

Prende la parola il Presidente del Consiglio Avv. Paolo Carletti che illustra l'ordine dei lavori della seduta odierna.

La prima parte della seduta sarà dedicata ad interventi di medici ed esperti del settore sanitario, come condiviso nell'Ufficio di Presidenza dell'8 settembre 2020.

Partecipano alla seduta, in qualità di esperti e medici, i Signori:

Dott.ssa Annalisa Malara, anestesista rianimatore in organico presso l'Ospedale di Lodi, ha individuato il primo focolaio del COVID 19, diagnosticando il coronavirus nel cosiddetto paziente 1 che era stato ricoverato presso l'Ospedale di Codogno, con una polmonite resistente alle terapie;

Dott.ssa Claudia Balotta, specializzata in Ricerche farmacologiche e, successivamente, in Immunologia e Allergologia, nonché in Malattie infettive e tropicali. Professore associato presso l'Università degli Studi di Milano.

Ha coordinato l'èquipe dell'Ospedale Sacco di Milano che ha isolato il coronavirus Sars-Cov-2 da pazienti lombardi del Lodigiano.

Dott. Giancarlo Bosio, medico specializzato in Tisiologia e Malattie dell'apparato respiratorio; membro dell'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri, fa parte del gruppo di studio nazionale di Endoscopia e del gruppo di studio nazionale di Oncologia Toracica. Più di 80 pubblicazioni su riviste scientifiche nazionali ed internazionali.

Presso l'ASST di Cremona riveste il ruolo di Capo Dipartimento Medicina internistica, del Dipartimento medicina specialistica e Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Pneumologia.

Dott. Angelo Pan è il direttore dell'unità operativa Malattie Infettive dell'ASST di Cremona. Medico con specializzazione in Malattie infettive e successivamente in Ematologia. E' membro fondatore della Società italiana per il controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie (SIMPIOS), di cui è presidente, ed è direttore della rivista scientifica Gimpios. Ha pubblicato oltre 200 lavori scientifici su riviste nazionali e internazionali, monografie e capitoli di libri.

Dott. Giuseppe Rossi, medico, specializzato in Cardiologia.

Ha ricoperto incarichi dirigenziali presso l'Ospedale Multizonale di Varese, è stato Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Locale di Lecco e Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi.

Dal 1° gennaio 2019 è Direttore Generale dell'ASST di Cremona.

n. di trattazione 1

n. di O.d.G. //

Audizione dei medici ed esperti sul tema della sanità, in particolare sugli impatti dell'emergenza epidemiologica da COVID 2019.

interventi	movimenti				presenti
	entrata	ora	uscita	ora	
Presidente Sig. Carletti					
Dott.ssa Balotta					
Presidente Sig. Carletti					
Dott.ssa Malara					
	Sig.a Bellini	17.43			29
Dott. Bosio					
Presidente Sig. Carletti					
Dott. Pan					
Presidente Sig. Carletti					
Dott. Rossi					
Presidente Sig. Carletti					

n. di trattazione 2

n. di O.d.G. ///

Illustrazione e discussione unificata degli ordini del giorno iscritti ai punti c31) e c33 in ordine al tema della sanità.

interventi	movimenti				presenti
	entrata	ora	uscita	ora	
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Merli					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Zagni					
Presidente Sig. Carletti					

interventi	movimenti				presenti
	entrata	ora	uscita	ora	
Sig. Ventura					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Malvezzi					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Malvezzi					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Poli					
Presidente Sig. Carletti					
Dott. Rossi					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Loffi					
Presidente Sig. Carletti					
Dott.ssa Malara					
Sig. Pasquetti					
b.i. Presidente Sig. Carletti					
continua Sig. Pasquetti					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Nolli					
			Sig. Burgazzi	18.49	28
Presidente Sig. Carletti					
Sig.a Marenzi					
Presidente Sig. Carletti					
			Sig. Arena	18.51	27

interventi	movimenti				presenti
	entrata	ora	uscita	ora	
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Merli					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Ghelfi					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Fasani					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Fasani					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Zagni					
Presidente Sig. Carletti					
Sig.a Fulco					
Presidente Sig. Carletti					
Sig.a Bellini					
Presidente Sig. Carletti					
Sig. Merli					
Presidente Sig. Carletti					
Sig.a Sommi					
Presidente Sig. Carletti					

Chiede ed ottiene la parola il Consigliere Comunale Sig. Marcello Ventura che, sulla base dell'intervento precedentemente effettuato durante la seduta, presenta un ordine del giorno del seguente tenore:

ORDINE DEL GIORNO

Premesso che

In questi ultimi anni certamente il fenomeno più emergente in sanità a livello mondiale è senza dubbio la cronicità, spesso associata a condizioni di fragilità, vulnerabilità sociale e di stati di disabilità che rendono il confine tra sanitario e sociosanitario sempre più sfumato e delicato. Nuovi bisogni di salute nascono dal quadro demografico di invecchiamento della popolazione e dal quadro epidemiologico di prevalenza di pazienti cronico-fragili, pluripatologici con una domanda di salute ed assistenza caratterizzata dalla complessità e multidimensionalità. Il tragico periodo pandemico che abbiamo tutti vissuto ha reso evidenti alcune falle di un sistema che non è stato in grado in pieno di rispondere, soprattutto a livello territoriale, in maniera coordinata e coesa a domande di salute molto complesse. E' proprio in questo scenario che si innesta una delle priorità dei Sistemi Sanitari, ovvero assicurare continuità e coerenza tra i diversi setting di cura e di assistenza, al fine di garantire l'appropriatezza e la continuità dei percorsi di presa in carico. Per fare ciò è necessario riprogettare i processi di funzionamento delle organizzazioni, ripensare la *governance* della filiera dei servizi e dell'integrazione tra sanitario e sociale, sviluppare modelli organizzativi innovativi che assicurino alla persona e alla famiglia la continuità di cura e di assistenza per la ragione che la domanda di salute si modifica rapidamente e se di contro l'offerta rimane rigida non è possibile offrire le risposte adeguate; è per questa ragione che i servizi devono essere riprogettati ed i percorsi reingegnerizzati. L'affanno vissuto in questi mesi dal SSN ha reso tangibile ed evidente l'urgenza di investire di più sul territorio, sulle cure primarie e soprattutto sulla medicina generale, dotandola delle risorse umane e tecnologiche necessarie ad affrontare la delicatissima fase di ripresa post lockdown.

Elencare le criticità non ha lo scopo solamente di puntare il dito e fomentare le accuse verso Regione, ma ha il nobile intento di rispondere con proposte innovative e risolutive, per il bene di tutti i cittadini.

Si impegna il Sindaco e la Giunta attraverso i canali deputati a

- recepire le seguenti criticità e propone le relative proposte di miglioramento relazionando periodicamente al consiglio comunale:
 1. in fase pandemica abbiamo constatato la mancanza del ruolo di governance da parte di ATS che si è tradotto con la mancanza di direttive chiare e condivise a tutti i MMG (linee guida, pratiche terapeutiche etc) nessuna informazione precisa sulla comunicazione dell'esito dei tamponi, problemi con il FSE (fascicolo sanitario elettronico), i cittadini che chiamavano i numeri verdi di ATS spesso non trovavano risposte e molte volte venivano date informazioni distorte ed errate su tematiche di fondamentale importanza quali per esempio le modalità di isolamento e le norme igienico sanitarie da seguire nel periodo della quarantena, ed i tempi di esecuzione del tampone nasofaringeo di controllo. Nel pieno periodo pandemico non vi è stata, sempre da parte di ATS, piena condivisione e collaborazione con le ASST, che hanno accolto un numero abnorme di pazienti in PS, il più delle volte inviati dagli MMG che erano impossibilitati a visitare al domicilio i propri assistiti. ASST ha supportato in maniera importante queste mancanze istituendo una centrale di telesorveglianza in grado di dare tempestivamente risposte circa l'esito dei tamponi e la programmazione dei successivi test di controllo, monitorando a distanza i pazienti più stabili
 2. grave sofferenza organica di specialisti e personale infermieristico. E' prioritario ripristinare organici completi in grado di sostenere eventuali periodi di iper-afflusso. (medici internisti, pneumologi, rianimatori, geriatri). Bisogna pensare a soluzioni alternative che prevedano sempre di più l'utilizzo della telemedicina, del teleconsulto e della tele-refertazione.
 3. Rifidelizzare i cittadini cremonesi presso la nostra struttura. come? creando delle specialità che siano punti di eccellenza per il nostro territorio (chirurgia, neurochirurgia, cardiologia etc..).
 4. riprogettare completamente l'organizzazione e la logistica del PS che è assolutamente inadeguata, e la pandemia ha evidenziato in maniera preponderante tutte le criticità sia

strutturali (mancanza di diagnostica radiologica in situ, mancanza di percorsi puliti e sporchi per il personale e per i pazienti che in fase epidemica si sono trovati tutti ammassati in piccoli spazi generando dei serbatoi infettivi) che **assistenziali** (potenziando l'organico di PS sia medico che infermieristico porterebbe ad un significativo miglioramento degli esiti di salute dei pazienti e ad una netta percezione da parte degli stessi di una efficienza del sistema (attese di 12 ore per codici gialli e 18 ore e più per i codici verdi)

5. pensare ad una autonomia finanziaria della DSS (un budget dedicato alla direzione sociosanitaria permetterebbe una maggiore flessibilità e disponibilità a sostenere idee progettuali in grado di costruire efficaci ed efficienti ponti di collegamento tra ospedale e territorio). Senza ombra di dubbio l'ospedale si deve sempre più connotare come il luogo per gli acuti, dove svolgere prestazioni complesse che necessitano di una strumentazione particolare, lasciando al territorio tutta la gestione di casi di minore gravità ma di maggiore complessità clinico assistenziale. Reingegnerizzare tutto l'apparato informatico ospedaliero che ad oggi è in grave sofferenza.
6. promuovere in tal senso lo sviluppo dei presst, delle degenze di transizione, dell'infermiere di famiglia e di comunità. Modelli organizzativi che si fondano su una logica assistenziale multiprofessionale in grado di potenziare i servizi territoriali per una presa in carico globale e proattiva delle persone più fragili, evitando accessi impropri al PS per situazioni gestibili sul territorio.
7. recuperare il valore della medicina di comunità sfruttando l'occasione dello sviluppo della figura dell'infermiere di famiglia, in sinergia con tutto il terzo settore e tutti i Comuni al fine di creare una logica di presa in carico globale dei pazienti ed accompagnarli, senza frammentazioni, nella rete dei servizi.

Marcello Ventura
Fratelli d'Italia
Consigliere Comunale"

interventi	movimenti				presenti
Presidente Sig. Carletti					

Contestualmente alla presentazione dell'ordine del giorno da parte del Consigliere Comunale Sig. Marcello Ventura anche il Consigliere Comunale Sig. Carlo Malvezzi, in qualità di primo firmatario, deposita un ordine del giorno del seguente tenore (i punti erano stati letti nel suo precedente intervento):

“ORDINE DEL GIORNO IN MERITO AL SERVIZIO SANITARIO E SOCIO SANITARIO TERRITORIALE

Premesso che:

- La Regione Lombardia è dotata dal 1997 di un servizio sanitario e socio-sanitario che ha tra i principi fondanti la libertà di scelta dei cittadini all'interno di un sistema di accreditamento che ha favorito una virtuosa collaborazione di strutture pubbliche e private e che ha portato ad un significativo miglioramento della qualità e dell'efficienza delle prestazioni;
- I dati sulla mobilità sanitaria interregionale relativa all'anno 2018 (Report Osservatorio GIMBE 2/2020) documentano come la Lombardia sia la Regione con la più alta "mobilità attiva" (esprime l'indice di attrazione di una Regione, identificando le prestazioni sanitarie offerte a cittadini non residenti) con un indice pari a 26,10%, seguita dall'Emilia Romagna con un indice pari a 13,9%, mentre le Regioni con la più alta "mobilità passiva" (esprime l'indice di fuga da una Regione, identificando le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al di fuori della Regione di residenza) sono il Lazio, con un indice del 13%, e la Campania, con un indice del 10,5%.

Il confronto tra l'indice di attrazione e quello di fuga fornisce un quadro sia dell'efficacia ed efficienza di ciascun Servizio Sanitario Regionale nel rispondere ai bisogni di salute della popolazione residente, sia, indirettamente, della qualità percepita dai cittadini rispetto ai servizi sanitari erogati. Ne consegue che la Lombardia e l'Emilia Romagna hanno un saldo attivo (differenza tra crediti e debiti tra regioni) rispettivamente di circa 750 milioni di euro e di 328 milioni di euro, mentre il Lazio e la Campania hanno un saldo negativo rispettivamente di 230 milioni di euro e di 350 milioni di euro;

- Dal 2011 al 2019 lo Stato ha de-finanziato e tagliato al Sistema Sanitario Nazionale ben 37 miliardi di euro (Governi Monti, Letta, Renzi, Gentiloni). A questo taglio ha corrisposto, su disposizioni del Ministero della Sanità, una riduzione dei posti letto ospedalieri da 6 ogni 1.000 abitanti a 3 ogni mille abitanti. Particolarmente incisivi sono risultati i tagli effettuati dal Governo Renzi. Contestualmente è stata generata l'illusione di ampliare il "paniere" dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) che non sono ancora esigibili in maniera uniforme a livello nazionale. I tagli dei Governi Nazionali al SSN si sono tradotti in altrettanti tagli ai trasferimenti alle Regioni e in precise disposizioni tese a ridurre i posti letto;
- La ripartizione delle risorse del SSN alle Regioni avviene ancora oggi sulla base della "spesa storica" e non con il criterio dei "costi standard", penalizzando in questo modo le Regioni più virtuose e mantenendo inalterati gli sprechi;

Considerato che;

- La Regione Lombardia è stata gravemente colpita per prima nel mondo occidentale dall'emergenza sanitaria COVID-19 con un numero persone contagiate pari a 102.805 di cui 16.896 decedute (dati LAB 4 – Il Sole 24 Ore dell'11 settembre 2020);
- Il territorio della nostra Provincia è risultato essere quello maggiormente interessato dall'epidemia COVID 19 avendo registrato una percentuale di contagi rispetto alla cittadinanza pari all'1,918% (6.883 casi), seguito dalla Provincia di Piacenza con una percentuale di contagiati dell'1,651 (4.740) casi e dalle Province di Bergamo 1,396% e Brescia 1,329%;
- In seguito all'inserimento dell'ospedale di Cremona nella rete dei 17 Hub COVID, Regione Lombardia ha autorizzato l'attivazione di 20 nuovi posti letto di sub-intensiva e lavori urgenti al pronto soccorso;
- Tutto il personale sanitario ha fronteggiato la pandemia con encomiabile dedizione, dimostrando una straordinaria capacità di sacrificio e di adattamento, meritando il plauso e il ringraziamento di tutta la popolazione;
- Le strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private si sono rapidamente convertite ed adeguate, concorrendo a fronteggiare l'emergenza in un'ottica di reciproca collaborazione;
- La riapertura delle scuole sollecita le autorità nazionali e i diversi attori del sistema sanitario ad individuare strumenti rapidi di diagnostica COVID-19 e sistemi informatici di facile accesso per la consultabilità dei dati;
- L'ASST di Cremona ha già in atto collaborazioni con diverse Facoltà di Medicina e che l'attività di formazione rappresenta una priorità per poter fronteggiare le future priorità sanitarie della nostra popolazione;

IL CONSIGLIO COMUNALE IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA COMUNALE A FARSI PROMOTORI PRESSO IL GOVERNO NAZIONALE REGIONALE AFFINCHÉ VENGANO PERSEGUITI I SEGUENTI OBIETTIVI

1 - Incremento delle risorse nazionali destinate a finanziare il SSN, ripristinando gli stanziamenti drasticamente tagliati dai governi centrali degli ultimi anni;

2 - Superamento del criterio della “spesa storica” a favore di un modello basato sui “costi standard” per la ripartizione del fondo del SSN alle Regioni;

3 – Potenziamento del servizio di prevenzione da parte delle ATS;

4 – Rafforzamento della rete di medicina territoriale (MMG e PLS) con l'introduzione di medici junior e incentivi all'associazione tra medici di base, con la creazione di unità di cura complesse, dotate di strumentazione di primo livello, inserimento in staff dell'infermiere di famiglia per un numero adeguato di ore ed eventualmente dei medici USCA, con l'obiettivo di garantire risposte adeguate ai bisogni sanitari e una effettiva attuazione della presa in carico della cronicità e fragilità, con valorizzazione sia della domiciliarità che dell'utilizzo di tecnologie di telemedicina a sostegno della cura;

5 – Estensione dei criteri di accesso ed erogabilità dei servizi A.D.I. (Assistenza Domiciliare Integrata), dalla cui implementazione non può prescindere l'efficacia di percorsi di presa in carico di cronicità e fragilità, con conseguenti decisioni sull'allocazione delle risorse;

6 – Creazione di percorsi fluidi fra domicilio/territorio e strutture per cure intermedie ed RSA, con valorizzazione anche economica del patrimonio professionale e sociale costituito dalle strutture socio-sanitarie, riapertura della possibilità di ricoveri di sollievo in tutte le situazioni di cronicità e fragilità, a sostegno delle famiglie;

7 – Allocazione di risorse economiche e professionali sulle aree di presa in carico dei pazienti con patologia psichiatrica e disabilità;

8 – Potenziamento dell'organico dell'ASST di Cremona sulla base degli effettivi carichi di lavoro, superando il criterio della spesa storica;

9 – piena riattivazione di tutti i reparti e degli ambulatori ospedalieri a regimi pre COVID 19 per assicurare ai pazienti l'erogazione nel secondo semestre del 2020 del 95% del numero di prestazioni ambulatoriali erogate nello stesso periodo del 2019;

10 – Il potenziamento, presso l'ASST di Cremona, di un polo didattico formativo in accordo con le Facoltà Universitarie di Medicina, con l'obiettivo di rispondere alle esigenze sanitarie peculiari del nostro territorio.

11 – Utilizzo estensivo degli strumenti di diagnostica COVID-19, anche rapidi, allo scopo di tracciare e contenere l'infezione e ridurre i tempi dell'isolamento fiduciario, contenendo le inevitabili ricadute negative sul piano produttivo e sociale (es percorsi dedicati agli studenti); ciò deve avvenire anche attraverso il potenziamento dei punti di analisi e di refertazione, con disponibilità e accessibilità rapida dei referti (fascicolo sanitario elettronico);

12 – Attivazione automatica della consultabilità del fascicolo sanitario elettronico da parte dei MMG e dei PLS all'atto della scelta del medico, accesso automatico da parte dei genitori di minori ai referti, semplificazione ed implementazione di tutte le procedure on line per accesso ai referti e al Fascicolo Sanitario Elettronico da parte dei cittadini, estensione massima della dematerializzazione per ricette e della possibilità di prenotazioni on line;

13 – Realizzazione di un nuovo polo ospedaliero a Cremona con intervento prioritario per la creazione di un pronto soccorso adeguato alle nuove esigenze sanitarie, con una piattaforma diagnostica tecnologicamente all'avanguardia a servizio dei degenti e dell'intero territorio, e creazione di percorsi dedicati con eventuale ripresa di emergenza COVID.

Cremona 16/09/2020

I CONSIGLIERI COMUNALI

Carlo Malvezzi

Federico Fasani

Saverio Simi

Maria Vittoria Ceraso”

interventi	movimenti				presenti
	entrata	ora	uscita	ora	
Presidente Sig. Carletti					

A questo punto, terminata la discussione, il Presidente pone in votazione tutti gli ordini del giorno.

n. di trattazione 3

n. di O.d.G. c 31)

Ordine del giorno presentato in data 22 giugno 2020 da Consiglieri Comunali vari (primo firmatario Sig. Riccardo Merli) avente oggetto: "Ordine del giorno su impegni dell'Amministrazione Comunale a favore e sostegno di un nuovo modello di servizio sanitario territoriale ed ospedaliero del nostro territorio".

interventi	movimenti				presenti
	entrata	ora	uscita	ora	
Presidente Sig. Carletti					

Votazione palese per appello nominale:

voti favorevoli	n.	19	(Bellini – Canale – Carletti – Chittò – Fulco – Gagliardi – Galimberti – Ghelfi – Kakou – Loffi – Manfredini – Marenzi – Merli – Nolli – Pasquetti – Pini – Poli – Ruggeri – Zucchetti)
voti contrari	n.	8	(Ceraso – Fanti – Fasani – Malvezzi – Simi – Sommi – Ventura – Zagni)
astenuti	n.	0	

Constatato l'esito della votazione, debitamente accertato dagli scrutatori, proclamato dal Presidente e riconosciuto dai presenti

IL CONSIGLIO APPROVA A MAGGIORANZA

n. di trattazione 4
n. di O.d.G. c 33)

Ordine del giorno presentato in data 8 settembre 2020 dal Capogruppo del Gruppo Consiliare "Lega – Lega Lombarda Salvini" Sig. Alessandro Zagni avente oggetto: "Iniziativa a sostegno della sanità e nell'interesse dei cittadini cremonesi".

interventi	movimenti			presenti
	entrata	ora	uscita	
Presidente Sig. Carletti				

Votazione palese per appello nominale:

voti favorevoli	n.	9	(Ceraso – Fanti – Fasani – Malvezzi – Nolli – Simi – Sommi – Ventura – Zagni)
voti contrari	n.		
astenuti	n.	18	(Bellini – Canale – Carletti – Chittò – Fulco – Gagliardi – Galimberti – Ghelfi – Kakou – Loffi – Manfredini – Marenzi – Merli – Pasquetti – Pini – Poli – Ruggeri – Zucchetti)

Constatato l'esito della votazione, debitamente accertato dagli scrutatori, proclamato dal Presidente e riconosciuto dai presenti

IL CONSIGLIO RESPINGE

n. di trattazione 5
n. di O.d.G. ///

Ordine del giorno presentato in data 16 settembre 2020 dal Capogruppo del Gruppo Consiliare "Giorgia Meloni – Fratelli d'Italia – Sovranisti Conservatori" Sig. Marcello Ventura in merito a criticità e proposte di miglioramento sul funzionamento del servizio sanitario.

interventi	movimenti				presenti
	entrata	ora	uscita	ora	
Presidente Sig. Carletti					

Votazione palese per appello nominale:

voti favorevoli n. 9 (Ceraso – Fanti – Fasani – Malvezzi –
Nolli – Simi – Sommi – Ventura – Zagni)
voti contrari n.
astenuti n. 18 (Bellini – Canale – Carletti – Chittò –
Fulco – Gagliardi – Galimberti – Ghelfi –
Kakou – Loffi – Manfredini – Marenzi –
Merli – Pasquetti – Pini – Poli – Ruggeri –
Zucchetti)

Constatato l'esito della votazione, debitamente accertato dagli scrutatori, proclamato dal Presidente e riconosciuto dai presenti

IL CONSIGLIO RESPINGE

n. di trattazione 6
n. di O.d.G. ///

Ordine del giorno presentato in data 16 settembre 2020 da Consiglieri Comunali vari (primo firmatario Sig. Carlo Malvezzi) in merito al Servizio Sanitario e Socio-Sanitario Territoriale.

interventi	movimenti				presenti
	entrata	ora	uscita	ora	
Presidente Sig. Carletti					

Votazione palese per appello nominale:

voti favorevoli	n.	9	(Ceraso – Fanti – Fasani – Malvezzi – Nolli – Simi – Sommi – Ventura – Zagni)
voti contrari	n.		
astenuti	n.	18	(Bellini – Canale – Carletti – Chittò – Fulco – Gagliardi – Galimberti – Ghelfi – Kakou – Loffi – Manfredini – Marenzi – Merli – Pasquetti – Pini – Poli – Ruggeri – Zucchetti)

Constatato l'esito della votazione, debitamente accertato dagli scrutatori, proclamato dal Presidente e riconosciuto dai presenti

IL CONSIGLIO RESPINGE

(Nota dell'Ufficio: la trattazione delle interrogazioni b8), b9) e b10), delle mozioni c16), c21) e c26), e degli ordini del giorno c2), c9), c12), c14), c15), c18), c23), c24) e c32) e della comunicazione e4) è rinviata alla prossima seduta).

Sono le ore 19.50, la seduta è tolta. Il Consiglio è riconvocato a domicilio.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
(Avv. Paolo Carletti)

IL SEGRETARIO GENERALE VERBALIZZANTE
(Dott.ssa Gabriella Di Girolamo)



[Handwritten signature of Gabriella Di Girolamo]