



CITTÀ DI MOLFETTA
PROVINCIA DI BARI

COPIA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

Sessione Straordinaria d'Urgenza
N. 03

del 14.01.2008

Piano Regionale di riordino degli Ospedali della Provincia di Bari. Classificazione del locale Nosocomio. Discussione. Approvazione ordine del Giorno. (Su richiesta di n.2 Consiglieri Comunali, fatta propria dall'Amministrazione Comunale).

L'anno duemilaotto il giorno **quattordici** del mese **gennaio** di con inizio alle ore 20,00 e prosiegua, nella Casa Comunale e nella solita Sala delle adunanze del Consiglio, in seguito ad convocazione del 9.01.2008, si é riunito il Consiglio Comunale di Molfetta, sotto la presidenza del **Consigliere Nicola Camporeale** e con l'assistenza del **Sig. Dott. Michele Camero – Segretario Generale**.

Risultano presenti al momento dell'esame del provvedimento in oggetto i seguenti Componenti il Consiglio Comunale:

AZZOLLINI Antonio - SINDACO - Presente

<i>Consiglieri</i>	P	A	<i>Consiglieri</i>	P	A	
MINERVINI Tommaso		si	SGHERZA Raffaele		si	
CAMPOREALE Nicola		si	GADALETA Sebastiano		si	
SPADAVECCHIA Giacomo		si	MEZZINA Giovanni		si	
DE BARI Giuseppe D.		si	ROSELLI Luigi		si	
SGHERZA Giuseppe		si	DE GENNARO Giovannangelo		si	
PICARO Piera		si	SALLUSTIO Cosmo Alberto		si	
MARZANO Angelo		si	CIVES Domenico		si	
AMATO Mario		si	PIERGIOVANNI Nicola		si	
ANNESE Giovanni		si	TAMMACCO Saverio		si	
SCARDIGNO Girolamo		si	ALTOMARE Anna E.		si	
MANGIARANO Francesco			si	SALVEMINI Giacomo		si
BALDUCCI Ottavio		si	CAPUTO Mariano		si	
GIANCOLA Pasquale		si	ANCONA Antonio		si	
DI GIOVANNI Riccardo		si	AMATO Giuseppe		si	
LANZA Gennaro		si	MINERVINI Paolo		si	

Presenti n . 27 Assenti n. 04

Il Presidente, visto che il numero degli intervenuti é legale per poter validamente deliberare in **prima** convocazione, dichiara aperta la seduta

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Piergiovanni.

Ci sono altre questioni preliminari? No.

Allora è introdotto l'unico punto all'ordine del giorno avente ad oggetto: "Piano regionale di riordino degli ospedali della provincia di Bari, classificazione del locale nosocomio. Discussione e approvazione dell'ordine del giorno a firma di due Consiglieri Comunali, fatto proprio poi dall'amministrazione comunale".

Introduce il primo Consigliere firmatario, il Consigliere Caputo.

CONSIGLIERE CAPUTO:

Presidente, Sindaco, Consiglieri, è chiaro che noi siamo coscienti che quando si parla della salute pubblica, in maniera particolare quando si parla dell'ospedale in genere, in questo caso è il nostro ospedale di Molfetta, forse l'attenzione di tutti, anche dei cittadini, delle necessità di comprensione e nello stesso tempo di partecipazione a quelle che sono le iniziative che o direttamente o indirettamente si pongono in essere per uno sviluppo o un non sviluppo di una struttura sanitaria.

Di qui l'iniziativa è stata posta in essere ed evidenziata dal gruppo dei popolari UDEUR nel voler - e non ci vergogniamo a dirlo - essere sentinelle e porre in evidenza alla città di fenomeni o quantomeno di iniziative che possano compromettere lo sviluppo di una struttura sanitaria quale quella che coinvolge la città, in maniera particolare dell'ospedale di Molfetta.

Di qui è chiaro che l'aver evidenziato, e quindi aver posto l'attenzione dell'organo che credo sia legittimato ad essere informato e nella discussione di quelle che possono essere le problematiche che possono coinvolgere una struttura di tal genere, qual'è il Consiglio Comunale, da parte nostra era ed è ritenuta un'azione normale, un'azione politica di informazione e di coinvolgimento di una struttura, in questo caso di un organo abilitato, a porre in essere tutte le iniziative a sostegno della nostra struttura sanitaria.

Ciò che ci ha veramente meravigliato invece è stato l'esatto contrario, e cioè salvo la sensibilità credo dell'amministrazione che ha voluto accogliere questa nostra iniziativa e quindi porre all'attenzione dell'intero Consiglio e i cittadini questa materia, ha visto invece una continua e costante azione denigratoria, azione speculativa, azione di basso calibro politico oltre che di spessore umano nell'aver aggredito personalmente il sottoscritto, il partito che rappresento e tutti gli amici e cittadini che ci chiedevano informazioni di questo genere, nel voler assumere e nel voler far passare questa iniziativa come una iniziativa - come qualcuno l'ha definita - di cortile o meglio nelle intenzioni era da fattoria, rispetto invece alla necessità che questi temi, soprattutto quando si discute di sviluppo e quindi di tutela della salute pubblica, debbano essere necessariamente discussi nell'unica sede abilitata che è il consiglio comunale, la casa dei cittadini di Molfetta.

E questo lo dico soprattutto non per incentivare una polemica politica e per incentivare la posizione politica di destra o di sinistra o di centro che dir si voglia, ma solo nell'unica direzione che la salute

pubblica non ha colore e non dovrebbe avere colore politico ma dovrebbe essere di interesse di chiunque fa politica. È chiaro che mi meraviglia e ci ha meravigliato questo tipo di atteggiamento. Io è chiaro che ho voluto fare questa premessa prima di entrare nel merito della questione perché in questi giorni si è detto di tutto e di più. Addirittura in alcune interviste si è messa in discussione la capacità, o meglio si è fatta pubblicità, ma credo che non c'era bisogno perché riconosciamo la capacità del direttore sanitario qual'è la dottoressa Annalisa Altomare che nessuno ha posto mai in dubbio. C'era un articolo due giorni fa che ha fatto un elogio - poi te lo darò questo articolo - dove si è voluto palesare in questo intervento come un attacco alla direzione sanitaria quando non è così. Non è assolutamente così. La nostra iniziativa è una iniziativa volta unicamente ad evitare in maniera puntuale ciò che nel passato questa città ha dovuto subire in maniera diretta e senza che la concertazione politica anche di questa assiste e dei cittadini potessero partecipare compiutamente nella direzione di uno sviluppo concreto oltre che uno sviluppo certo, perché poi lo dice la legge, della nostra struttura ospedaliera. E lo ripeto, l'ospedale di Molfetta non deve avere colore politico ma l'obiettivo di tutti noi deve essere quello di portare a Molfetta tutto ciò che merita Molfetta e tutto ciò che a Molfetta spetta, e non perché qualcuno ce lo concede ma perché è la legge che ce lo riconosce.

Chiusa questa parentesi mi hanno meravigliato le affermazioni: polverone, strumentalizzazione, inciuci. Siamo addirittura arrivati ad ipotizzare inciuci politici sulla discussione serena e pacifica che si voleva assumere nell'ambito del Consiglio Comunale sullo sviluppo dell'ospedale. Siamo praticamente all'assurdo.

Abbiamo voluto fare una relazione precisa e non sul sentito dire o su dichiarazioni che qualcuno ha assunto perché ad oggi in questa città la Cosentino non ha fatto una dichiarazione pubblica e una smentita a quello che abbiamo detto. E a noi le cose che ci vengono riferite dagli altri, come è successo nel passato, non ci interessano. A noi interessano i fatti concreti. Così come è andata sulla stampa deve venire qui e deve dire ai cittadini di Molfetta che questo piano di riordino non la coinvolge. E vi dirò anche le ragioni.

Io sono convinto e siamo convinti che questa reazione alla nostra iniziativa da parte dei partiti del centrosinistra fa disonore a questa città. E vi spiegherò i motivi.

Con delibera di Giunta Regionale numero 553 del 9 maggio del 2007 fu approvato il testo definitivo del progetto di Piano regionale della salute 2006-2008 che disciplina l'assistenza ospedaliera. La legge regionale numero 25 del 3/8/2006 afferma che la salute è un diritto dei cittadini e la tutela della salute è il fine del sistema sanitario regionale. La Giunta Vendola con delibera 1385 del 28/9/2005 ha approvato il nuovo modello organizzativo della rete ospedaliera regionale pugliese prevedendo gli enti di eccellenza tecnologicamente avanzati intorno ai quali dovranno funzionare una rete di ospedali di primo livello dotati di discipline di base e di una rete di ospedali di livello

intermedio dotati di disciplina di base e delle discipline specialistiche richieste dalle condizioni epidemiologiche, demografiche e socio economiche del territorio.

Questa è la disciplina normativa con cui si realizza l'equilibrio territoriale della dotazione di posti letto agendo sulla distribuzione delle discipline con riferimenti ad ambiti territoriali provinciali, 6 Province, che garantisca equità di accesso ai servizi.

Allora bisogna chiedersi e verificare come il territorio di Molfetta e Giovinazzo, ripeto 90.000 abitanti, viene classificato. È di qui che nasce la nostra allerta.

Dalla conferenza stampa - e parecchi dicono ..., e ad oggi non c'è smentita dell'avvocato Cosentino se non il sentito dire di incontri che non so a che titolo sono stati fatti - il Corriere del Mezzogiorno il venerdì 9 novembre del 2007 dice l'avvocato Cosentino: "L'ospedale di eccellenza nascerà dal collegamento funzionale del San Paolo con il Di Venere. Il Policlinico è azienda autonoma, il Miulli di Acquaviva ente ecclesiastico. Ospedali intermedi" - e dice discipline di base con alcune branche specialistiche - "saranno Putignano e Monopoli. Da definire il ruolo di Molfetta, Terlizzi, Corato, Triggiano, Conversano e Gioia".

Si evince quindi che la proposta presentata per la Asl a Bari si riconosce un ospedale di eccellenza, il San Paolo e il Di Venere, due ospedali intermedi, Putignano e Monopoli, mentre Molfetta, Terlizzi e Corato sono considerati da definire. È su questo definire che noi rimaniamo esterrefatti dalla proposta Cosentino in quanto Molfetta è fuori dalla normativa descritta. E io vi spiegherò il perché è fuori, checché si voglia fare una difesa d'ufficio.

Oggi come ospedale non ci stanno regalando nulla, siamo fuori anche dai parametri intermedi. E qualcuno continua a dire che siamo intermedi. Noi siamo fuori dai parametri intermedi e vi dico il perché. Infatti tale normativa, la legge vigente, la legge regionale che ho detto prima - ecco perché la difesa e l'allerta - noi dobbiamo applicare la legge regionale 25 del 2006 e la successiva di Giunta, delibera 1385 del 2005. Infatti per tale normativa l'ospedale di Molfetta prima di tutti gli altri dovrebbe essere, come minimo, classificato come livello intermedio, se non proprio di eccellenza. Noi dovremmo puntare al massimo per il territorio di Molfetta. Per le condizioni che vi dirò adesso noi siamo nelle condizioni di poter richiedere alla Giunta Regionale e alla Regione Puglia che Molfetta sia classificato come ospedale di eccellenza e non come di base oppure che ci hanno regalato. Che cosa ci hanno regalato? La legge ci riconosce già quei servizi che l'ospedale ha. E poi dice: "Tale nostra affermazione è confortata dai profili presenti nell'ospedale di Molfetta che sono quelli richiesti dalla delibera 3585 del 28/9/2005". E cioè, primo, per le condizioni epidemiologiche; secondo, per le condizioni demografiche, abbiamo 90.000 abitanti Molfetta e Giovinazzo; per le condizioni socio economiche; per la posizione geografica e quindi noi siamo collegati da tutti gli assi, nulla escluso; e per essere territorio unico socio sanitario che deve interagire con l'ospedale.

Allora bisogna fare chiarezza e rivendicare quanto spetta alla comunità molfettese e giovinazzese in tema di tutela della salute. Però è bene ripercorrere tutti gli assetti, cosa è successo in questi anni. Occorre ripercorrere la precedente situazione per non incorrere in una seconda volta nella consapevole violazione dei diritti alla salute dovuti ai cittadini di Molfetta e Giovinazzo. La Giunta Fitto con l'avallo dell'ex Sindaco Minervini. Perché ce lo ricordiamo, eravamo qui, noi eravamo fuori a fare protesta e la sua maggioranza all'epoca aveva tolto l'autonomia giuridica all'ospedale di Molfetta facendolo dipendere da Bisceglie. Vengono quindi chiusi e trasferiti in seguito a quel piano a Bisceglie e a Trani i reparti di urologia, nefrologia e il servizio di endoscopia. I reparti che restavano perdevano il 30% dei posti letto che venivano attribuiti e gestiti dall'ospedale di Bisceglie. Gli uffici con il personale e il 40% delle attrezzature sanitarie vengono trasferite a Barletta e a Bisceglie. I posti letto da 280 passano a 230. La RSA per anziani, ex Preventorio, viene scippata e trasferita a Bisceglie. Un vero saccheggio da proporzioni inaudite!

È chiaro quindi che oggi spaventati dal passato - ecco la nostra iniziativa - in presenza di un tentativo da parte della Giunta Vendola, perché ad oggi vi ripeto non c'è stata di fronte a questa sommossa nessuno che ha smentito questa situazione, tramite l'avvocato Cosentino di ritenere Molfetta città esistente solo come punto geografico e di trattare l'ospedale di Molfetta da ospedale provinciale quale era ad un ospedale di zona come vorrebbero fare. Quindi noi abbiamo ritenuto necessario sollevare il problema, parlo all'attenzione della città attraverso il Consiglio Comunale.

È vero che dal saccheggio Fitto, e chiaramente dall'ex amministrazione, l'ospedale di Molfetta ha riacquisito il reparto di urologia, nefrologia, il servizio di endoscopia, è operativo il servizio di mammografia, è stato finanziato l'acquisto della risonanza magnetica e qualche altra iniziativa. Quindi un passo avanti è stato fatto, ma non è sufficiente per riconoscere all'ospedale di Molfetta quanto dovuto per legge.

Occorre riportare e dotare l'ospedale di Molfetta e occorre riportare a Molfetta i reparti di ostetricia, e vi dirò il perché non arrivano sul territorio i reparti di ostetricia; di ginecologia, siamo costretti ad andare fuori e noi abbiamo una struttura ospedaliera che dicono che è intermedia; di pediatria perché manca e la dobbiamo riportare; di otorino. E quanti altri servizi dovuti sempre per legge, per quelle caratteristiche e per quella delibera e quelle delibere regionali che ci attribuiscono questa competenza già per legge, quindi non ci devono riconoscere nulla. Occorre riportare i posti letto a quanto previsto dalla legge regionale numero 53 del 3 maggio 2007.

Voglio ricordarlo a tutti noi che ci hanno già defraudato, che secondo gli standard della legge regionale 53 a Molfetta dovrebbero esserci 270 posti letto e recuperare i livelli professionali medico e paramedico e quindi i livelli occupazionali. Mi domando perché non si fanno i concorsi di primario a Molfetta? Perché non si fanno i concorsi? Perché non riportiamo le specializzazioni a Molfetta? È una questione politica? Allora ecco il perché. Dobbiamo mettere da parte sull'ospedale una volta per tutte le pressioni politiche e dobbiamo invece tutti insieme avanzare una richiesta al

Consiglio Regionale affinché si avviino i concorsi, si avviino le specializzazioni e si riportino sul territorio quelle che sono le competenze proprie dell'ospedale di Molfetta. Solo così avremmo fatto il minimo come Consiglio Comunale a tutela della salute dei cittadini di Molfetta, al di là delle scempiaggini e degli schieramenti politici in quanto la salute - lo ripetiamo - non è né di destra né di sinistra.

Quindi per l'ospedale di Molfetta si deve realizzare tutto quanto previsto dalla normativa regionale, riconoscere il ruolo che gli compete, non per concessione ma per diritto, cioè che diventi ospedale di eccellenza o quantomeno ospedale intermedio. Ma che sia intermedio sul serio con tutto ciò che si porta dietro la parola intermedio.

Quindi noi come gruppo consiliare proponiamo nella discussione e al Consiglio, mi auguro che questa provocazione sia intesa nel bene della nostra comunità, la costituzione di una commissione consiliare presieduta dal Sindaco e la convocazione di urgenza della commissaria della Asl Bari perché questo fa parte della legge regionale. Lo consente la legge regionale Sindaco. Il Sindaco può nell'ambito della concertazione convocare la commissaria regionale, che venga qui in Consiglio a relazionare su quelle che sono le dinamiche e quelle che saranno le scelte. Questo soprattutto per difendere i diritti dei cittadini sia del territorio di Molfetta che di Bisceglie alla tutela della propria salute. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Caputo.

Ha chiesto di parlare per fatto personale la Consigliera Altomare.

(Entra il Consigliere Cives; presenti n.28)

(Entra il Consigliere Tammacco; presenti n.29)

CONSIGLIERE ALTOMARE:

Grazie Presidente.

Al di là del fatto personale, comunque siamo sull'argomento. Liquidiamo con due parole il fatto personale e poi se il presidente mi dà facoltà ...

PRESIDENTE:

Chiedo gli intendimenti dell'amministrazione e poi magari colleghiamo i due interventi. Prego, intanto per fatto personale.

CONSIGLIERE ALTOMARE:

Intanto per favore, lo dico adesso e non lo ripeterò più, il ruolo di direttore medico del presidio ospedaliero non ha alcuna valenza di gestione politica. Ha dei compiti propri, tecnici, che vengono dalla normativa vigente e svolge il suo compito professionale di medico. Se qualcuno in quest'aula

o fuori di qui vuole attribuire un ruolo politico alla figura di direttore di struttura complessa della direzione medica del presidio ospedaliero di Molfetta per favore si astenga, così come io personalmente non entro nella professionalità di chiunque faccia azione politica in questa città. Nell'attività professionale desidero che la stessa cosa non venga fatta per il mio ruolo svolto all'interno del presidio. Come cittadino di Molfetta e come Consigliere Comunale avrò modo di dire la mia sulle politiche sanitarie che sono diverse da quelle che sono le azioni tecniche che devono essere fatte.

Desideravo chiarire questo. Io questi articoli di stampa ...

PRESIDENTE:

Consigliere Altomare chiedo scusa. Può proseguire con l'intervento quindi non ci sarà ...

CONSIGLIERE ALTOMARE:

Grazie. Una volta tanto non faccio tatticismo e parlo ...

Quindi chiedo cortesemente così come c'è rispetto per le professionalità degli altri desidero che si abbia rispetto per la mia attività professionale. Dopo di che entro immediatamente nel merito e chiedo scusa se sarò forse un po' lunga. Spero di non essere noiosa, ce la metterò tutta.

Da cittadina sono sorpresa che un articolo di stampa espresso con forme dubitative diventi oggetto di una assise del Consiglio Comunale. Questo non vuol dire che se si ha la necessità di parlare di politica sanitaria il Consiglio Comunale non se ne debba occupare. Ma che si possa utilizzare a pretesto un articolo di stampa, nemmeno verificato, francamente mi lascia sorpresa. Il metodo che generalmente ognuno di noi assume nella vita quotidiana quando gli perviene una notizia è quello di verificare.

Esiste una proposta formale di riordino ospedaliero da parte dell'Assessorato alla salute e alle politiche sociali della Regione Puglia? No. Esiste una proposta formale di riordino ospedaliero fatto dalla direzione strategica della Asl BA all'Assessorato regionale alle politiche sociali? No, non esiste. Tanto che abbiamo atteso con ansia, come fosse la notte di Natale, che nascesse qualcosa nella carpetta del Consiglio Comunale ma non abbiamo trovato nulla.

E allora possiamo fare una valutazione. Si vuole distrarre l'attenzione del Consiglio polarizzandola esclusivamente sull'ospedale e non parlando di politiche della salute nel loro complesso? Atteso che il Piano della salute che è stato più volte richiamato è una delibera di Giunta, e il Piano di salute deve essere approvato in sede di Consiglio Regionale. Stiamo parlando di pianificazione delle iniziative della salute nel loro complesso. Così come il Piano di riordino ospedaliero viene approvato dal Consiglio Regionale. E noi tutti c'eravamo quella volta che il Presidente della Regione venne qui, devo dire con coraggio e di questo coraggio bisogna dargli attestazione, assumendosi in proprio la totale responsabilità di quel documento condivisibile o meno, da osteggiare o no, con coraggio ha girato i Consigli Comunali assumendosi la responsabilità di quella proposta. E ci eravamo tutti. È venuto però a cose già fatte.

Il Piano della salute proposto dalla Giunta Regionale che deve essere chiuso dalle deliberazioni del Consiglio Regionale, proposto dalla Giunta che attualmente regge la Regione Puglia, ha anche degli spunti di tipo metodologico, parla di consultazioni che per il Piano di salute non sono concluse, per il riordino ospedaliero non sono ancora partite.

Sicché mancando documenti noi questa sera per fortuna, grazie, siamo felici di venire qui a parlare di quelle che possono essere le prospettive sanitarie. Però, per favore, non per l'ospedale di Molfetta. No. Per il territorio più ampio che non è nemmeno il territorio di Molfetta e Giovinazzo. Territorio più ampio che è anche una parte della provincia di Bari.

Devo dire che forse in quella classificazione di eccellenza di livello intermedio e di base non c'è la vera chiave di lettura di quello che si sta realizzando nei presidi ospedalieri. E io dico di più, nei distretti sociosanitari di base. Non possiamo parlare dell'ospedale in quanto tale. C'è tutta una realtà sanitaria, non che si agita ma che produce qualità della salute, che consente e ha consentito finora all'ospedale di Molfetta di fare quello che ha fatto, di resistere ad una valutazione e alcune scelte di politica sanitaria non condivisibili, non storiche e forse da osteggiare. Sicuramente da osteggiare visto che in quella riunione ci eravamo tutti, io avevo una decina di chili in meno, perfino il Senatore Azzolini intervenne a difesa dell'accorpamento dell'ospedale contro l'accorpamento dell'ospedale di Molfetta a quello di Bisceglie come stabilimento. Tutte le personalità politiche in quella sede evidenziarono, anzi se ricordate bene ci fu una pesante campagna di stampa per quanto attiene la veridicità degli atti statistici che venivano dalle unità di controllo di gestione dell'epoca che non facevano giustizia di quello che era stato prodotto nel presidio ospedaliero in quel periodo. È vero signor Sindaco?

La storia evolve. Il 2006. La direzione strategica accorpata BAT-BA2 delibera il ripristino della titolarità del presidio a seguito di un diverso assetto istituzionale perché c'è la Provincia di Barletta, Andria e Trani, e c'è una parte di quel territorio che rientra nella Provincia di Bari. E non è possibile che un ospedale abbia uno stabilimento in una Provincia e uno stabilimento in un'altra Provincia.

Ma di più. Quella direzione strategica con atto deliberativo formale delibera che tutte le specialità presenti nel presidio ospedaliero diventano di struttura complessa e riconverte dei 64 posti letto di lungo degenza, 10 nella cardiologia, l'UTIC c'era già, unità di terapia intensiva coronarica, e 10 posti letto di nefrologia che doveva essere invece accentrata e - si dice in termine incomprensibile naturalmente - dipartimentalizzata a Barletta. Questi gli atti. Accanto a questo c'è l'istituzione di un distretto di base, di un distretto socio sanitario forte.

L'attività vera dei professionisti presenti nell'ospedale, e qui per favore, io che faccio politica per quel periodo mi devo fare da parte perché quello che è stato mantenuto all'interno dell'ospedale è da ascrivere alla forte volontà di chi ci lavora e ci ha lavorato che fisicamente ha impedito che alcune strutture venissero trasferite. Non è stato possibile per una serie di attrezzature che sono state riacquistate e sono state rinnovate. E per favore Consigliere Caputo, non dica che non abbiamo la

ginecologia a Molfetta e che non abbiamo l'ostetricia perché da un anno Attenzione, non fu maldestra la scelta di lasciare il day hospital di pediatria e il day hospital di ostetricia e ginecologia nel presidio di Molfetta perché vi devo dire che da quelle strutture oggi vengono fuori alcuni servizi, non tutti certamente. A Molfetta non si nasce ma si fanno oggi - venerdì scorso ne sono stati fatti 8 - e sono ormai 280 i ricoveri l'anno di day hospital di ginecologia. E oggi è possibile fare un tracciato fino alla vigilia della data del parto. Questo però è day hospital.

Allora io dico da donna alle donne: chi andrebbe a partorire in una stazione dove ci sono quattro punti nascita o dove ce ne sono otto per mettere la bandierina, per dire che è nato in una città piuttosto che nell'altra, o noi tutti cittadini potendo scegliere andiamo a farci curare, o noi donne, andiamo a fare nascere i nostri figli nel migliore posto possibile perché vogliamo farli nascere in massima sicurezza.

Scusami, io non ho commentato il tuo intervento, sto esprimendo il mio pensiero che è perfettamente contestabile ma decido di esprimerlo.

E allora bisogna ragionare in termini diversi così come l'ospedale di Molfetta serve la comunità di Corato, serve le comunità baresi, serve la comunità dei leccesi per quanto attiene alcune specialità. Dobbiamo entrare nell'ottica che non si può avere tutto il meglio dentro casa. Questo non per dire che la ginecologia o l'ostetricia a Molfetta non ci debbano venire ma sono delle valutazioni che vanno fatte attentamente sotto il profilo tecnico ed economico sanitario.

È vero, abbiamo bisogno di ospedali di base, certo, abbiamo bisogno di ospedali di base perché un professionista elevato è bene che sia concentrato su patologie complesse piuttosto che su patologie banali e che venga valorizzato in maniera forte il ruolo del medico di medicina generale. C'è una carenza, certo, va dato più impulso a quella che è l'assistenza domiciliare, a quella che è l'ospedalizzazione domiciliare, alla possibilità che gli specialisti possano accedere al domicilio e possano concertare con il medico di medicina generale - che non è il medico di base che è brutto, è il medico di medicina generale - le migliori cure per il paziente.

È una cosa complessa, non si può giocare sulla presenza di questo o di uno, due, tre o quattro posti letto. La presenza dei posti letto deve essere altamente qualificata. E su questo è giusto che ci sia un monito alla Regione Puglia e a chi amministra la sanità in questo momento perché potenzi i servizi territoriali.

L'assistenza domiciliare è centrale per la qualità della vita delle nostre famiglie, è centrale per il rispetto al diritto alla domiciliarità degli anziani e dei pazienti oncologici. La sanità non si gioca soltanto negli ospedali ma l'ospedale è il nodo di una rete ben più ampia.

E sfido a dire l'ospedale di Molfetta declassato. Non fa giustizia di quello che oggi esprime l'ospedale di Molfetta e non fa altro che creare con una notizia non vera quella, non sfiducia, quella distanza che oggi è ancora fra i cittadini e la struttura ospedaliera. È una distanza che va colmata.

Mi sto sforzando di fare un intervento onesto.

L'eccellenza viene vista come la sinergia di più professionalità diffuse sul territorio e presenti in diverse strutture ospedaliere che si integrano. Non si può avere la medicina nucleare in tutti gli ospedali ma in tutti gli ospedali si deve potere intervenire con le tecniche più avanzate che utilizzano anche reagenti di medicina nucleare. Quindi la flessibilità sul territorio delle presenze dei professionisti che devono poter programmare la loro presenza sui diversi ospedali, così come oggi avviene nel day hospital di ostetricia e ginecologia del presidio ospedaliero di Molfetta.

Non vogliamo parlare della stabilizzazione dei medici e degli infermieri perché qualche tempo fa ogni sei mesi cambiavano gli infermieri, ogni sei mesi si andava alla rincorsa per il rinnovo del contratto. Dall'anno scorso questo non si sa, sono stati stabilizzati. Gli stessi responsabili di struttura complessa oggi possono investire nella specializzazione di nicchia dei medici che sono a loro assegnati. Peccato, sono stati stabilizzati. Ed è un grande peccato, sì, sono stati fatti quattro concorsi per primari e purtroppo c'è un primario che ha rinunciato. Però un ospedale che è presente, dal 1962 è attivo, l'autorizzazione ... attuale del 1962, oggi ha il terzo responsabile titolare di chirurgia. Se il riordino ospedaliero davvero sarà concertato, in questo dobbiamo essere più vigili, le sentinelle sono quelle che guardano e annunciano. Dobbiamo essere dentro e dobbiamo essere attivi, e non dobbiamo soltanto gridare allerta.

Allora se veramente si farà questa concertazione è necessario che abbiamo più possibilità di confrontarci fra di noi su questi temi.

E devo dire un'altra cosa. Dopo di che ho chiuso perché mi accorgo che sono stata lunga e mi sto stancando anch'io Presidente.

Parliamo di politiche sanitarie. Ci sono degli strumenti attraverso i quali le politiche socio sanitarie sono state attuate finora ma in Consiglio non siamo arrivati mai a parlare. Si è fermata tutta la Giunta, parliamo dei Piani di zona che sono un'attività concertata fra il distretto socio sanitario e l'Assessorato alla socialità, ma in Consiglio non sono mai venuti. E lì dentro ci sono gli strumenti per l'assistenza alle fasce deboli, gli strumenti per l'assistenza sanitaria e sociale integrata alle fasce deboli.

Allora abbiamo ancora ascoltato una relazione su quello che è l'andamento della porta unica di accesso. Sarebbe interessante da parte dell'Assessorato ascoltare una relazione di questo tipo. Sarebbe interessante capire come da diversi anni i nostri anziani vengono collocati in strutture protette, in residenze sanitarie assistite, vengono seguiti nell'assistenza domiciliare, in una attività integrata fra la Asl e il Comune. Dobbiamo parlare di tutto perché la salute è una rete, i distretti, gli ospedali, le strutture intermedie sono dei nodi. E chiunque di noi cittadino, paziente, perché gli operatori sanitari non sono invulnerabili, abbiamo il dovere diritto di lavorare bene perché oggi noi siamo gli stessi fruitori della nostra attività di professionisti di quel settore. È bene che lo guardiamo a 360°, ma che lo guardiamo in maniera intelligente e al tempo stesso emotiva perché il dolore scatena reazioni fisiche ma scatena reazioni emotive.

E allora se ci dobbiamo mettere le mani facciamolo con un'unità di pensiero, con l'unità di sentire e con l'unità che deve essere l'istituzione su questi temi. Questa è una azione che sicuramente verrà recepita favorevolmente dagli operatori sanitari che stanno vivendo un periodo grave perché non ci sono professionalità. L'Università non le sforna, lo leggiamo su tutti i giornali. Verrà percepita adeguatamente da chi nolente, perché non vuole, è costretto ad entrare per chiedere cure. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Altomare.

Prego Consigliere Roselli.

CONSIGLIERE ROSELLI:

Signor Presidente, Sindaco, colleghi Consiglieri, lungi dal voler fare, e spero che in quest'aula questo è emerso già, interventi di tipo strumentale.

Oggi si sta parlando di tutela della salute per cui - ha ragione il Consigliere Caputo - la tutela della salute non ha un colore politico. E lungi anche dal voler fare attacchi di tipo personale anche se ovviamente per il ruolo che riveste la Consigliera Altomare si rischia questo. Ma sa bene il Consigliere Altomare la stima che ho nei suoi confronti sia per la sua professionalità sia per il suo impegno e la buona volontà, ma questo sicuramente va a cozzare con l'assenza assoluta di una strategia nella politica sanitaria regionale da tre anni a questa parte.

Mi meraviglia inoltre sentir dire dai colleghi della minoranza in questi giorni che oggi si vuole parlare del nulla, della nullità, perché quando si parla della tutela della salute dei cittadini ritengo che non sia mai tempo perso, checché se ne dica. E mi meraviglia anche che a parlare e ad accusare l'amministrazione in tal senso di strumentalizzazione politica sia quella parte che ha sostenuto la sinistra pugliese nelle ultime elezioni regionali in cui ricordo bene che il Presidente Vendola rivestitosi del ruolo di poeta incantava i cittadini pugliesi dichiarando a tutti e illudendoli dell'abolizione dei ticket e subito più posti letto negli ospedali. Siccome è giusto anche rifarsi agli articoli di giornale anche in questo senso penso che questi non siano meri errori di comunicazione. Ricordiamo alcune di quelle dichiarazioni.

Repubblica dell'8 marzo del 2005: "DS, il piano d'attacco, abolire tutti i ticket così puntiamo alla vittoria finale". Questa è una dichiarazione ufficiale fatta sulla Repubblica.

Repubblica del 18 marzo 2005: "La sanità secondo l'Unione. Niente ticket e ospedali veri".

Dal Corriere del Mezzogiorno sempre del 18 marzo: "Sanità. Vendola promette l'abolizione dei ticket". Vediamo se questa non è una strumentalizzazione politica.

Dalla Gazzetta del Mezzogiorno del 10 maggio: "Puglia, via i ticket subito, Vendola conferma gli impegni".

Dalla Repubblica del 10 maggio: "Vendola a Tedesco: sui ticket non si discute".

Dal Quotidiano di Lecce del 10 maggio: "Frisullo: aboliremo i ticket sui farmaci e non aumenteremo l'Irpef".

Già il 16 giugno il Presidente Vendola inverte quella rotta e alla Gazzetta del Mezzogiorno dichiara: "Taglierò i ticket".

Per arrivare poi in aula in Consiglio Regionale alle dichiarazioni programmatiche del 21 giugno e Vendola parla di sostanziale abolizione dei ticket. Quindi si assiste in un certo senso alla metamorfosi delle parole, al cambio delle vocali, e si gioca sul filo dell'equivoco.

Per quanto riguarda il Piano regionale di salute che, è vero che non è andato, però la Giunta è quello che in quel momento ci ha fornito e quindi evidenzia in questo momento quella che è una politica sanitaria regionale. Certo che deve andare in Consiglio Regionale, però di questo si deve discutere perché questo evidenzia sicuramente un orientamento politico.

Quindi siamo a più della metà del mandato e mi sembra di capire da quello che ha detto anche la Consiglieria Altomare che in realtà non abbiamo ancora un Piano di riordino ospedaliero. Ed è stato quello il cavallo di battaglia come ho ricordato prima.

Tedesco finalmente dopo essere arrivati a metà del suo mandato ha enunciato quelli che sono i principi ispiratori, che in realtà come principi non si discostano poi dal Piano Fitto che è stato assai deprecato, prima demonizzato, poi disattuato, in realtà mai sostituito da una programmazione alternativa. Quindi, come dire, e lo ha confermato in un certo senso nelle sue dichiarazioni la Consiglieria Altomare, si sono sprecati tre anni della sanità pugliese. Nel frattempo la sanità pugliese è precipitata in un crescente degrado, tanto è vero che è devastante lo sfondamento dei conti: circa € 240 milioni il buco stimato al ribasso, sentiremo poi le cifre precise, con conseguente aumento delle tasse che colpirà le famiglie e le imprese pugliesi dopo i salassi già effettuati da Prodi e da Visco, quindi un ulteriore salasso. Questo deficit a fronte di un finanziamento al servizio sanitario regionale che è cresciuto negli ultimi anni del 25%, 5 miliardi nel 2003, 6,2 miliardi nel 2007, quasi 400 milioni solo nell'ultimo anno. Aumento che è stato rosicchiato 235 milioni di mobilità passiva.

Inoltre, questa è una nota non a margine, raddoppia da 230 milioni a 476 milioni la quota non assegnata alle Asl gestita direttamente dall'Assessorato alla salute all'interno della quale trovano spazio una serie di progetti della cui utilità nulla si sa.

Inoltre quindi la quota nel 2007 ridotta alle Asl invece aumenta del 2,5% quella assegnata ad aziende ospedaliere ed enti ecclesiastici. Poi non si capisce bene il criterio perché Castellana perde come finanziamento l'8%, San Giovanni 3%, quindi non si sa qual'è il criterio che viene adottato in tal senso.

Tornando un attimo al Piano di salute che ci viene offerto non posso non fare delle considerazioni anche tecniche perché è ovvio che sia anche giusto perché oggi finalmente ne parliamo, e questa penso che sia la sede opportuna per poterne discutere quindi per capire l'utilità eventualmente di costituire, come proposto dal Consigliere Caputo, una commissione consiliare in tal senso.

Giusto per capire cosa sottende questo progetto di Piano regionale di salute mi rifaccio ad alcune considerazioni, perché me lo sono letto, è stato anche piuttosto difficile perché sono 200 pagine, in

alcuni punti sembra più un trattato di medicina in cui si parla delle patologie ma in realtà non è questo quello che è utile in un Piano della salute, comunque me lo sono letto. A pagina 18 parla della tutela - chiedo scusa per la mia deformazione professionale in quanto pediatra - parla della tutela della salute pediatrica e dice che la mortalità neonatale, pur in costante riduzione, non è ancora allineata con la media nazionale. E parla soprattutto della mortalità infantile intendendo per mortalità infantile quella che colpisce i bambini fino all'anno di età che è superiore alla media nazionale. Qualche precisazione in tal senso mi sembra doverosa. Circa il 25%-30% delle cause di morte nel primo anno di vita sono dovute a malformazioni, e nell'ambito di quelle malformazioni le malformazioni cardiache occupano il primo posto, quindi cardiopatie congenite tanto per intenderci. Il Piano di riordino ospedaliero enunciato da Fitto - adesso cerchiamo di parlare un po' a livello regionale perché visto che non ci sono dati aziendali è ovvio che cerchiamo di rifarci un po' a quella che è la logica che sottende questo piano o la presunta logica - portava i posti letto di cardiocirurgia pediatrica, strutture assolutamente fondamentali per curare questi bambini, da 8 a 14. Qui dice che effettivamente c'è necessità in tal senso. Poi vai a vedere nel numero di posti letto assegnati alla cardiocirurgia pediatrica e i posti non solo rimangono 8 ma vengono anche distribuiti in maniera anomala sul territorio regionale, cioè 8 posti di cardiocirurgia, ma non più 8, all'ospedaletto dei bambini ma 5 all'ospedaletto dei bambini, 1 in provincia BAT, uno nella provincia di Lecce, un posto nella provincia di Brindisi. Come se tu devi organizzare delle strutture ospedaliere con un personale infermieristico e medico per assistenza a pazienti gravi che hanno necessità di ricoveri lunghi di almeno una degenza di 15 giorni e tu un posto letto mi organizzi in tal senso invece di potenziare un'unica struttura. Quindi non c'è logica in tal senso. Questo emerge proprio a dismisura.

Come per esempio si fa riferimento agli immigrati, una realtà del nostro territorio giustamente presa in considerazione, che dice porta un aumento di alcune patologie negli ultimi anni che si vedevano un po' ridotte: vedi per esempio la TBC polmonare. Allora cosa succede? Che i reparti di pneumologia e i posti letto di pneumologia nella Regione si riducono drasticamente. Quindi non c'è logica in questa bozza del Piano, o come la volete chiamare voi.

Questo è quello che mi preoccupa e che deve preoccupare noi operatori sanitari ma l'intera cittadinanza pugliese perché non c'è una logica che sottende a questo Piano.

Per quanto riguarda l'ospedale di Molfetta soffre inevitabilmente e inesorabilmente quella che è la suddivisione nuova delle Asl perché se voi andate a vedere - io spero che vi siate documentati visto che avete detto di essere andati come delegazione del Partito Democratico a parlare, spero che abbiate visto questa bozza in maniera tale per comprendere anche quello che vi viene prospettato - quando ci sono le ripartizioni dei posti letto Molfetta adesso è rientrata nel calderone della cosiddetta Provincia di Bari, e questo è il grosso problema. Perché, Sindaco, colleghi Consiglieri, Molfetta prima faceva parte della Asl BA2 insieme a Barletta, Bisceglie e Trani che poi si sono

accorpate in un'unica Asl BAT, e Molfetta è uscita da questa Provincia per cui è rientrata nel calderone della BA. Storicamente le Asl BA 1 e BA 2, cioè quelle di Andria e di Barletta, avevano un numero di posti letto sicuramente decisamente inferiore a quelli previsti per legge. Tanto è vero che c'è un chiaro riferimento enunciato che adesso vi leggo subito, sempre nella bozza del Piano regionale: "Dall'esame dei dati di cui all'allegato emerge una sovradotazione nelle Province di Bari e di Foggia".

Quindi se andiamo a vedere il numero di posti letto per 1000 abitanti, che la conferenza Stato Regioni ha rivisto e da 5 lo ha portato a 4,5, in realtà la Provincia di Bari da valori di 4,5 che già aveva passa a 4,6. Cioè praticamente i posti letto sono quelli. Mentre la Provincia BAT passa da un 2,72 a un 4,09.

Cosa voglio dire con questo? Quegli ospedali che hanno sofferto negli anni passati, mi riferisco gli ospedali di Barletta, di Andria, di Trani, di Bisceglie, che avevano un numero di posti letto inferiore a quello previsto per legge sicuramente ne trarranno un vantaggio da questa situazione. L'ospedale di Molfetta che storicamente ha un numero di posti letto - e ha detto bene Caputo - che dovrebbe avere 240 posti letto anziché gli attuali, non lo so, ma sicuramente la metà, è chiaro che subirà questa situazione perché non sono previsti per la Provincia di Bari degli incrementi nel numero dei posti letto, anzi sono previste delle riduzioni perché abbiamo detto che sono sovrastimati.

Poi un altro aspetto che se ne parla perché se vogliamo parlare dell'ospedale di Molfetta dobbiamo anche fare riferimento a quello che è stato ampiamente detto riguardo anche alle liste di attesa. So benissimo che è difficile abbattere i tempi delle liste di attesa ma è stato in passato uno dei motivi per cui la sinistra ha attaccato violentemente il precedente governo regionale. Non ritengo che in questo momento l'ospedale di Molfetta abbia dei tempi di attesa minori rispetto al passato, anzi ad oggi se uno prenota oggi una radiografia del torace la ha a fine febbraio. Come per quanto riguarda anche le prenotazioni per l'ecocardio sono salite a tre mesi.

Allora un'altra problematica che riguarda la città di Molfetta e che va affrontata in tale sede è anche il problema del 118. Non tutti i cittadini sanno che dopo le 20 l'ambulanza del 118 di Molfetta non è medicalizzata. Questo è stato fortemente contestato in passato nella precedente gestione. In realtà sono passati gli anni e questa situazione non è cambiata. Io ritengo che sia opportuno che vengano messe in atto tutte le misure in tal senso in quanto l'ambulanza medicalizzata è su Giovinazzo dopo le 20. Quindi questo è un aspetto che ritengo, sempre nell'interesse della tutela dei nostri concittadini, sia un problema assolutamente da affrontare.

E vengo un po' anche agli interventi che sono stati fatti in questi giorni dai vari Consiglieri riguardo a questo aspetto perché avevamo condiviso quella che era stata l'iniziativa dell'UDEUR di parlare di politica sanitaria, in particolare del Piano di riordino ospedaliero.

Il Consigliere Cives difende dicendo che sono stati ripavimentati diversi piani; adeguamento antincendio - ed è giusto, è questa sicuramente una cosa positiva - la predisposizione in ogni reparto

dei defibrillatori. Però mi sembra anche opportuno - questa è una considerazione - che è vero che in ogni reparto ci debba essere il defibrillatore ma ci deve essere anche il personale che lo sappia usare. In ogni turno ci deve essere il personale che in tal senso

Poi parla di rilancio dei reparti di dialisi e urologia. Mi sembra anche un po' offensiva nei confronti dei numerosi professionisti che lavorano nell'ospedale di Molfetta e questi reparti sono da sempre stati fiore all'occhiello. Non certamente c'è stato un rilancio, non sono stati mai chiusi e hanno sempre lavorato bene. Quindi ritengo che attribuirsi dei meriti del rilancio di questi reparti sia questa strumentalizzazione politica.

Poi il Consigliere Cives fa riferimento che non è pensabile che possa essere dimensionato un ospedale con 20.000 accessi in un anno al pronto soccorso. Ma questo non è un merito, chiedo scusa. L'accesso al pronto soccorso è una necessità. L'ospedale di Barletta che ha una popolazione di 90.000 abitanti, quindi simile a quella di Molfetta e Giovinazzo, ne ha 42.000 di accessi nel 2007. Non è un merito questo. Se vogliamo prendere in giro i cittadini con dei numeri è così. L'ospedale di Bisceglie che ha una popolazione inferiore a quella di Molfetta ne ha fatti, nel 2007, 22.000, quindi di più. Ma questo, torno a dire, non è un merito. Se si vogliono dare dei numeri diamoli.

E poi dice soprattutto che vi è la predisposizione di quanto necessario per aprire il reparto di ginecologia e finalmente i bambini nasceranno a Molfetta. Sono contento, e ne do atto di questo alla Consigliera Altomare, la ringrazio per aver detto che questo in questo momento non c'è perché è inutile illudere i cittadini di questa situazione. Do merito e un plauso alla Consigliera Altomare di averlo detto pubblicamente perché altri, non penso siano meri errori di comunicazione, hanno richiamato che finalmente i bambini torneranno a nascere a Molfetta. Chi accusa noi di strumentalizzazione politica e poi sollecitato dai cronisti ha ricordato alcuni aspetti negativi finalmente su cui bisognerebbe lavorare. La carenza storica del personale, la ventilata ipotesi di chiusura dei reparti dei ricoveri in cardiologia, però dice non dell'UTIC. Io so benissimo che il Consigliere Cives forse non voleva dire quello che ha detto in quanto sono convinto che sappia che tenere aperta una terapia intensiva coronarica richiede più personale che tenere aperto un reparto di cardiologia, quindi mi sembra un po' difficile che si possa chiudere un reparto di cardiologia dove è possibile anche una guardia interdivisionale e tenere aperto invece un UTIC. Quindi mi auguro che tutto questo non succeda.

Quindi siete proprio sicuri che stiamo parlando del nulla e della nullità? Io penso che i cittadini siano interessati a queste problematiche e chiedetelo a loro se sono soddisfatti in questo periodo della sanità pugliese.

Spero che il mio intervento venga interpretato nel modo giusto secondo quelle premesse che ho fatto all'inizio. Spero di aver fornito il mio modesto contributo e spero, come è stato sottolineato precedentemente, che tutti insieme si possa lavorare per un futuro migliore nel nostro presidio ospedaliero. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Roselli.

È iscritto a parlare il Consigliere Balducci.

CONSIGLIERE BALDUCCI:

Signori Consiglieri, signor Sindaco, voglio iniziare il mio intervento con una nota di polemica verso chi attraverso gli organi di stampa ha dichiarato che questo Consiglio Comunale era inutile. Più si parla di sanità nei Consigli Comunali più vuol dire che l'amministrazione è attenta e sensibile alla qualità della vita dei cittadini che rappresenta. E la presenza di un pubblico così folto oggi denota l'interesse che la città ha ovviamente per i problemi della gestione della propria salute. Il momento questo in cui il cittadino di fronte più che alla sanità, al servizio sanitario, si mostra alquanto insoddisfatto e sfiduciato. Questo per gli alti costi dei farmaci, delle prestazioni, per le lunghe liste d'attesa, per le visite specialistiche, per la diagnostica, per la non facile fruizione dei centri di cura ed eccellenza, per la necessità di ricorrere alla sanità privata per risolvere i problemi più gravi e più urgenti, per la scarsa attenzione per il problema dell'assistenza domiciliare, per la mancanza di chiarezza per l'espletamento delle pratiche.

Cosa si attende il cittadino dall'amministrazione di una città? La tutela del diritto alla salute, la conoscenza delle reali necessità del territorio in termini del bisogno di salute, una maggiore integrazione fra il settore sociale e quello sanitario.

Certo, il ruolo dell'amministrazione comunale non è quello di gestire direttamente i servizi sanitari ma di garantire l'indirizzo e il controllo sull'erogazione dei servizi, sulla loro articolazione territoriale, sulla definizione degli obiettivi, degli standard qualitativi e sulla verifica dei risultati raggiunti.

Questa opera di controllo viene esercitata dal Sindaco attraverso la conferenza dei Sindaci. La voce del Sindaco di una mega Asl come quella della Bari che comprende una quarantina di Comuni viene sempre più ad essere una voce nel deserto perché è chiaro che una Asl più piccola ha il vantaggio che i singoli Sindaci possono meglio coordinarsi per le scelte sanitarie di un territorio più limitato e più facilmente controllato.

Ma quello che mi spaventa e su cui vorrei porre l'attenzione del pubblico e del nostro Consiglio Comunale è l'enorme sforamento per quanto riguarda il bilancio e la programmazione della spesa sanitaria. E questa nota di sgomento viene proprio dalla lettura della relazione di accompagnamento del bilancio del 2008 scritta dall'Assessore al bilancio e alla programmazione Saponaro. L'Assessore nella sua relazione scrive di forti preoccupazioni per la dinamica di crescita della spesa sanitaria rispetto alle entrate disponibili. Nei mesi proprio successivi dell'approvazione del bilancio di previsione del 2007 la determinazione del deficit sanitario del 2006 in sede nazionale ha imposto la predisposizione di un piano di rientro per una somma di circa 210.811.000 di euro. Tale piano di rientro è stato predisposto utilizzando 181 milioni circa prelevati dal fondo di riserva per la

reiscrizione dei residui passivi ... del bilancio vincolato. E successivamente con l'assestamento del bilancio tali fondi sono stati reintegrati con una quota dell'avanzo di amministrazione di 52 milioni circa. Gli altri soldi dovranno essere trovati nel corso del prossimo esercizio mediante la confluenza di sopravvenienze attive nel settore sanitario integrato e chiaramente con l'aumento delle tasse regionali. Tutto ciò quindi non sarà indolore in quanto condizionerà pesantemente la predisposizione del bilancio per il 2008.

Da questa relazione risulta ancora un fatto grave, e cioè che il bilancio consuntivo delle aziende sanitarie al terzo trimestre 2007 risente negativamente delle decisioni finora intraprese dal Consiglio Regionale.

Dalle elaborazioni effettuate dall'ARES è possibile evidenziare i dati più allarmanti rispetto al 2006. I costi del personale lievitano di circa il 5%, pari a più €71 milioni, a cui si aggiungono i costi per l'assistenza ospedaliera tramite enti ecclesiastici privati e case di cura con un aumento della spesa di €77 milioni. I costi dei presidi chirurgici e materiali sanitari sono aumentati di circa il 21%, così come i costi per i materiali protesici emodialisi del 12%; i costi per l'assistenza riabilitativa sono cresciuti del 6%; i costi per l'acquisto dei servizi non sanitari, cioè pulizia, servizio mensa, servizio informatico e per utenze varie, sono anche questi aumentati a circa €18 milioni. Così come i costi di noleggio e tecnologie sanitarie sono aumentati del 30%.

Tra l'altro i sistemi contabili e gestionali delle aziende sanitarie sono così lacunosi da indurre il direttore dell'ARES ad inviare di recente una lettera di allarme ai commissari e ai direttori generali in cui si richiama l'attenzione su alcuni fenomeni critici che non sono stati risolti nonostante le raccomandazioni dell'ARES.

In questa stessa nota si formula un severo giudizio di cattiva gestione delle rilevazioni contabili e inefficiente sistema di previsione: nel mese di febbraio 2008 dopo la chiusura dell'esercizio contabile 2007 sarà possibile effettuare una compiuta radiografia dell'azienda sanitaria, ma già da adesso si può dire che il deficit complessivo da ripianare non sarà inferiore ai 200-230 milioni. A questo bisogna aggiungere il deficit contabile ancora da ripianare per gli anni 2005 e pregressi pari a 181 milioni.

Ora mi volete dire voi di grazia come si può pensare a un riordino del Piano regionale sanitario ospedaliero con questi ammanchi di cassa? Qui nel 2009 e 2010 verranno meno anche gli stipendi dei medici di famiglia, dei pediatri, dei medici ospedalieri. Anche a me! Come si può pensare ad una seria politica di riordino della sanità, tanto meno ospedaliera, quando l'amministrazione regionale in questi tre anni ha perso e continua a perdere soldi per una cattiva gestione del patrimonio? Questa è la domanda che vi faccio. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Balducci.

Prego, interviene il Consigliere Sallustio.

CONSIGLIERE SALLUSTIO:

Grazie Presidente. Ringrazio tutti i Consiglieri per gli interventi fatti finora che hanno sicuramente il pregio di avere introdotto una serie interminabile di questioni. Purtroppo, ahimè, molto poche di queste hanno a che fare con l'oggetto della convocazione di oggi. Diciamo chiaramente: ci avete chiamato qui per discutere della classificazione del locale nosocomio rispetto al Piano di riordino delle strutture ospedaliere. Ed ero convinto che dovessimo fare questo, tutti noi eravamo convinti che dovessimo parlare di questo perché questa era la sollecitazione che proveniva dai Consiglieri dell'UDEUR, poi fatta propria dall'amministrazione.

E invece ritengo che molto probabilmente perché quella notizia da cui l'UDEUR ha attinto lo spunto per la richiesta di convocazione è risultata nei fatti destituita di ogni fondamento, allora ci inventiamo qualunque altro discorso. Addirittura per un attimo abbiamo creduto di essere Consiglieri Regionali e non Consiglieri Comunali.

Se vogliamo discutiamo anche di questo, faremo mattina! Siamo pronti a discutere anche di questo, siamo animati da tutte le migliori volontà.

Però, scusate, concentriamoci sull'oggetto. Poi se vogliamo discutiamo di tutto il resto e può essere che su qualche cosa potremmo anche darvi ragione in merito ad alcune scelte che, per carità di Dio, non sono scelte ancora definitive. Il Piano della salute è una bozza partorita semplicemente per decisione della Giunta per innescare la discussione all'interno delle commissioni. E lì sta, nelle commissioni.

Ci sono alcuni rilievi posti dal collega Consigliere Roselli che sono gli stessi identici rilievi posti dai Consiglieri Regionali del Partito Democratico. Identici. Per cui può essere anche che la versione definitiva, quella su cui poi possiamo esercitare tutta la nostra buona volontà e anche le vostre professionalità perché voi siete medici naturalmente, ma facciamo sull'atto definitivo. Oggi rischiamo semplicemente di fare discussione accademica, non perché non siano importanti le questioni ma perché non sono le questioni che hanno oggi un valore definitivo, un valore deliberato dall'unica autorità che può farlo che è il Consiglio Regionale.

Fatto questo preambolo mi concentro rapidamente sulla questione di partenza e quindi sul motivo di questa convocazione. I colleghi dell'UDEUR affermano nella loro lettera di richiesta di convocazione di essere allarmati dopo aver constatato che l'ospedale di Molfetta secondo un Piano di riordino che non c'è, quindi una doppia affermazione sostanziata davvero poco, attinta da una pagina di giornale, un autorevole giornale, che però avesse avuto la bontà di leggere l'altro giornale, La Repubblica di Bari, avrebbero letto la notizia completa che dice che le strutture di Molfetta, Terlizzi e Corato sono strutture di complessità intermedia legate al San Paolo come centro di eccellenza. Se solo avessero letto l'altro giornale anziché quello, non era mica difficile! Però io mi rendo conto, la notizia di per sé letta può allarmare, però chi è accorto prende notizie e prende informazioni anche perché non è che fanno parte di un partito che sta all'opposizione che ha

bisogno di leggere la prima notizia e strumentalizzarla. Fanno parte di un partito che sta nella maggioranza per cui basta alzare il telefono e chiamare il Consigliere Regionale del loro partito per attingere la notizia vera. Ci vuole poco. Però non lo so perché bisogna allarmarsi.

Noi abbiamo cercato di stare ai fatti e i fatti ci dicono che oggi, non solo di stare ai fatti ma di andare a riverificare questa notizia direttamente dalla viva voce del direttore generale che ci ribadisce che probabilmente chi ha fatto quell'articolo di stampa ha perso qualche cosa oppure nel redigere la sintesi giornalistica è sfuggita una città, forse più di una per la verità.

E allora rischiamo di discutere di un qualche cosa che davvero non esiste, ma non perché non sia importante il problema, discutere della salute e della sanità pubblica e delle strutture ospedaliere che riguardano una parte delle politiche sanitarie, non la sanità in generale.

Per quanto attiene quindi la richiesta e l'oggetto all'ordine del giorno noi siamo disposti a discutere di quello che vogliamo, ma si riconosca che il punto di partenza è un punto di partenza, un falso presupposto si direbbe in termini giuridici. Tuttavia non ci sottraiamo all'importanza di affrontare i temi che riguardano sul campo, e cioè perché all'ospedale di Molfetta compete essere una struttura intermedia. E davvero compete di essere una struttura intermedia. Di eccellenza no, non fosse altro per il fatto che non è una dimensione né di bacino di utenza, né per tipologia di completezza dei vari reparti e dei servizi. Non può per oggi - naturalmente quello è il punto a cui tendere - chiedere di essere una struttura di eccellenza anche perché per ogni Asl ce ne possono essere poche, una o massimo due a seconda dell'estensione, e naturalmente concentrate nel capoluogo di provincia. È il buon senso che dice questo.

La nostra ha buon titolo, è una struttura intermedia perché nel corso degli anni ha saputo prima di tutto resistere ai tentativi di depauperamento.

Faccia qualche salto indietro di tre o quattro anni, lo faccia per cortesia, perché il Piano Fitto riduceva l'ospedale di Molfetta non a ospedale di base ma molto meno, a una dependance non di Bari, di Bisceglie. Con il Piano Fitto, e prima del Piano Fitto grazie ad alcune stranezze presenti nei DRG e nei dati che venivano trasmessi all'ARES - diciamo stranezze, ma dietro questo stranezze vorrei dire tante altre cose - in realtà l'ospedale di Molfetta cominciava a perdere prima la pediatria; poi perdeva la nefrologia per la quale era stata disposta già la chiusura; veniva declassato a livello di servizio anche l'ortopedia che diventava unica semplice a favore di Risceglie, non a favore di Bari; c'erano alcuni servizi che proprio non esistevano più, la gastroenterologia era stata già portata altrove; il centro trasfusionale ha dovuto resistere a tentativi di soppressione continui.

E noi in quei casi Consiglieri cari, non abbiamo fatto al lupo al lupo addossando le colpe alla maggioranza di Molfetta e al Sindaco Tommaso Minervini. Abbiamo fatto parte di una commissione paritetica convocata dall'allora Sindaco Minervini e abbiamo detto maggioranza e opposizione lotteranno insieme per salvare uno degli agenti principali della salute pubblica. Insieme

abbiamo raccolto le firme per strada per chiedere alla popolazione di sentire il problema e abbiamo fatto parte di una commissione paritetica.

Sì Consigliere, lo abbiamo fatto per strada e c'era anche lei per strada. Probabilmente stava su qualche altro tavolino, se lo ricorderanno i Consiglieri di maggioranza ... Il 25 luglio fuori all'ospedale. Qualcun altro stava in vacanza. E se lo ricordano più i Consiglieri di maggioranza piuttosto che voi che in questo momento probabilmente per una serie di questioni avete una attenzione diversa, lo strabismo di Venere.

Chiudiamo questo siparietto Consigliere Minervini che facciamo più in fretta!

Dicevo, per rimanere sul tema, che ritengo che se andiamo indietro con la memoria scopriremo che c'è stato un piano di riordino sanitario davvero devastante che, se attuato, avrebbe marginalizzato la città di Molfetta. Ed eravamo allarmati noi come era allarmato l'allora Consigliere Petruzzella, Presidente allora del Consiglio, era allarmato il Consigliere Pino Amato, eravamo tutti quanti allarmati e pensavamo a quali strategie come città mettere in atto perché non avvenisse questo scellerato Piano di riordino. Come città, non come parte politica.

Allora oggi la musica è un'altra. Molfetta di fatto ha fatto dei grandi passi avanti sebbene moltissime cose, non molte, moltissime cose rimangono ancora da fare, ma ha fatto tantissimi passi avanti. Ne ricordo solo alcuni: il potenziamento della diagnostica soprattutto la diagnostica collegata all'emergenza, la tac, la risonanza magnetica nucleare aperta, potenziamento delle astanterie nel pronto soccorso, assunzione di personale ad hoc, alcuni primari importantissimi per esempio il primario della chirurgia, alcuni investimenti sulle sale operatorie importantissimi perché anche sulle sale operatorie le normative diventano sempre più severe.

La nostra direzione generale è stata direi abbastanza rapida nell'approvare subito questi lavori che sono stati attuati e terminati qualche giorno fa. Altri €6 milioni in questi giorni vengono destinati al nostro ospedale per ulteriori potenziamenti della diagnostica, per l'acquisto di macchinari elettromedicali, per tutto ciò che può consentire una migliore qualità dell'intervento sanitario chirurgico. Naturalmente sappiamo benissimo che non è l'ospedale, l'ospedale è una parte importante delle politiche della salute, ma diceva bene prima la collega Altomare: se ci concentrassimo ulteriormente sui servizi ambulatoriali e sulla prevenzione ... Cosa anche importante, è partito il "Percorso donna", e tutti lo sanno, soprattutto i medici lo sanno che ormai non si deve più andare a fare tre anni di lista di attesa al Policlinico di Bari per fare una mammografia o una eco del seno, si può tranquillamente farla a Molfetta con lo stesso personale che stava al Policlinico di Bari fino a qualche anno fa che adesso presta lo stesso servizio su Molfetta in sei mesi anziché in tre anni. È chiaro che le liste d'attesa non sono facili da abbattere perché dipendono da tantissime cose, addirittura sono direttamente proporzionali al gradimento che si ha della struttura. Se la struttura è molto gradita si hanno liste d'attesa molto lunghe, succedeva a Bari. Naturalmente bisogna anche tenere conto di questo. Ma è altrettanto vero che le liste di attesa

soprattutto nella radiologia sono assolutamente accettabili, anzi mi diceva prima la collega Altomare che un RX torace si fa a vista, non si fa neanche con prenotazione. C'è un accesso diretto per l'RX torace. Ecco perché prima dicevo ci sono dei dati che non mi constano.

(Interventi fuori microfono non udibili)

CONSIGLIERE SALLUSTIO:

Sono sicuramente al riparo le categorie più deboli.

Quindi ci sono, come vedete, alcuni difetti di comunicazione. Probabilmente se ne parliamo ci capiamo. Ciò che non è oggi accettabile è dire che siamo all'anno zero o che i progressi fatti in tre anni siano semplicemente delle illusioni ottiche. Assolutamente non è così.

Allora parliamo di tutto ciò che si può fare. Sicuramente si deve fare ancora molto sull'assunzione del personale, le piante organiche. E diciamo la verità, anche in cardiologia la pianta organica, la disponibilità di personale è altamente al di sotto di quello che sarebbe opportuno avere, di quello che prevede la dotazione organica ufficiale approvata dalla Asl. Naturalmente il grande sforzo va fatto in direzione del reclutamento di personale specializzato, di personale infermieristico e medico perché la percezione di una qualità della sanità si ha anche e soprattutto se il personale infermieristico è in grado di fornire assistenza continua e di qualità in modo che la persona che ha la sventura di capitare in una struttura sanitaria percepisca di essere accolto e non respinto e mal tollerato.

Se sono queste le questioni di cui vogliamo occuparci va bene, ma se dobbiamo parlare dell'Irpef della Regione allora ribattiamo che si può anche parlare dell'addizionale Irpef comunale, si può parlare di tutti gli aumenti di tasse, ma sappiamo benissimo che questa è pura demagogia. Perché oggi come oggi tutte le istituzioni di qualunque colore si trovano nella difficoltà di amministrare il loro bilancio. Sono decine di anni che il deficit sanitario ...

Il bilancio che avete amministrato voi negli ultimi sei anni vi ha costretto anche ad aumentare le tasse non per colpa di chissà chi, per colpa di tante cose, comprese alcune scelte sbagliate.

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE SALLUSTIO:

Stavo giusto aspettando per capire perché quando parlo io sono uno che interrompe, quando parla Marzano è semplicemente da squillare il telefono lì da lei. Il Presidente proprio ascolta chi vuole! È un po' distratto oggi! Comprendo.

PRESIDENTE:

Per cortesia Consigliere Marzano facciamo proseguire il Consigliere Sallustio.

CONSIGLIERE SALLUSTIO:

È un quarto d'ora che mi interrompe, è bene che se ne sia accorto!

Dicevo la discussione circa il deficit sanitario è una discussione che da 10 anni a questa parte si perpetua nelle aule regionali, anzi c'è un deficit che viene da molto più lontano per cui c'è un mutuo ventennale che il governo di Stato ha dovuto fare per colpa di tutte le gestioni sbagliate dei vent'anni precedenti. Allora se oggi si paga il conto non è detto che questo produca dagli ultimi due anni di gestione, sono cose che vengono da molto lontano, da organizzazioni della rete sanitaria mai fatte per vent'anni o fatte e poi non applicate.

Allora l'ospedale di Molfetta ha senz'altro bisogno di ulteriori e importanti stimoli, finanziamenti, impegni da aggiungere a impegni che io in questo momento sento di dover riconoscere a tutto il personale che opera all'interno di quella struttura. Sicuramente va messo in condizioni di lavorare ancora meglio e si può fare solo se una istituzione è unita nel perseguire questo.

Io vorrei dopo alla fine presentare, se c'è possibilità, un ordine del giorno che sia unitario come segno di un comune desiderio di operare delle scelte che vadano in direzione della qualità della sanità e della qualità delle nostre strutture sanitarie. Al tempo stesso però vorrei ricordare al Sindaco, e questo lo possiamo fare in questa ma anche in una prossima sessione, che per noi è fondamentale discutere dell'assistenza socio sanitaria che il Comune di Molfetta eroga, soprattutto nella direzione degli anziani per la quale un servizio di assistenza domiciliare di qualche centinaio di unità non è sicuramente sufficiente a soddisfare l'enorme domanda di assistenza domiciliare, cioè per evitare che gli anziani vadano in ospedale dove non stanno bene e invece possono essere curati a casa loro dove sicuramente stanno meglio; in direzione delle nuove dipendenze come non solo le tossicodipendenze ma l'assistenza agli alcolizzati per i quali il Piano salute prevede la presenza dei cosiddetti UTAP, cioè dei centri dove sia possibile effettuare terapie anche psicologiche, ma anche terapie mediche senza necessariamente ospedalizzare; dipendenze dal tabagismo. Una serie di battaglie che alcuni Consiglieri anche della maggioranza fanno, e fanno benissimo, all'interno del "Progetto salute" del Comune di Molfetta ma che hanno bisogno di essere messi a sistema con la Asl. E questa attenzione sinceramente, la stessa velocità con cui l'amministrazione ha preso al volo l'ordine del giorno dell'UDEUR la vorrei leggere e vedere in atti concreti con cui l'amministrazione si mette a fianco della Asl per attuare quei servizi previsti dal Piano sociale di zona.

Allora se vogliamo parlare della qualità della salute vediamola a 360°, vediamola nella sua completezza sapendo che per oggi l'ospedale di Molfetta non è a rischio di declassamento perché ne dicano alcuni articoli di stampa che hanno secondo me l'unico difetto di non essere probabilmente perfettamente corrispondenti al vero.

E non si può dire che un direttore generale debba smentire cosa? Notizie che non ha mai dato? Deve venire Molfetta a smentire. Queste richieste e queste pretese davvero molto irrisolte. Abbiamo la certezza che non è così, tanto è vero che altri giornali dicono il contrario. Che altro vogliamo di più? Di tutto il resto possiamo parlare, delle cose che non esistono quella è una perdita di tempo. Grazie Presidente.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Sallustio. Ha formalizzato la presentazione dell'ordine del giorno?

CONSIGLIERE SALLUSTIO:

Presidente ce lo riserviamo a fine della discussione generale. Eventualmente lo presenta un collega se naturalmente si arriva a poter ...

PRESIDENTE:

Va bene, magari prevediamo una sospensione di 5 minuti per consentire dopo ai gruppi consiliari di consultarsi.

Ha chiesto di intervenire il Consigliere Piergiovanni.

CONSIGLIERE PIERGIOVANNI:

Brevemente per dare anch'io un contributo a questo argomento. Però prima di entrare in questo argomento stasera è il caso di dire le verità, le mie verità. Il problema è la sanità stasera, ma una cosa a chiunque segue questo Consiglio Comunale che diventa lampante e diventa evidente che purtroppo - lo dice uno che sta nel centrosinistra - questo Consiglio Comunale riflette la situazione reale del centrosinistra dove non ci sono problemi politici ma ci sono problemi di rapporti di tutti quei personaggi che si sentono possibili leader che anziché porsi al servizio del centrosinistra per la rinascita del centrosinistra giocano a scacchi, a come affondare un loro possibile alleato e diventano indirettamente secondo il mio modesto parere i primi alleati del Sindaco Azzollini.

Quindi questa precisazione la sentivo di fare proprio perché è il caso che anche noi come centrosinistra iniziamo a riflettere su tutte le attività politiche che devono essere poste all'attenzione della città.

Inizio adesso il discorso riguardante il tema posto all'ordine del giorno. Per me quando si tratta di parlare di problemi che riguardano la sanità, di situazioni che riguardano la sanità, ma tante altre cose tipo le possibili adesioni all'Autorità del levante del porto, sono tutti argomenti che è giusto e utilissimo confrontarsi e discutere. Quindi non sono tra quelli che dicono che è un Consiglio inutile. Lo vedo inutile quanto non parliamo di atti o provvedimenti come ...

Io ero presente all'epoca di Fitto Presidente dove ricordo a tutti quanti ci fu una mobilitazione generale, anche nei settori di centrosinistra, anche il Senatore Azzollini all'epoca in quella seduta fu molto duro nei confronti del Presidente Fitto. Ci furono raccolte di firme, manifesti contro un Piano

approvato. La storia la sappiamo tutti quanti, penso che Fitto abbia perso le elezioni regionali anche per colpa di quel Piano sanitario ospedaliero.

Oggi invece il problema è posto da un articolo del Corriere del Mezzogiorno che scrive sul declassamento dell'ospedale di Molfetta, esattamente il contrario di quello che dice l'articolo della Repubblica. La legge regionale che detta le linee del Piano di salute della Regione Puglia con i parametri richiesti per Molfetta obbliga in qualche modo l'ospedale di Molfetta ad essere un ospedale intermedio. Come diceva il Consigliere Sallustio non grazie a qualche politico, non grazie a qualche manager, ma grazie sicuramente al grosso lavoro fatto dal personale medico e paramedico.

Io per mia sfortuna sono stato ricoverato per ben tre volte nell'ospedale di Molfetta e sono testimone di come in certi momenti bui del nostro ospedale il nostro personale medico e paramedico si è rimboccato le maniche e ha raggiunto degli obiettivi impensabili per il nostro ospedale. E questo ci dà il diritto ad essere un ospedale intermedio, non ce lo dà né Fitto, né Vendola, né qualunque altra persona, ma sono gli obiettivi raggiunti da questo ospedale. Obiettivi raggiunti che all'epoca del piano Fitto, lo ricordo benissimo perché io ero seduto in quest'aula e quando si parlava e ci si confrontò con un certo Morlacco fu detto espressamente che certi giochetti fatti dall'ospedale di Bisceglie dove ricoveravano mamma e figlio appena nato puntavano per i loro parametri a far salire il livello qualitativo dell'ospedale di Bisceglie. Questa è la storia. Quindi non è merito di nessun politico, è merito di quelle persone che quotidianamente lavorano in quelle strutture. Dunque allarmismi finalizzati a migliorare il nostro ospedale mi vedono sempre in prima linea, invece allarmismi a creare confusione non tanto per noi che stasera stiamo facendo i bravi, cosa ha fatto Fitto o cosa non ha fatto Fitto. Ricordo a tutti quanti noi che all'epoca della Giunta Fitto ci fu un aumento dell'addizionale regionale come c'è stato adesso l'aumento dell'addizionale regionale calata dalla Giunta Fitto l'anno prima della campagna elettorale. Lo ricordo. È la storia. Quindi uno ha da vendere da una parte e uno ha da vendere dall'altra.

Ripeto, se ci sono allarmismi con l'obiettivo di rendere confusione non tanto per noi ma quanto per i nostri cittadini mi vedono in modo forte a invitare tutti quanti noi, ma non scherzare con la salute dei cittadini ma di porsi come esempio di partecipazione costruttiva e si deve puntare tutti quanti alla tutela della salute. Anche perché sono convinto che certamente, sempre ritornando al ruolo che ha avuto il personale dell'ospedale, certamente è più facile lavorare in un ospedale di eccellenza oppure in un policlinico dove sappiamo tutti quanti che ci sono i baroni della medicina che hanno gli obblighi e hanno tutti i contributi, certamente è più facile lavorare in quelle strutture che non stare in prima linea come il nostro ospedale dove hai la necessità subito di affrontare i problemi.

Concludo dicendo che l'obiettivo di tutti quanti noi deve essere quello di dare un contributo finalizzato al miglioramento sia della nostra struttura ospedaliera che si può fare di più, e finalizzato a migliorare i servizi a tutti i nostri cittadini.

Grazie Presidente.

PRESIDENTE:

Grazie a lei Consigliere Piergiovanni.

Prego Consigliere Amato Giuseppe.

CONSIGLIERE AMATO G.:

Grazie Presidente.

Il mio intervento sarà breve in quanto non mi ritengo un esperto della sanità, quindi cerco di dare il mio modesto contributo alla discussione su questo ordine del giorno in questa seduta monotematica. Dagli interventi che mi hanno preceduto è chiaro che ognuno cerca di mettersi la propria medaglia, ho fatto meglio io, meglio lui, meglio noi, ma credo che la sanità faccia parte di tutti. Quindi è inutile stare a fare polemiche sulla sanità, tutti quanti, dico tutti. Credo al di là delle appartenenze siamo convinti e tutti quanti ci batteremo finché l'ospedale di Molfetta sia non intermedio ma di eccellenza se è possibile. Però non è che ci dobbiamo inventare le cose.

È stato fatto un ordine del giorno di una seduta monotematica sul Piano regionale di riordino degli ospedali che, volevo ricordare, nel vecchio Piano anch'io l'ho vissuto perché ero il Presidente del Consiglio e quindi ho convocato quella massima assise dove venne il Presidente Fitto e ognuno si prese la propria posizione. Perché giustamente poi bisogna fare un po' la storia di quello che è successo in passato, anche dei vecchi comitati di gestione dove si faceva di tutto e di più, non si guardava che si parlava della salute pubblica anche nelle assunzioni che si andavano a fare all'epoca. Cioè fino a quando parliamo dell'ausiliare, dell'autista, ma quando parliamo di primari che devono dirigere dei reparti ospedalieri bisogna stare molto attenti prima di assumere perché parliamo della salute pubblica e quindi dei cittadini, dei nostri genitori, dei nonni, dei fratelli, degli anziani, di tutti. Oggi chiaramente tutti parliamo del Piano di zona, dei disabili, degli anziani. È chiaro che chi è che è contrario a questo?

Quindi è inutile che facciamo la demagogia in Consiglio Comunale. Facciamo una discussione seria. Io sono convinto di quello che dice Nino che quando si discute di questi temi c'è una proposta di due Consiglieri Comunali condivisa dall'amministrazione, ma noi come Alleanza Nazionale non siamo stati coinvolti nella discussione. Però non è che ci tiriamo indietro perché comunque su queste discussioni daremo sicuramente il nostro contributo, ma credo che su questo ci farebbe onore uscire con un ordine del giorno unitario, se possibile, che andiamo a difendere quello che è il nostro ospedale di Molfetta. E non solo il nostro ospedale perché il nostro ospedale copre un bacino di utenza che non è solo Molfetta ma è Molfetta e Giovinazzo.

Non sono un esperto perché non mi sono letto le carte, quindi voglio dare un contributo come Consigliere Comunale, non come esperto della sanità. Ci sono dei medici che negli ultimi interventi hanno classificato un po' i reparti, quali sono stati, che cosa abbiamo realizzato in questi anni, che cosa potrebbe venire. Però in qualche intervento dove sentivo anche la dottoressa Altomare che

parlava della ginecologia, che facciamo i day hospital. Io non rinuncierei mai a niente. Perché non ci può essere un nato a Molfetta che da anni non esiste più? Sono nati tutti a Terlizzi, a Bitonto, a Corato, a Ruvo, a Bari. Cosa voglio dire? Ora diamo un servizio di day hospital per la ginecologia. Che ben venga, ma se possiamo anche far nascere i molfettesi che ben venga.

Poi io oggi non voglio fare un intervento strumentale ma a livello regionale ognuno cerca di portare l'acqua al proprio mulino. Non si fa un discorso regionale. Che sappiamo poi come sono andate le cose anche quando c'era la Giunta Fitto di qualche Consigliere Regionale che tirava l'acqua al suo mulino. E bene fece il Senatore Azzollini all'epoca ad arrabbiarsi dal palco perché in quel momento Molfetta stava ad essere declassata nei suoi reparti in quello che i nostri operatori, perché io sono convinto che i nostri operatori sanno lavorare, lavorano con dignità, non hanno tutto quello che si può avere per poter dare il meglio, perché all'epoca ognuno tirava l'acqua al proprio mulino. E noi ci siamo battuti in quel momento, siamo andati a parlare con Fitto, ci siamo arrabbiati, abbiamo detto che Molfetta non è l'ultima arrivata, i nostri medici sanno lavorare e lavorano con dignità. Non solo i medici, gli ausiliari e tutti quanti. Quindi l'invito che faccio io oggi - e il mio intervento non è strumentale, veramente, credo in quello che dico perché io credo sempre in quello che dico e in quello che faccio - cerchiamo di fare un discorso più serio, mettiamoci a lavorare tutti insieme.

Bene avete fatto ad allarmarci, però io almeno dalle carte che ho visto, dalle smentite che hanno fatto, il Presidente avrebbe fatto bene forse a invitare direttamente la Cosentino così la sentivamo in diretta se la proposta era vera oppure una bozza di proposta della Giunta, quali sono le loro intenzioni. Però questo lo possiamo sempre fare in un altro momento perché se questa sera esce un ordine del giorno unitario dove insieme al Sindaco i Consiglieri Comunali seguiranno l'iter procedurale che poi ... quello della Regione che poi porterà nelle Commissioni e nel Consiglio Regionale.

Quindi noi potremmo dare un nostro suggerimento e anche – perché no - degli emendamenti da inserire nel Piano di riordino ospedaliero.

Il mio intervento non è tecnico perché non mi avventuro in cose che non so ma sono pronto, dopo il mio capogruppo farà la dichiarazione di voto, a collaborare affinché a Molfetta soprattutto, ma anche al bacino di utenza che copriamo, Molfetta e l'ospedale possa dare il meglio e non essere declassata in un ospedale di base perché questo sarebbe offensivo per tutti i cittadini molfettesi ma per tutti coloro che noi copriamo come bacino di utenza per quanto riguarda la salute pubblica. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Amato Giuseppe.

Ha chiesto di intervenire il Consigliere Salvemini.

CONSIGLIERE SALVEMINI:

Grazie Presidente.

Volevo soltanto fare qualche osservazione sull'andamento dei lavori, a cominciare dall'esposizione introduttiva del Consigliere Mariano Caputo che ha illustrato l'ordine del giorno e la problematica che ci ha condotto a discutere stasera in Consiglio. Egli ha parlato in riferimento all'atteggiamento del Partito Democratico, in particolare di azione denigratoria speculativa di basso livello politico e umano ecc.... Sono molto rammaricato da queste espressioni ma naturalmente non andrò a controbattere sul medesimo terreno perché non è assolutamente nel nostro stile. Dico soltanto che ci è parso, cioè noi siamo sostenitori di un modo di fare politica che parte dalla analisi dei fatti perché se poi ci si affida a un articolo di stampa. E badiamo, il Consiglio Comunale non è una bocciofila, non è una associazione ricreativa, è un organo istituzionale esponenziale rappresentativo della comunità amministrata che pone in essere atti amministrativi, in questo caso gli si chiede una presa di posizione avente valenza politica qual'è l'ordine del giorno, anche se non ha una natura di deliberazione amministrativa, che comunque è politicamente rilevante nei confronti di altri organi. Quindi un minimo di base è giusto che il sollecitato ordine del giorno lo abbia sotto un profilo fattuale.

Nell'ordine del giorno che ci viene proposto io leggo questo, che lo ha già sottolineato il collega Sallustio: "Premesso che: uno, la commissaria straordinaria Asl Bari ha presentato in conferenza stampa il Piano di riordino degli ospedali della Provincia di Bari" - Lasciamo perdere delle inesattezze lessicali piuttosto importanti ma comunque non è rilevante - "classificando gli ospedali in eccellenze, intermedi, ospedali di base; due, constatato che l'ospedale di Molfetta secondo il predetto riordino viene classificato quale ospedale di base e non intermedio come avrebbe dovuto essere per utenza e tradizione sanitaria; chiedono di voler convocare con urgenza". Questa è la convocazione.

Invece l'ordine del giorno che si chiede di votare e che ritengo verrà posto in votazione di qui a poco all'esito della conclusione della discussione generale e delle repliche delle dichiarazioni di voto recita testualmente: "Preso atto che la commissaria straordinaria Asl BA ha presentato in conferenza stampa il Piano di riordino ospedali della Provincia di Bari classificando ecc...; constatato che l'ospedale di Molfetta secondo il predetto di riordino viene classificato quale ospedale di base; preso atto che tale riordino ancora una volta reitera il tentativo da parte delle autorità regionali di depotenziare il ruolo da sempre esercitato dall'ospedale di Molfetta venendo meno ai parametri assistenziali stabiliti dall'organizzazione mondiale della sanità ecc...".

Va bene, se ci informate fate cosa doverosa oltre che gradita ...

PRESIDENTE:

È stata formalizzata adesso per le vie brevi. Non è ancora ufficializzata, è da farsi.

CONSIGLIERE SALVEMINI:

Prima che mi facciate fare l'intervento su un testo che risulta emendato mi pare che sia buona norma ... Questo è quello ufficiale. Comunque: "Delibera: di assumere tutte le iniziative necessarie presso gli organi competenti al fine di recuperare per la nostra struttura sanitaria la classificazione di ospedale intermedio; di costituire un'apposita commissione consiliare presieduta dal Sindaco di Molfetta che ottemperi a quanto previsto".

Quindi il presupposto della proposta di ordine del giorno è che l'ospedale di Molfetta sia stato declassificato a struttura di base. Questo mi pare del tutto evidente, per questa ragione questa proposta di delibera che contiene questa proposta di ordine del giorno non può essere assolutamente condivisa e accettata perché al di là del gioco tra maggioranza e opposizione esporrebbe la città di Molfetta e il suo Consiglio Comunale a censure attinenti l'assoluta inopportunità dell'intervento e dell'ordine del giorno basato su un presupposto totalmente insussistente e inesistente e - mi si consenta - inventato di sana pianta. Perché non basta dire che c'è l'articolo del Corriere del Mezzogiorno. Un Consiglio Comunale che ovviamente deve istruire i propri deliberati del Piano regionale, del Piano regionale della salute, del Piano della salute, della bozza del Piano della salute della Asl, non può assolutamente assumere deliberati di questa natura.

Voglio dire che questo modo di fare politica - mi spiace dirlo - ha dei precedenti anche in talune asserzioni e affermazioni fatte da un importante esponente dell'UDEUR. Non si può cioè lanciare allarmi di questa natura a cuor leggero e non assumendosi la responsabilità di quello che si fa e di quello che si dice. Non si può dire e non si può affiggere un manifesto parlando di ennesima fregatura suscitando allarme nella popolazione molfettese sostenendo che in pratica l'istruttoria di questo Piano sia in fase già avanzata e sia stata già adottata dagli organi responsabili che poi devono proporla al Consiglio Regionale che ha la facoltà e il potere deliberante a questo riguardo. Non è corretto. Ripeto, vi sono dei precedenti, c'è un importante esponente del partito a cui appartengono i proponenti che in una intervista a un giornale locale per esempio ha sostenuto che è venuto fuori il lodo per l'arbitrato Mazzitelli in virtù del quale siamo stati condannati a pagare molti milioni di euro. Questo non è vero, non si possono raccontare queste cose ai cittadini molfettesi. È un modo di fare politica irresponsabile che non deve appartenere a nessuno, né a maggioranza né a opposizione né alle varie articolazioni dell'opposizione né quant'altro. Siamo attenti, abbiamo delle precise responsabilità.

Al di là di questo se non adottiamo un modo di fare politica responsabile allora la politica stessa diventa un ring nel quale l'unica cosa che conta è a chi dà meglio la randellata all'avversario. Così non va bene.

Discutiamo, va benissimo oggi la discussione sul Piano sanitario, secondo me abbiamo inopinatamente allargato l'ambito della discussione al Piano sanitario regionale. Ma va benissimo perché abbiamo discusso di salute del cittadino, ma non può essere assolutamente quello l'ordine del giorno che può essere proposto e accolto. Anzi, dico di più. Dalle notizie che si hanno emerge

esattamente il contrario: poiché il Piano della sanità afferente la Asl Bari che applica la bozza di Piano regionale della sanità in punto di classificazione non fa altro che operare la classificazione all'esito di una ricognizione dei servizi sanitari che vengono attualmente offerti dalle singole strutture. Poiché come è emerso unanimemente dall'avviso del Consiglio e da tutti gli intervenuti le strutture e i servizi sanitari offerti integrano senza dubbi di sorta il concetto di struttura ospedaliera intermedia noi fino a prova contraria, attualmente inesistente, dobbiamo ritenere che la nostra struttura sanitaria venga proposta al di là di quello che io posso riferire personalmente. Ma mi rendo conto che secondo il Consigliere Mariano Caputo la mia parola vale meno di zero, e peraltro non so come si possa qui invitare la commissaria della Asl Lea Cosentino a smentire delle notizie di stampa formulate dallo stesso estensore in forma dubitativa e smentite da un altro giornale il cui inviato ha assistito alla medesima conferenza stampa.

Repubblica, Bari 9 novembre 2007: "Gli ospedali medi che si rapporteranno al Di Venere sarebbero gli ospedali di Conversano, Putignano e Triggiano. Legati al San Paolo come struttura di media complessità sarebbero gli ospedali di Molfetta, Terlizzi e Corato". Questa credo che abbia la medesima dignità della notizia data, peraltro in formula dubitativa, dal Corriere del Mezzogiorno che vorrei leggere. Poi gli altri che sono ... non ha detto niente.

Qui dice: "Il sud barese dovrebbe contare su centri di livello intermedio. Putignano, Triggiano e Monopoli dovrebbero essere considerati intermedi. Tutti gli altri, tra cui Molfetta, di base. Ma su quest'ultimo punto non c'è ancora certezza. La concertazione tra Asl, Sindaci e sindacati prosegue". Quindi la Cosentino non so di che cosa dovrebbe venire a parlare perché ho sentito dire, ha sostenuto il collega Caputo, che accetterebbe soltanto un intervento in Consiglio Comunale della Cosentino che dovrebbe smentire non si sa cosa, una entità che è un non essere.

Stando così le cose io propongo, e recependo anche le emergenze del dibattito che a prescindere dal confronto tra maggioranza e opposizione comunque ha evidenziato degli spunti interessanti e condivisibili, propongo il seguente ordine del giorno. Poi lo consegnerò formalmente al Presidente: "Il Consiglio Comunale preso atto della discussione avvenuta nel Consiglio Comunale odierno da parte di tutte le forze politiche; considerato che l'ipotesi di dimensionamento o declassamento dell'ospedale di Molfetta tratta da notizie di stampa e non da atti ufficiali non trova riscontro né formale né informale presso gli organi regionali. né tanto meno presso i vertici amministrativi della Asl Bari; che dallo stesso dibattito è emerso che non sussiste allo stato alcuna ipotesi di ridimensionamento della struttura ospedaliera di Molfetta ad ospedale di base; che nella proposta istruttoria che gli organi regionali debbono ancora ufficialmente discutere l'ospedale di Molfetta è già indicato quale ospedale intermedio come da numerosi incontri tra i vertici amministrativi della Asl e dell'ospedale e da alcuni consiglieri comunali anche in considerazione dei cospicui investimenti e per gli apprezzabili risultati medico ospedalieri già raggiunti; che la qualificazione di Molfetta quale ospedale intermedio è altresì un risultato di fatto conquistato grazie al rinnovato

orgoglio e professionalità prevalente nella classe medica, paramedica e amministrativa della struttura ospedaliera; che la struttura ospedaliera di Molfetta è stata e continua ad essere oggetto di significative assegnazioni finanziarie da parte della Regione Puglia e della direzione generale della Asl Bari per interventi strutturali sia sulla struttura ospedaliera che sulle strumentazioni d'avanguardia, solo per esempio tac, risonanza magnetica nucleare, dipartimento donna ecc..., sia per il potenziamento delle risorse umane che si sono concretizzati in innumerevoli iniziative di ammodernamento della struttura, potenziamento della strumentazione medico diagnostica, assunzioni in ruolo di personale medico e paramedico, di cui l'ultimo per € 6 milioni di finanziamento, ed altre iniziative per il potenziamento delle risorse umane in corso di formalizzazione; ritenuto che il Consiglio Comunale di Molfetta deve seguire con viva attenzione l'evolversi non solo del riordino ospedaliero ma dell'intero progetto salute nel proprio territorio in condizioni di concretezza ed attenzione senza strumentalizzazioni di parte politica ed allarmismi infondati: impegna l'intero Consiglio Comunale e le coalizioni di riferimento unitamente agli organi esecutivi comunali a tenere monitorato con l'intento costruttivo l'iter di discussione e approvazione del Piano di riordino ospedaliero che dovrà iniziare presso il governo regionale al fine di mantenere la qualificazione di struttura intermedia come già proposto per l'ospedale di Molfetta".

Grazie.

(Entra il Consigliere Mangiarano; presenti n.30)

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Salvemini. Possiamo acquisire copia?

Se va bene Consigliere Salvemini io lo ritengo acquisito dalla Presidenza. Non lo poniamo in deroga all'articolo 19 immediatamente in votazione e lo differiamo al momento finale della discussione. Va bene?

Ha chiesto di intervenire il Consigliere Paolo Minervini.

CONSIGLIERE MINERVINI P.:

Grazie Presidente.

Mi è d'obbligo ricordare le dichiarazioni che su questo delicato problema, e cioè l'ospedale di Molfetta, si sono avute da parte di esponenti di partito e istituzionali con una canea tutta rivolta a meschino tentativo di svilire l'iniziativa dell'UDEUR che invece è volta solo a difesa dei cittadini, cioè del primo diritto dei cittadini che è la tutela della salute.

Il Consigliere Cives dice che il nostro ospedale è, e rimarrà, struttura di livello intermedio come tale è stato proposto alla Giunta Regionale. Si è trattato, si dice, di un difetto di comunicazione che ha portato a diffondere notizie infondate e a creare fraintendimenti. La struttura di Molfetta di cui a livello regionale si riconosce la qualità del servizio offerto e il ruolo svolto per la salute dai cittadini

del nord barese conserverà l'attuale ruolo di presidio ospedaliero a complessità intermedia. Gianni Abbattista per il PD dice che piuttosto che sollevare polveroni e rincorrere ad amplificare voci senza fondamento è andato alla fonte e ha accertato che non vi sono rischi per il nostro ospedale. Mino Salvemini, capogruppo consiliare del PDI, aggiunge che la maggioranza è stata assai sollecitata a concedere questa convocazione non parendole vero di poter trovare materia per un attacco alla Giunta Regionale. Peccato che si impieghino risorse ed energie per discutere di un pericolo che non c'è. Conclude: è assai grave che per attaccare un'altra parte politica si strumentalizzino questioni così importanti, non si alzano polveroni che creano paura nei cittadini ingiustificata per polemiche da cortile. Meglio sarebbe occuparsi dei problemi reali che la città ha, che stranamente sono ignorati tanto dalla maggioranza quanto da questa parte dell'opposizione. Inoltre il PDI e il gruppo Socialista definiscono inutile la convocazione di un Consiglio Comunale su un tema fondato su dicerie.

Sarebbe stato sufficiente per la qualità del tema che stiamo trattando entrare nel confronto con molta cautela e invece assistiamo a una canea di insulti ed improvvisazioni. La gravità della situazione e del depauperamento dei servizi sanitari a disposizione dei cittadini di Molfetta e Giovinazzo, io tengo a ribadire questo punto perché, e qui vedo anche amici della Democrazia Cristiana che faceva parte dei movimenti Riscatto della città, Ambientalisti, UDEUR Popolari, che ricordo, Nino Sallustio si ricordava della sua raccolta di firme. Mi citava luglio, ma non credo che io sia stato in ferie nel periodo di luglio perché non ci vado mai nel periodo di luglio, però io ricordo che quel giorno pioveva maledettamente e noi stavamo davanti al Preventorio e poi spostatoci davanti all'ospedale prendevamo firme. E ne abbiamo raccolte, ve lo posso anche dimostrare, intorno a 2.600 firme. E vi aggiungo che registrati su un CD il partito della Margherita ne ha anche copia rilasciata dal sottoscritto. Queste firme comunque sono state mandate al dottor Morlacco che è il direttore dell'ARES da cui poi fummo convocati.

È da chiedersi: dove stavano i DS, la Margherita, Rifondazione, i Socialisti? Hanno raccolto le firme? Dicono di sì. Hanno fatto le fiaccolate? Nemicava pure quella sera davanti all'ospedale, la fiaccolata fatta dall'ospedale fino a Corso Umberto. Hanno chiesto convocazione alla Regione? Niente di tutto ciò.

Mi preme ricordare che per il semplice trasferimento di un reparto a Terlizzi l'opposizione di quella città sollevò la popolazione. Questa opposizione che fece allora per la città? Niente, nulla, completamente assente!

Il ruolo giocato totalmente passivo di DS, Margherita, Socialisti, Rifondazione, ha favorito con manifesti ed una formale vuota seduta di Consiglio Comunale con cui il centrodestra guidato dal Sindaco Tommaso Minervini ha accompagnato l'operazione Fitto con i provvedimenti ricordati dal capogruppo dell'UDEUR. Se questi sono i fatti la sinistra con le dichiarazioni dei suoi Consiglieri ed apparati di partito non hanno in materia sanitaria a Molfetta titolo alcuno a valutare azioni politiche altrui, ed in particolar modo dell'UDEUR.

Hanno tentato di svilire l'iniziativa dell'UDEUR senza rendersi conto che invece è di massima qualità perché riguarda la tutela della salute dei cittadini, diritto garantito dalla Costituzione. Infatti con il comunicato la sinistra oggi sta svolgendo il ruolo di centrodestra di allora finalizzato a tutelare interessi di parte e di partito, infatti con il comunicato apparso sul Corriere del Mezzogiorno del 9 novembre 2007, seguito da altri comunicati, la dottoressa Cosentino afferma: "L'ospedale di eccellenza nascerà dal collegamento funzionale del San Paolo con il Di Venere; il Policlinico è azienda autonoma; il Miulli di Acquaviva ente ecclesiastico; gli ospedali intermedi, cioè quelli con disciplina di base con alcune branche specialistiche, saranno Putignano e Monopoli. Da definire il ruolo di Molfetta, Terlizzi, Corato, Triggiano, Conversano e Gioia."

La dottoressa Cosentino indica le caratteristiche degli ospedali della Provincia BA e senza tema di interpretazione riconosce e indica gli ospedali di eccellenza, gli ospedali intermedi, gli ospedali da definire come ospedali di base. Appare veramente paradossale cercare di giustificare la proposta della commissaria Cosentino in relazione all'ospedale di Molfetta come un difetto di comunicazione. È un'offesa alla dignità della stessa commissaria affermare ciò. Non può un manager pubblico in una conferenza stampa fare errore di tale portata senza sentire il bisogno immediato di fare una correzione pubblica. La comunicazione della dottoressa Cosentino fra l'altro è confermata dal giornalista che è estensore del pezzo. E mi dite che è un errore di comunicazione? Sarebbe stato sufficiente invece, anziché attivare improprie suppliche alla Cosentino, farsi consegnare essendo atti pubblici copia della proposta che la commissaria ha presentato per la BA alla Giunta Regionale o chiedere al Consigliere Socialista Franco Visaggio o all'Assessore Regionale Guglielmo Minervini di farsi interpreti di questa esigenza. Perché non è stata percorsa tale elementare iniziativa? Per disinteresse degli attori menzionati? O per l'impossibilità di interferire in accordi politici e di partiti già definiti a danno della comunità molfettese?

Agli amici del centrosinistra li invitiamo a documentarsi e a leggersi la delibera della Giunta Regionale numero 553 del 9 maggio 2007 con cui fra l'altro sono stabiliti posti letto per 1.000 abitanti, e cioè 4,5 come ha richiamato il dottor Roselli, e la delibera sempre della Giunta Regionale 1385 del 28 settembre 2005 in attuazione dell'intesa del 23 marzo 2005 con cui si stabiliscono criteri e indirizzi del riordino ospedaliero in Puglia.

La verità è che la commissaria non può fare nessuna comunicazione pubblica in quanto ancora una volta Molfetta è oggetto di scambio di interessi elettorali e partitici. Sarebbe stato ovvio ed inutile che la commissaria, invece di assicurare in via informale i latori del centrosinistra ricordati, avesse per il suo ruolo pubblico comunicato al Sindaco di Molfetta, e quindi alla cittadinanza, che il ruolo dell'ospedale di Molfetta è uno ruolo nel quadro del riordino ospedaliero di ospedale di eccellenza così come definito dal Piano regionale della salute per le sue caratteristiche, specialmente quelle del territorio ...

CASSETTA 2 - LATO B

CONSIGLIERE MINERVINI P.:

... e Andria. E se per problemi di costi ciò dovesse essere problematico all'ospedale di Molfetta spetta il ruolo di ospedale intermedio, non per concessioni ma per diritto.

In conclusione noi dell'UDEUR ribadiamo che facciamo battaglie serie e non pettegole da cortile, caratteristiche di chi non ha idee e si trincerava dietro pettegolezzi. La salute dei cittadini non è né di destra né di sinistra, non c'è nessuno inciucio carissimo Piergiovanni su questa materia. Noi dell'UDEUR popolari così come ieri abbiamo sollevato ...

CONSIGLIERE PIERGIOVANNI:

Non l'ho mai detto!

CONSIGLIERE MINERVINI P.:

Allora vuol dire che l'ho sentito di qua. Chiedo scusa se non è stato Piergiovanni, nella confusione generale l'ho sentito dire.

Noi dell'UDEUR popolari, così come ieri abbiamo sollevato la città sull'azione della Giunta Fitto e Tommaso Minervini, oggi insieme al Consiglio Comunale e alle forze politiche che volessero convenire sulla necessità di essere presenti ...

(Intervento fuori microfono non udibile)

PRESIDENTE:

Consigliere Minervini per cortesia! Risponderà, ha ancora possibilità dell'intervento.

CONSIGLIERE MINERVINI P.:

Ho concluso. Grazie.

PRESIDENTE:

Ha chiesto di intervenire il Consigliere Angelo Marzano.

CONSIGLIERE MARZANO:

Molto telegraficamente solo qualche appunto di commento a un dibattito che io ritengo invece fosse necessario e giusto. Per questo motivo io condivido non l'allarme, io non vorrei parlare di allarme, ma condivido la sostanza dell'intervento introduttivo del Consigliere Caputo perché non fosse altro per le preoccupazioni che solleva il Consigliere Caputo che non è che sono preoccupazioni che possono essere solo rilevate da un articolo di stampa. Non è questo il punto secondo me.

PRESIDENTE:

Signori Consiglieri vi invito a recuperare l'habitus di Consiglieri, quindi non intervenire mentre ci sono dei colleghi che stanno facendo il loro intervento. Grazie.

CONSIGLIERE MARZANO:

Devo ripetermi. La preoccupazione non nasce secondo me dalla pubblicazione di un articolo o di una frase su un articolo di giornale. Io non credo che abbia mosso questa l'iniziativa dei Consiglieri dell'UDEUR. E francamente, devo essere sincero, è una iniziativa che avremmo perso senz'altro anche noi. Il nostro movimento sta approfondendo queste tematiche da un po' di tempo, guardiamo alla sostanza delle cose.

Voi sapete tutti che proprio per le battaglie fatte in questo Consiglio Comunale, ma anche nella città e nelle sedi opportune, nella passata legislatura regionale sulla questione del Piano di riordino ospedaliero presentato dall'allora Giunta Fitto, qui ci sono testimoni di prima grandezza che possono naturalmente affermare quello che io dico, le battaglie per la difesa del nostro nosocomio, questo per dire che effettivamente non hanno colore, non devono avere colore politico queste battaglie, a meno che poi non ci tira per i capelli e uno poi deve dire le cose come sono, non è che può starsi seduto ad ascoltare i pistolotti di ognuno. Non è proprio così il fatto.

Quindi le preoccupazioni non nascono da una frase di un articolo. Le preoccupazioni nascono da altro che è ben più sostanza in questo discorso. È la situazione generale che provoca poi anche quel minimo di battuta su un quotidiano perché io non credo che la dottoressa Cosentino possa sbagliarsi su queste cose, non credo. Sono battute che vengono fuori probabilmente perché ha cognizione di causa, probabilmente perché ci sono dei conti da mettere a posto. Gli stessi conti ricordavate dall'opposizione che sono situazioni che vengono da lontano. Il Senatore Azzollini in quanto essere stato presidente della Commissione bilancio ci potrà specificare meglio e farci sicuramente un excursus sui conti attuali della sanità, in modo particolare quelli della Puglia che sono noti, mica non sono noti. E non parlo dei conti presentati in bilancio agli ultimi Consigli Regionali dell'anno, parlo di quelli veri, quelli che stanno sui tavoli dei Ministeri, quelli che sganciano i famosi soldoni sempre a ripiano, sempre a ripiano. Sono cose che effettivamente vengono da lontano però lo sprint finale della Puglia è notevole negli ultimi periodi. Poi li dirà meglio il Sindaco probabilmente dopo se vorrà farlo. Quindi queste preoccupazioni nascono da una situazione grave, gravissima, che ha indotto l'attuale amministrazione regionale a gravare sulle tasche degli italiani ben sapendo qual'è la situazione attuale delle famiglie italiane, pugliesi e molfettesi.

Sì, è vero, noi abbiamo fatto quell'aggiornamento Irpef che toglieremo, stai tranquillo Consigliere Sallustio, lo togliamo perché grazie al fatto che siamo usciti dall'emergenza arriveremo a toglierlo molto rapidamente. Il nostro lavoro è sempre stato quello, lo sa benissimo il Consigliere Sallustio qual'è la natura del nostro movimento e del centrodestra per intero. Noi guardiamo alle tasse come il demonio più assoluto. Per noi la tassa non è una cosa bella come qualche Ministro ...

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE MARZANO:

Mi guardo il classico di Tommaso Padoa Schioppa che mi interessa di più al momento! Quegli altri li lascio a te che sei molto più acculturato di me. So che tu approfondisci giornalmente queste cose, sono contento. Adesso è tardi, a 51 anni non me la sento di fare questi approfondimenti. Quando vado in pensione lo faccio, adesso ho altro da fare.

Dicevo questo è il problema. Noi intanto quegli aggiornamenti poi li togliamo, e rapidamente. Io non so se le amministrazioni di centrosinistra fanno la stessa cosa, non mi risulta che questo è un modo di fare del centrosinistra in Italia. Normalmente voi le mettete le tasse e noi le togliamo. Così funziona da un po' di anni a questa parte, da quando esiste il centrodestra di questa portata. Questo è il lavoro che noi facciamo.

Quindi giusta la preoccupazione del Consigliere Mariano Caputo, giusta la convocazione del Consiglio Comunale perché qui credo che sia una battaglia unitaria nel caso in cui dovessimo, io spero di no, andare a fare ma credo che sia necessario comunque puntualizzarle queste cose. Noi dobbiamo batterci perché la nostra città sia salvaguardata a tutti i livelli ovunque essa sia perché questo è il nostro ruolo e questo dobbiamo fare.

Certo che una vena polemica me la volete lasciare però, me la dovette lasciare. Non è che uno si può presentare e venire qui in Consiglio Comunale dopo aver fatto una campagna elettorale esattamente su questo tema, e avere vinto pure come avete vinto, e poi venire qui a dire dopo due anni e mezzo stiamo parlando del nulla. Scusatemi ma vi dovrete un po' vergognare! Abbiate pazienza. Voi due anni e mezzo fa avete fatto una campagna elettorale, mi riferisco alla campagna elettorale per le regionali, su questi temi. Voi siete venuti qui a dire che stiamo parlando del nulla, quindi significa che in due anni e mezzo il centrosinistra di Vendola e di Guglielmo Minervini ha costruito il nulla. E sono passati due anni e mezzo!

Siccome da questo deriva pure la preoccupazione ...

(Interventi fuori microfono non udibili)

CONSIGLIERE MARZANO:

Fatemi finire. Abbiate la bontà di stare ad ascoltare. Ci sono altri Consiglieri che devono parlare di opposizione, risponderete per le rime se vi piace farlo. Ma adesso fatemi parlare!

Non è possibile portare avanti un discorso in queste condizioni!

Io una battuta ti ho fatto e ho chiuso, voi continuate imperterriti perché evidentemente, e di questo mi dispiace pure perché questo ruolo lo abbiamo passato pure noi a difendere il nulla certe volte, mi dispiace vedere ora voi in queste condizioni. E io vi apro gli occhi su questa storia, attenzione, fate attenzione perché come diceva quel manifesto le fregature sono dietro l'angolo. È inutile che facciamo finta di giustificare. Noi le fregature le abbiamo incorporate, abbiamo incorporato tutto, però non dite il vero quando parlate di UTIC, quando parlate di Tac, quando parlate di pronto

soccorso. Non dite mai la verità fino in fondo. Quelle sono battaglie fatte da quel signore che sta seduto lì da solo. Altro che accompagnato! Da solo le ha fatte quelle battaglie. Se avete quelle cose oggi, e potete anche bearvi di questa storia, lo dovete anche a lui. Ringraziatelo e poi prendete e fate perché è giusto, siete voi al comando della sanità in Puglia, fate. È il ruolo che vi compete, dovete fare. E voi come Consiglieri Comunali avete il dovere di stare qui uniti a raccogliere l'allarme del Consigliere Mariano Caputo. Lo dovete raccogliere perché proprio per l'esperienza fatta in passato le fregature sono dietro l'angolo. Sono d'accordo con te, le abbiamo incorporate, sappiamo quello che abbiamo passato, nessuno sta mistificando, nessuno dice cose che non stanno né in cielo né in terra. Diciamo la verità. E meno male che c'è questa riunione di Consiglio Comunale che ce le fa pure dire e ci fa pure cospargere il capo! Però noi abbiamo fatto il nostro lavoro all'epoca, lo abbiamo fatto duramente e ci siamo presi le famose sputacchie in faccia immeritatamente.

E quando parlate di allarmismo voi che siete i maestri dell'allarmismo a Molfetta, siete voi i maestri dell'allarmismo, fatevi un serio esame di coscienza quando parlate e prima di parlare. Parlate di allarmismo, però manifesto politico che dice: signori fate attenzione. È giusto, ha fatto il suo dovere, è una forza politica che vede, e sta nel centrosinistra quella forza politica, non sta da questa parte, hanno le loro orecchie in Regione, non è che non le hanno. Se questo allarme arriva c'è fondatezza e noi facciamo bene a tenere le antenne alzate a tutti i livelli.

Poi chiudo con una sola battuta. Lo diceva Andreotti, è un decano del nostro Parlamento italiano: a pensar male spesso ci si azzecca.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Marzano.

È iscritto a parlare il Consigliere De Bari.

CONSIGLIERE DI BARI:

Presidente solo per una richiesta di sospensione del Consiglio di 5 minuti, giusto per approntare e approfondire gli ordini del giorno e probabilmente per presentare un altro ordine del giorno.

PRESIDENTE:

A questo punto ci sono altri interventi al di là di questa richiesta di sospensione sempre in discussione generale? No.

Non mi sono spiegato. Consigliere Sallustio volevo dare solamente ordine, nel senso che se non ci sono altri interventi e il Sindaco chiede di parlare a questo punto recepiamo tutte le richieste di ordine del giorno, di integrazione o modifica degli ordini del giorno, sospendiamo la seduta, ci sarà la consultazione fra i capigruppo consiliari e quindi si arriverà in sede di dichiarazione di voto in maniera più puntuale.

Ci sono altri interventi per discussione? No.

Il regolamento non c'è, però la prassi pluriennale Consigliere Cives prevede che l'amministrazione conclude per una breve replica e ovviamente in sede di dichiarazione di voto laddove ci sia da

contestare qualcosa lo si faccia, altrimenti non possiamo proseguire con questa discussione senza limiti.

SINDACO:

Avendo fatto richiesta del Consiglio Comunale solo due Consiglieri non avevano il numero per convocare. Lo ha dovuto fare ai sensi del regolamento l'amministrazione. Spiegherò anche perché. Per questo è un punto introdotto dall'amministrazione come tutte le delibere e al quale spetta la replica al Sindaco. Grazie.

PRESIDENTE:

Al di là di tutte queste considerazioni ci sono altri interventi? Consigliere Cives prego.

CONSIGLIERE CIVES:

Va bene la faccio come dichiarazione di voto.

PRESIDENTE:

Consigliere Piergiovanni in dichiarazione di voto non ho mai utilizzato il cronometro per cui ...

(Intervento fuori microfono non udibile)

PRESIDENTE:

Però Consigliere Piergiovanni io non ho mai utilizzato il cronometro e spesso in dichiarazione di voto si è andato oltre. Quindi è stato quasi un secondo intervento.

La parola al Sindaco a questo punto per la chiusura della discussione.

SINDACO:

Ringrazio il Consigliere Cives per avermi dato l'occasione di spiegare perché l'amministrazione ha fatto propria la richiesta di Consiglio Comunale che essendo stata fatta da due Consiglieri necessitava in sede di regolamento una presa di posizione della pubblica amministrazione.

Molto volentieri indipendentemente dalle nostre posizioni ho accolto la sollecitazione dell'UDEUR perché parlare di una cosa così importante mi pare un fatto di rilievo per questa ragione. D'altra parte io, Consigliere Cives, è notorio per aver detto una parola definitiva sulla credibilità della Provincia quando disse che a settembre 2007 sarebbe stato risolto il problema del Pulo. Ha detto una parola definitiva sulla credibilità, per cui per me il discorso lo ritengo accantonato. ... ricordare la solennità della dichiarazione. Uno che ha detto questo per me può parlare quando vuole. La sua credibilità sul piano politico è definitivamente naturalmente definita dalla sua dichiarazione: "a settembre 2007 faremo tutto". Quindi lasciato questo piccolo divertissement, come si usa con Mimmo Cives, adesso passiamo alle cose più serie.

Il punto è che la cifra che sarebbe congeniale sarebbe quella di sempre. Questa volta tutti ci hanno dato il destro di poter fare a scimitarre con chi potrei non fare a scimitarre.

Bene ha fatto, e lo ringrazio, il Consigliere Amato per aver ricordato una piccola cosa di cui vado orgoglioso. Dal centrodestra ho fatto delle critiche dure e secche da quel posto nei confronti del Presidente di centrodestra seduto qui, che venne, non la dirigente della Asl ma il Presidente della Regione perché le istituzioni si rispettano sempre cari colleghi, e io mi opposi per alcuni versi. Vedere fare il servile encomio di cose che sono francamente, speriamo che sia così, una cosa che non accada più in questo Consiglio Comunale, noi nel centrodestra ci opponemmo ad alcune scelte. E, come ha ricordato Angelo, insieme con Tommaso Minervini con il quale mi dividono moltissime cose anche rispetto all'attuale Giunta sulla quale facemmo una battaglia nei confronti della Giunta di centrodestra perché nell'ambito di un Piano che non ci competeva fossero al presidio di Molfetta conservate alcune strutture che poi furono conservate in parte. Facemmo una battaglia nei confronti della Giunta alla quale appartenevamo.

Questo è uno stile francamente dissimile che rivendico orgogliosamente. Poi dirò anche alcune cose. Il coraggio di difendere scelte anche nei confronti della propria parte non vi appartiene. Capisco perché.

Sallustio voi avete già detto una parola definitiva sulle vostre cose, per cui le ritengo mere agitazioni vocali. Quindi fanno lo stesso, me le dite, ditele quante ne dovete fare che per me sono tali.

E allora questo è ciò che purtroppo non va. Avrei potuto fare la stessa cosa nei confronti non dei due Consiglieri dell'UDEUR ma degli altri, anche qui scimitarre potrei usarle una volta contro uno e una volta contro l'altro. Non è questa la cifra che questa sera mi interessa. L'unica cifra polemica che dirò è la cifra nei confronti della Regione. La Regione Puglia nell'assenza assordante dell'Assessore Regionale di Molfetta anche in questo Consiglio Comunale. Questa è la disistima, non le piogge. Le piogge di debiti arrivano nelle tasche nei confronti dei cittadini. La cifra, l'essenza, i fatti sono incontrovertibili, sono pesanti come macigni, sono definibili in tre parole semplici che dico in ordine alfabetico: debiti, degrado, tasse. Basta, chiuso. Le tasse sono aumentate in maniera terribile. L'1% dell'IRAP che nasconde peraltro il modo distorto con cui si pongono per l'impresa, per cui si fanno appalti di €54 milioni per cinque anni credo per le liste di attesa. Non so chi li ha vinti, vedremo, mi informerò di queste cose e vedremo se una serie di operazioni che vengono fatte da €54 milioni l'anno, 220 milioni del quale vorrò capire che cosa si farà come dirò nella proposta di ordine del giorno, vorrò capire bene 220 milioni, una cifra significativa pari in un quinquennio ad uno sfioramento annuale. Di questo dovete parlare, non di inutili affabulazioni che non incantano nemmeno più i sordi. Perché si mettono le tasse, con un ... distorto si fa l'impresa amica alla quale si impongono operazioni societarie per far vincere un appalto qualche giorno dopo. Non lo so se andrà così, ma vorrei vedere se per caso andrà così. Non lo so. Azzardo una ipotesi. E dall'altra parte invece si mette l'1% di IRAP che è un peso insostenibile per tutte le piccole medie imprese perché l'1% di IRAP per la base imponibile che ha l'IRAP è esattamente pari all'intero

cuneo fiscale. Con una sola tassa della Regione l'intero cuneo fiscale fatto dal governo Prodi è stato messo nel nulla.

Ma naturalmente la Giunta Vendola fa di più e non aumenta solo l'IRAP ma distribuisce ai cittadini e gli dà l'Irpef, lo 0,5. Sapete, quando aumenta dell'1% la pressione fiscale nazionale è un peso serio, in Puglia aumenta dello 0,5 a freddo al quale devi aggiungere la benzina al quale devi aggiungere altro. Queste tasse sono state fatte perché non siete capaci di seguire l'aumento programmato in sede Stato Regione. Questo è il punto.

La Giunta Vendola in due anni e mezzo ha portato la posizione del deficit pugliese dall'ottavo o nono posto al secondo. Questo è un dato incontrovertibile, tant'è che sapete si è già rischiate la procedura commissariale e comunque non è stato concesso dal vostro governo al vostro Presidente di Regione la spalmatura dei debiti perché si capisce che la situazione è grave. Quando si parla di 260 milioni e di sforamento rispetto all'aumento consentito di questo dovete rendere conto ai cittadini di questa Regione. Questo è il punto.

Se a questo si fosse accoppiato invece un miglioramento eccezionale del servizio nulla questo: uno dice il servizio costa di più, ti diamo un servizio di gran lunga migliore. Ferma restando la compatibilità perché i soldi poi devi fare decidere ai cittadini se vogliono dare l'1% ancora di tasse o no, il servizio all'ospedale di Molfetta o no, nella Puglia mediamente.

Chi vi parla per tante ragioni conosce abbastanza bene la sanità pugliese, quasi altrettanto bene quella lombarda, sufficientemente bene quella Toscana. Come vedete parlo di Regioni una di centrodestra storica, una di centro sinistra storica. Sono un'altra dimensione rispetto a quella che c'è, abbiamo l'obbligo di dirci la verità. E non mi state a dire adesso stasera che è irritante per i cittadini molfettesi che in questo momento stanno in altre Regioni a curarsi o che stanno per partire o che stanno per giungere a continuare a dirci che avete migliorato qualcosa. È francamente irritante.

Non avete idee, non avete cultura della sanità. Riproponete il peggio, clientelismo totale, da Foggia ai direttori, da tutto. Annalisa consentimi, non me la prendo con te come persona ma il direttore sanitario eccome che deve rispondere al Consiglio Comunale, che si chiami Annalisa Altomare o Antonio Azzollini o De Bari Giuseppe o Ottavio Balducci deve rispondere eccome del suo operato. Perché alla vostra politica che è devastante non si è accoppiato nessun miglioramento dei servizi.

Io non so se le file sono tante o poche, diciamo che ho abbastanza esperienza in materia per sapere che cosa accade a chi capita qualche cosa in questa Regione. Quindi fatemi il santo favore perché l'augurio che vi faccio è di non rimanere impigliati nella vostra mala sanità!

E non voglio dimenticare, come si chiamava quello? Il biossido. Meglio non commentare. Diceva quell'uomo che leggendo l'oroscopo a una certa voce diceva: "meglio non commentare".

A questa vostra chiusura c'è una ottusità democratica. Lascio perdere poi le altre cose. Io credo che ti guardi allo specchio pure tu come me, avete cambiato la Asl tre volte, una volta era tutta, una volta era mezza, ora la rifacciamo doppia, quadrupla, quintupla. È come l'esercito di Franceschiello,

dovendo cambiare le sedi ...: questa volta gli scaffali li portiamo a Giovinazzo e da Giovinazzo li rispostiamo a Barletta. Siete francamente ilari, se non fosse che c'è la salute dei cittadini!

Ma dicevo la vostra è una ottusità democratica perché io non ho niente contro la dottoressa Casentino, e nell'unica occasione che ho avuto sono stato un po' rude, come è stato mio costume, con lei per alcune vostre inadempienze che sono state poi molto rapidamente adempiute, ma non era francamente bello che il Sindaco di una città che fa parte del comitato dei Sindaci non la conoscesse fisicamente. Io non conoscevo la dottoressa Lea Cosentino se non fosse venuta qui con Leo Petruzzella e con Ottavio Balducci che hanno fatto la cosa di "Città sane" credo, e la dottoressa Cosentino ha avuto il garbo di venire personalmente a sottoscrivere. E di questo garbo l'ho ringraziata e la ringrazio, ma sul piano istituzionale non ha mai convocato l'assemblea dei Sindaci. Ecco perché serve la riunione di questa sera.

Vi ritenete un mondo non soggetto a un controllo. In Consiglio Comunale facciamo il fatto grave, ed è giusto, l'interrogazione, l'interpellanza, il fatto personale, la discussione generale, Ninni si è inventato i chiarimenti, la dichiarazione di voto, e adesso le dichiarazioni di voto multiple di dissenso. Ed è tutto giusto così.

La Asl ha un bilancio più grande di quello del Comune, non è assoggettato a controlli. Ce n'è un unico specifico dei Sindaci, mai sono stato chiamato in nessuna delle configurazioni della Asl. Qui sta la vostra ottusità democratica. Siete un mondo autoreferenziale, siete un mondo che si autoreferenzia, vi parlate addosso come dicevate nelle vostre assemblee. Mai la dottoressa Cosentino, adesso l'ho conosciuta e adesso non so se ...

E questo che sto dicendo ha avuto una eco nella cosa che ha detto Nino, deve venire la dottoressa Cosentino. Ma certamente che deve venire, eccome che deve venire perché lo dice la legge, non perché lo vogliamo fare noi. E anzi, chiamata dal Presidente del Consiglio dell'epoca che era Pinuccio Amato e dal Sindaco dell'epoca che era Tommaso Minervini il Presidente della Regione sentì la necessità. Adesso non potete fare i buonisti mentre facevate i blocchi contro il Presidente della Regione e lo sequestravate nell'automobile a Terlizzi.

Guardate, nella vita come sai tu "electa una via altera non datur". O adesso andate allo stesso posto a Terlizzi per le cose che non ha fatto Vendola e gli fate la stessa cosa. Io non feci quella e non farò questa, ma chi ha fatto quella deve fare anche questa per un minimo di coerenza. Non l'avete, è chiaro, pacifico, non lo farete, è fuori discussione, avete già detto parole definitive sulla questione. Ma voi non siete in grado di farlo! Poi uscite sui giornali.

Una cosa devo dire, che mi sono andato a informare, il vostro Piano della salute che è niente ha un solo precedente. Li sono andati a vedere tutti e il piano fascista del 1936-1938 fu l'unico che classificò in maniera gerarchica tre tipizzazioni di ospedale. Ma il vostro è peggio perché quello che non condivido aveva una logica perché era di una società centralistica, partiva dall'alto. Questa per costituzione non è così perché sono le Regioni che si coordinano, quindi non puoi manco farlo.

Quindi io di questo Piano non condivido in radice le questioni perché fino a quando - e noi lo abbiamo detto nei confronti di Fitto, adesso lo diciamo nei vostri confronti - fino a quando direte che ci sono ospedali di terza categoria, di seconda e di prima categoria per forza darete lo spazio alle collettività di sentirsi in qualche modo violate. Non siete stati in grado di fare nessuna riflessione sulla sanità. E non dite più questa cosa del precedente. Il Presidente degli Stati Uniti d'America, l'uomo che ha più cose da fare al mondo, viene eletto ogni quattro anni. A tre anni il suo mandato è già finito. Se andasse a dire “sentite, il Presidente prima di me fece delle altre cose” l'America riderebbe.

Non dite più, sono tre anni che state, dovete rendere conto di ciò che avete fatto. Voglia iddio che lo finiate prima il mandato, le popolazioni della Puglia vi sarebbero grate, ma ove mai ciò non accadesse fra due anni andremo al voto della Regione Puglia. Dovete renderci il conto di quello che state facendo, non di ciò che avevano fatto altri.

Io termino dicendo questo. Personalmente, questo mi differenzia dall'UDEUR, ho stilato un ordine del giorno che va in questo senso, lo leggo e poi lo presento. Però non vorrei presentarlo personalmente come amministrazione perché ritengo questo un fatto di materia specificatamente consiliare quindi vedetelo voi. Io mi associo alle determinazioni del Consiglio perché le regole della democrazia le conosciamo benissimo. Ma io sono convinto - e lo dice una parte specifica - che ormai le esigenze della sanità sono altre, che il campanilismo non è più forse la chiave di lettura di tutto ma il campanilismo non è più la chiave di lettura se gli ospedali non sono di prima, seconda e terza categoria. Se invece si pensasse a nuove conformazioni ospedaliere che raggruppino masse critiche di posti letto per fare di nuove scuole andrei più volentieri lì a curarmi. E se ciò dovesse essere fatto tra due o tre paesi sarei contento perché le autoambulanze arriverebbero prima. Se questo fa la differenza nella grande diminuzione che a mio avviso deve esserci tra il back office cioè impiegati, e il front office medici, operatori sanitari ausiliari che sono quelli che servono, e servono tanto perché loro curano la nostra salute, e allora noi elaboreremo qui secondo la proposta di una commissione consiliare che io accetto. C'è solo qualche differenza, ma poi lo vedrete, per carità. Deve avere la possibilità di elaborare nuovi tipi di proposte comunali e sovracomunali che riportino la sanità rispetto alle modernità perché non si può avere il meglio per esempio della diagnostica magnetica, radioattiva e altro in tutti i posti dovunque. Eppure un malato tal volta ha bisogno in quell'attimo, in quel momento, di tutta la radiodiagnostica, non può più viaggiare da un ospedale di terza o di seconda categoria. È più facile che quel malato vada lì e le abbia tutte accanto perché potrebbe capitargli qualcosa di gravissimo. Siete pure francamente retrogradi, siete indietro, non avete nemmeno compreso il problema della modernità. Un medico dichiaratamente di sinistra, bravo, amico mio, mi ha colpito, bravo amico, una persona dichiaratamente per fortuna. Ci sono molti medici che aleggiano al centro, però! Poi ci sono le persone uno di sinistra, serio, che mi ha detto “Antonio me ne vado da uno di questi ospedali perché i posti letto sono 10, dove stavo prima

vedevo 100 ictus all'anno, adesso 5. Come posso capire gli ictus?" Questi sono i nuovi interrogativi che dobbiamo porci.

E niente di tutto questo, nessuna riflessione, queste mie modestissime riflessioni vengono da 10 anni, da quando abbiamo fatto anche noi le firme, ma di colloquio con gli operatori della sanità che mi fanno capire che cosa succede. E di non porre più - ecco, stabilizziamo 5000 - il paziente e l'ammalato al centro della sanità. Questo è il problema che manca in questo Piano della salute. Ancora dobbiamo dire uno ospedale in cui c'è una UTIC senza emodinamica. E che se ne fa più una UTIC senza emodinamica! Il giorno in cui l'emodinamica in 10 anni ha fatto dei passi straordinari avanti ed è immediatamente collegata alla UTIC. Chi di noi andrà più in un ospedale con due posti UTIC e non c'è l'emodinamica? E chi te la fa l'angioplastica? E qual'è la differenza fra uno che va in un ospedale che ha l'angioplastica e uno che non?

Questa è l'entità dei mali, questa è l'entità dei problemi. È altro, potrei a lungo discettare.

Allora dobbiamo ritornare, me lo sono riproposto, e vi chiedo scusa se ho preso del tempo, che il nostro Consiglio Comunale, lo dico nel mio ordine del giorno brevissimamente, deve diventare una occasione di proposta di apertura agli operatori, di prendere da loro le competenze, Consiglieri e non, di capire e di fornire agli organi competenti perché anche io non sono d'accordo. Questo, amici dell'UDEUR, me lo dovete consentire. Di nuovo le fiaccolate, le firme, l'ospedale di Molfetta. No. Ve lo dico con estrema sincerità, c'è bisogno di un ospedale che abbia investimenti nel solo reparto di diagnostica di molti miliardi, cioè di decine di milioni di euro se si vuole fare quello che oggi la modernità ci consente. Sennò no.

Mi piace molto l'idea di una proposta di elaborazione e di rispetto delle competenze. Abbiamo fatto bene a questo discorso ma io rivendico il fatto, lo dico nella mia proposta, di sottoporre agli organi competenti. Non sono più per la sovrapposizione di lingue, tutti che parliamo di tutto in Italia, la democrazia partecipata, cioè per non fare niente. Che significa la democrazia? La democrazia è partecipazione. Questo gioco di parole ormai in cui il significante non c'è più col significato. Che significa la democrazia partecipata? E certo, perché la democrazia può non essere partecipata. Ma che dite più?

Noi abbiamo fatto una discussione, proponiamo una commissione che monitori il Piano, che tenti insieme con gli operatori di elaborare proposte e che le sottoponga agli organi competenti riservandoci il diritto di critica come abbiamo fatto o non abbiamo fatto. Questo è il senso.

Per cui così come diciamo che sul piano economico ci sono molte volte necessità di aggregazioni sovracomunali che probabilmente dovremmo ripetere anche sugli ospedali. Ma è chiaro che non può essere quello di Bisceglie di prima e quello di Molfetta di seconda e quello di Ruvo di terza. Questo è impossibile in una democrazia, c'è proprio un errore concettuale di fondo in questo Piano. A noi almeno si diceva, perché non abbiamo l'ottusità democratica vostra, le medicine e le chirurgie. Qua si dice proprio ospedali di serie a, b e c. Non è possibile!

E allora il nostro compito è di elaborare proposte nuove diverse che un Consiglio Comunale lo propone agli organismi competenti e ci riserviamo il diritto di scelta. Se una commissione con i tecnici serve a questo abbiamo fatto un bel lavoro secondo me, non però con la solita storia di fare la commissione in due anni di Consigli Comunali. Fatemi dire delle cose di verità No, noi facciamo il nostro compito, riportiamo le informazioni e le esigenze del territorio ad una proposta fatta tra uomini politici e operatori del settore e cittadini, e poi la consegniamo a chi deve decidere su questo. Se decideranno in un modo non conforme, non è che deve essere per forza uguale, in un modo che tiene conto ... daremo un giudizio. Se decideranno in maniera diversa daremo il nostro giudizio.

Questo pertanto è il mio ordine del giorno che leggo rapidissimamente, ma è sottoposto a tutte le vostre modifiche o cose che volete, e che al di là della durezza delle critiche come vedete tiene conto esclusivamente della parte propositiva.

Anche se Consiglieri dovete consentire che, come è stato ben ricordato agli inizi, non è che le cose non le dobbiamo dire in Consiglio Comunale. Bisogna dirlo, se questo Piano è sbagliato è sbagliato. E secondo me è tale, proprio sbagliato alle radici. Quindi difficilmente emendabile.

"Il Consiglio Comunale preso atto del progetto di Piano regionale di salute delibera ..., considerato che in tale progetto di Piano vi è una classificazione degli ospedali in ospedali di eccellenza, intermedi e di base; che da più parti si è lamentata la possibilità di un declassamento dell'ospedale di Molfetta; che si rende necessaria una attività di controllo delle fasi successive del Piano sanitario regionale; che è altresì utile che il Consiglio Comunale elabori criteri per il riordino da sottoporre agli organi competenti per la deliberazione. Tanto premesso il Consiglio Comunale delibera di costituire un'apposita commissione consiliare presieduta dal Sindaco ...".

Ho messo presieduta dal Sindaco per la semplice ragione che la rende coerente con la legge, solo per questo, sennò non avrei chiesto l'amministrazione, ma è il tramite che consente al Sindaco di entrare nella famosa riunione dei Sindaci.

"... di costituire un'apposita commissione consiliare presieduta dal Sindaco che controlli le fasi di approvazione ed esecuzione dei Piani regionali sanitari, elabori criteri e proposte da sottoporre agli organi competenti per le deliberazioni".

Questa è la mia proposta. Adesso chiede il capogruppo di Forza Italia una sospensione, si farà e decidete. È una bozza che per quello che mi riguarda è solo aperta ad ogni possibile contributo.

PRESIDENTE:

Consigliere De Bari lei la fa propria?

Come d'intesa disponiamo 10 minuti di sospensione.

SOSPENSIONE DELLA SEDUTA (Ore 23:00)

RIPRESA DEI LAVORI (Ore 23:40)

APPELLO

Consiglieri presenti: n. 27

Consiglieri assenti: n. 4 (De Gennaro, Amato M., Annese, Tammacco)

PRESIDENTE:

La seduta è in numero legale e può riprendere. Invito i signori Consiglieri a prendere posto, il pubblico ad osservare silenzio.

Chiede di intervenire il Consigliere Minervini Tommaso.

CONSIGLIERE MINERVINI T.:

Intervengo non per entrare nel merito della questione così come avevo deciso di fare, come da tempo mi astengo, di entrare nel merito dei provvedimenti, ma semplicemente per una precisazione di fatto personale perché è stata detta una falsità nel momento in cui i due Consiglieri Comunali hanno affermato che io avessi avallato il Piano Fitto di riordino ospedaliero nel 2004 o 2003, non mi ricordo quando è stato. È una totale falsità perché, come tutti sanno, il Presidente Fitto su mia richiesta formale venne in Consiglio Comunale di Molfetta a presentare un Piano già approvato. Il Piano già approvato era assolutamente irricevibile, penalizzante per la città di Molfetta. E mentre tutti si ricorderanno, urlavano e protestavano giustamente, in quella occasione toccava al rappresentante istituzionale di quel momento raccogliere e ricucire le fila di un discorso fortemente lacerato e contestato semplicemente per fare il mio dovere insieme a tutto il Consiglio Comunale e alle forze politiche che ci recammo in Regione. E, come bontà sua ha voluto ricordare, insieme al Senatore Azzollini. Ed ottenemmo - quindi altro che avallo - le seguenti migliorie sul Piano Fitto approvato a posteriori. I posti di urologia da 10 furono portati a 12; i posti di ortopedia da 10 furono portati a 16. E questo non è un fatto di due più due letti perché in quel momento il rapporto con gli operatori ospedalieri faceva sì che questa calibratura andasse a tarare i parametri dei DRG in modo che l'ospedale molfettese fosse in una situazione virtuale. Dei 40 posti di medicina 10 furono stornati a cardiologia insieme all'UTIC.

E voglio ricordare, come già è stato detto, solo per amore di verità questa parte della cardiologia dell'UTIC in una infuocatissima telefonata al mio cellulare fatta da Antonio a me, e triangolata con l'allora Assessore alla sanità che non mi ricordo più come si chiamava. Fu immediatamente assunto un medico di anestesia che in quel momento era al limite del collasso. Fu deciso allora l'acquisto della Tac e fu montata in quella fase la Tac. Fu incardinato il pronto soccorso di alto livello, adesso io non so la dizione tecnica, fu potenziato al massimo livello consentito il pronto soccorso che poi ovviamente ha generato tutte le evoluzioni di cui ha detto Annalisa Altomare, così come tutte le altre cose. Furono inseriti i day surgery di ostetricia e di pediatria che poi hanno dato l'evoluzione che hanno dato. E il mammografo che poi ha generato l'attuale dipartimento donna, ma fu il seme e l'enzima che fu cominciato a mettere.

Un'altra cosa importante, in quel momento fu recuperata una identità di appartenenza da parte del personale ospedaliero medico e paramedico in un processo evolutivo che io so che sta andando avanti. E l'unica riflessione che faccio in prospettiva mi auguro che la discussione politica in corso e che seguirà non vada assolutamente a minare, anzi vada a mantenere quello spirito di squadra e di professionalità che poi a parte tutto è una delle fonti principali perché il sistema salute in una determinata comunità funzioni.

Questo lo volevo dire per amore di verità. Avevo deciso come in tanti Consigli Comunali di non intervenire ma purtroppo c'è un gioco in questo ultimo periodo a volermi tirare per forza per quei pochi capelli che mi sono rimasti, ma lo volevo dire perché rimanesse a verbale e ad onore della verità dei fatti di quell'epoca. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Tommaso Minervini.

Prego Consigliere Cives. Per cosa?

CONSIGLIERE CIVES:

Per fatto personale. Non avrei avuto intenzione di intervenire essendomi sviluppata in maniera così capillare una discussione che ho ascoltato e ho apprezzato per le grandi linee. Però purtroppo il Sindaco mi ha voluto tirare per i capelli, e quelli ne ho in abbondanza, e a questo punto sono costretto ad intervenire ricordando che la parola per me ha una sacralità e ha un progetto all'interno del suo contenuto di verità, e una parola data e una parola mantenuta è una parola che viene rispettata.

Non penso che il Sindaco abbia voluto depotenziare il suo vecchio amico di strada e di calcio, il dottor Cives, anche se all'interno della sua parola veniva fuori un concetto che non è esattamente consonante con la realtà. Il Sindaco, questa assise e i cittadini tutti devono sapere che dopo trent'anni il Pulo, di cui io ho riannunciato l'apertura a settembre, sta per aprirsi. E il Sindaco forse non sa, ma forse fa finta di non sapere, che è stata firmata una convenzione. Il Sindaco sa invece che è sopraggiunta la richiesta di un indennizzo da parte della Provincia. Ahimè con grande mia sofferenza perché non vedo il Comune di Molfetta interessato all'apertura del Pulo di Molfetta. Il Comune di Molfetta non è interessato all'apertura del Pulo di Molfetta. Questa maggioranza purtroppo, lo devo dire con grande mia sofferenza.

Per cui la parola, Sindaco, è una parola data ed è soprattutto una parola mantenuta.

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE CIVES:

Sindaco se si è aspettato trent'anni si può aspettare benissimo tre mesi. Lei lo sa bene i tempi biblici della politica che vedono poi le persone impegnate su barricate estremamente diverse nel corso della loro attività e della lunga ricerca di quello che è il concetto di democrazia. E vedo con piacere che lei finalmente è approdato a un concetto forte di democrazia partecipata. Non so se ha colto il

riferimento a quello che lei ha detto. Era difficile coglierlo, ma io conosco bene la sua capacità di elucubrazione e di sforzo.

Le parole pesano come macigni quando vengono lanciate in maniera inopportuna sulle persone, e le parole possono essere e possono dire tutto e il contrario di tutto.

Io non entro, come avrei voluto, nel merito della discussione relativa a quello che ho definito il vuoto, il vacuo, la vacuità del vuoto e la nullità del nulla perché in ogni tipo di sillogismo si parte sempre da un concetto logico di fondo. Mancando quello le conclusioni sono assolutamente aberranti.

Non entro nella specificità e nel merito però mi premeva dare una informazione di verità affinché l'equilibrio e il senso di giustizia del Sindaco potessero avvalersi anche di questo mio piccolo contributo. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Cives.

Comunico al Consiglio Comunale che i gruppi consiliari nelle persone dei capigruppo hanno raggiunto un accordo unitario quindi all'unanimità sull'ordine del giorno che vado a leggere: "Il Consiglio Comunale preso atto del progetto di Piano regionale della salute (delibera di Giunta Regionale 553/07ù); Considerato che in tale progetto di Piano vi è una triplice classificazione dei nosocomi; Considerato che si rende necessaria una attività di monitoraggio delle fasi successive dei Piani sanitari, anche al fine di evitare eventuali opzioni che penalizzino la città; Che è altresì utile che il Consiglio Comunale suggerisca criteri per l'elaborazione dei Piani da sottoporre agli organi competenti per le deliberazioni.

Tanto premesso, delibera: - di costituire una apposita commissione consiliare presieduta dal Sindaco o da un suo delegato che monitori le fasi di approvazione ed esecuzione dei Piani sanitari, eventualmente anche mediante richiesta di audizione degli organismi di vertici e delle Asl. - Suggestisca criteri e proposte da sottoporre agli organi competenti per le deliberazioni".

Quindi questa è la proposta di ordine del giorno unitario. È aperta la fase delle dichiarazioni di voto se ci sono. No.

È sottoposta a votazione. Prego Consigliere capogruppo di Alleanza Nazionale Sgherza.

CONSIGLIERE SGHERZA R.:

Grazie Presidente.

Sindaco e Consiglieri sicuramente è una dichiarazione di voto un po' particolare nel senso che personalmente sono felice che su un argomento così importante come la sanità si riesce ad uscire da questo Consiglio Comunale con un ordine del giorno unitario che vede veramente la sinistra e la destra unite per un unico punto.

Come ha sottolineato all'inizio nel suo intervento il Consigliere Caputo l'argomento non ha destra e non ha sinistra, non esiste qualcosa che parli di sanità più importante o meno importante, quindi

sicuramente da parte mia e dal gruppo consiliare di Alleanza Nazionale siamo orgogliosi di questo punto che esca in maniera unitaria come ha sottolineato anche prima il Consigliere Amato. Quindi per ricordare che votiamo favorevolmente. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere Sgherza. Non ci sono altri interventi.

È sottoposto a votazione l'ordine del giorno così come da me letto.

Consiglieri favorevoli: n. 27

Consiglieri contrari: n. -

Consiglieri astenuti: n. -

O.D.G. APPROVATO ALLA UNANIMITÀ

Stante l'esito della surriportata votazione Il Presidente dà atto che

IL CONSIGLIO COMUNALE

Ha approvato all'UNANIMITA'

Il seguente ordine del giorno:

"Il Consiglio Comunale, preso atto del progetto di Piano regionale della salute (delibera di Giunta Regionale 553/07ù); Considerato che in tale progetto di Piano vi è una triplice classificazione dei nosocomi; Considerato che si rende necessaria una attività di monitoraggio delle fasi successive dei Piani sanitari, anche al fine di evitare eventuali opzioni che penalizzino la città; Che è altresì utile che il Consiglio Comunale suggerisca criteri per l'elaborazione dei Piani da sottoporre agli organi competenti per le deliberazioni.

Tanto premesso,

delibera: - di costituire una apposita commissione consiliare presieduta dal Sindaco o da un suo delegato che monitori le fasi di approvazione ed esecuzione dei Piani sanitari, eventualmente anche mediante richiesta di audizione degli organismi di vertici e delle Asl. - Suggesta criteri e proposte da sottoporre agli organi competenti per le deliberazioni".

In pubblicazione dall'8.02.2008