

Discussione allegata all'atto consiliare n. 23 del 07/06/2019.

Sindaco: Punto sei all'ordine del giorno: Discussione aperta in merito alla funzionalità dell'Ospedale di Cingoli in relazione all'imminente riduzione di 20 posti letto, di cui alla comunicazione ASUR/MARCHE2 prot. n. 9269 del 29/05/2019.

Sindaco: essendo una discussione aperta sono previsti anche gli interventi dal pubblico, gli interventi dal pubblico avverranno dopo la discussione dei consiglieri comunali, chi volesse intervenire è pregato di comunicarlo ai vigili qui presenti, così avremo un registro per gli interventi.

Io farò un'introduzione in merito a questo argomento perché come abbiamo anche detto in campagna elettorale, ma ormai da diversi anni, la problematica relativa all'ospedale di Cingoli che purtroppo questo vede impegnata l'amministrazione comunale ormai da decenni. La prima problematica in cui mi sono imbattuto è stata la comunicazione Asur, come recita il punto all'odg, del 29/05/2019, quindi due giorni dopo le elezioni dato che i risultati li abbiamo avuti il 27/05/2019. Una breve premessa sulla situazione attuale dei posti letto dell'Ospedale di Cingoli. Attualmente i posti letto sono 40 suddivisi in 30 DPA, Degenza Post Acuzie, e 10 di cure intermedie. Io naturalmente appena ho visto questa nota dell'Asur sono andato presso l'Ospedale di Cingoli a parlare con il personale sanitario per capire quale fosse la situazione. Ho incontrato persone molto gentili che mi hanno spiegato differenze e difficoltà sulla diversa tipologia di posti letto e i cosiddetti posti letti DPA sono relativi alle cure riabilitative quindi sono pazienti che fondamentalmente provengono da altri ospedali e altre strutture e vengono a Cingoli per cure riabilitative, le cosiddette cure intermedie invece sono molto più importanti perché funzionali al territorio di Cingoli, e rappresentano anche una piccola medicina, adesso il termine tecnico non si potrebbe usare, però diciamo che è molto funzionale per l'utilizzo della funzionalità della struttura di Cingoli. Quindi torniamo a questa comunicazione che è arrivata, come dicevo il 29/05/2019, la comunicazione prevede un riassetto delle risorse in dotazione all'ospedale di Cingoli per quello che riguarda il piano ferie. Quindi per poter consentire a tutto il personale di usufruire di ferie, che ovviamente è un diritto, l'Asur ha fatto questa comunicazione che prevede la riduzione di posti letto per gli ospedali di Jesi, Fabriano, Senigallia e purtroppo anche Cingoli. La prima comunicazione dice riduzione di 10 posti letto DPA e 10 posti letto cure intermedie. Quindi vista l'importanza che dicevo prima rappresenta un problema concreto per Cingoli. Questa missiva parlava del periodo 01 giugno - 30 settembre. Quindi appunto il periodo estivo. Prontamente ho provveduto a contattare la segreteria del Presidente Ceriscioli e del Dirigente Asur Marini sia telefonicamente che per Posta Elettronica Certificata. Inizialmente non ho ricevuto risposta, poi il Predidente mi ha detto che mi avrebbe fatto contattare da Marini, il quale, dopo alcuni solleciti, mi ha fatto contattare dal Direttore Guidi, che è attualmente il direttore dell'Area Vasta 2 di cui Cingoli fa parte; ho rappresentato le difficoltà di cui vi ho appena parlato, mi permetto di dire che ho riscontrato che è una persona disponibile, quantomeno la prima impressione è stata quella, il quale mi ha rassicurato sul fatto che questo intervento non riguarda l'anticipazione di una chiusura vera e propria, mi ha detto che, successivamente mandando un'altra nota, con la quale avrei visto la riduzione dei posti letto andando rallentare da 10 a 15 i DPA e riducendo le cure intermedie da 10 a 5. Quindi da una prima ipotesi in cui avevamo zero cure intermedie ne abbiamo 5 e abbiamo anche la possibilità, non noi direttamente ma il personale sanitario, di utilizzare questi posti letto in maniera flessibile. Chiaramente non è una soluzione questa, però se non altro è stata una fase interlocutoria, io e al direttore ho detto che questa sera ne avremo discusso in consiglio comunale per capire le azioni eventualmente da intraprendere su questa missiva dell'Asur ed eventualmente il comportamento o comunque gli atti che questo consiglio comunale deciderà di produrre. Questa è la mia breve introduzione, spero che sia stato chiaro, dichiaro aperta la discussione in merito al punto sei all'ordine del giorno. Chi vuole intervenire?

Vignati Monaldo: Intervento a nome della maggioranza come gruppo consiliare abbiamo la necessità di mantenere funzionante l'Ospedale di Cingoli, come ha detto il sindaco si è prontamente operato per contattare il Presidente e tutte le autorità competenti, noi crediamo che oggi Cingoli con i suoi mille studenti che quotidianamente frequentano il paese e con la popolazione anziana che cresce sempre di più purtroppo, con il territorio ampio, collegato alle città più grandi di noi, verso Jesi, con delle strade che non sono attrezzate per un traffico veloce, nel quale Paese ci sono attività importanti che danno lavoro a persone che vengono da fuori comune. Comune che per di più esiste in area disagiata, in area montana, e che fa parte purtroppo anche del cratere dell'ultimo evento sismico del 2017. Se qualcuno dell'opposizione prima di noi ha avuto qualche confronto con l'autorità competente a noi fa piacere, quello che a noi interessa è l'effettiva funzionalità di questo Ospedale, l'efficienza di questo Ospedale, noi abbiamo questa opportunità di far valere le nostre ragioni che sono state supportate da fatti pratici, che poi forse esporrà l'Assessore Coppari. Abbiamo questa opportunità, cioè facciamo parte di un territorio disagiato di un territorio montano e perciò a noi in questo Ospedale spetta di diritto. Vi ricordo che l'ospedale le ha un utilizzo che non riguarda l'appartenenza politica o l'appartenenza ad una lista, l'ospedale è di tutti, di tutti quelli che frequentano Cingoli, di tutti quelli che abitano Cingoli, purtroppo se ne rende conto solo coloro che hanno la vera necessità di usufruire di questo ospedale. Chi ha potuto verificare ha capito che per noi avere un ospedale funzionante è importante e passare come zona disagiata, zona montana presuppone avere un pronto soccorso, un ospedale con un piccolo reparto di medicina e un reparto per fare le analisi assolutamente. Perciò mi auguro che, io ricordo le battaglie fatte per l'ospedale, perché ricordo che già a fine anni 90 già si parlava di chiusura e ridimensionamento dell'ospedale, perciò vorrei ricordare che il proprio ospedale riguarda, riguarderà e ha riguardato tutte le amministrazioni non solo la nostra e chi è più grande di me se lo può ricordare. Perciò questo mio vuole essere un monito all'opposizione di poter avere insieme avanti a noi una nuova amministrazione, un nuovo sindaco, nuovi assessori e nuovi consiglieri. Magari aprire un tavolo su argomenti così importanti per poter ottenere insieme un risultato per poter fare una scelta in maniera uniforme e compatta e rigorosa. Questo è il mio monito. Grazie.

Sindaco: interviene il Consigliere Francesco Pacetti.

Pacetti Francesco: grazie. Buonasera a tutti. Anche io faccio le congratulazioni al nuovo Sindaco Vittori, congratulazioni da parte di tutto il nostro gruppo. Entro subito nel merito della questione, chiaramente come opposizione mi farebbe piacere poter dire è colpa della maggioranza ma la oggettivamente comunicazione è arrivata pochi giorni dopo l'insediamento quindi non mi sento di dire questo, mi sento soltanto di dire una cosa, come diceva Monaldo, sicuramente la collaborazione, sicuramente aprire il canale del dialogo con le istituzioni è fondamentale, noi crediamo in questo, io sono qui per fare un'opposizione molto forte e molto concreta in tutto e per tutto, soprattutto per il bene di Cingoli, la cosa che mi interessa è aprire sicuramente il canale con le istituzioni, perché questa è la cosa che ci può portare sicuramente a delle soluzioni per tutti. A questo ci tengo, se si lavorerà insieme in quest'ottica io metterò del mio. Grazie.

Sindaco: La parola al Consigliere Consalvi Raffaele.

Consalvi Raffaele: Grazie, buonasera a tutti, anche io innanzitutto vorrei fare i complimenti al Sindaco per la giornata così importante di oggi, gli faccio gli auguri anche da parte del mio gruppo. Sull'Ospedale cosa dire penso che noi, chi mi conosce sa che da 30 anni facciamo questa battaglia in maniera coerente sempre in prima fila, in prima linea quest'ultimo periodo magari tutti quegli anni, abbiamo svolto anche un ruolo di supplenza, cercando di andare a deviare, a capire e ad aprire canali di dialogo con la Regione quando

qualcuno diceva che le porte erano chiuse. Ci siamo battuti riuscendoci a ripristinare il punto di primo intervento e non solamente perché per grazia ricevuta perché era una realtà del cratere sismico, ma l'abbiamo ottenuta tramite una delibera del Consiglio Regionale portata alla validità, anche realtà del cratere sismico come Recanati o Tolentino hanno avuto solamente una Determina del Direttore Generale, noi invece abbiamo una delibera del Consiglio Regionale. Detto questo abbiamo sempre continuato ad agire affinché venisse riconosciuto il ruolo dell'ospedale di Cingoli, quindi giorni fa il Presidente della Giunta Regionale lo ha ribadito dicendo che l'Ospedale di Cingoli, di fronte alla stampa, c'era anche un giornalista ansa, va valorizzato, potenziato e mantenuto. Allora però qualcuno potrebbe dire, nei fatti purtroppo c'è una contraddizione nei termini, cioè se il Presidente dice questo la parte politica è poi la parte che governa la sanità del nostro territorio fa esattamente il contrario. È qui che viene il problema, cioè la sanità delle Marche non è dappertutto uguale, oggi vediamo delle aziende sanitarie virtuose, quasi tutte, delle aziende ospedaliere che non riducono né posti letto né tantomeno accorpano reparti. Non si accorpa niente a Pesaro, non si accorpa niente a Ascoli Piceno né tanto meno agli Ospedali Riuniti di Ancona né tantomeno a Macerata. C'è un problema di governance che non viene da oggi ed ora vengono denunciate in più occasioni all'interno dell'Area Vasta 2, per diversi motivi e allora io credo che sia giunto il momento di dare una risposta forte unitaria del Consiglio Comunale all'interno di chi dirige l'Area Vasta 2. Perché in altre realtà questo tipo di problematiche che succedono, non solo a Cingoli, ma ce n'è a Jesi, a Fabriano, a Senigallia, e per tutto il territorio dell'Area Vasta in altre realtà non succede. Perché. Per dei motivi abbastanza semplici, ma allo stesso tempo articolati che vengono da lontano, che ci devono far riflettere se è utile stare ancora oggi all'interno di questa Area Vasta, perciò dobbiamo fare delle riflessioni con calma ma anche molto meditate, perché per esempio mentre qui si accorpa i reparti a San Severino assumono, altra Area Vasta, Area Vasta di Macerata sei infermieri per la lunga degenza, a Macerata sono stati assunti lunedì scorso tre infermieri a tempo indeterminato, e allora c'è qualcosa che non va, cos'è che non va? Non va perché all'interno dell'Area Vasta 2 non c'è stato il coraggio da chi ha governato negli anni questa mega struttura di 4950 dipendenti non c'è un rettorato di fare una forte razionalizzazione rispetto alle leggi vigenti, questo è successo, si è cercato di mantenere tre ospedali come quello di Fabriano, Senigallia e Jesi, tutti tre uguali, quando invece la legge non lo permetterebbe, e non si è avuto il coraggio di ridimensionarli come prevede il decreto Balduzzi dove non c'è la possibilità di mantenere tre ospedali a 20-25 km di distanza con 20 unità operative complesse che hanno dei costi enormi. Oggi la sanità delle Marche, e anche della nostra zona, non si misura in base alle unità operative ma si misura in base alle qualità delle prestazioni. Questi tre ospedali si hanno inventato invece della riduzione, la ridistribuzione delle aree cliniche, cosa significa per chi è un po' profano della materia, significa, faccio un esempio abbastanza calzante, se si prevede che all'interno dell'Area Vasta 2 c'è bisogno di 60 posti letto di ortopedia, in un unico presidio ospedaliero ...(non comprensibile)..... 20 posti a Fabriano, 20 posti a Jesi e 20 posti a Senigallia. Voi penso che c'aveva ogni persona che i posti letto non sono tutti uguali, se uno c'ha 60 posti letto su un unico presidio ospedaliero o 20, 20 e 20. C'è una moltiplicazione dei posti, tutto questo ha mandato fuori rotta il bilancio dell'AV2 e tutto questo si ripercuote dove: sulle strutture periferiche come Cingoli, come magari Filottrano, come magari altre realtà vicino a noi. Allora pur di mandare avanti la baracca la dirigenza dell'AV2 cerca di drenare risorse dalla periferia per mantenere questi tre ospedali che sono diventati ormai tre nani. Oggi la sanità si fa con la qualità non si fa con i posti letto. Fra dieci anni sicuramente in quegli ospedali che non hanno una dimensione tale per dare un'offerta sanitaria di altissima qualità, sicuramente perderanno il loro valore e la loro funzione. La sanità ormai va tutta in altra direzione. Vari ospedali fortemente specializzati, fortemente qualificati con dei grandi professionisti e con dei grandi macchinari, in una realtà come questa sicuramente non cresceranno nessuno dei tre perché sono identici uno all'altro e non hanno un bacino di utenza per crescere e per migliorarsi. Non a caso 10 anni fa questi ospedali avevano delle grandissime professionalità oggi la grande professionalità che sta magari a Jesi,

Senigallia e Fabriano, ci sta 5-6 mesi 8 mesi un anno, e poi si trasferisce in altri ospedali, tipo quello di Macerata. E allora io credo che bisogna scioglierli questi nodi perché questo tipo di situazioni ha portato alla situazione del bilancio fuori controllo, perciò al di là del piano ferie che sicuramente sarà legato a questi tre mesi, io sono convinto che se non c'è una forte responsabilità da parte di tutti, quel tipo di situazione avverrà anche dopo settembre, avverrà a ottobre, avverrà a novembre, avverrà il prossimo anno, perché le risorse sono quelle, le risorse sono quelle. Perciò io credo che bisogna fare una riflessione profonda, se è giusto ancora stare all'interno dell'AV2 oppure ritornare nell'ambito della provincia di Macerata, perché qui il discorso è diverso. In altre realtà della Regione Marche non c'è la sofferenza che c'è all'interno dell'AV2, perché in provincia di Macerata chi ha governato negli ultimi anni la sanità ha avuto una visione virtuosa, ha cercato di tenere sotto controllo, in base alle leggi vigenti, l'ospedale di Civitanova cercando di implementare i servizi ed i macchinari ma non cercando di implementare i reparti, perché la visione complessiva è quella di dotare un grande ospedale altamente specializzato, nuovo, a Macerata. Tutto questo ha fatto fare dei risparmi notevoli all'azienda e oggi l'azienda ha la possibilità di assumere nuovo personale, di acquistare nuove apparecchiature, perché guardate che il bilancio della sanità di ogni singola Area Vasta non è come una catena di Sant'Antonio o il pozzo di San Patrizio, per cui uno può spendere sempre. Il bilancio ha un budget per ogni area vasta, chi va fuori budget cioè il Direttore Generale ne risponde dal punto di vista civile e penale, perciò ci sono questo tipo di situazioni, perciò noi dobbiamo in questo frangente, e vado verso le conclusioni, da una parte incalzare il Direttore dell'Area Vasta e il Direttore dell'Asur Marini, affinché si rispetti quello che è stato deciso a livello politico, che l'ospedale di Cingoli va mantenuto, valorizzato e potenziato, e perciò va avviato subito un dialogo, mi dispiace che il dialogo già per certi versi è iniziato perché dopo il provvedimento che ha fatto il Direttore dell'Area Vasta i Sindaci di Fabriano, di Senigallia e di Jesi si sono sentiti, hanno già ottenuto due incontri con il Direttore generale Marini, perciò noi ci dobbiamo inserire all'interno di quel contesto se non vogliamo rimanere isolati, ma questo incontro va fatto immediatamente per capire dove vuole andare a parare il Direttore dell'Area Vasta se ci sono degli atteggiamenti dilatori, da muro di gomma, delle assicurazioni fumose, io penso che è l'ora da una parte di iniziare una lotta dura nei confronti della dirigenza dell'Asur e del direttore dell'Area Vasta con delle azioni eclatanti ma nello stesso tempo mettersi intorno a un tavolo e verificare se ci sono le possibilità per cambiare per ritornare all'interno della nostra provincia. Io voglio dire solamente questo, una riflessione va fatta in maniera serena, calma, ma bisogna farla anche abbastanza presto. Perché come vedo la situazione io, essendo stato per tanti anni anche all'interno di quella struttura, ormai penso che il nostro tempo è finito, in quel tipo di azienda, in quel tipo di Area Vasta, perché non è solo un problema di bilancio, è un problema che tutta la catena di comando dal Direttore Generale fino a all'ultimo impiegato della struttura centrale, cerca in tutti i modi drenare soldi risorse e finanziamenti dalla periferia per mantenere questi tre nani che sono Fabriano, Senigallia e Jesi.

Sindaco: ha chiesto di intervenire L'assessore Coppari.

Martina Coppari: Grazie. Io vorrei fare una precisazione rispetto all'argomento posto all'ordine del giorno, e anche in parte non rispondere però far notare che sarà un discorso di Area Vasta, oggi noi abbiamo discusso una comunicazione proveniente dal Direttore dell'Area Vasta, però c'è anche un discorso di normative, noi qui oggi abbiamo un contesto normativo come nello specifico una Delibera di Giunta Regionale di gennaio 2019, che ha di fatto escluso il presidio ospedaliero di Cingoli dalle aree particolarmente disagiate, e questo riconoscimento comunque ci consentirebbe di avere un efficiente pronto soccorso, il requisito di questa area particolarmente disagiata permette anche di avere sei servizi, dei reparti e comunque sia un vero e proprio pronto soccorso. E questo è quello che si è tentato con la protesta di febbraio, con il presidio permanente in Regione di far modificare questa Delibera, tra l'altro

l'allora Sindaco Filippo Saltamartini aveva chiesto di essere ascoltato in commissione sanitaria ma non c'è stata alcuna risposta e alcuna convocazione. Questa DGR escludendoci da questo criterio, da questo requisito di area particolarmente disagiata come è stata riconosciuta per altri presidi ospedalieri come Amandola e Pergola, è stato fatto sulla base di una normativa nazionale che parla di tempi di percorrenza tra un presidio ed il pronto soccorso più vicino di 60 minuti intesi come andata, una sentenza del TAR ha interpretato questo requisito per cui i 60 minuti vanno intesi come andata e ritorno, non solo in andata. Quindi quello che si è voluto in qualche modo far presente in Regione è che un presidio come quello di Cingoli non può non essere riconosciuto come area disagiata, anche perché a dimostrazione facciamo la 502 a febbraio, gennaio dicembre con la neve e voglio vedere se questi tempi di percorrenza ledono un diritto fondamentale come quello della salute. Questo è quello che si è cercato di fare anche attraverso comunicazioni formali e concludo collegamento anche a quanto ha detto il Consigliere Vignati, che l'invito che si è sempre fatto a tutti anche alla cittadinanza è quello di partecipare a questo che è un problema di tutti, come si diceva prima non ha un colore politico, è un problema di tutti perché noi non possiamo subire passivamente le decisioni della Regione che in qualche modo stanno ristrutturando piano piano reparti e il nosocomio. Quindi quello che noi ovviamente dobbiamo fare, la nostra amministrazione ha il dovere, ha il compito di presidiare e mantenere il controllo, ma ovviamente nel momento in cui c'è bisogno di intervenire anche con proteste e con gesti simbolici, sicuramente voi cittadini avete un ruolo importante. Quindi l'invito per quello che succederà in futuro è sempre quello di partecipare e di essere attenti anche voi e di aiutarci. Grazie.

Sindaco: ha chiesto di intervenire il Consigliere Marchegiani.

Marchegiani Maria Catia: Buonasera a tutti. Faccio i miei complimenti al Sindaco Vittori per la nascita della bimba e per il ruolo che riveste. Allora io parto con le date perché soltanto con le date voi potete capire altrimenti con capirei nulla. In questo momento è fondamentale, proprio fondamentale ritornare a riprenderci quello che ci hanno tolto, cioè cosa ci hanno tolto, questi 15 posti più i 5 posti di cure intermedie, i 20 posti, questo cosa significa per noi, significa che a settembre perché oramai è troppo tardi, è inutile dirlo è troppo tardi, a settembre noi dovremo riavere tutto quello che ci è stato tolto in questo momento, cosa ci serve, ci servono infermieri e medici e riportare a Cingoli gli OSS che sono andati a lavorare a Jesi, mentre a Cingoli sta lavorando una cooperativa, questo secondo me è una cosa molto grave. Servono infermieri, perché gli infermieri hanno diritto di andare in ferie è un loro diritto, voi pensate che praticamente nel 2012 è stato proprio chiuso un reparto di DPA come in questo caso benché gli infermieri per tutta l'estate abbiano lavorato in più con tanti turni a testa per poter assicurare il servizio, questo a dimostrazione del fatto che il personale in particolar modo, ci tiene particolarmente a questa struttura, a far sì che essa funzioni, perché nessuno ci chiede di fare dei turni in più, ma li facciamo perché ci teniamo a questa cosa. Servono medici, a settembre da subito, a settembre sono fondamentali altrimenti moriremo di morte naturale e stiamo già morendo di morte naturale. Mancano medici perché questi medici stanno andando in pensione, perché il Dott. Giovagnoli andrà via, perché andrà via anche il primario, perché alcuni medici sono stati trasferiti, altri hanno chiesto il trasferimento e quindi è fondamentale che alcuni medici vengano a lavorare qui. Questo sottorganico ha fatto sì che a Cingoli si verificassero delle situazioni molto pesanti, il punto di primo intervento che prima il Consigliere Consalvi diceva che c'è stato dato, in parte è vero ma in parte no. È scritto solo sulla carta. Perché noi nel punto di primo intervento non possiamo erogare delle prestazioni che sono da pronto soccorso, anche stamattina abbiamo proprio avuto delle situazioni tali, che permettono di lavorare in maniera non sbagliata però ridotta, perché non possiamo fare gli esami di laboratorio, perché non possiamo fare degli esami specialistici, quindi questo punto di primo intervento che ci è stato dato dal Presidente Ceriscioli, diciamocelo chiaro e forte: che c'è stato dato!

Consalvi, che c'è stato dato? Mancano anche degli esami di laboratorio, c'è stato tolto il laboratorio, non ce l'abbiamo più. Quindi mancano delle cose importanti. Io penso che noi dobbiamo tutti quanti insieme riunirci per poter portare avanti un progetto importante che però faccia capire che Cingoli è indispensabile, questo Ospedale è indispensabile, le cure intermedie sono fondamentali e solo chi di voi ha avuto dei parenti, genitori, zii, ecc... si è reso conto quanto è indispensabile. Vi dico solo che stamattina al pronto soccorso di Jesi c'erano 12 barelle, 12 codici giallo che aspettavano, una cosa molto grave molto grave. Non sono d'accordo nemmeno con Consalvi quando dice bisogna chiudere Fabriano, bisogna chiudere Senigallia, non l'hai detto, hai detto comunque di ridimensionarli, no non sono d'accordo, perché l'incidente che c'è stato l'altro giorno in superstrada voi immaginate se una signora deve partorire a Fabriano non hanno il reparto del parto e deve venire a Jesi. Cioè ragazzi è lontanissimo! Fabriano Senigallia sono lontanissimi da noi, lontanissimi e noi un paziente lo dobbiamo portare a Fabriano o a Senigallia, loro devono capire in Regione, Marini deve capire che Cingoli è fondamentale, fondamentale. Quindi secondo queste idee, collaborare con tutti i sindaci dell'entroterra, quindi Staffolo, Cupramontana, Poggio San Vicino, Filottrano, che sono comuni che avversano a Cingoli; noi facciamo tantissime prestazioni di Pronto Soccorso con Filottrano, punto di primo intervento, io lo chiamo pronto soccorso, ma è un punto di primo intervento, quindi è fondamentale collaborare e speriamo se ne vada presto Ceriscioli.

Sindaco: deve intervenire qualcuno? Consigliere Consalvi. Ha il diritto di replicare ovviamente.

Raffaele Consalvi: no, io volevo dire, mi sembra che obiettivamente Catia che ancora siamo in campagna elettorale, io ho fatto un discorso abbastanza sensato no, nel senso che ho detto anche le prospettive future, allora bisogna dirle tutte, bisogna dire tutti i problemi che c'ha la sanità, anche l'Area Vasta nostra sicuramente c'ha delle configurazioni che vengono da lontano, alcune nazionali alcune locali, alcune che proprio abbiamo come Cingoli, il discorso del personale, ma del personale della Regione Marche e di tutte le Regioni, sapete perché manca? Perché nel 2009, la finanziaria del 2009 e 2010, ha bloccato le assunzioni di tutte le Aziende e delle ASL di tutta Italia per il personale che doveva far riferimento alle piante organiche del 2004 meno 1,4% ogni anno, perciò oggi tutte le Regioni hanno il personale meno di parecchie migliaia di unità rispetto al 2004 per la legge finanziaria del 2009. Perciò quando manca dopo gli infermieri o i medici sicuramente un motivo c'è, e questa legge finanziaria è stata ogni anno prorogata nei vari nei vari governi prima c'era Berlusconi, poi Prodi, poi Renzi, adesso forse verrà sbloccata con Decreto sulla Regione Calabria dove c'è un pacchetto riguardo la sanità e forse si sblocca questa norma però è dieci anni che non si assume una persona in più rispetto alle piante organiche di allora. Sul discorso poi che diceva Catia, non bisogna chiudere Fabriano, Senigallia, io non ho detto che bisogna chiuderli. Oggi sono tre ospedali uno uguale all'altro, sono tre nani, e la gente se ne sta accorgendo, non ricoverandosi in maniera appropriata come ci si ricoverava 5-6-7-8 anni fa, e vanno verso l'Azienda Ospedaliera di Ancona. Ma Hanno dei costi elevatissimi. La sanità oggi va razionalizzata con degli ospedali di base, Fabriano e Senigallia, cercando di portare le altre specializzazioni solamente in bacini di utenza ottimali, perché se non si fa questo alla fine i soldi mancano per gli ospedali come i nostri, per la periferia come Cingoli, noi invece quei reparti di cure intermedie, di lungo degenza riabilitativa e punto di primo intervento, sono strutture minime indispensabili. Dove noi tutti insieme dobbiamo fare la battaglia per ottenerle e per potenziarle quel tipo di strutture. Però se la politica da parte dell'Area Vasta è mantenere tutto a tutti, sicuramente non è che ci andrà a rimettere Senigallia o Jesi dove i campanili sono più grossi di quello di Cingoli, ci rimetteremo noi ci rimetteremo. E allora come di inverte la tendenza, si inverte cercando di riaprire un dialogo con l'Area Vasta, ma di aprirlo subito, domani mattina, se non si riapre il dialogo con l'Area Vasta io propongo, all'interno dell'Area Vasta, di fare delle iniziative eclatanti, perché il problema come lo vedo io e come lo ha il bilancio l'Area Vasta 7 milioni di Euro fuori bilancio, dove non so chi le paga, dove il Direttore Generale rischia sanzioni civili e

penali, perciò ci saranno altri tagli, perciò se non si risolve questo problema noi dobbiamo andare a fare iniziative eclatanti a Fabriano dove c'è la sede dell'Area Vasta 2 e nello stesso tempo cercare di cambiare di ritornare nell'ambito provinciale, perché nell'ambito provinciale c'è una prospettiva, perché si sta costruendo ospedale a livello provinciale, dove ci saranno le specializzazioni di altissima qualificazione, dove c'è interazione tra i servizi centrali e periferici. Guardiamo San Severino, anche a San Severino non trovavano i radiologi non trovavano i medici di medicina generale, hanno messo a turno la medicina di Macerata con i medici della medicina di San Severino e oggi funziona. Lo stesso discorso sta avvenendo per quanto riguarda la radiologia. Invece all'interno dell'Area Vasta 2 a cominciare dal Direttore Generale, non questo nuovo che è stato nominato l'altro giorno, fino alla direzione sanitaria c'è una politica di sottrarre personale e risorse verso il centro, perché se non il centro non si regge, il centro si regge con i finanziamenti di Cingoli, di Filottrano oppure le altre realtà vicine a noi. Allora cerchiamo di svegliarci perché se non ci svegliamo ad ottobre-novembre staremo sempre qui in consiglio comunale a fare gli stessi discorsi. Grazie.

Sindaco: la parola al vice sindaco Filippo Saltamartini.

Filippo Saltamartini: innanzi tutto devo fare una precisazione ed intervengo in questo momento come Consigliere Comunale non certo come vice sindaco, perché il vicesindaco deve attenersi alle logiche di maggioranza e quindi diciamo così alle decisioni della Giunta. Quindi esprimo questo mio parere in qualità di Consigliere Comunale. Dunque sull'analisi della situazione dell'ospedale la mia visione è esattamente quella che ha espresso Catia Marchegiani e cioè il nostro ospedale si presenta sostanzialmente in una condizione di destrutturazione del personale e dei servizi e con il provvedimento che è stato notificato nei giorni scorsi con un'amputazione che ne rende precaria la sua funzionalità. Ora noi dobbiamo considerare una cosa che il tema del Welfast health della sanità è un tema molto delicato perché nei paesi occidentali che hanno sposato nel dopoguerra questo sistema della sanità gratuita, dell'istruzione gratuita e così via, e la crisi economica e lo spostamento di ricchezza dall'Europa, dai paesi diciamo così atlantici, ai paesi dell'Indocina e la stessa Cina pone in discussione questo modello proprio perché non ci sono le risorse per poter continuare in questo tipo di modello e di stato sociale, le pensioni, l'assistenza e la sanità. Quindi questo è un tema che deve essere chiaro anche a noi che conosciamo questo sistema, dobbiamo fare i conti con la diminuzione di risorse che possono essere indirizzate verso il sistema della sanità pubblica così come noi l'abbiamo conosciuta. In aggiunta nella nostra regione si pone il problema della delocalizzazione della popolazione un milione e mezzo di marchigiani, ormai un milione abitano la costa quindi c'è poco da fare l'entroterra presenta una minoranza e io penso che sia impossibile immaginare la struttura dell'entroterra soprattutto nella zona del maceratese o dell'ascolano nelle stesse condizioni in cui noi le abbiamo conosciute. Detto questo per non fare demagogia, noi dobbiamo partire dai dati che abbiamo a disposizione, i dati dicono che il comune di Cingoli, la comunità di Cingoli è riuscita a mantenere il suo ospedale e ci siamo riusciti con due operazioni molto interessanti che nel 2012 e nel 2014 hanno evitato la derubricazione del nostro ospedale da ospedale codice 60 a casa della salute, noi possiamo dire tutto quello che vogliamo ma l'ospedale di Tolentino e l'ospedale di Recanati sono due case della salute, non hanno il codice 60 l'H dell'ospedale. E questo è stato fatto, perché è stato riconosciuto il nostro plesso ospedaliero in collegamento, in continuità diciamo così funzionale dell'ospedale di Jesi. Quindi questi 30 posti di lungodegenza riabilitativa ospedaliera più i dieci posti di cure intermedie che dovevano essere attribuiti ai medici di famiglia, sono diventati sostanzialmente 40 posti letto ospedalieri. Però che cosa è successo dal 2015 quando questo provvedimento è stato emanato dalla giunta regionale ad oggi, ci sono state delle grosse novità, la prima: l'abrogazione del punto di primo intervento che è stato reintrodotta solo sulla carta con il sisma, è vero che c'è una Delibera Consalvi nella Giunta Regionale ma di fatto non è cambiato nulla, cioè il punto di primo intervento a Cingoli si chiama punto di primo intervento ma è di fatto

un PAC ma non è cambiato nulla. Oggi la maggior parte di persone che ricorrono al pronto soccorso di Cingoli in codice verde o codice giallo spesso per la mancanza del radiologo, per la mancanza del reparto analisi, per la mancanza di tutta una serie di strutture, vengono accompagnate queste persone a Macerata e a Jesi. Quindi io non è che ho fatto da Sindaco una lotta contro diciamo così il sistema regionale, è che ho dovuto prendere atto da Sindaco da responsabile della politica sanitaria del fatto che vi era una destrutturazione continua, il radiologo Pettinari doveva essere sostituito e non è stato sostituito, il reparto analisi è stato portato con tutti i macchinari a Jesi, hanno portato le porte. La maggior parte dei medici che sono a Cingoli vogliono scappare, quindi non abbiamo nuovi medici che vengono ad operare a Cingoli, quindi di fatto prima o poi diranno questo ospedale non serve perché non è funzionale, il rapporto costi benefici non funziona. Dopodiché sempre sull'accusa di conflittualità e isolazionismo io vorrei che si partisse anche dagli atti no, il 29 gennaio di quest'anno la Giunta Regionale approva il piano sanitario e socio-sanitario 2019-2021, riconosce agli ospedali riconosce gli ospedali di Pergola e di Amandola la qualità di sede disagiata ma non la riconoscono a Cingoli, questo è il motivo per cui decidiamo di portare per l'ennesima volta il camion di neve, gesto simbolico tendente a sottolineare che questo è davvero un ospedale disagiato perché la neve non c'era né a Pergola né ad Amandola. Dopodiché abbiamo portato il camper sotto la Regione Marche perché, perché la commissione sanità doveva audire le rappresentanze del territorio, tenete conto che questa audizione non è stata fatta non solo per noi ma non è stata fatta per nessuno perché probabilmente ci sono le elezioni europee e quindi e non si vogliono toccare queste delibere. Io diciamo così per cortesia politico-istituzionale ho fatto venir meno la protesta sotto la Regione, sembrava che si volesse sfruttare il problema sanitario con il problema politico, quindi abbiamo rinviato il camper ma il tema c'è, il tema c'è, la DGR della Giunta Regionale esclude il Comune di Cingoli, l'ospedale di Cingoli dalla sua natura di sede disagiata, io credo che questo noi non potremo accettarlo, poi potremo dialogare con chi volete. La seconda questione riguarda la funzionalità del sistema, è vero che una parte del personale medico infermieristico si spende oltre il dovuto nell'ospedale di Cingoli, cioè chi è stato ricoverato a Cingoli sa che il nostro è stato un servizio di qualità da parte dei medici e degli infermieri, ma questo sacrificio del personale non può essere giustificato sul fatto che altro personale non c'è. E allora se questa è la diagnosi che si conviene anche da parte degli altri colleghi dobbiamo adesso studiare lo strumento per far valere le nostre ragioni e Consalvi dice la responsabilità è dei Dirigenti, questo io l'ho sempre sostenuto che la responsabilità è dei Dirigenti, ma la delega sulla sanità ce l'ha il Presidente Ceriscioli. Ora è vero che è finita la campagna elettorale, quindi quello che ti sto per dire non è una polemica personale o politica, però voi siete venuti ad inaugurare gli attrezzi gli strumenti due giorni prima no, cioè una settimana prima, e poi quindici giorni dopo ci dite che chiudete 15 posti letto, io penso che dalla responsabilità al modo di comportamento ci devono essere delle conseguenze, e allora il Direttore Generale è Marini, ma è il Presidente della Regione Marche che deve spiegare cosa vuole fare a Cingoli, quindi con la pacatezza e la serenità che stiamo facendo invitiamo qui il Presidente della Regione, facciamo una discussione aperta e vediamo che cosa vuole fare Ceriscioli di Cingoli. Dopodiché il modello del conflitto, diciamo la verità, questa è una guerra tra poveri, perché io partecipo insieme ai sindaci, io sono nel direttivo dell'ANCI, sono nel comitato dei sindaci, è chiaro che ogni sindaco fa la battaglia per il suo ospedale, il Sindaco di Fabriano farà una battaglia per l'ospedale di Fabriano mica per l'ospedale di Jesi. Il Sindaco Bacci fa la battaglia per l'ospedale di Jesi, ma noi abbiamo fatto la battaglia per l'ospedale di Cingoli ed i risultati sono riconosciuti da tutti, non perché c'è stato qualcuno che ha detto lasciate l'ospedale, ma perché la comunità di Cingoli ha difeso l'ospedale, ricordatevi le due manifestazioni grandi ad Ancona, nel 2012 e nel 2015, siamo andati in 3 o 4 mila ad Ancona, abbiamo raccolto 5000 firme 6000 firme di petizione, e questo in un paese democratico conta cari amici, non vi fate confondere quando vi dicono che non serve a niente, quello serve perché in un paese democratico chi gestisce il consenso e governa per conto degli elettori deve tener conto dell'orientamento degli elettori, allora io credo che noi abbiamo una

possibilità storia oggi di giocarci la difesa dell'ospedale, e ce l'abbiamo proprio in funzione del fatto che tra un anno si voterà, tra un anno si faranno le votazioni regionali. E quindi noi abbiamo la forza di questa comunità, non solo di Cingoli ma anche delle comunità che ruotano intorno a noi, quindi il Sindaco di Staffolo ci ha sempre appoggiato, il Sindaco di Apiro ci ha sempre appoggiato, il Sindaco di Poggio San Vicino ci ha sempre appoggiato, noi abbiamo in questo momento la forza di poter rivendicare i diritti di questa comunità, altrimenti noi non ne usciremo fuori da questa questione, perché è evidente che con lo spostamento di un milione di persone verso la costa, i comuni di Pesaro, di Fano, di Senigallia, di Ancona di Civitanova, di San Benedetto del Tronto saranno i comuni forti, perché in democrazia i voti si contano amici miei no. Cari amici se l'entroterra conta poco perché siamo pochi e quindi elettoralmente contiamo poco, non possiamo aspettare la manna, che qualcuno riconosca i nostri diritti che sono evidenti. E poi ci sono altre due questioni che sono proprio sul piano giuridico istituzionale, c'è l'articolo 44 della costituzione che dice che le comunità montane hanno questi diritti no, in costituzione e la costituzione non può essere calpestata o vilipesa da chiunque noi siamo l'unico comune 631 metri slm, non lo è gli altri comuni che sono stati riconosciuti sede disagiata. Allora concludendo io penso questo, che sia giusto quello che sta facendo il Sindaco Michele Vittori, di far capire che la nostra non è una posizione ideologica o politica, cioè noi lo dobbiamo far capire al Presidente Ceriscioli perché da lui dipende la sanità, perché lui ha la delega sulla sanità. Noi dobbiamo andare a litigare con il Direttore dell'Area Vasta per che cosa, per discutere che cosa; dipende dalla Regione Marche, è la Regione Marche che ha fatto la DGR che esclude Cingoli dal modulo delle zone disagiate è stato il Presidente della Regione che ha deliberato quest'atto, sarà la commissione sanità a decidere se noi dobbiamo rientrare in quell'area o meno. Se permettete questo riguarda anche i cosiddetti partiti di opposizione no in Regione Marche, perché vedete il bello di tutta questa situazione è che c'è stata una campagna elettorale in cui i partiti sono venuti a Cingoli, a difendere apparentemente Cingoli, però là nella commissione sanità anche i rappresentanti i consiglieri dell'opposizione non hanno mai difeso Cingoli, durante la campagna elettorale sono venuti a difendere apparentemente Cingoli però là, nella commissione sanità, anche i rappresentanti i consiglieri dell'opposizione non hanno mai difeso Cingoli, durante la campagna elettorale sono venuti qui però là non ci hanno mai difeso, noi ci siamo difesi da soli, noi siamo andati là con il camper, siamo andati là con i manifestanti, siamo andati là con alcuni pensionati e ci siamo difesi da soli. Allora voi valutate bene i comportamenti della maggioranza della Regione Marche e dell'opposizione vediamo quanti saranno quelli che faranno interpellanze, interrogazioni, che in commissione sanità diranno che Cingoli ha diritto alla sede disagiata e poi valutiamo lì le prossime elezioni, perché è facile venire qui a chiedere voti come aveva fatto il Consigliere Marconi no, alcuni di Cingoli durante le elezioni hanno votato Marconi. Marconi non è stato in grado di difendere l'ospedale di Recanati che da ospedale è diventato casa della salute, però noi lo abbiamo votato a Marconi, poi abbiamo votato anche altri consiglieri, non mi va ovviamente di aprire polemiche. Allora io voglio concludere dicendo questo: io sono stato dieci anni Sindaco e per me il primo obiettivo non era la ideologia o la politica era difendere l'ospedale e voi una mano fortissima ce l'avete data, se non andavamo là in migliaia Cingoli oggi avrebbe avuto la casa della salute, non avrebbe avuto l'ospedale. Adesso di fronte all'amputazione di 20 posti letto, senza il medico radiologo, sapete che in questi giorni hanno tagliato anche le prenotazioni per l'ecografia di agosto? Le avevano tagliate, perché io ho assistito ad una telefonata che c'è stata tra il responsabile ed i nostri funzionari. Nella tettonia all'ingresso sta crescendo l'erba così alta, al CUP c'erano le sedie tutte smontate tutte rotte, vi dà l'idea di un ospedale funzionante questo? Vi dà l'idea che qualcuno voglia farlo funzionare bene questo ospedale? Allora concludo dicendovi questo: è giusto che l'amministrazione possa fare una trattativa con il sostegno dell'opposizione se questa ci sarà, però sappiate che se ad agosto o a settembre dobbiamo nuovamente scendere in piazza in Regione questa volta dobbiamo essere non 2000-3000, questa volta dobbiamo essere 10.000 circa di persone, perché la battaglia, con quella battaglia sarà per difendere i diritti per rimanere nell'entroterra, perché l'ospedale di

Cingoli serve a una popolazione che sta invecchiando, le post acuzie e le cure intermedie servono soprattutto per una popolazione anziana che non può andarsi a curare in un altro nosocomio. A noi serve la diagnostica, serve la TAC, serve il reparto analisi, servono cioè tutte quelle capacità di una sanità di una medicina preventiva evitare le mancanze. L'ultima considerazione se a Cingoli chiudiamo l'ospedale, Cingoli in termini di servizi pubblici, bar ed esercizi locali, come potrà sopravvivere. Cingoli ormai sopravvive con l'istituto alberghiero e con l'ospedale coi pochi servizi, se dovessero malauguratamente ridurre anche i servizi dell'ospedale, noi vedremmo ridotti anche i servizi dalla pizzeria, la caffetteria, la gelateria e così via. Come vedete il sistema è collegato, e siccome concludo, dovete sapere che la Regione Marche a partire dal governo Renzi, che non è nel mio partito, ha attribuito, ha aumentato i trasferimenti alla Regione Marche, anche perché la Regione Marche ha amministrato in questi anni oltre 3 miliardi di trasferimenti statali per la sanità, però la Regione Marche ha subito una mobilità passiva perché per le malattie gravi, i marchigiani, molti marchigiani, si vanno a curare in Veneto e Lombardia, quindi noi abbiamo avuto una sanità passiva di persone che vanno su per 150 milioni di Euro. Allora io direi al Presidente della Regione e ai Direttori Generali cercate di recuperare i malati che scappano, cercate di curarli bene qui da noi, attraverso quei fondi che lo stato ci trasferisce noi potremmo migliorare la nostra sanità. L'ultima considerazione la voglio fare sulla centralità della nostra regione, siamo la seconda – terza regione manifatturiera in Europa, la prima regione manifatturiera in Italia, non abbiamo infrastrutture viarie, non abbiamo un aeroporto, non abbiamo le ferrovie e rischiamo ora di perdere il servizio più importante che è il servizio che riguarda il diritto alla vita, il diritto alla qualità della vita che è corrispondente al diritto alla sanità. Fate bene le vostre valutazioni. Guardate ed osservate che cosa vi proporrà l'amministrazione comunale in carica, valutate bene che cosa vi proporranno gli amici e i colleghi dell'opposizione valutate bene tutto questo ma siate cittadini responsabili affinché attraverso la partecipazione si possa individuare la soluzione a questo problema, che richiede da come è stato detto da tutti quanti la partecipazione di tutti non solo del Sindaco. Io spesso mi sono sentito da solo, fate in modo che il Sindaco, l'amministrazione non senta anche su queste nuove battaglie, non senta la mancanza del vostro sostegno. Grazie.

Sindaco: ci sono altri interventi? Bene se non ci sono altri interventi io mi avvio alle conclusioni, innanzitutto ringraziando tutti i consiglieri che sono intervenuti perché dal mio punto di vista da neo sindaco ho registrato una volontà a collaborare su questo tema, chiaramente con dei punti di vista differenti, alcuni condivisibili, alcuni meno però di fondo la volontà a collaborare su questo tema così importante per la nostra città c'è e questo mi fa molto piacere e vi ringrazio. Io ritengo da domani mattina di dover intraprendere due strade, sicuramente la prima continuare a chiedere un tavolo di confronto con il Presidente della Regione e i Dirigenti dell'ASUR, istituire subito nel prossimo consiglio comunale le commissioni quindi anche una commissione sanità e vediamo cosa possiamo fare insieme per l'ospedale di Cingoli e se riusciamo a collaborare io sarò onorato di questa cosa. In alternativa che cosa dobbiamo fare, ci dobbiamo preparare per lottare come diceva giustamente Filippo Saltamartini, prima proviamo con le buone, dopodiché se non otteniamo delle risposte e non otteniamo risultati, ci dobbiamo attrezzare per protestare, per lottare per difendere i nostri diritti così come abbiamo fatto negli anni passati. E approfitto dell'occasione di questa sala così numerosa, questa sera è una riunione del Consiglio Comunale piuttosto partecipata, allora vi invito a continuare a venire alle nostre riunioni perché il Sindaco e l'amministrazione comunale hanno bisogno di partecipazione dei cittadini soprattutto in temi anche così importanti. Quindi io mi impegno a proseguire nel confronto con gli organi che si occupano di sanità, dopodiché insieme ai colleghi dell'opposizione noi dobbiamo già pianificare ed organizzare delle iniziative di protesta qualora fossero necessarie e vi chiedo sin da subito di dare la vostra disponibilità a partecipare, partecipate voi in prima persona e portate anche altre persone, perché come si diceva non dobbiamo andare in 2000, dobbiamo andare in 4000-8000 perché più siamo e sicuramente verremo presi in considerazione. Ci sono

altri interventi? C'è qualcuno che vuole intervenire dal pubblico? Ok, io vi ringrazio per la partecipazione e dichiaro conclusa la seduta del Consiglio Comunale. Grazie.

