prestazioni evidentemente non è un finanziamento a compartimenti, cioè la Regione Toscana per le prestazioni e terapie fisiche e riabilitazione all'azienda A.S.L. 3 di Pistoia dà 5 milioni di euro, per dire. Non è così, cioè il finanziamento per la cardiologia gli dà altri 5 milioni o per la neurologia gli dà 3 milioni. Il finanziamento è un finanziamento complessivo su quota capitale. Tot cittadini pesati sulla base dell'età, della morfologia del territorio danno alle singole aziende territoriali un indice di accesso al fondo sanitario che è commisurato, prima di tutto alla popolazione e alle caratteristiche del territorio e della popolazione stessa.

Una delibera di questo genere quindi nel momento che sottrae dalle competenze del sistema sanitario nazionale una parte di terapie che erano giudicate non appropriate non è che contemporaneamente leva anche una parte di finanziamenti e li mette a disposizione per erogare prestazioni alternative.

La Regione Toscana dà alle aziende sanitarie gli stessi soldi che dava prima. Quello che fa con questa delibera di giunta regionale è di rimodulare l'offerta sulla base dei bisogni. Siccome c'erano liste di attesa per le terapie riabilitative, cioè di soggetti che hanno avuto patologie che non sono i dolori, di cui dicevamo prima la sindrome algica da ipomobilità ma che sono malattie degenerative del sistema nervoso, malattie cardiovascolari, malattie sulla base delle quali un intervento precoce in termini riabilitativi modifica fortemente la capacità di recupero e la qualità della vita delle persone.

Quindi in un contesto a parità di risorse e dell'impossibilità evidentemente da parte del finanziatore, del sistema pubblico di mettercene ulteriori, scevrare gli orpelli e concentrare le risorse sull'elemento giudicato prioritario dal punto di vista clinico mi pare un'azione che abbia un senso. In questo caso non si può parlare di risparmi e con i soldi risparmiati si sarebbe potuto finanziare chissà cosa. Non c'è nessun risparmio, C'è una parte di prestazioni nell'ambito delle terapie fisiche che sono accantonate, messe al di fuori del sistema sanitario dei livelli essenziali di assistenza e gestiti tramite la promozione di attività fisiche e quelle stesse risorse sono impegnate per erogare prestazioni di più alto impatto sulla salute dei cittadini e sulla possibilità di ritorno nell'ambito dello stesso capitolo, in un certo senso delle terapie fisiche e soprattutto della riabilitazione.

Altri problemi che sono stati posti è quello del pagamento delle prestazioni e dell'offerta sul territorio, diceva Franchini e sul pagamento delle prestazioni diceva anche Lattari.

Nel momento stesso in cui si fa la scelta di derubricare queste prestazioni da prestazioni sanitarie a prestazioni di promozione della salute di un corretto stile di vita si mettono allo stesso livello del mangiare le verdure e quindi di un'alimentazione sana e corretta oppure di andare al mare a respirare aria salubre piuttosto che non vivere in un ambiente con un'aria più pesante magari dal traffico automobilistico o dalle industrie.

Evidentemente il servizio sanitario nazionale non è che ti fa un buono e ti paga l'albergo al mare oppure ti paga il ristorante vegetariano, è una promozione stili di vita e questo sta nello stesso pacchetto. Ti consente a tariffe agevolate di esercitare attività fisica sotto la guida di un istruttore

che è un istruttore competente e la cui competenza viene sancita. In questo protocollo è compito della Provincia valutare i curricula degli insegnanti e quindi la qualità degli insegnanti, è compito di quelli che qui sono qualificati terzi: le palestre, le associazioni, di fornire adeguate garanzie circa la qualità e la sicurezza del prodotto stesso.

Quindi io credo che un intervento della Provincia lungi dall'essere un intervento facoltativo in questo caso è un intervento, di una delibera fatta dalla Regione Toscana che chiamerebbe di fatto gli enti pubblici a fare un passo indietro rispetto all'esercizio di determinate funzioni quale le erogazioni di prestazioni di questo genere pone un protocollo di questo genere la Provincia nelle condizioni di operare per la salvaguardia, la sicurezza, la promozione di un servizio come quello di questo genere.

Io credo che quindi siamo di fronte a un provvedimento che sia da incoraggiare, per questo chiedo anche alle forse di opposizione che hanno espresso dubbi circa la bontà del provvedimento, di valutarne a pieno gli aspetti positivi e di ripensare in merito alla loro scelta.

Mi sembra quindi di avere discusso a proposito dei principali elementi che sono emersi nel corso di questo dibattito. Grazie. (*cambio cassetta*)

### **Presidente Giunti**

Grazie Presidente Mannelli.

Se non vi sono... per dichiarazione di voto il Capogruppo Lattari.

### **Consigliere Lattari**

...Io non ho parlato di procedure mediche, io ho parlato di delibere regionali. A beneficio della chiarezza mi spiego: un conto è il provvedimento di cui la Provincia fa parte e va bene, perché il ruolo della Provincia è quello di esplicitare un meccanismo di informazione controllo e siccome qualcuno lo deve fare è bene che lo faccia un ente sano e serio, la Provincia.

Dunque sono favorevolissimo a che un ente serio come la Provincia faccia, entri nel merito della constatazione dei requisiti. Chiaro?

Il resto - e preannuncerò anche una mozione su questo perché io non sono d'accordo come gruppo su questa cosa - vorrei specificare questo piccolo appunto.

Allora, nessuno è entrato nel merito di dire che fa male fare ginnastica o fare attività fisica o mangiare verdura e andare al mare, ci mancherebbe altro. Il quesito è semplice: prima dell'1 gennaio 2005, se non mi sbaglio, una cosa del genere mi sembra sia l'1 gennaio 2005 la delibera della Regione c'era la stessa cosa gratuitamente.

Allora delle due cose l'una: o prima si faceva in un modo e ora se ne fa un altro, ma si fanno negli stessi posti con le stesse persone negli stessi luoghi, non voglio fare l'elenco di quelli di Pistoia.

Allora, l'appropriatezza è una terminologia che credo qui non si debba esplicitare. L'appropriatezza, è chiaro fa bene a tutti fare ginnastica o andare a fare una passeggiata all'Ombrone o mangiare verdura sana, non si entra in questo metro. Si dice che è una scelta che la Regione Toscana ha fatto, sulla quale il mio gruppo, non solo io ma il gruppo inteso come partito non è molto d'accordo e presenterò una mozione perché non è possibile, si può dire dal mio punto di vista non entrare nel merito della stessa prestazione che prima era gratuita e ora è a pagamento.

Il nocciolo della questione è questo. Poi va benissimo tutto, va benissimo tutto e siamo tutti d'accordo ma il fatto è perché? Se si doveva razionalizzare si poteva razionalizzare in altri settori, è questo il merito della situazione che voglio dire io, perché - ripeto - e qui chiudo per l'ultima volta, la stessa attività c'era già prima negli stessi posti con le stesse persone gratis. Grazie.

Del che si è redatto il presente verbale

**IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO**  
Marco Giunti

**IL SEGRETARIO GENERALE**  
Dott. Rocco Lauletta

---

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

*Rep. Del Messo Provinciale N. 48*

*La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio in data odierna e vi resterà per quindici giorni consecutivi ai sensi dell'art. 124 – 1° comma – T.U. 267/2000*

*Pistoia, lì 26 Aprile 2007*

**per il Segretario Generale**  
**IL MESSO PROVINCIALE**  
Stefano Lippi

---

**CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'**

*La suestesa deliberazione è divenuta esecutiva il*

*a seguito della decorrenza del termine di dieci giorni dalla data di pubblicazione all'Albo Pretorio senza reclami, ai sensi dell'art. 134 – 3° comma – T.U. N. 267/2000*

*Pistoia, lì*

**IL SEGRETARIO GENERALE**  
\_\_\_\_\_