Verbale allegato all'atto consiliare n. 69 del 06/12/2019.

SINDACO. Prego il consigliere Vignati di illustrare.

VIGNATI. *Premesso che da dichiarazioni stampa e progetti di legge regionali si sta avanzando l'ipotesi di spostare la competenza amministrativa del plesso ospedaliero di Cingoli e dei servizi sanitari dell'area vasta 2 a quella di Macerata area vasta 3, senza che sia mai stato avviato il concerto con il Comune di Cingoli a cui per costituzione e per l'ordinamento degli enti locali spetta la rappresentanza degli interessi della nostra comunità; considerato che tale opzione appare finalizzata a sottacere le responsabilità politiche che nascono dalle disfunzioni del servizio sanitario in questo comprensorio, per artatamente attribuirle a non meglio identificati dirigenti sanitari; valutato che tale opzione pregiudica gli interessi dei cittadini di questo comprensorio e dell'intera regione poiché l'attuale sistema che vede il nosocomio di Cingoli in continuità assistenziale quale ospedale di comunità risponde perfettamente alle esigenze di funzionalità, economicità e di razionalità del servizio; considerato che i 20 posti di posti acuzie riabilitativi di Cingoli sono un patrimonio da coltivare, valorizzare in considerazione della privatizzazione in atto nel settore di tale specialità operato dalla Regione Marche; tenuto conto che con delibera della Giunta Regionale il comune di Cingoli, allorché collocato in area montana e disagiata non è stato inserito nelle provvidenze speciali previste dalla legge e dalle disposizioni in vigore; considerato che l'individuazione dei Comuni di Amandola e Pergola tra le aree particolarmente disagiate senza il comune di Cingoli determina una irragionevole discriminazione dell'unico comune montano posto oltre 630 metri sul livello del mare, senza tener conto della lesione del precetto costituzionale di cui all'art. 44 secondo cui appunto la legge dispone i provvedimenti a favore delle zone montane; valutato che con nota del 27.5.2019 la direzione dell'area vasta 2 comunicava l'interruzione del servizio per 20 posti letto nel nosocomio di Cingoli, asseritamente per garantire le ferie estive al personale dal 1 giugno al 30 settembre; considerato che alla data odierna 3 dicembre 2019, tale servizio non è stato ripristinato manifestando così accesso di potere e sviamento dei poteri della causa atipica ed una palese discriminazione; tenuto conto che durante la campagna elettorale per l'elezione degli organi comunali il Presidente della Regione del candidato sindaco Consalvi si sono fatti ritrarre in articoli e foto per propagandare la funzionalità e l'acquisto di nuovi macchinari, sottacendo che a distanza di qualche settimana sarebbero sospesi ad nutum ben 20 posti letto su 40 disponibili; valutato che con provvedimento della Regione Marche in occasione del sisma ed in conseguenza di esso è stato deliberato l'avvio dei servizi del punto di primo intervento senza che a tale provvedimento seguisse effettivamente l'adeguamento del servizio che appare connotato al preesistente PAT, punto di assistenza territoriale; considerato che il comune di Cingoli posto all'interno del cratere sismico si è visto depotenziare in questo modo la funzione di assistenza ospedaliera nel momento più critico della sua emergenza sismica da parte della Regione Marche violando il principio di solidarietà e sostegno cinche di protezione civile, considerando che il Comune di Cingoli ha diritto di esprimere il proprio parere mai acquisito dalla Regione Marche sul piano socio sanitario 2019-2021 nell'assemblea di area vasta ai sensi dell'art. 14 del Decreto Legislativo 502/1990 e delle leggi regionali 22/1994, 26/1996 e 13/2003. Considerato che l'organizzazione del servizio sanitario appartiene alle regioni ed in questo caso alla competenza della Regione Marche, questa amministrazione comunale ha più volte segnalato la drammatica carenza di medici e la mancata sostituzione di quelli collocati in pensione, estendendo il grido di allarme agli infermieri e ad una molteplicità di figure professionali; Considerato che la legge statale cui spetta la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni su tutto il territorio nazionale ed in particolare a questo riguardo prevede il riconoscimento di corsie preferenziali per assicurare i servizi medici alle realtà montane disagiate, come quella del comprensorio dei comuni di Cingoli, Apiro, Poggio San Vicino, Staffolo, aree caratterizzate da una prevalenza della popolazione anziana con la presenza di pazienti in assistenza domiciliare ed affetti da comorbidità, dove spesso i medici di medicina*

generale non sono in grado di intervenire anche per le avverse condizioni climatiche; Valutato che il disservizio creato da una politica sanitaria ondivaga sta allontanando giovani medici dal nostro presidio che preferiscono chiedere le mobilità per nosocomi capaci di esprimere vere professionalità ed un miglior arricchimento del proprio bagaglio personale riducendo sia la quantità che la qualità delle prestazioni, pregiudicando lo svolgimento di una regolare continuità assistenziale e compromettendo l'efficacia di un servizio essenziale che deve essere garantito universalmente ed efficientemente; Considerato che la regione non intende affrontare il problema prevedendo anche incentivi per la stabilizzazione in queste località disagiate dei medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, che potrebbero essere impiegati per la copertura provvisoria degli incarichi in parola; Valutato che l'attuale situazione emergenziale è stata causata da una politica miope che non ha usato programmare e guardare al futuro dei bisogni del nostro territorio; Considerato che in alcune regioni si sono adottate soluzioni varie per sopperire la carenza di specialisti come ricorso a medici già pensionati oppure a medici militari ovvero, in ultimo, a medici prestati da altre regioni, il Consiglio comunale denuncia alla pubblica opinione, al Presidente della Repubblica, a tutte le forze politiche nell'assemblea regionale ed alle forze politiche parlamentari 1) il disagio della gravissima discriminazione che la Regione Marche pone in materia di politica sanitaria nei riguardi del Comune di Cingoli discriminandolo in seno al cratere sismico da altre realtà ed all'interno del piano sociosanitario 2019-2021, omettendo di riconoscere le sue condizioni socio territoriali di comune di area particolarmente disagiata al pari dei comuni di Pergola ed Amandola; 2) la compressione dei poteri riconosciuti dalla Costituzione e dal vigente ordinamento agli enti locali ed alla mancata concertazione sul piano sociosanitario di cui all'art. 14 del Decreto Legislativo 502/1990 e delle leggi regionali 22/1994 n. 26 del 1996 e n. 13 del 2003, impegna ed invita la Giunta Regionale ed il Consiglio Regionale a garantire: 1) al Comune di Cingoli la permanenza nell'area vasta 2; 2) l'introduzione del Comune di Cingoli al pari di Pergola ed Amandola tra le aree particolarmente disagiate con le conseguenti misure previste dal Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, all'immediata riapertura dei 40 posti letto ed alla sostituzione del personale medico infermieristico, di specializzazione e di laboratorio previsti dalle vigenti disposizioni. Propongo inoltre di aggiungere a questo odg un emendamento che testualmente dice: <<demanda alla Giunta Municipale l'individuazione di tutte le azioni di lotta e conflittuali, non esclusa l'organizzazione di una manifestazione pubblica ad Ancona, a Pesaro per il giorno 21 dicembre 2019>>.

SINDACO. Un altro importante argomento che trattiamo in maniera assolutamente trasparente e con una sala gremita di cittadini è quello della condizione in cui versa l'ospedale di Cingoli. Io vorrei ripercorrere, giusto per rinfrescare anche la memoria, i passaggi fondamentali del 2019 in merito ovviamente all'ospedale. A gennaio scorso, quindi gennaio 2019, in seguito all'approvazione della delibera di Giunta Regionale 81 che escludeva il riconoscimento di Cingoli tra le aree disagiate, fu scaricato, proprio a dimostrazione del disagio che viviamo in queste zone, dall'ex sindaco Saltamartini un camion di neve. Questo appunto per rappresentare quelle che sono le difficoltà e proprio perché in quei giorni, mentre in regione si approvava questa delibera, noi eravamo in difficoltà per la neve. A seguito di quell'iniziativa abbiamo parcheggiato un camper sotto la Regione Marche, quindi sotto la sede della Regione Marche ed ogni giorno consiglieri, assessori e cittadini erano presenti appunto per rivendicare il riconoscimento di Cingoli come area disagiata al pari di Amandola e Pergola. Dopodiché si avvicinava il periodo delle elezioni quindi della campagna elettorale, quindi come gruppo di maggioranza abbiamo volutamente interrotto quelle attività, mentre, se vi ricordate, gli esponenti del PD locale e regionale senza affatto coinvolgere le istituzioni locali quindi il sindaco e la Giunta che all'epoca ricopriva il ruolo appunto, venivano ad inaugurare nuovi macchinari ed a promettere il potenziamento della struttura, però in quella fase non si fece affatto cenno dell'imminente taglio dei 20 posti quindi si fece l'inaugurazione ma non si parlò affatto dei 20 posti. Nel mio secondo giorno da sindaco, tra le prime comunicazioni che ho ricevuto, ho trovato la comunicazione con la quale la dirigenza

Asur tagliava i 20 posti letto, la comunicazione recitava che era relativa al piano ferie ed avrebbe avuto una valenza 1° giugno 2019 – 30 settembre 2019. Nel corso dell'estate da sindaco, chiaramente in accordo con la maggioranza ma anche con l'opposizione, ho cercato di instaurare un rapporto collaborativo ed un approccio interlocutorio sia con la politica quindi con il presidente della regione, il consiglio regionale, piuttosto che con l'Asur quindi con i tecnici, ad esempio invitando in consiglio comunale il direttore Guidi che, se vi ricordate, in questa sede si era impegnato a ripristinare ad ottobre i 20 posti letto che erano stati tagliati appunto per il piano ferie. Ha fatto anche cenno alla sostituzione del personale medico nonché infermieristico e si è dimostrato disponibile a trovare delle soluzioni per la funzionalità degli ambulatori, ma tutto ciò ad oggi non è assolutamente avvenuto. Non solo non è avvenuto, io ancora devo ricevere risposta, io non ho mai ricevuto, il sindaco e l'amministrazione comunale non hanno mai ricevuto risposta in merito, è passato il mese di settembre, è passato il mese di ottobre, è passato novembre e siamo quasi arrivati a Natale, con nessuna novità positiva, per quello che riguarda sia i posti letto da ripristinare sia il funzionamento degli ambulatori ed ancora meno per la sostituzione del personale medico ed infermieristico. Appare quindi evidente che l'approccio interlocutorio che avevo deciso di improntare, in questi termini non funziona. Voglio invece ricordare in sede di consiglio comunale che se ad oggi abbiamo mantenuto una struttura e non abbiamo subito la trasformazione di casa della salute è proprio grazie alle rivendicazioni ed alle manifestazioni che sono state fatte in passato dall'amministrazione comunale ma soprattutto dai cittadini di Cingoli che in migliaia, ricordo la manifestazione del 2014, si sono presentati ad Ancona ed hanno rivendicato i loro diritti, quindi evidentemente quell'approccio ha avuto un esito positivo, mentre il mio approccio interlocutorio purtroppo no. Abbiamo però una novità, che è quella che accennava Vignati nella lettura dell'odg, ovvero quella che senza audire affatto l'amministrazione comunale, nonostante sia previsto dalla legge, c'è una concreta volontà e addirittura una proposta di legge per far convergere l'ospedale di Cingoli dall'area vasta 2 all'area vasta 3. Tutto ciò per quello che riguarda la maggioranza ha dell'assurdo ed il passaggio presso l'area vasta 3 non ci convince affatto, in prima analisi per l'organizzazione che, appunto, l'area vasta 3 adotta rispetto all'area vasta 2. Noi non abbiamo mai chiesto interventi speciali per quanto riguarda l'ospedale di Cingoli, abbiamo semplicemente chiesto che quello che è previsto ci venisse concesso e riconosciuto, in primis che Cingoli venga riconosciuta come area disagiata al pari di Amandola e Pergola e che se sono previsti ambulatori devono funzionare ed ovviamente, come funziona in qualsiasi organizzazione, se c'è del personale che va in pensione o comunque non lavora più presso quella struttura, venga sostituito in maniera adeguata. Questo non è mai avvenuto. Quindi come maggioranza intendiamo, ovviamente, io mi auguro che ci sia la partecipazione di tutti, avviare una serie di iniziative e manifestazioni per rivendicare proprio i diritti a cui facevo accenno poco fa. Quindi chiedo il pieno appoggio, il pieno sostegno di questo odg su un tema così importante, da sindaco una delle preoccupazioni più grandi è l'ospedale, non posso immaginare che una realtà come Cingoli, con 530 km di strade, un numero elevatissimo di frazioni, uno dei territori più estesi della Regione Marche, non debba avere una struttura che ci spetta quindi questa è la preoccupazione più grande che ho al momento. Chiedo al consiglio comunale pieno appoggio e pieno sostegno, ovviamente mi rivolgo a tutti i cittadini del Comune di Cingoli affinché si interessino perché questa è una questione che riguarda tutti. Io ho concluso, apro il dibattito, chi vuole intervenire?

MARCHEGIANI. Stasera parlerò non solo come consigliere della minoranza in quota Lega, ma in accordo con il capogruppo Pacetti stasera assente e con il coordinatore della Lega Cingoli Paparelli, esprimendo quello che è il nostro pensiero circa l'ospedale di Cingoli. Al primo punto siamo assolutamente d'accordo per la riapertura immediata del reparto DPA -1, ripristino del personale necessario, oss ed infermieri, che sono stati trasferiti in altre strutture per le ferie estive, e con la promessa che sarebbero ritornati il 30.9 nel loro luogo di lavoro, tutto personale, ragazzi e signori di ruolo. Le ferie estive sono terminate da tempo e sono cominciate anche quelle invernali, ma del personale nemmeno l'aria. Rivogliamo i 2 medici in pensione, l'ospedale si regge

su 3 medici e mezzo, il restante delle notti, per il reparto, viene riempito da personale anche proveniente da Jesi, pagato – udite bene – 490 euro a notte. Ma come si spendono questi soldi? i soldi dei cingolani, i soldi dei cittadini? Il personale che lavora a Cingoli, oss, fa parte di una cooperativa che aveva un contratto con la DPA -I e con la chiusura del reparto gli oss di ruolo sono andati a lavorare fuori la struttura, mentre la cooperativa lavora a Cingoli, anche qui non voglio indagare perché anche qui c'è qualcosa. Vogliamo il ripristino di tutti gli ambulatori di cardiologia e di tutti quegli ambulatori che sono chiusi, quali sono? l'oculistica, la ginecologia ma soprattutto la cardiologia, fondamentale per la realtà di Cingoli. Pensate che il fisiatra è presente solamente un giorno alla settimana, nel reparto degli ambulatori soltanto ogni 15 giorni. Premetto che il reparto di DPA è a carattere prevalentemente riabilitativo, significa che è fondamentale la presenza del fisiatra, da noi lavorano solo i fisioterapisti. Sul secondo punto siamo assolutamente d'accordo sul fatto che Cingoli venga riconosciuta come zona disagiata, cosa ha di diverso di meno di Amandola e Pergola? Bisogna che queste menti illuminate ce lo spieghino, perché usare due metri e due misure e non entrare in linea con quella che è la realtà? Questa è una disparità, quindi caro Consalvi mi dispiace, ma se hai appoggiato questa cosa come sostieni tu, con l'arte del fare e non del chiacchierare, hai semplicemente fatto capire ai tuoi amici di partito che stavolta l'avevano combinata troppo grossa, il partito Lega a livello regionale ha rigettato tutto il piano sanitario 2019-2021, non credo però sindaco Vittori che abbiamo e che loro abbiano presentato questo emendamento per la neve o per il camper che è stato lì fermo, diciamolo chiaramente, non è stato per questo, ma è stato solo grazie a forzature della minoranza che poi la maggioranza naturalmente ha bloccato, ha fatto proprie e con un nuovo emendamento, per essere loro i paladini ed in particolare modo Micucci e Sciapichetti, i paladini proprio della giustizia e sposare una cosa che poco tempo prima non avevano neanche preso in considerazione. Quello che io ho sempre sostenuto, che non serve, sono le sceneggiate che non fanno effetto, non montiamoci la testa, le sceneggiate io non le voterò. Punto 3, il passaggio dall'area vasta 2 all'area vasta 3. Guarda caso dopo tanto tempo che se ne parla, a ridosso del Natale, ascoltate bene, a ridosso delle elezioni politiche che ci saranno in primavera, il fumo negli occhi serve tanto. Dare quel contentino che poi è valutare se sarà o se serve solo per imbonire il popolo è molto importante, ci vogliono abbindolare, che sarà meglio stare con Macerata, che ci saranno più risorse, che ci sarà data la Medicina, la Chirurgia, tra un po' ci daranno anche la Rianimazione, e chi ne ha più ne metta. Perché a Macerata girano più soldi, li sanno spendere meglio ma oramai noi non ci crediamo più alle promesse, come pensano di convincersi e di convincere noi? Ci servono progetti ma scritti bene, ma bene per dire bene, serve il confronto. Solo a quel punto potremmo riparlarne. Noi siamo convinti che il tutto sia una forzatura politica preelettorale. Voi che del PD avete l'arroganza di fare tutto da soli, non chiedere niente a nessuno, classico della politica di sinistra di stampo proprio centralista sovietico, non vi smentite, nessuno è stato ascoltato, né parti sociali, né cittadinanza né comitati, le varie amministrazioni dei gruppi politici, dei consigli comunali, lo stesso personale ospedaliero. Noi non diciamo che non sia possibile, ma che questa manovra va fatta non ora ma dal nuovo governo regionale, l'arroganza di fare tutto da soli, ci avete ingannato con la trasformazione del PAT in PP. Anche questa è stata una presa in giro, ci avevo creduto Consalvi ed anche tanto, perché ti ricordo che io lavoro lì e a differenza di tanti, la differenza tra PP e PAT io la conosco bene. Le promesse della dr.ssa Storti, tante promesse, non se ne è concretizzata nemmeno una, tante parole campate tutte per aria che non ci hanno portato beneficio ma solo problemi, quindi io di voi non mi fido più, io non mi fido del PD regionale. Anche la trasformazione da PAT a PP, un atto dovuto perché appunto si rientrava nel cratere sismico e quindi noi cingolani non siamo affatto soddisfatti di questa gestione fallimentare e molto approssimativa. Stiamo morendo di morte naturale, non assunzione di personale che va in pensione, non ci acquistano l'ambulanza per i trasferimenti, non ci sono gli ambulatori, niente per fare diagnosi, uno schifo. Questa è la realtà. E voi pensate che noi, io in particolar modo ed il mio gruppo Lega vi creda ancora? Ma stiamo scherzando ragazzi? Sulla manifestazione voterò contro,

non mi adatterò, voterò contro nel senso che mi adatterò a quello che il mio partito la Lega mi dirà di fare perché mi adatto a quello che la Lega mi dice di fare.

CONSALVI. Quando le questioni sono articolate, difficili ed anche abbastanza complicate sicuramente rimanere solo a difendere un certo tipo di posizione, che poi io non ho da difendere niente, diventa difficile su un argomento molto articolato come questo. Però ci proverò, anche perché ho sentito molte parole libertà su un argomento invece molto complicato e molto articolato, dove non si sta al bar, se vogliamo essere seri, se stiamo al bar possiamo discutere di sanità, ognuno la racconta più grossa e qualcuno sicuramente ci crede. Se stiamo in un consiglio comunale e vogliamo portare un contributo importante alla risoluzione dei problemi bisogna parlare con dei dati di fatto, citando norme, leggi e non facendo solamente della propaganda. Dove siamo d'accordo? Innanzitutto una premessa, su un argomento come la sanità c'è bisogno di trovare la più grossa unità possibile, come è stato fatto tante volte nel passato, l'abbiamo fatto nel primo piano sanitario, io c'ero! A prescindere se uno stava in maggioranza o all'opposizione, vero Corrado Battaglia? Ti vedo come presidente che c'era in quei contesti. Siamo stati in Ancona negli anni '90, siamo stati successivamente dopo gli anni '90, ci siamo incatenati di fronte all'ufficio del Consiglio Regionale, insomma di battaglie ne abbiamo fatte tante, però c'era una visione unitaria a prescindere da come uno la pensava in questo Consiglio comunale. Invece oggi ormai, da qualche anno qualcuno cerca solamente di sbandierare una bandierina, cerca solamente di non prendere atto di ciò che non si è fatto e di ciò che si è fatto, si cerca esclusivamente di prendere la colpa è tutta della Regione perciò prendiamo colpa tutti della Regione per motivi strettamente politici, qui veramente di partito, senza entrare nel merito delle questioni perché il merito delle questioni sono molto articolate sull'organizzazione sanitaria. Ecco perché dicevo prima non si può parlare come fossimo al Bar dello Sport, su una questione. Dov'è che siamo d'accordo? Che bisogna cambiare marcia, tutti quanti! Però bisogna partire dalle situazioni, bisogna capire il contesto perché siamo arrivati e perché siamo in queste condizioni. Allora perché siamo in queste condizioni? Siccome qui si parla e si spara a palle incatenate contro qualcuno io sicuramente mi devo difendere, come dicevo oggi ad un amico, che gli dicevo: oggi ho il consiglio comunale e compagnia bella, mi devo preparare, ho un sacco di carte e compagnia bella, quell'amico, ho seguito quel consiglio, mi ha detto "segui la strada della chiarezza e della verità", voglio seguire la strada della chiarezza e della verità perché di fandonie in questo consesso e fuori da questo consesso ne sono state dette a valanga. Parliamo del contesto, oggi la sanità marchigiana, locale dell'area vasta 2 risente, e di Cingoli, risente di tre problemi: un problema di personale, un problema di risorse ed un problema di organizzazione. Come sapete tutti la sanità viene finanziata con un fondo sanitario nazionale ed alle Marche gli arrivano quasi 3 miliardi di euro. Queste risorse sono state tagliate negli anni, meno questi ultimi due anni dove il Governo ha messo 2 miliardi in più ogni annata, ma negli anni passati è stata fatta carne da macello, non so se vi ricordate perché uno dice perché vai a ripercorrere strade già passate oppure abbastanza lontane? Le voglio ripercorrere perché in quel periodo è stata fatta della macelleria sociale che sicuramente ancora ce la portiamo dietro. Perché l'Ospedale di Cingoli non è più un ospedale per acuti ed è solamente un ospedale dove ci sono 20 posti letto di cure intermedie e per fortuna la lungodegenza ospedaliera, che è l'unico requisito che ancora lo fa rimanere ospedale? Perché nel 2012 con una legge, la 135, che era una legge della spending review cioè una legge dove c'è tutto dentro. Non so se vi ricordate, il Governo Monti, la legge quando il paese stava andando in default, fece una legge, questa 135 del 2012, che si interessava di recuperare soldi dagli enti locali, dalle banche, dalla sanità, tutto quanto ed il nostro allora sindaco Saltamartini era un autorevole esponente del Senato, una persona che sedeva nei banchi di Palazzo Madama ed era anche autorevole, faceva parte di diverse commissioni, faceva parte anche della maggioranza. In quel contesto con questa legge all'art.15, perché erano tanti articoli di questa legge che toccavano le provincie, i comuni, le banche, le aziende municipalizzate, l'art. 15 si interessava esclusivamente di sanità ed in quell'art. 15 vennero tolti per il 2012 e gli anni successivi la bellezza di 1 miliardo l'anno alla sanità italiana. Però uno dice, va bene, questo che c'entra, adesso

il discorso un miliardo l'anno, la sanità italiana, stiamo parlando di Cingoli, sei arrivato troppo lontano. No, arriviamo al dunque. Sempre all'art. 15 comma 5, dice che nell'ambito della riduzione del processo di riduzione dei profili assistenziali gestionali le piccole strutture pubbliche anche se funzionalmente ed amministrativamente facenti parte di presidi ospedalieri articolati in più sedi promuovono un ulteriore passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza del regime ambulatoriale. Questo veniva approvato, significava la morte di tutti gli ospedali che venivano dopo successivamente riclassificati. Tutti gli ospedali piccoli con questa norma, approvata dal Senato nella seduta del 31 luglio del 2012 in seduta mattutina dove, il senatore Saltamartini sicuramente si ricorderà, è stato approvato questo e lui non era un passante qui a Cingoli, era il sindaco di Cingoli, il sindaco della città, ha approvato astenendosi, poi dopo dirò anche il motivo perché si è astenuto, questo tipo di norma che tagliava tutti gli ospedali piccoli perché questa legge dopo dava mandato ad un decreto attuativo, il famoso e tanto sbandierato decreto Balduzzi, di stabilire le norme di come veniva organizzata la sanità nel territorio italiano dalla Sicilia fino alla Valle d'Aosta, comprese le Marche. Però questa norma era una norma di macelleria per la piccola sanità dei piccoli centri, questo è successo e questo lo dobbiamo dire con forza, lo ribadiamo perché tutto nasce da qui, da quella famosa legge 135 del 31 luglio del 2012, oltre ai finanziamenti un milione di euro in meno l'anno per tutta la sanità italiana. Però non finisce qui: nel 2009 sempre al Senato della Repubblica, siamo il 23 dicembre si approva la finanziaria del 2010. Dice, va bene il 2009 adesso che c'entra? No, è una legge che ci portiamo dietro ancora oggi. Su quell'articolo della finanziaria cosa dice? Dice che per il budget del personale delle aziende ospedaliere, delle unità sanitarie locali, insomma tutto per farla breve, tutto il personale sanitario il budget doveva essere quello riferito, parliamo del 2009, quello riferito al 2004 meno l'1,4%. Perciò negli anni successivi le varie aziende, unità sanitarie locali dovevano attenersi a quella disposizione che non è stata mai cambiata, è stata cambiata solamente quest'anno con il famoso decreto Calabria che dà la possibilità di aumentare del 5% rispetto al budget del personale del 2018. Perciò quando parliamo di personale, quando parliamo di piccoli ospedali che hanno perso la funzionalità di ospedale bisogna capire il contesto di cui parliamo, bisogna capire da dove vengono, non è che abbiamo delle regioni brutte e cattive e matrigne che hanno la volontà di chiudere gli ospedali, no di chiudere, perché chiudere è una parola brutta, di trasformare gli ospedali. Perché questo tipo di norma nelle Marche ha visto 13 ospedali riconvertiti, nel Veneto dove comanda la Lega di Luca Zaia 33 ospedali sono stati riconvertiti, in Lombardia 37, in Piemonte una venticinquina, insomma questo tipo di operazione dimagrante è passata in tutta Italia con questa norma. Ed allora ritornando a questo discorso del taglio grave che non dà la possibilità ai piccoli ospedali di rimanere, cosa ha fatto il nostro senatore? Ha fatto qualche ordine del giorno? Qualche emendamento respinto dalla sua stessa maggioranza, respinto? Poi guardando gli atti del Senato, oggi con Internet c'è la possibilità di guardare tutto, vai a vedere che lui si è astenuto. Uno potrà pensare si è astenuto perché effettivamente pensava di riportare in aula quel problema dei piccoli ospedali. No, purtroppo no. Io infatti l'ho riguardato più volte perché mi sono meravigliato, ero convinto, convinto al 100% finché non ho scoperto questa notizia che lui si era astenuto perché voleva salvaguardare gli ospedali come Cingoli perché era sindaco, sicuramente il problema lo conosceva e sapeva che con questa norma l'Ospedale di Cingoli avrebbe perso quella possibilità per acuti. Lui invece interviene nella seduta del 31 luglio 2012, era una calda mattinata romana di luglio, presidente del Senato che presiedeva la seduta Schifani, allora siamo a livello di voto finale perché il Governo aveva posto la fiducia, perciò chi non votava in accordo con il proprio gruppo doveva motivarlo perché non votava ed allora lui chiede la parola e dice: domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio gruppo. Io pensavo che parlasse dell'ospedale. Lui dice testualmente, è breve, ve lo leggo: signor presidente, il Governo si è impegnato più volte in quest'aula con provvedimenti ed ordini del giorno ad intervenire sul terremoto bianco causato dalla neve nelle provincie e nei comuni dell'Italia centrale. Io, presidente, non voglio chiudere quella trattativa ma è importante che sia chiaro che la Repubblica è formata non solo dallo Stato ma anche dalle Regioni, dalle provincie, dai comuni di questo paese, quindi bisogna occuparsi anche dei problemi dei comuni che si trovano in dissesto per questo problema di aver tolto la neve. Allora lui poneva un problema importante perché

quell'inverno prima aveva nevicato ed il comune, i comuni si era fatto carico di quella abbondante nevicata spendendo tanti soldi in più rispetto agli anni precedenti, perciò chiedevano risorse aggiuntive. Però vi sembra possibile che per qualche decina di milioni un intervento dove si decideva le sorti dell'Ospedale di Cingoli e lui era in dissenso del proprio gruppo per qualche decina di migliaia di euro che poi l'anno successivo i comuni li hanno presi quei soldi, per questo si è astenuto e partono da lì i calvari dei piccoli ospedali italiani, compresi quelli marchigiani. Ed allora le Regioni, nel momento in cui è stata approvata questa legge ed il decreto ministeriale 70 cioè il famoso che tutti richiamano, il famoso decreto Balduzzi, cosa dice il decreto Balduzzi? Dice che gli ospedali, quelli piccoli spariscono, vengono trasformati in ospedali di comunità, rimangono solamente i presidi di base per una popolazione da 80 a 150.000 abitanti, i presidi di primo livello da 150 a 300.000 abitanti, i presidi di secondo livello cioè nel nostro caso Ancona, aziende ospedaliere da 600 a 1.200.000 abitanti Questa è l'organizzazione sanitaria che si è data non le Marche, il paese e se una Regione non dovesse rispettare questa norma, perché le norme ci sono sempre delle prescrizioni, cosa succede? Non ha più i fondi del fondo sanitario nazionale, gli viene tolta una parte premiale cioè ci rimetterebbe 40, 50, 60 milioni di euro l'anno se non rispetta i criteri dettati dalla legislazione nazionale che dice che bisogna anche esserci tre posti letto per ogni 1.000 abitanti di cui oltre lo 0,7 per la riabilitazione, che dice che il tasso di occupazione, il tasso di ospedalizzazione deve essere del 160 per 1.000 e tante altre cose. Chi non sta dentro questi 4, 5 parametri le Regioni vengono penalizzate con dei finanziamenti, perciò ci devi stare per forza, non è che non puoi applicarle. Se addirittura fai del deficit, addirittura arriva il commissario e non è che non arriva perché Regioni come la Campania, come la Calabria e compagnia bella per molti anni sono stati sulla sanità commissariate. Perciò questa è l'origine di tutto e quell'altra, la finanziaria del 2010, del 3 dicembre 2009 che blocca le assunzioni a tutt'oggi di tutto il comparto sanitario, quello che si spendeva nel 2004 meno l'1,4% per il personale. Ah! voglia dopo a gestire i servizi con questo tipo di situazione. Perciò andiamo avanti. L'unica possibilità che le Marche avevano qual è i piccoli ospedali per salvarsi? C'è la scappatoia come dappertutto, c'è l'ospedale in zona disagiata di cui già Pergola ed Amandola c'erano già precedentemente in quel contesto. Ed allora noi di fronte a questo tipo di situazione per salvare il salvabile abbiamo cercato in ogni modo, in tutti i modi perché era l'unico elemento, senno erano le cure intermedie e la lungodegenza e poi dopo dirò perché non funziona. No, funziona benissimo, non si fa funzionare la lungodegenza come dovrebbe funzionare, non può funzionare in quella maniera le cure intermedie ed il punto di primo intervento. Però il problema non è che si è un ospedale perché noi abbiamo sempre cercato di dire che vogliamo l'ospedale, magari minimo, piccolo. Ed allora qual era? Fare la battaglia della Regione per dire noi vogliamo? Ci dice c'è la legge, quella che si è astenuto Saltamartini, la 135 del decreto ministeriale 70. L'unica motivazione era la zona disagiata perché quello ti poteva salvare. Ed allora da lì non abbiamo fatto niente, Saltamartini, noi invece penso che abbiamo fatto molto perché tra l'indifferenza generale, tra chi a Cingoli faceva solamente qualche comunicato stampa, tra chi a Cingoli ogni tanto faceva qualche post sui social, noi in questi ultimi due anni, il sottoscritto insieme a qualche amico che lo vedo, lo ringrazio qui in sala abbiamo scalato una montagna, abbiamo attraversato il deserto perché dovevamo far capire a chi non aveva capito, di spiegare a chi non voleva sentire spiegazioni, abbiamo preso consigliere per consigliere per cercare di mettere Cingoli all'interno dell'area disagiata. Ci è stato detto, ed io voglio dirlo anche con molta franchezza, che in base al decreto ministeriale 70 se il ministero va a guardare in maniera specifica non ci rientra nessuno nemmeno Pergola né Amandola perché le leggi sono chiare, bisogna stare a 60 minuti dall'ospedale principale, non ci sta nemmeno Pergola ed Amandola. Però di fronte a quella legge, quella di Saltamartini tanto per capirci, dove sono state fatte carne da macello gli ospedali piccoli, fatta questo tipo di operazione gli ospedali da salvare ne sono rimasti pochi, perciò non sembra, è sicuro che in altre Regioni l'area disagiata anche se proprio non ci rientrava al 100% per il discorso di questi chilometri il ministero non ha opposto obiezioni, ha chiuso un occhio. È la stessa filosofia che cercherà di fare la Regione Marche, noi ci siamo attaccati in quella maniera, noi abbiamo fatto tutte le chiese a parlare con Traversini, Talè, il presidente del Consiglio Regionale, il presidente della Giunta Regionale, io per un mese e mezzo, è inutile che facciamo i sorrisini, io per due anni una

volta a settimana stavo in Ancona perché sui problemi della sanità ci credo, senza secondi fini, a me non mi serve la vetrina elettorale, io la politica la faccio in maniera spassionata, se sto in Consiglio Comunale è solamente per dare una mano alla lista sennò io avevo chiuso nel '99, non ho ambizioni di campagne elettorali o di negare anche l'evidenza, caro Saltamartini, non ho queste ambizioni. Io lo faccio, chi mi conosce lo sa, solamente in maniera spassionata, in maniera spassionata lo faccio. Ed allora in quel contesto abbiamo cercato, come dicevo prima, di far capire queste situazioni a tutti e non è che era stato facile perché qualcuno ci diceva: eh, ma allora se c'è Cingoli ci potremmo mettere anche Sassoferrato oppure altri ospedali, altre situazioni. Alla fine abbiamo preso il toro per le corna ed in commissione il presidente, questo non si vuole nemmeno, non è stato nemmeno citato che c'è questo tipo di emendamento, questa è la dimostrazione della faziosità di questa amministrazione su questo argomento, un'amministrazione che non dà un minimo di riconoscimento, quando io negli anni '80 andavamo insieme destra, sinistra, opposizione e valorizzavamo il lavoro fatto di ognuno. Allora il consigliere Micucci, che è il capogruppo del PD in Consiglio Regionale, ha presentato questo emendamento che poi, perché presentarlo è una cosa semplice, non costa niente presentare un emendamento e poi si viene in giro e si dice: io l'ho presentato, ragazzi, però purtroppo non mi è stato approvato, che ci posso fare? No, lui l'ha difeso con le unghie e con i piedi questo emendamento. Questo emendamento che io leggerò, sono 4 righe, 5 righe, oltre che è stato approvato a maggioranza all'interno della commissione regionale il 25 novembre cioè dieci giorni fa, adesso fa parte integrante del piano sanitario, non è più Cingoli figlio di nessuno, altro i discorsi, facile fare quei discorsi che fai te, Catia, facile, molto facile, confrontarsi con questi problemi, con queste logiche, con quelle dinamiche è molto più difficile, molto più facile stare qui e fare qualche post sui social e dire la colpa è della Regione, la colpa è della Regione, uno sport cingolano. Questo emendamento cosa dice? La Regione Marche ha la presenza nel suo territorio di diverse aree particolarmente disagiate a causa delle condizioni geomorfologiche, infrastrutturali e di vulnerabilità sismica, per questo il piano prevede per le strutture ospedaliere di Amandola e Pergola, situate in aree disagiate, in coerenza con i criteri della programmazione nazionale le funzioni di presidio ospedaliero con pronto soccorso o in subordine di presidio ospedaliero in zone particolarmente disagiate. Per i medesimi motivi sopra descritti, tenendo anche conto dei percorsi sanitari già avviati, anche per i territori di Cingoli, Cagli e Sassocorvaro si prevede l'equiparazione – l'italiano non è insomma abbastanza chiaro – di aree disagiate o particolarmente disagiate prevedendo anche un rafforzamento della rete di emergenza/urgenza nelle strutture sanitarie presenti mediante la presenza h24 di personale medico dedicato in aggiunta a quello già presente nelle ambulanze medicalizzate. Questo è l'emendamento che a noi ci fa diventare, se passasse in Consiglio, e io me lo auguro che passi, da ospedale di comunità ad ospedale di zona disagiata che ha un altro riconoscimento da un punto di vista anche giuridico. Un domani se l'Asl in cui oggi apparteniamo dovesse venir meno a non attivare un servizio oppure a depotenziarlo, avremo uno strumento, non una delibera di Giunta a monte dove il Tar dà sempre ragione magari alla Regione che sia, ma avremo alle spalle uno strumento votato dal Consiglio che ha valenza legislativa, perciò facilmente il Tar dà ragione a chi fa ricorso nell'ipotesi più malaugurata, se questo dovesse passare. E adesso dove siamo arrivati? Siamo arrivati che il piano è stato ormai licenziato dalla commissione, è stato licenziato dal confronto con le forze politiche, aspetta solamente un confronto con le autonomie locali cioè i comuni, quello a cui si riferiva in alcune occasioni Saltamartini, e poi se tutto va bene andrà in Consiglio prevedibilmente entro la metà di gennaio. Perciò noi fin da adesso dobbiamo portare avanti un discorso unitario all'interno di tutti i gruppi politici in Regione affinché questo emendamento che è stato votato, votato a maggioranza ed è parte integrante del piano, al di là in Regione di come i vari gruppi politici voteranno il piano, questo emendamento deve passare all'interno del piano, questo noi chiediamo, perché questo significa la salvezza di Cingoli rispetto alla politica da macello fatta nel 2012 dai governi che avevano quel tipo di maggioranza, dove c'era anche il PD, però quella era una politica che sicuramente ha fatto tanti morti perché non parlava solo di sanità. L'altro aspetto, si dice: ma adesso guardiamo perché vi siete inventati il discorso di passare all'Area Vasta. Noi lo abbiamo detto in diverse occasioni, nelle riunioni, in commissione che sicuramente era più confacente passare, a prescindere da questo

discorso, ormai nell'Area Vasta da 2 a 3 per un motivo molto semplice, cercherò di essere abbastanza schematico, perché? Perché ormai l'Area Vasta 3 se era un'azienda privata aveva portato, mi dispiace dirlo, i libri in Tribunale rispetto a quelle altre Aree Vaste dove invece le altre Aree Vaste di Macerata, Pesaro, Fermo, Ascoli Piceno e le due aziende ospedaliere, l'Azienda Ospedaliera Salesi Torrette e Lancisi e l'Azienda Ospedaliera di Pesaro e l'Irca chiudono i bilanci in pareggio, l'Area Vasta 2 ha cominciato a chiudere i bilanci con un deficit di 10-11-12 milioni di euro 5 o 6 anni fa, perciò il discorso viene da lontano, 15-16-18-20-30, oggi se qualcuno non ripiana i debiti al 31 dicembre, perciò fra venti giorni, di quell'Area Vasta chiude, chiuderà con 60 milioni di debito, 60 milioni di debito. Qualcuno dirà: ed allora, noi che c'entriamo? E' logico che non c'entriamo niente ma nel momento in cui hai 60 milioni di debito e la Regione ti fa capire che ormai devi rientrare, dai discorsi interlocutori si è capito che la Regione Marche tramite l'Asur, perché la Regione Marche non decide niente, è l'Asur regionale, cercherà forse di dargli 30-35 milioni di euro però altri 35 milioni di euro li dovrà trovare ed allora dove li trova? Li trova facendo dei risparmi, facendo dei tagli lineari. Ma qualcuno dirà: ma come si può risparmiare sulla sanità? Si può risparmiare perché nell'Area Vasta 2 non adesso o due anni fa, tre anni fa, avviene ormai nella notte dei tempi, sono stati fatti passi più lunghi di una gamba, hanno fatto della finanza creativa ed invece di accusare, come voi molto spesso accusate, il presidente della Regione, anche io ho avuto modo di fargli in tempi diversi due osservazioni, due contestazioni e lui mi dava in parte ragione, sull'Area Vasta, gli ho detto: tu presidente, prima avevi Bevilacqua, adesso ci hai messo a Guidi, il problema non è che lo può risolvere con un direttore normale o Bevilacqua o Guidi che sia, li dovevi commissariare quell'Area Vasta, ma non adesso, perché lì solamente un commissario con pieni poteri può risolvere il problema dell'Area Vasta. Ma perché si sono creati 60 milioni? È brutto dirlo in questo Consiglio Comunale ma bisogna anche questo dirlo perché sennò ci rimettiamo tutti sia chi ha vissuto in una situazione di grandeur e chi invece ha mangiato sempre pane e cipolla, come noi. Ritorniamo un'altra volta solamente un attimo al decreto ministeriale 70 perché l'organizzazione sanitaria si fa in base alle leggi, non si fa in base a chi si sveglia la mattina. Il decreto ministeriale 70 dice che all'interno di un'Area Vasta come la nostra (Fabriano, Jesi, Senigallia) di 400.000 abitanti, qualcosa di più, dice che bisogna avere un ospedale di primo livello, un ospedale di base, perché un ospedale di base è tra gli 80 ed i 150.000, un ospedale di primo livello tra i 300 ed i 600.000, perciò alla fine dovrebbe averci solamente un ospedale di primo livello, se uno tira un po' la legge un ospedale anche di base, perciò all'interno di quell'Area Vasta l'ospedale di primo livello cosa si sono inventati? Io dico giustamente, però i conti non portano. Ha detto: noi abbiamo un ospedale di primo livello, un ospedale di primo livello significa 30 divisioni complesse, 30 strutture complesse, 30 reparti tanto per capirci. Noi abbiamo un ospedale di primo livello suddiviso su tre sedi, a Jesi, a Fabriano ed a Senigallia, se da un punto di vista sanitario questo discorso funziona che quello che fai dentro l'Urologia di Jesi è diverso rispetto a quello che fai a Fabriano oppure quello che fai a Senigallia, però il problema è che non portano i conti perché significa avere, un conto è avere 60 posti letto, dico a caso, di Urologia a Jesi ed un conto è averne 20 a Senigallia...

SINDACO. Consalvi perdonami, se ti avvii alle conclusioni.

CONSALVI. 20 a Senigallia, 20 a Jesi e 20 a Fabriano, i conti vengono triplicati. Ed allora tutto questo cosa significa? Che alla fine l'Area Vasta 2 con questi provvedimenti, con questa organizzazione creativa, molto creativa ha portato la situazione al default. Ed allora oggi fino ad ieri quelli che hanno mangiato pane e cipolla piangevano, quelli invece che avevano mangiato ricchi pranzi ogni sera, oggi si cominciano a preoccupare anche loro. Ed allora vediamo all'interno del piano sanitario che la politica di Fabriano perché ha paura che non venga riconfermato questo tipo di assetto organizzativo propone, e non passerà, un'area montana con Camerino con sede a Fabriano, Senigallia che ha vissuto sempre all'interno di questo contesto, di questa tavola bene apparecchiata ha capito che ormai non c'è più trippa per gatti, sta tentando, e non gliela farà, all'interno del piano di passare con l'azienda ospedaliera di Ancona perché lì c'è l'università, c'è tutto, sicuramente tutto quel grasso

qualcosa colerà da quell'azienda e non ci passerà ed allora cominciano i gridi di dolori perché il problema del personale oppure della mancata attivazione di certi servizi non è solo il problema di Cingoli, è il problema di Jesi. Un'intervista di ieri del consigliere amico Ezio Giancarli, persona seria, che conosco personalmente, diceva che dall'inizio dell'anno non nell'Area Vasta complessiva, solo ad Jesi sono andate via 65 persone tra medici ed infermieri e fino ad oggi sono state solamente rimpiazzate 18 persone, nemmeno 1/3, perché il direttore sul personale deve rientrare non di qualche centinaio di migliaia di euro ma di alcuni milioni di euro, così a Fabriano, così a Senigallia. Ecco il motivo, e concludo, però devo spiegare perché sicuramente su questo argomento c'è bisogno, io mi rendo conto che sono stato lungo però è un argomento complicato, ecco perché quel giorno che inaugurammo le apparecchiature il presidente della Regione, dottor Coacci, gli disse e gli pregò in maniera molto sentita di assumere gli infermieri subito. Il dottor Coacci, persona seria, cosa ha fatto? È andato a Jesi la settimana dopo, ha visto la situazione, non è che doveva assumere solamente i 5 infermieri a Cingoli, dove assumere i 5 infermieri a Fabriano, i 7 a Senigallia e coso. Da quell'altra parte invece l'ufficio... complessivamente doveva assumere 80 persone, l'ufficio finanziario invece gli aveva detto che per rientrare in base alle direttive della Regione doveva non riconfermare 80 persone, quelle che andavano via in pensione dovevano riconfermarle nel senso non fare gli avvisi pubblici, c'è un po' di differenza tra mettere 80 persone in più ed invece non ricoprire 80 persone che andavano in pensione. Siccome quella è una persona seria, ecco la mia critica al presidente, che c'è bisogno di un commissario in quell'azienda, siccome quella è una persona seria, dopo 15 giorni ha dato le dimissioni perché quella ormai è un'azienda ingestibile, a meno che non ci sia uno solo al comando, ingestibile, fabbrica solamente debiti perché ha fatto una politica molto più grossa di quello che le leggi, le disposizioni gli permettevano. Noi in una situazione dove loro hanno vissuto a livello di vacche grasse fino a ieri ed abbiamo ricevuto un'unghia con tutti i problemi annessi e connessi, oggi che questi vogliono rientrare di milioni e milioni di euro sicuramente noi ci troveremo meglio? Avremo i servizi, quelli che noi vogliamo e ci aspettiamo? No. Da qui è nata l'esigenza di cambiare strada, di cambiare Area Vasta, di cambiare aria, il primo che dispiace di andare via da quell'Area Vasta è il sottoscritto. Io negli anni '80 facevo parte di quel consiglio di amministrazione, mi ricordo, spostavamo i mobili nella sede, nella prima sede dell'Area Vasta 2, perciò è come se uno abbandonasse la propria casa. Ma oggi oramai è una situazione insostenibile, è stata insostenibile nel periodo delle vacche grasse, fino a qualche anno fa, oggi deve rientrare come minimo di 35 milioni di euro, no magari 60, ma 35 deve rientrare ed a noi che fine ci farà fare? L'Area Vasta invece da quell'altra parte. Questo tipo di indirizzo l'ha capito fin dall'inizio, dalla sua nascita 2014, 2015, facendo una politica oculata, tenendo insieme il territorio, cercando di valorizzare alcune specialità, a Camerino alcune specialità, a San Severino, Civitanova a livello di servizi e di pronto soccorso con investimenti importanti di milioni di euro e con una visione non di fare l'ospedale unico, perché chi dice quello dice solamente delle bugie, di fare un ospedale che abbia delle specializzazioni a livello provinciale perché i medici se non hai un'Area Vasta larga su certe specialità non li trovi, non ci vanno perché quelle adesso, Jesi, Fabriano, ha pure quel problema lì che anche volesse mettere alcuni specialisti ai concorsi, molti concorsi o prendono gente di mezza tacca oppure non ci partecipa nessuno, c'è anche (inc.) Invece da quest'altra parte c'è stato un altro tipo di politica, che ha tenuto insieme il territorio. Perciò non è vero quello che si dice da quell'altra parte c'è San Severino, Camerino, Tolentino e Recanati. No, perché ormai hanno ognuna una collocazione, Camerino non ha nessun problema, San Severino ormai ha una definizione ben precisa, ha inaugurato un reparto anche ultimamente, perciò non ci sono problemi, Tolentino l'ospedale nuovo, già in fase di progettazione esecutiva, da quest'altra parte invece non si saprà chi avrà la meglio tra Jesi, Fabriano e Senigallia perché la situazione è veramente drammatica. Basti pensare, cito solamente questa cifra pro capite, l'Area Vasta 2 spende per ogni cittadino 1.902 euro pro capite, l'Area Vasta 3 1.700 euro, 200 euro pro capite per cittadino non può continuare ad esistere una situazione del genere all'infinito, perciò quell'azienda è destinata sicuramente a fallire non sul piano sanitario ma sicuramente sul piano finanziario. Perciò noi chiediamo che quel tipo di proposta, di portarci all'interno della provincia con la zona disagiata che riusciremo a tenere in Consiglio Regionale, è questa la grande battaglia che abbiamo fatto e l'abbiamo

fatta da soli. Perciò noi chiediamo che effettivamente il nostro tipo di proposta fosse accettata, perché qualcuno che cerca di far polemica su questo argomento, in questa fase ha l'obiettivo di far saltare il tavolo, è quella la preoccupazione mia. Ma noi saremo responsabili, non risponderemo più alle polemiche perché noi il tavolo che abbiamo costruito in maniera paziente in Regione non lo faremo saltare, cercheremo di portare a casa il risultato perché se qualcuno vuol far saltare il tavolo, noi sicuramente saremo responsabili di portare avanti un discorso unitario per portarsi a casa sia lo spostamento di Cingoli dall'Area Vasta 2 all'Area Vasta 3 per i motivi di cui dicevo, ma soprattutto di portarsi a casa il riconoscimento alla pari di Amandola e di Pergola di un ospedale di zona montana e disagiata. Grazie.

SINDACO. Ha chiesto di intervenire il vice sindaco Saltamartini, prego.

SALTAMARTINI. Cari consiglieri, questa sera è un dibattito veramente importante, effervescente in cui emergono dei dati notevolmente importanti, Consalvi, sul piano personale. Avete sentito, nel 2012 io mi astengo su una votazione al Senato per una legge che conteneva tanti provvedimenti, in Senato l'astensione conta voto contrario e quindi il mio voto non è servito per approvare quella legge ma Consalvi dice che è avvenuto il contrario. Ma sostiene che l'Area Vasta 2, quella di Ancona, ha 60 milioni di debiti, quindi non può farne più fronte, ha parlato di fallimento, lo vorrei sottolineare agli amici del PD, ha parlato di situazione comatosa pre fallimentare. Ed allora vi domando: immaginate se il Comune di Cingoli, dove io facevo il sindaco, adesso Michele Vittori, affronta improvvisamente un disavanzo del suo bilancio ed il sindaco dice che la colpa è dei tecnici. L'assessore regionale alla sanità è il presidente Ceriscioli e vedete c'è tanta confusione anche da parte secondo me di Consalvi. L'azienda sanitaria regionale è unica, si chiama Asur e queste non sono le mie parole, queste sono le parole del presidente della Regione in occasione di un'assemblea di Area Vasta con tutti i sindaci a Fabriano in cui c'è la registrazione, quindi se la volete ce la facciamo dare, in cui di fronte alle contestazioni che venivano portate da alcuni sindaci dell'anconetano il presidente Ceriscioli risponde: su 3 miliardi di bilancio della Regione Marche voi pensate che noi non troviamo 60 milioni? È lo stesso rapporto che c'è tra il bilancio di un comune e 100 mila euro per una strada. Questo lo dice il presidente della Regione, non a me, non in un posto nascosto, all'assemblea di Area Vasta a Fabriano. Ma veniamo però alle cose che interessano ai cittadini: noi avevamo 40 posti letto ed i 40 posti letto erano stati e sono stati il frutto di una modifica alla legge 13 del 2003, apportata nel 2014 che come diceva Vittori è stato il frutto di una rivendicazione, di una lotta, di una battaglia a cui molti di voi avete partecipato. Diciamo la verità, il camion di neve Regione non è un brevetto mio, l'hanno fatto altri, quando l'abbiamo portato a gennaio era perché il 29 gennaio hanno approvato questo provvedimento il piano socio sanitario il 29 gennaio e noi avevamo la neve così a Cingoli ed il piano socio sanitario regionale prevedeva che gli ospedali montani fossero due, Amandola e Pergola, ma loro la neve non ce l'avevano. E quindi noi gliela abbiamo portata con i camion, lì, per fargliela toccare con mano, per dimostrare che appunto questa era un'area disagiata. Poi sono arrivate le elezioni, per scrupolo, per lealtà noi non abbiamo voluto portare l'argomento ospedale sulla scena del confronto elettorale ed è arrivato il sindaco. Il sindaco si è affidato ciecamente, però mentre 10 giorni prima, Consalvi, il presidente mostrava nei giornali di aver inaugurato a Cingoli dei nuovi strumenti, il giorno dopo delle elezioni è arrivata la lettera con cui hanno chiuso 20 posti letto. Non solo hanno chiuso 20 posti letto, non hanno sostituito il radiologo, il dottor Pettinari, non hanno sostituito altri due medici che sono andati in pensione, per cui il nostro ospedale oggi funziona con tre medici virgola 5 o 4 con delle domande di mobilità cioè i nostri medici se ne vogliono andare. Poi c'è la questione del punto di primo intervento. Un anno fa sempre gli stessi esponenti del PD, e noi li abbiamo ringraziati, si erano vantati di aver ripristinato il punto di primo intervento. Hanno messo un bel cartello, ma provate voi ad andare al pronto soccorso e poi vedrete che tipo di punto di primo intervento trovate: il reparto analisi è stato trasferito, i laboratori così... Cioè si registra un'aria di disperazione, lo diceva il consigliere Marchegiani, gli Os in servizio sono stati mandati in altri ospedali, a Filottrano ed in altri posti, gli Os delle cooperative li tengono a Cingoli, poi di notte

mandano questo medico che prende 490 euro a notte. Questa è la gestione della sanità secondo il modello del PD, secondo il modello del presidente della Regione. E poi che cosa accade? Accade che noi aspettiamo fiduciosi, aspettiamo, non ci muoviamo, non facciamo niente, facciamo qualche articolo, capite, no? Noi abbiamo la responsabilità di rappresentare questa città, abbiamo l'onore di aver comunque un ospedale perché non è vero quello che dice Consalvi, noi abbiamo un ospedale codice 60 H in continuità territoriale con Jesi, mentre altre città più grandi di noi non hanno un ospedale, hanno una casa della salute, Tolentino e Recanati. Quindi noi siamo riusciti grazie a voi, grazie alle vostre battaglie, molti di voi erano presenti, a rivendicare che questa comunità montana avesse un ospedale e l'abbiamo mantenuto, ma ce lo stanno guastando piano piano, hanno portato via il reparto analisi, la Radiologia, i medici, il primo piano sottostante è tutto chiuso, quest'estate da Jesi mandavano delle persone che il giorno dopo passavano a miglior vita, era diventato quasi un cronario, poi siamo intervenuti e la situazione è cambiata. E però questo ospedale ha delle grandi professionalità, ha del personale particolarmente impegnato, io quando giravo da sindaco e adesso avendo la delega giro lo stesso, ricevevo dei gran complimenti per l'umanità, la professionalità, l'impegno, mi dicevano: io sono stato ricoverato a Cingoli ed ho trovato delle persone straordinarie. Bel riconoscimento della Regione all'impegno di questo personale! Poi sul trasferimento nell'Asur di Macerata vorrei sapere che cosa ne pensano i dipendenti. Il PD ha presentato un disegno di legge, Consalvi si è battuto per questo disegno di legge per andare a Macerata, mi piacerebbe sapere se ha interpellato i dipendenti, no? Lui che rappresenta una coalizione minoritaria, rappresentativa di una parte minoritaria del territorio cingolano si è assunto sulle sue spalle la responsabilità di rappresentare tutti. Quindi, come avete sentito, lui rappresenta la volontà del nostro Comune di andare dall'altra parte. E adesso vi spiegherò perché a noi non conviene andare da quella parte, ma sicuramente essendo il partito di maggioranza potrà farlo, però a maggio ci sono le elezioni, poi vedremo. Vedete, è arrivato persino al punto di sostenere che una legge del 2012 in cui io mi sono astenuto, e lo ripeto, il voto del Senato equivale a voto contrario, perché mi ero battuto anche per noi, c'era stata quell'anno la neve, il Comune aveva speso un sacco di soldi, quindi avevo difeso i vostri interessi e mi ero messo contro i potenti, mi ero messo contro Monti, contro il mio partito, contro il PD, erano gli anni... Quindi ho avuto il coraggio di mettermi contro le maggioranze, andate a vedere quanti parlamentari si mettono contro le loro maggioranze, per difendere gli interessi della mia comunità, gli interessi di Cingoli. Ed allora se questa legge era così sballata, siete stati al governo otto anni, con Renzi, noi abbiamo finito la nostra missione del Governo Berlusconi di cui io facevo parte nel 2011, siete stati al governo un sacco di tempo, ma perché non li avete rimessi a posto, perché non li avete rimessi a posto quando le fasi dell'economia sono ricresciute? Noi abbiamo vissuto quell'epoca, Monti non apparteneva alla mia maggioranza, se andate a vedere un po' di storia il Governo Monti era sostenuto soprattutto dal PD. Comunque era un momento di responsabilità nazionale e quindi io non critico il partito per quei momenti tragici quando c'era uno spread del 5% per cui noi pagavamo il 6% sul debito pubblico, quindi lì c'era da stare sereni perché se non ci giocavamo i risparmi dei cittadini là, là se saltava il banco, saltavano i risparmi di mamma che aveva 20 mila euro per il suo funerale, capite? Quindi io non lo critico il PD e non è giusto che voi critichiate la mia posizione facendo un discorso personale nei miei riguardi, è basso il livello perché hai parlato 40 minuti, 45 minuti del mio voto di astensione che equivale a voto contrario. E poi c'è la questione della sensibilità della Regione Marche. C'è una legge del 1990, pensate, la 502, che prescrive che quando fanno il piano socio sanitario debbano ascoltare i sindaci. Non li hanno mai ascoltati, mai, mai, non ci hanno mai chiamato e siccome io ho presentato e l'abbiamo approvato a Fabriano un regolamento che ho stilato io su delega dei sindaci, visto che siamo isolati, i colleghi hanno delegato a me la stesura del regolamento e questo regolamento è stato approvato così come io l'ho scritto a Fabriano ed a questo punto la Regione ci dovrà ascoltare. Ma perché non ci hanno mai ascoltato, perché una legge del '90 non è mai stata applicata, perché? Perché i sindaci del PD che erano fino a quattro anni fa il 90% andavano direttamente loro a negoziare con il presidente della Regione, che facevano il parere con me, che poi io gli rompevo le scatole? Cioè i sindaci di... E' chiaro, no? Non si applicava la legge perché loro andavano direttamente alla fonte del potere e si portavano a casa quello che volevano. Siccome adesso

la condizione è cambiata politicamente, sono arrivati più sindaci anche di estrazione di centrodestra e dei 5 Stelle siamo riusciti ad approvare il regolamento che per l'isolamento di Cingoli hanno affidato a noi e noi l'abbiamo redatto ed approvato e votato. E quindi quando adesso ci chiameranno, immaginate, ci chiamano quando loro hanno deciso cioè l'assemblea regionale che deve sentire prima i territori, perché noi prima rappresentiamo i cittadini, non li rappresenta la Regione Marche, questo lo dice la costituzione della Repubblica e le leggi, quindi quando loro hanno deciso chiameranno noi, questa è la vostra democrazia, caro Consalvi. Ed allora capite che qui c'è da discutere, per quello è importante la presenza, la partecipazione dei cittadini perché, capite, c'è quella legge, noi il 25 aprile facciamo le manifestazioni, andiamo laggiù al monumento, cantiamo Bella Ciao, io non la canto, chi la canta, la costituzione più bella del mondo, poi scriviamo che la Repubblica è fatta dai comuni, dalle province, dalle regioni, che i comuni rappresentano i cittadini e poi la Regione delle Marche ragiona come vuole, decide lei, decide che Amandola e Pergola sono in sede disagiata, non sono neanche una collina e decidono di escludere Cingoli, che ha dei metri di neve, che non è montagna e quindi non gli diamo nulla, decide di mettere un cartello del punto di primo intervento e poi provate ad andare e non trovate neanche un medico, perché io sono andato con mia madre alcune sere fa, hanno chiamato il medico di famiglia che non aveva neppure la chiave della vetrina per le medicine e questa è la vostra sanità di cui avete la responsabilità, perché lo Stato ha un trasferimento per capite di risorse uguali agli altri cittadini. Ti prego di non toccare la sanità del Veneto e della Lombardia perché i marchigiani vanno a curarsi in Emilia Romagna, Veneto e Lombardia, soprattutto in Veneto e Lombardia e noi spendiamo 100 milioni di euro, soprattutto per le malattie più gravi. Se un marchigiano si ammala di una malattia grave non si può curare qui, tipo il tumore al pancreas, va a Padova, va in Lombardia, noi spendiamo 80 milioni di sanità passiva e questa è la vostra sanità. E poi c'è un'altra tesi come quella del voto, no? Mi sono astenuto, quindi ho approvato. Li ha forniti lui questi dati, ma noi li conosciamo, li abbiamo mesi nella mozione. Vi voglio domandare questo: se la Regione spende per gli abitanti di Ancona 1.900 euro a testa, per Ancona, quindi l'Area Vasta nostra, 1.900, non hai citato Pesaro, ne spende 1.800 per Pesaro, notoriamente due province rosse che hanno la forza del PD, ne spende 1.700 per Macerata. Ma scusate, perché noi che stiamo nell'Area Vasta dove spendono 1.900 euro dovremmo andare in un'Area Vasta dove l'attribuzione risorse è inferiore di 200 euro a testa, il che significa milioni di euro? Ma c'è un'altra ragione per cui noi non possiamo andare a Macerata, però io sono convinto che il sostegno del PD di Cingoli, e mi dispiace che sia stata firmata da Giancarli perché lo stimo anch'io, mi dispiace che quel disegno di legge sia stato firmato da Giancarli perché lo stimo, e da Volpini e noi saremo auditi martedì. Vedete, nell'Area Vasta di Ancona i sindaci che contano, perché ad Ancona c'è la Mancinelli, c'è Mangialardi, ci sono i sindaci del PD che sono pesanti, che hanno i voti, loro hanno deciso di assicurare una sanità di tipo, diciamo così, poliedrico cioè hanno detto noi non facciamo un ospedale solo come hanno deciso quelli di Macerata che vogliono costruire l'ospedale unico a Macerata. Ad Ancona hanno detto noi facciamo tre ospedali, ne facciamo uno a Senigallia, uno a Jesi ed uno a Fabriano, poi abbiamo quattro ospedali di comunità che sono Sassoferrato, Cingoli, Loreto e Chiaravalle ma noi, pur essendo un ospedale di comunità siamo in continuità assistenziale con Jesi, siamo un pezzo di Jesi, capite? E la specializzazione è il post acuzie riabilitativo, la Regione Marche ha affidato praticamente la riabilitazione alle case di cura private, noi siamo una delle poche strutture pubbliche che fa riabilitazione ed al personale anziano, come nel Comune di Cingoli, serve la riabilitazione perché abbiamo bisogno di quel tipo di trattamento per le patologie delle persone anziane, quello che serve a noi, quello che serve al Comune di Cingoli. Adesso loro si sposteranno, io penso che lo faranno, loro avranno il coraggio di farlo questo contro il parere del Comune, contro il parere della maggioranza, perché a questo punto anche i consiglieri della lista di Pacetti insomma non sono d'accordo al trasferimento a Macerata. Quindi una lista di minoranza con questi due si vorranno spostare a Macerata. A Macerata la situazione è questa: c'è un ospedale a Matelica, un ospedale di comunità, c'è un ospedale vero e proprio a Camerino, c'è un ospedale vero e proprio a San Severino, c'è un ospedale a Tolentino, c'è un ospedale che non si capisce, doveva essere una casa della salute, a Recanati e poi col sisma gli hanno dato il punto di primo intervento, c'è un ospedale a Civitanova

e vogliono costruire un ospedale a Macerata. Quindi noi non saremo più in collegamento con Jesi in continuità assistenziale, saremo un'altra cosa, quindi ci sarà nella piccola provincia di Macerata, che ha meno risorse della provincia di Ancona perché ogni abitante della provincia di Macerata ha 1.700 euro contro i 1.900 della provincia di Ancona ed avremo 9 ospedali. Però vi domando: mettiamo che questa cosa possa funzionare, ma almeno ci sarà un piano per l'assunzione del personale, ci sarà un piano che stabilisce quando arriverà il radiologo, dottor Pettinari, quando verranno sostituiti i medici. No, questo piano non c'è perché non hanno fatto neppure la programmazione dei sanitari e loro dicono che non li trovano i medici. Ed allora io vi do questa notizia: nel distretto di Jesi ci sono più veterinari che medici, mi sono spiegato. Cioè la programmazione regionale ha assunto più veterinari che medici, c'è un rapporto di circa 60 ed abbiamo 80 medici, 80 veterinari. Ma veramente stiamo scherzando, ma veramente voi pensate che noi non abbiamo seguito e non conosciamo i dati della sanità regionale? È una debacle su tutta la linea, anche dentro il partito la stessa messa in discussione del presidente, la sanità è una frana, il terremoto è peggio, ma questi sono fatti vostri. Ed allora noi che rappresentiamo i cittadini di Cingoli, Consalvi, anche tu con i tuoi 1.000 voti, 1.000 cittadini che ti hanno sostenuto, abbiamo un ospedale con tre medici e mezzo, mezzo è chiuso, il reparto Radiologia mandano le analisi, le radiografie a Jesi via telematica, è pensionata una dipendente, i tecnici devono fare tutto quasi, dalla pulizia dei bagni, i servizi igienici alla Radiologia ecc., non c'è il servizio analisi, nei piani superiori si respira un deserto, non c'è nessuno, gli infermieri non si capisce poverini che cosa devono fare ed allora qual è la risposta che voi fornite? Questi sono i temi, non buttarla in caciara, il senato, il voto contrario, voi dovete ris... Voi siete al governo, siete voi che dovete dare queste risposte, loro sono, non tu, la Regione deve dare le risposte sul mancato funzionamento di questo ospedale e la deve dare a questi cittadini e siccome noi siamo stati zitti fino ad oggi dopo il camion di neve ed il camper, abbiamo fatto passare tutta l'estate, riteniamo che trascorso settembre, ottobre, novembre e dicembre la Regione Marche non possa continuare a distruggere e destrutturare l'ospedale di Cingoli. Ed infine la conquista, l'emendamento Micucci. Ma vi voglio chiedere, ma si può spacciare un diritto per una concessione? Ma si può spacciare lo stipendio di un dipendente dicendo guarda, siccome tu uno che lavora, questo mese ti pago. Si può spacciare un principio di uguaglianza, l'applicazione della legge che prevede che l'ospedale montano debba avere questo trattamento cioè un pronto soccorso con un'elargizione di Micucci e di un altro esponente del PD. Voi sudditi, cittadini di Cingoli avete ricevuto, perché non applaudite, perché non ringraziamo, no, il potere, te l'ha riconosciuto? Consalvi l'ha detto, è stato un mese ad Ancona, avanti indietro e di questo io ti devo ringraziare, ma noi siamo cittadini di serie A, non siamo dei sudditi, noi viviamo in un paese, come dicevi tu, che si chiama stato di diritto, è dalla rivoluzione francese che i cittadini non ricevono i benefici dei potenti e degli imperatori, ma i diritti nascono dalla legge e la legge dice che noi siamo zona disagiata ed in quando zona disagiata abbiamo gli stessi diritti di Amandola e di Pergola, non abbiamo nulla di meno. E se non basterà questo, se non basterà la mozione, noi il 21, poi chi ci sarà ci sarà, noi saremo ad Ancona, saremo a manifestare il nostro dissenso ad Ancona e portiamo in votazione la manifestazione ad Ancona per il 21, poi chi verrà verrà, chi non verrà farà quello che...noi abbiamo il dovere di difendere l'ospedale di Cingoli ed il riconoscimento di tutto quello che noi abbiamo. E voglio annunciavi che non saremo soli, non solo ai cittadini di Cingoli, ci saranno molti altri personaggi, compresi alcuni sindaci perché la soddisfazione che dici nell'area Macerata non è così palese, perché i sindaci di questi comuni non la pensano esattamente come stai dicendo tu, almeno si sbaglieranno però sono sindaci, probabilmente si sbaglieranno e la pensano esattamente come noi. Allora io voglio rivolgere un appello agli amici del PD, in particolare a te Consalvi, l'appello è questo: non ci dovete trascinare in un conflitto, fra poco si vota, voi ci dovete riconoscere quello di cui noi abbiamo diritto. Quindi l'Asur ci deve dire quando rimpiazzerà i medici, quando, come li rimpiazzerà, ci deve riconoscere la sede disagiata perché è un nostro diritto ed allora a quel punto noi potremmo ritenerci soddisfatti, m fintanto che non c'è neppure mezza risposta, c'è solo l'emendamento, il cartello del punto primo intervento è tutto chiuso, non si capisce quando sostituiranno i medici, per noi è un dovere ribellarci, per noi cittadini ed amministratori è un dovere categorico ribellarci a questa condotta che oserei definire maldestra, ma ci vorrebbero altri termini per poterla descrivere, della

Regione Marche. Vedete, cari consiglieri, eh, certo diamo fastidio, no? La neve, il camper, non sei una pecora, quando c'è l'assemblea di Area Vasta parli, quando ci sono gli altri sindaci gli prepari il regolamento e dici che una legge del '90 non è stata applicata, gli dimostri come stanno le cose, ma pensate, noi abbiamo redatto questo regolamento e l'Asur ce l'ha cambiato cinque volte e poi quando dovevamo approvarlo, nelle ultime tre volte non si è presentato il presidente. Il sindaco di Senigallia, Mangialardi, non si è presentato per non farcelo approvare cioè ci rendiamo conto qual è il livello della...? Ed allora concludendo, siamo arrivati al punto, per cui state attenti perché siccome il sindaco fa politica, ma io annuncio pubblicamente che non sono candidato a nulla, io non sono candidato a nulla, lo ripeto, io non sono candidato a nulla in nessuna elezione, io sono il vice sindaco in questo momento, appoggio questa lista, il sindaco mi ha dato questa delega e porterò avanti fino in fondo la missione che i cittadini mi hanno affidato il 26 maggio, hanno affidato a me con le mie preferenze, hanno affidato alla lista e con il voto alla nostra lista, difendere gli interessi del nostro Comune e gli interessi del nostro Comune sono prioritariamente quello di avere un ospedale efficiente, funzionante perché questo è nel nostro diritto ed avere un polo scolastico capace di accogliere tutti gli studenti, con una funzione educativa e di modernità che possa richiamare molti più studenti di quelli attuali, ma soprattutto con una funzione di avanguardia nell'istruzione professionale. E sia chiaro che non finisce qui, nel senso che se la sfida prosegue non è che noi ci arresteremo, a noi ci può arrestare solo una persona che ci può chiamare a miglior vita perché esistono anche gli strumenti giurisdizionali per denunciare questa condotta. Intanto il 21 andiamo a protestare, manderemo questi atti al presidente della Repubblica perché lui è il garante della costituzione, manderemo questi atti, se il piano lo approveranno senza le modifiche che sono ritenute necessarie, agli organi giurisdizionali, noi abbiamo la possibilità nei nostri futuri 5 anni di portare questa questione di fronte alla Corte di giustizia. Sia chiara una cosa: che noi non molleremo, se la Regione Marche pensa di prenderci con la minaccia che se non prendiamo questo finisce il mondo si sbaglia perché gli attuali dirigenti alla Regione Marche come ognuno di noi sono assoggettati al popolo ed a maggio si vota, poi vedremo che cosa deciderà il popolo. Però da qui a maggio noi ci muoveremo in tutte le sedi, ci muoveremo in tutti i contesti ed invito, e concludo, il presidente della Regione a darci queste quattro cose che noi chiediamo: gli infermieri, i medici dei reparti, la riapertura del reparto, il funzionamento del punto di primo intervento ed il riconoscimento della sede disagiata. Nel bilancio della Regione Marche di 3 milioni di euro per far funzionare Cingoli basta un piccolissimo sforzo, se non lo farete vi assumerete la responsabilità, non dite però che c'è una strumentalizzazione politica perché l'ospedale è chiuso, il pronto soccorso non funziona, il reparto analisi non funziona, i medici non li avete messi, voi avete una responsabilità, non c'è nessuna strumentalizzazione politica, noi denunciemo lo stato di fatto in cui verte la sanità di questo Comune ed i cittadini sapranno giudicare.

SINDACO. Consalvi per il diritto di replica, molto brevemente.

CONSALVI. In maniera molto breve, nel senso quando si cerca di portare un contributo che dà fastidio e sicuramente tocca la sensibilità di qualcuno Saltamartini la butta in caciara. Io ho cercato con molta calma e con molta tranquillità e voglio solamente dire alcuni aspetti: allora sentire i sindaci, c'è una conferenza, che sicuramente a breve ci sarà una conferenza dei sindaci sul piano sanitario, il Comune di Cingoli ha chiesto di essere ascoltato dalla Regione, in commissione è stato ascoltato come altre decine e decine di sindaci, dov'è che non è stata la possibilità di essere ascoltati dalla Regione nel...? (Intervento fuori microfono). Sì, ho capito ma non è vero che non è stato ascoltato, mentre il parere ufficiale sicuramente verrà dato dalla conferenza dei sindaci nelle sedi più opportune. Sede ospedaliera: noi abbiamo la sede ospedaliera solamente perché in passato è stata ottenuta la lungodegenza ospedaliera, perché c'è quel reparto sennò è un ospedale di comunità. Il discorso di rimanere ancora lì, ma io te l'ho spiegato in maniera del tutto penso calma e tranquilla, io sono il primo a dire che bisogna magari stare all'interno dell'Area Vasta. 2: ma la situazione finanziaria c'è un fuggi fuggi generale, ognuno siamo a si salvi chi può e noi vogliamo restare all'interno di quell'Area Vasta che tu denunci ed anche io denuncio, che di fronte sulla carta abbiamo delle cose

che vanno rispettate e l'Area Vasta non le rispetta, cerchi solamente però di mistificare la verità dicendo che la colpa è della Regione. La Regione ha solamente funzioni di programmazione, la gestione ce l'ha l'Asur, ha un nome e cognome l'Asur, è un funzionario, una funzionaria, una donna che tra l'altro l'articola attraverso i direttori dell'Area Vasta che oggi non sta trattando male solo a Cingoli, a noi ci hanno trattato male sempre, oggi sta trattando male Fabriano. Un'intervista oggi del sindaco di Fabriano, Santarelli, 5 Stelle, che dice che fra poco chiuderà la Cardiologia ed altri reparti, l'Ortopedia perché non trovano i medici e li sostituiscono gli infermieri. Chi vuoi che ci vada a fare l'ortopedico a Fabriano quando abbiamo allargato le specialità, quelle che costano un sacco di soldi e poi non ci va nessuno? A Jesi (inc.) denuncia una situazione, questo non è di un mese fa, Jesi, questa mattina, 80 persone andate via, 15-18 riassunti cioè nemmeno 1/3. Perciò è una situazione da mettere paura in tutta l'Area Vasta. Io perciò non propendo di andare via dall'Area Vasta ma di fronte ad una situazione del genere se la Regione, che non è un organo di gestione della sanità, è un organo di programmazione, ti dice di fronte ad una situazione del genere, di fronte a tre situazioni che sono messe male come Fabriano, Jesi, Cingoli è il classico vaso di coccio, cosa resto a fare all'interno di quella situazione? Cerco sicuramente una strada migliore, l'importante che da un punto di vista di programmazione sanitaria mi assicuri quello che stiamo faticosamente ottenendo cioè l'area disagiata e l'area disagiata non è, caro Saltamartini, un'elargizione o un contentino come tu cerchi di far passare, è stata una battaglia perché, ti ripeto, tu quando ti trovi in difficoltà cerchi di buttare la palla in calcio d'angolo oppure fuori dal campo cercando di buttarla un po' in caciara, mi dici dove Cingoli, ma io ti dico anche Pergola ed Amandola, è un discorso di area disagiata? Quale legge è che dice che Cingoli è area disagiata? C'è una legge dello Stato? No. Cingoli è zona montana, diciamo tutti, al bar lo diciamo. Cingoli non è zona montana, per legge, zona svantaggiata, zona parzialmente montana come non è... Perciò se andiamo alla lettera rispetto anche a quelle distanze che pone... (Intervento fuori microfono). No! Nel senso, stiamo lavorando faticosamente affinché ci stiamo inserendo in un percorso insieme ad altri comuni che facilmente alla fine potranno avere il riconoscimento di area disagiata, ma non per un'elargizione, per un lavoro politico che è stato fatto in maniera faticosa, ma non per grazia ricevuta, perché sono convinto che Cingoli merita quel tipo di considerazione. Perciò cerchiamo di mantenere tipo i toni abbastanza bassi perché andare a Macerata al cittadino non cambia niente ed io non ci vorrei mai andare perché proprio sono nato all'interno di quell'area, però c'è il terremoto fra poco, fra poco c'è il terremoto. Io li ho criticato, come ti dicevo prima, Ceriscioli in due occasioni: ci dovevi mettere un commissario perché lì ti ci metti, non cambia niente, non cambia perché sono situazioni incrostate, che ormai vengono da 10-15 anni. Perciò se deve rientrare con i soldi 60 milioni non è una bazzecola, è il 10% del bilancio dell'Area Vasta. L'Area Vasta ha un bilancio di 658 milioni di euro, 10%. Mentre quelle altre stanno in pareggio, mentre quelle altre stanno in linea con i piani, gli obiettivi, i reparti, Pesaro, le aziende ospedaliere di Ancona, Macerata, Fermo, non è come dice lui tutto un disastro, la sanità è un casino. Guardiamo quello che ha fatto Ancona negli ultimi 10 anni le specialità, la qualità, Pesaro, la stessa Macerata con gli investimenti sulle attrezzature di migliaia e milioni e milioni di euro, l'unica che sta sfruttando scelte sbagliate è l'Area Vasta dove stiamo noi ed allora noi perché stiamo qui? Noi ci lamentiamo tutti i giorni che i direttori...io sono stato il primo, sai benissimo, se sei onesto lo puoi dire che tipo di intervento ho fatto il 7 agosto nei confronti di Bili, durissimo, il più duro di tutti, il più duro. Ma perché l'ho fatto? Perché di fronte ad una situazione del genere c'era bisogno di una presa di coscienza, ma questo direttore, che sicuramente non ha la forza magari di dimettersi, perché io mi sarei dimesso come ha fatto Coacci, si trova in un mare di problemi, non riesce a risolvere, vanno via 10 persone e c'è la possibilità di assumerne 3, ma non a Cingoli, a Jesi, a Loreto, a Chiaravalle, i numeri, i numeri, deve rientrare sopra a 120 persone in tutta l'Area Vasta in meno e noi pensiamo di fronte a questa situazione di risolvere i problemi del punto di primo intervento, del radiologo? Impossibile. Allora cerchiamo di battere nuove strade, perché il presidente della Regione lo ha ribadito domenica a Vittori, abbiamo fatto anche questo per farli dialogare, li abbiamo messi al pranzo dell'Avis insieme, vicini, vicini per farli dialogare ed il presidente si è dichiarato disponibile a dialogare su questi temi. Diciamo che non è vero? Io penso che è vero perché c'erano i testimoni, t'ha dato pure il numero di telefono personale,

dialoghiamo su questi temi, cerchiamo di portare a casa qualche soluzione, non possiamo tipo fare il muro contro muro, il muro contro muro non serve a nessuno, ci rimette solamente la comunità. Comunque io per non intervenire un'altra volta, perché sennò dopo mi dici, anche la terza volta? No, no, allora io l'ordine del giorno non lo voto, non lo voto perché invotabile quell'ordine del giorno, quell'ordine del giorno serve solamente a far saltare il tavolo, serve a creare ancora più problemi, serve ad irrigidire ancora di più le posizioni, serve a far saltare il tavolo. Ed invece tu hai bisogno di persone, come è stato in passato, di ragionare, di metterci intorno ad un tavolo, di stilare iniziative unitarie, documenti unitari, discutere insieme, perciò quell'ordine del giorno non lo voto. Io perciò chiedo al sindaco ed alla maggioranza di ritirare quell'ordine del giorno per riformularne un altro unitario, che sia un ordine del giorno di tutto il Consiglio Comunale, che abbia perciò più forza per quel che serve un ordine del giorno. Perché dobbiamo dire anche questo, stiamo discutendo da tre ore per un ordine del giorno, per quel che serve un ordine del giorno, però diciamo che serve quell'ordine del giorno, ritirate l'ordine del giorno, ne facciamo uno unitario, convochiamo una riunione dei capigruppo, nel giro di un giorno facciamo l'ordine del giorno unitario. Perciò chiedo il ritiro dell'ordine del giorno e di farne uno in maniera unitaria, dando mandato ad una riunione dei capigruppo.

SINDACO. Allora non ci sono ovviamente i termini per poter ipotizzare il ritiro dell'ordine del giorno e rivederlo in commissione perché martedì siamo in commissione sanità in audizione. Quindi noi come maggioranza procediamo con l'approvazione di questo ordine del giorno. Io... (Intervento fuori microfono). Scusa, scusa, adesso parlo io, poi semmai intervieni. (Interventi fuori microfono). Quindi ritengo di procedere in quel senso per rivendicare tutto ciò che abbiamo discusso a lungo e non ci voglio tornare. Mi dispiace molto, molto perché si parla di strumentalizzazione relativamente a dei post sui social ed addirittura arrivi in Consiglio Comunale a parlare di un pranzo di un'associazione che ha tutt'altro scopo dove... (Intervento fuori microfono). Scusa, scusa, fammi terminare. A strumentalizzare fino a questo punto cioè al massimo livello, in Consiglio Comunale portate un'associazione che ha lo scopo di donare il sangue. Io mi sono trovato in una situazione imbarazzante ed ho rispettato l'istituzione, io ho semplicemente rispettato l'istituzione. Quindi non è che mi ha dato il cellulare o mi ha salutato, io fino a prova contraria sono il sindaco e lui è il presidente della Regione, quindi la prima autorità in quel caso è il sindaco, quindi io semplicemente ho rispettato l'istituzione. Però portarlo in Consiglio Comunale, addirittura con certe affermazioni è, non mi viene l'aggettivo, una cosa molto poco elegante dal mio punto di vista. Probabilmente col senno del poi non avrei dovuto prendere parte al pranzo, comunque va bene, queste sono valutazioni che farò successivamente. In aggiunta a questo, io non ho altro da aggiungere, se ritiene di fare la proposta, solo la proposta però sennò arriviamo a...

CONSALVI. Solo la proposta. Allora siccome ho chiesto il rinvio, il ritiro, no il rinvio, il ritiro dell'ordine del giorno e mi è stato detto di no, chiedevo di riformulare un ordine del giorno diverso per poterlo votare tutti quanti, di farlo magari nella giornata di domani e di lunedì, perciò per martedì c'era tempo, mi si dice di no, a questo punto in base all'art. 27 del regolamento del Consiglio Comunale presento un mio ordine del giorno sull'argomento dell'oggetto in questione. Se mi dai la possibilità lo leggo e lo illustro. Sicuramente, da quello che ho capito, riceverà solamente il mio voto, però io sono una persona seria, coerente...

SINDACO. Un momento, Consalvi, che la dottoressa Sabatini verifica la fattibilità.

CONSALVI. Io sto leggendo un regolamento che è molto vecchio, che però mi ha dato personalmente il segretario comunale. Quando sono stato nominato consigliere gli ho detto: segretaria, per favore mi faccia avere il regolamento del Comune e lo statuto, perché anche se ce l'avevo non sapevo se nel frattempo c'erano state modifiche nel corso degli anni perché il regolamento di cui sto leggendo l'articolo risale al 1972...

SINDACO. E' fattibile.

(Registrazione interrotta).

SEGRETARIO. Lei sta proponendo un emendamento all'ordine del giorno proposto all'approvazione.

SINDACO. Per la mozione si può presentare...

CONSALVI. Lo leggo, lo leggo, lo leggo.

SEGRETARIO. Sì, sì, no cioè allora il (p.i.) è molto vecchio, c'è questa dicitura rimasta insomma, però il valore è quello di un emendamento. Lei ha invece preparato un ordine del giorno alternativo?

CONSALVI. Da quello che leggo è possibile presentarlo perché dice: prima che si apre la discussione o durante la stessa ogni consigliere ha diritto di presentare ordini del giorno concernenti l'argomento o proporre emendamenti alle proposte. Perciò mi sembra che sia compatibile...(fuori microfono).

SEGRETARIO. Ok, può avere il valore dell'emendamento. Lo proponga perché comunque il regolamento lo prevede e quindi lo proponga, a mio giudizio lo può proporre e poi insomma vediamo di cosa si tratta.

SINDACO. Prego.

CONSALVI. Allora ordine del giorno del gruppo consiliare "Uniti per Cingoli" in merito alla funzionalità dell'Ospedale di Cingoli ed alla prossima approvazione del piano sanitario regionale. Premetto che questo ordine del giorno nell'illustrazione ricalca un ordine del giorno presentato in quella occasione del 7 agosto scorso alla presenza del direttore generale Guidi che è stato votato dall'intero Consiglio Comunale, perciò quell'ordine del giorno diventa parte integrante di questo ordine del giorno. Allora: <<considerato che il Consiglio Comunale di Cingoli si è riunito in seduta straordinaria il 7 agosto alla presenza del direttore generale dell'Area Vasta, dottor Guidi, in cui si è fatta un'ampia disamina dei problemi inerenti alla struttura ospedaliera; tenuto conto che in quella occasione ed in quella seduta è stato votato un ordine del giorno che diventa parte integrante del presente documento in tutte le sue parti; visto che a 5 mesi da quel Consiglio Comunale l'Area Vasta 2 non ha ottemperato in nessuna delle questioni poste dal documento approvato né tantomeno dal dibattito emerso in quel Consiglio Comunale; considerato che a breve verrà approvato in Consiglio Regionale il nuovo piano sanitario; visto che la IV commissione sanità della Regione Marche nella seduta del 25 novembre scorso ha licenziato il piano sanitario regionale approvando a maggioranza un emendamento del capogruppo PD Francesco Micucci che diventa parte integrante del piano dove finalmente viene riconosciuto a Cingoli la dignità di essere considerato presidio ospedaliero situato in zona disagiata, equiparato alle strutture ospedaliere preesistenti come Amandola e Pergola, il Consiglio Comunale visto e considerato tutto ciò quanto scritto in premessa dà mandato al sindaco di farsi promotore – questo è importante – nel più breve tempo possibile di istituire un tavolo di confronto e di concertazione con il direttore dell'Area Vasta 2 per ripristinare immediatamente le normali condizioni di funzionalità di come è stato enunciato nel documento; di invitare il presidente della Regione, come suggerito dallo stesso governatore al sindaco, ad un incontro per fugare i dubbi e le perplessità su un eventuale passaggio di Cingoli dall'Area Vasta 2 all'Area Vasta 3, il presidente è disponibile a venire a Cingoli; invita ed impegna tutti i gruppi consiliari della Regione ed il Consiglio ad approvare all'interno del piano sanitario, a prescindere di come uno dopo voti il piano, l'emendamento già approvato in commissione sanità che qualifica il presidio di Cingoli come

ospedale di zona disagiata e montana alla pari di Amandola e Pergola>>. Questo è il mio ordine del giorno.

SINDACO. Ok, scusate, qualche minuto di consultazione. Noi procederemo con l'approvazione del nostro ordine del giorno. In parte è condivisibile quello proposto da Consalvi, quindi io mi impegno ad aprire un tavolo con il presidente della Regione ma per confrontarci sui temi di cui discutevamo nella prima parte della discussione, quindi non... Cioè qui la dicitura che dice "fugare dubbi e perplessità su un eventuale passaggio di Cingoli dall'Area Vasta 2 all'Area Vasta 3" non è condivisibile. Io sono disponibile, come maggioranza siamo disponibili ad organizzare un incontro per discutere delle problematiche rispetto alla struttura, cosa che tra l'altro abbiamo già chiesto da tempo. (Interventi fuori microfono). Io con Guidi... Esatto, col direttore generale... (Intervento fuori microfono). Marchegiani, prego.

MARCHEGIANI. Allora basta un po', Consalvi, con questo Guidi, ma insomma questi direttori ma chi ce li mette? Ma non ce li mette il presidente della Regione? Ma insomma! E basta un po'! E basta un po' con questo Guidi, con questo Coacci, basta! I direttori vengono nominati dal presidente della Regione, è lui che deve controllare, ma che stiamo a fare? E basta un po' a difendere a spada tratta, è sbagliato, è sbagliato, basta! (Intervento fuori microfono). E lo stai dicendo a spada tratta, lo stai difendendo. Basta un po'! Basta un po'! E' una politica regionale fatta malissimo, questo è il discorso. E poi c'è un'altra cosa, Consalvi, che adesso guarda non te la volevo dire, ma lo voglio tornare a ripetere, lo voglio tornare a ripetere perché forse non l'hai capito bene, adesso te lo ripeto un'altra volta. Tu sai che io faccio parte dell'opposizione, non faccio parte della maggioranza ma in questa cosa mi trovi dalla loro parte, hai semplicemente fatto capire ai tuoi amici politici con questa parola dell'arte del fare che stavolta l'avevano combinata grossa quando non c'è stato dato il discorso dell'area disagiata, che è stata l'opposizione nella figura della signora Leonardi a presentare le varie opzioni ed i vari emendamenti che poi naturalmente Micucci e Sciapichetti non hanno assolutamente accettato perché è troppo difficile accettare un emendamento della Leonardi che è di Fratelli d'Italia, capito? Se la vogliamo mettere su questo piano. E poi Micucci e Sciapichetti si sono arroccati e si sono messi sul pulpito e ci hanno fatto cadere dall'alto tutto questo po' po' di roba dell'area disagiata. (Intervento fuori microfono). Lo so benissimo di quello che parlo, lo so benissimo perché ho anche l'emendamento che ha presentato la Leonardi, lo so molto bene, Consalvi e lo so proprio non bene, di più di bene. Qui non è che (p.i.) tutti, capisci? Perché tu hai fatto politica. Mi dispiace, ma io studio, capito? Quando posso studio, quindi quello che tu dici l'hanno sposata come area di zona particolarmente disagiata quando prima hanno votato un'altra cosa. Ma di che stiamo a parlare, Consalvi, di che stiamo a parlare? Basta poi con questa idea che insomma questo partito regionale non ha sbagliato niente, voi vi ci dovete specchiare nella sanità del Veneto e della Lombardia, non la conoscete per niente, governata da Zaglia, voi non sapete neanche di che parlate ed in Veneto io ci vado perché mio marito è anche veneto quindi oltretutto ed ho pure gli amici e conosco la sanità veneta, capito? Quindi basta un po'! L'errore è stato fatto alla Regione Marche, 10 anni, 20 anni, 30 anni che governate alla Regione, che volete fare? La colpa è la vostra se c'è qualcosa che non funziona, non è colpa degli altri, ve la prendete con gli altri, basta con questo, Consalvi, non gli se la fa più a sopportarvi, eh! Poi questo fatto che voi avete già deciso di andare in Area Vasta 3, ma come ve l'arroccate questa cosa, ma chi ve l'ha detto, ma che decidete, oh! Ma che decidete tutto voi? Avete deciso tutto voi, non avete instaurato un tavolo, non avete parlato con nessuno, il PD decide da soli cioè fa tutto da soli. Ma oh! Io spero che a giugno vi mandiamo a casa perché non ne posso più di sopportarvi, non ne posso più, spero che a giugno andate via, guarda, perché non ne posso più. Basta con la Storti, con tutte le promesse che ci ha fatto, che è venuta su al punto di primo intervento promettendoci apparecchi, promettendoci personale, ma insomma, ma che ci state a raccontare, ma che ci raccontate! Basta! Non raccontate più frottole perché io li dentro ci lavoro, oltretutto ci lavoro pure, quindi guarda un po' io come sono bene le cose, perché mentre gli altri sentono per sentito dire, io sto li dentro e quindi vedo, abbiamo comprato delle apparecchiature per il punto di primo intervento

che gli infermieri non possono adoperare delle quali paghiamo un affitto, mai adoperate perché non si sa che cosa fanno, non fanno i protocolli, non decidono niente, decidono tutto loro, fanno tutto loro, comprano, acquistano, spendono e spandono, questo che non sa fare. Qualcuno controllerà, qualcuno controllerà quello che fa, un Guidi, un Bevilacqua, quello che hanno fatto, qualcuno controllerà. E chi deve controllare se non il presidente della Regione, che devo controllare io, chi deve controllare? Basta, non ne posso più di sentire stronzate, non ce la faccio più a sentirle stasera.

SINDACO. Bene, direi che possiamo procedere con la votazione. Quindi pongo in votazione l'emendamento proposto da Consalvi, ordine del giorno del gruppo consiliare "Uniti per Cingoli" in merito alla funzionalità dell'Ospedale di Cingoli ed alla prossima approvazione del piano sanitario regionale. Chi è favorevole, alzi la mano. Chi è contrario? Chi si astiene?

Il consiglio comunale respinge l'ordine del giorno.

SINDACO. Vignati, prego per l'illustrazione dell'emendamento.

VIGNATI. L'emendamento espone quanto segue: domanda alla Giunta municipale l'individuazione di tutte le azioni di lotta e conflittuali, non esclusa l'organizzazione di una manifestazione pubblica ad Ancona o Pesaro per il giorno 21 dicembre 2019.

SINDACO. Pongo in votazione l'emendamento appena esposto dal consigliere Vignati.

Il consiglio comunale approva l'emendamento.

SINDACO. Pongo finalmente in votazione l'ordine del giorno.

Il consiglio comunale approva l'ordine del giorno.

SINDACO. Una precisazione, Catia: l'emendamento entra in automatico nella mozione, nell'ordine del giorno che avete approvato. (Intervento fuori microfono). No, nostro. (Intervento fuori microfono). No, però non può... (Registrazione interrotta). E' contraddittoria forse, perché in automatico l'emendamento si ingloba nel testo. (Interventi fuori microfono). Va bene, vi ringrazio e dichiaro chiusa la seduta del Consiglio Comunale.