

**Verbale Sintetico**  
**Incontro del Tavolo Salute Regionale del Lazio con i portavoce**  
**5 – 12- 2014**

-----

Alle ore 17 come da comunicazione ufficiale si è riunito presso la sede del Consiglio Regione del Lazio in Via della Pisana c/o la sala riunioni del M5S del Lazio i componenti del Tavolo Salute. Viene redatta la lista dei partecipati da allagare al presente verbale del quale viene incaricato alla redazione Andrea M in qualità di ospite informato e delegato dai partecipanti a ricoprire i panni del moderatore della riunione. L'ordine dei lavori dell'incontro viene comunicato dal referente del Tavolo Monica Montella sulla base dello scambio di e-mail avviato dal Sig. Belardelli, membro del tavolo salute, su varie questioni di interesse congiunto Tavolo e portavoce (Davide Barillari, David Porrello, Gianluca Perilli, Valentina Corrado) e staff competente per materia (Pierluigi e Daniela). Devid conferma la partecipazione di Davide Barillari in streaming in quanto convalescente a casa. Viene pertanto attivato lo streaming e esposto l'ordine dei lavori. Prendono la parola, così come comunicato al moderatore, i seguenti partecipanti:

**Grazia:** Conferma che sebbene la genesi del tavolo sia stata quella della definizione del programma regionale, ad oggi la sua natura si è fortemente evoluta in quanto recettore delle problematiche dei cittadini. Comunica le seguenti criticità:

- Abbiamo avuto la sensazione di essere stati accantonati
- I nostri argomenti non sono stati considerati
- È emersa una scissione tra il tavolo ed i portavoce

L'intervento si chiude con la conferma di Grazia di voler mettere le sue competenze a disposizione, nella misura in cui le criticità rilevate vengano risolte.

**Lorenzo:** Sostiene che le questioni sollevato sono determinati per il proseguo del lavoro del tavolo, la stessa tutela di coloro che si avvicinano al tavolo e che in qualità di operatori denunciano la malagestio, non debbono essere messi in pericolo di licenziamento. Ricorda che si è verificato il caso che il nome di una persona è stato pubblicato inavvertitamente e questo ha messo in pericolo tutta la credibilità del tavolo oltre che della persona stessa in questione. Viene denunciata una scarsa considerazione circa la chiusura di alcune strutture sanitarie di Roma, in molti casi già oggetto di speculazione finanziaria da parte delle precedenti amministrazioni, riferendosi tra l'altro al San Giacomo che rappresenta uno spreco di risorse provocato dalla sua chiusura e vendita e contestuale riacquisto in leasing finanziario (cartolarizzazione Cratesio, operazione SANIM). Rietine che le battaglie del movimento regionale debbono puntare anche e soprattutto alla mediaticità/visibilità delle stesse, visto anche il commissariamento in atto per quanto concerne il piano di rientro sanitario del Lazio. Le iniziative devono essere incisive alla luce degli eventi in atto, solo così a suo giudizio è possibile provare a scardinare il sistema. In sintesi i temi sollevati nell'intervento sono stati:

- Tutela degli attivisti e cittadini che denunciano
- Mancata partecipazione dei portavoce all'evento per la chiusura del Forlanini
- Scarsa attenzione dei portavoce alle problematiche finanziarie della sanità regionale
- Si solleva una critica circa l'azione comunicativa intrapresa sui temi di natura sanitaria

Nella seconda parte del giro di interventi Lorenzo chiarisce alcuni aspetti con Pierluigi di natura personale e viene invitato a proseguire in altra sede.

**Andrea (FR):** Invita a contestualizzare il momento e a capire che il tavolo deve cambiare obiettivo. Riporta il caso vissuto sul tavolo provinciale di Frosinone che si è relazionato con la Task Force Sanità proprio a livello territoriale riuscendo a portare a casa diverse iniziative. Ricorda che il progetto adotta

una ASL ha funzionato a Frosinone in quanto ci si è mossi nel solco indicato dal portavoce. In sintesi propone per evitare che si possa avere dispersione di energie di:

- Fare del tavolo un raccogliitore di istanze
- Organizzare l'attività su tavoli provinciali e poi in un coordinamento regionale della task force (da definire meglio ndr)

**Alessandra:** Barillari con la creazione del gruppo di supporto task force ha in certo qual modo stabilito un nuovo inizio. Alcuni temi trattati non sono molto chiari dal punto di vista sanitario (ne parlo da sanitaria – riferisce), in particolare:

- Analisi dei bisogni solo in chiave economica
- Rapporti e collegamenti non chiari

**Monica:** Il tavolo ha l'obiettivo di sentire la base, la partecipazione è agevolata in tutti i modi anche con lo streaming. Riguardo alle critiche sollevate sul suo coordinamento riferisce in particolare:

- Non c'è concentrazione di potere nel tavolo, bensì collaborazione
- Progetto adotta una ASL (ancora in sordina)
- Referente in carica per ragioni di necessità e mancata candidatura di altri

Risponde Pierluigi Impedoco dello Staff di Davide Barillari:

**Pierluigi:** Espone le difficoltà di filtrare e gestire le sollecitazioni e richieste che vengono da tutte le parti, comunicando che la task force si è data uno strumento di analisi e gestione delle richieste sulla base delle priorità e dalla completezza dell'istanza ricevuta e attività successiva necessaria (obiettivo). Illustra in sintesi il modus operandi (dall'accesso agli atti, alle analisi contabili accurate di tutte le voci di bilancio e patrimoniali/immobiliari).

- Richiede maggiore attenzione al lavoro dello staff e di toni collaborativi
- Conferma la complementarietà del lavoro di entrambi (staff e tavolo) da valorizzare

**Franco:** Ricorda l'importanza del ruolo di tutti e dell'opportunità di fare un passo indietro per costruire un percorso comune. Non ritiene si debba lavorare per punti, tra l'altro l'analisi del deficit sanitario è un argomento importante poiché aiuta ad inquadrare tutta la situazione sanitaria visto il rischio evocato da Monica circa il passaggio da una sanità pubblica sempre meno efficiente (e presente) a quella privata comunque costosa (ricorda il lavoro sugli accreditamenti fatto)

Rita: riportando la sua esperienza, osserva che il tavolo è anomalo rispetto ad altri cittadini in particolare osserva che lavori consegnati e poi modificati senza comunicazione successiva è un fatto che va nella direzione osservata (ndr).

**Devid Porrello:** Osserva che c'è stata una scissione che è andata radicalizzandosi, per cui propone quanto segue:

- Essendoci poca organizzazione, occorre riallinearsi
- Vi sono numerosi problemi di natura sanitaria che occorre gestire (non solo cartolarizzazioni), quello della sanità laziale è un problema strutturale che non si risolve *sic et simpliciter* (ndr)
- Occorre stabilire le fasi di lavoro e quindi le priorità
- Per il tavolo si potrebbe immaginare di farlo lavorare su alcune idee e iniziative che il portavoce non riescono a seguire (ma che vogliono comunque patrocinare - ndr)

**Davide Barillari:** In streaming ricorda che gli unici atti presentati dal tavolo sono stati quelli depositati a nov 2011 e si chiede come mai le proposte avanzate da Giovanna sugli infermieri non è stata

comunicata ai portavoce - *Riguardo questo punto Montella dissente vivacemente ricordando che i lavori del tavolo sono stati prontamente comunicati ai portavoce, le cui evidenze sono caricate sul google drive del tavolo.* Sul secondo punto Giovanna afferma il contrario, poiché del progetto di legge è stato interessato il movimento a inizio legislatura e poi abbandonato per diverse ragioni che andranno chiarite.

**Gianluca Perilli:** Interviene soprassedendo le questioni personali, ritenendo opportuno che momenti come questo sono importanti per chiarire il da farsi e che se necessario è opportuno programmare anche ulteriori incontri nelle prossime settimane. Ricorda che spesso ciò che crea ostilità è la mancata comunicazione, cosa che è certamente avvenuta in questo particolare contesto sia da parte dei portavoce presenti che non. Ritiene che il tavolo possa chiedere maggiore attenzione proponendo azioni concrete che producano alla fine degli atti, definendo per questa ragione anche un cronoprogramma ben preciso da condividere con portavoce e attivisti. Una possibile strada da percorrere da subito è quella di proporre un incontro sui temi che sono al momento oggetto di analisi del tavolo salute. Questo è essenziale soprattutto per valorizzare il cambio di destinazione del tavolo che si è mosso inizialmente per definire il programma regionale ed oggi si collega strettamente con l'attività dei portavoce in Regione. Questo sta a significare che se vi sono delle situazioni di impasse di comunicazione con un portavoce (magari più impegnato su alcuni temi) si chiede anche agli altri portavoce di fare da tramite per portare a risultato l'azione proposta. Conclude ricordando che servono atti concreti con i quali iniziare le azioni (su questo punto diversi membri del tavolo ricordano che vi sono molte azioni sul tavolo e conosciute dai portavoce che non aspettano altro di essere prese in carico e vagliate dallo staff del Gruppo!!! – cfr. documenti su *google drive*)

**Valentina Corrado:** Ricordando il suo ruolo e pragmatismo ritiene di analizzare quanto sollevato dai presenti come segue:

- Scelta tecnica: Il tavolo può/deve auto organizzarsi come ritiene più opportuno
- Scelta politica: Il portavoce organizza il lavoro
- Caso partico: ricollegandosi al caso di gap informativo tra atti prodotti e presentati, ricorda che questo può anche derivare dal taglio normativo ce debbono assicurare i portavoce in quanto membri di commissioni di natura politico-legislativa

Conclude il suo intervento dicendo che si deve lavorare tutti per un unico obiettivo, correggendo dove ci sono gli errori.

**Andrea Gabelli:** Ricorda che oggi il tavolo lavora bene e che a suo avviso con tutte queste azioni, alcune difficili da portare in porto, si sta cercando di instradare il lavoro collettivo del tavolo verso traguardi condivisi da tutti. A tal uopo ricorda la sua proposta concreta sull'autismo che dovrebbe funzionare a suo avviso come "cavallo di Troia" con il quale dimostrare concretamente il volto del M5S (ndr), poiché 1 gesto molto spesso vale più di 1000 parole.

**Daniela:** Ricorda la difficoltà di poter gestire la quantità abnorme di messaggi che ricevono quotidianamente i portavoce e che occorre filtrare e rendere processabili. Infine ricorda che alcune delle questioni sollevate, e che si ritengono non gestite dai portavoce, molto spesso sono state comunque oggetto di discussione in commissione (limitatamente ai poteri e diritti delle opposizioni).

**Giovanna:** Ricorda il problema del Forlanini e la sua sensibilità in quanto infermiera che ad esempio avvalendosi del supporto di un comitato cittadino si potrebbe cercare di intervenire proponendo la realizzazione di una legge regionale d'iniziativa popolare per il riconoscimento delle figura degli infermieri accanto a quella dei medico.

**Valentina Corrado:** A seguito dell'intervento dei Andrea E.Mazzillo chiarisce quanto da lui sintetizzato sulla linea politica del M5S, Ricordando che il portavoce detta le priorità in base alla linea politica

indicata nel programma, il tutto è dipeso dalla complessa macchina burocratica regionale che prevede tempi di evasione degli atti molto rapidi.

**Lorenzo:** A valle dell'intervento di Valentina Lorenzo sottolinea che il tavolo desidera essere ascoltato di più, di far partecipare i cittadini offrendo una linea politica chiara per vincere le battaglie e magari in futuro anche le elezioni.

**Fernando:** Ricorda che sono stati fatti diversi eventi nel suo territorio (Frosinone) tra cui uno di tenere provinciale a cui hanno preso parte anche i parlamentari Frusone, Barone e Davide Barillari per via della chiusura di oltre 10 strutture ospedaliere e di solo 3 rimanenti.

**Monica M:** Interviene quindi per spiegare il lavoro fatto dal tavolo nei mesi scorsi e quello da lei fatto assieme a Franco sulle risorse sprecate in sanità e le nuove tendenze che sintetizza come segue:

- Il sospetto che la strategia non dichiarata dall'amministrazione in carica, si quella di annientare il servizio ospedaliero pubblico a favore delle strutture ospedaliere accreditate del settore privato;
  - L'idea – di contrasto - sarebbe pertanto quella di avviare un'analisi e monitoraggio sugli accreditamenti e la loro convenienza.
- Il proliferare di fatti corruttivi nel ns territorio, in particolare sul costo delle cure sanitarie ... (a tale proposito lo stesso Vincenzo comunica un po' di dati a riguardo).
- La sostituzione del referente del tavolo ed i criteri per la nomina.
  - Su questo punto Monica dichiara di dare le proprie dimissioni, in quanto da troppo tempo referente in proroga. Ricorda che tale situazione continua a sussistere poiché c'è una totale assenza di altri attivisti disposti a prendersi carico di tale responsabilità.

Intervengono - in conclusione - Andrea G, Valentina Corrado ed Andrea M per invitare tutti a trarre le conclusioni in occasione del prossimo incontro del 9 gennaio 2015 (ore 17:00) che verrà preparato con un pre-incontro del solo tavolo senza i portavoce venerdì 19 dicembre 2014 sempre alle ore 17:00 per elaborare una proposta di coordinamento tra attività del tavolo e quella conseguente dei portavoce regionali. Si è pertanto lanciata una base di keywords e azioni quali: regole di ingaggio tra attivisti staff e portavoce, priorità e finalità, Battaglie mediatiche e non, Condivisione interna/esterna, territorialità, contatti. La riunione si conclude alle ore 20:00 circa

Il segretario e moderatore

Andrea M.