



CITTA' DI GIOVINAZZO

CONSIGLIO COMUNALE DEL

07 Agosto 2018

Trascrizione a cura di:

DVS DIGITAL VIDEO STUDIO DI ANTONIO AZZURRO

Piazza Municipio, 25 80021 Afragola (NA) – Tel. 0818522211

Presidente Arbore: buona sera a tutti bentornati in consiglio comunale, silenzio per favore prego segretario l'appello

Segretario Ieva: appello alle ore 17,25 sono 12 presenti.

Presidente Arbore: allora 12 presenti la seduta è valida, qualcuno chiaramente è già a prendere qualche ospite e il Sindaco sta celebrando un matrimonio. Prima di cominciare la discussione permettetemi di osservare un minuto di raccoglimento per quelle che sono state le vicende di questi giorni per quello che è accaduto a Bologna e a Foggia. (Minuto di raccoglimento). Allora prima di partire con i lavori volevo mandare un caro saluto al segretario generale dottor Zanzarella che da qualche giorno ha lasciato la nostra sede comunale per un incarico più prestigioso, in quello della provincia di Pescara lui i migliori auguri e un bocca al lupo sperando ovviamente di averlo per un ultimo consiglio comunale per un saluto da parte di tutta l'assise nei prossimi consigli comunali. A proposito di questo ringrazio la Dott.ssa Ieva di Acquaviva, che in questi giorni ha voluto appunto rendere servizio alla nostra comunità, in questi giorni anche un può particolari, la ringrazio di cuore per la sua presenza e benvenuta nella nostra casa comunale. Chiaramente parto con i saluti così prima di partire con i lavori. Ringrazio per la richiesta di partecipazione e per essere intervenuta l'onorevole Francesca Galizia, consigliere regionale Laricchia, il consigliere regionale Marmo e aspettiamo consigliere regionale Borraccino e il segretario regionale di sinistra italiana Nico Bavaro, chiaramente il dottor Bellapianta, direttore del distretto sanitario nell'ambito Giovinazzo e Molfetta e la dottoressa Tatulli responsabile del poliambulatorio sempre nell'ambito di Giovinazzo e Molfetta. Allora come arriviamo a questo consiglio comunale, il giorno 5 luglio sei consiglieri di opposizione avevano protocollato una richiesta di convocazione del consiglio comunale relativo all'articolo 21 per discutere il punto che riguardava i servizi sanitari sul territorio e le relative problematiche. Poi ci sono state una serie di conferenze dei capigruppo dove si è deciso di portare insieme un ordine del giorno e più che un consiglio monotematico diventato un vero ordine del giorno con due punti, naturalmente prima di partire con la discussione anzi su questo intendo precisare come portare avanti i lavori, per gli ospiti chiaramente vi concederò i 10 minuti canonici, come da regolamento vi chiedo di rispettare un po' questa prassi è so che siete abituati anche a questo ed in modo tale che possiamo entrare nel merito della discussione più a livello di consiglio comunale perché noi abbiamo due delibere da portare avanti. Naturalmente nella discussione responsabili sanitari saranno ovviamente tirati in ballo. Detto questo chiaramente prima di partire con gli interventi mi sembra opportuno che i due firmatari principali delle delibere ovvero il consigliere de Gennaro e il consigliere Camporeale illustrino due punti proprio perché l'hanno

proposto loro e quindi è giusto che su questo può iniziare il dibattito, naturalmente anche negli inviti gli ho inviato la proposta di deliberazione però proprio per quello i sei firmatari sono i signori dell'opposizione e per il primo punto all'ordine del giorno che riguarda i servizi sanitari sul territorio, richiesta di implementazione dell'ordine del giorno di opposizione De Gennaro, Camporeale, Mastroviti, Natalicchio, Saracino e Fiorentino ai sensi dell'art. 21 del regolamento del consiglio comunale dò la parola consigliere De Gennaro per illustrare la proposta

Consigliere De Gennaro: grazie presidente, saluto gli ospiti e cercherò di illustrare primo punto all'ordine del giorno nella proposta di delibera. Devo partire da una premessa cioè perché abbiamo richiesto questo consiglio comunale, l'abbiamo fatto per una ragione perché come consiglieri comunali del territorio ci siamo chiesti subito dopo l'annuncio della riconversione dei punti di primo intervento ci siamo interrogati sugli effetti di questa decisione sul nostro territorio. Siamo partiti dal decreto ministeriale quello del 2015 penso che non possiamo ignorare questo punto di partenza perché nella D.m. 70 del 2015 che quello che costituisce l'ispirazione della riforma si legge quanto segue, in riferimento al punto di primo intervento, la funzione dei punti di primo intervento è la trasformazione in postazione medicalizzata del 118 entro un termine temporale predefinito implementando l'attività territoriale al fine di trasferire al sistema dell'assistenza primaria le patologie bassa gravità, in altri termini nelle intenzioni del legislatore e io in questa sede non voglio assolutamente contestare e ne entrare nel merito, la riconversione non nasce come un taglio, come un fungo isolato, ma nasce come un sistema in cui doveva essere implementata l'attività territoriale. Dunque la nostra ricerca e ora ricapitolo un po' di passaggi che ci hanno portato a questa in modo che siano noti a tutti e ci permettano di offrire uno spaccato, cercherò di essere quanto più oggettivo servizi sanitari Giovinazzesi. Noi ci siamo fatti questa domanda ma l'intenzione della legge stata rispettata? L'effetto su Giovinazzo rispetta la legge? Oppure si è verificata la tipica biforcazione che c'è tra quando i numeri bisogna rispettarli con dei tagli e invece i principi di una legge che quella dell'implementazione dei servizi territoriali anche. Partiamo dal dato oggettivo cioè la riforma, la nuova rimodulazione che prevede il primo intervento con più di 6000 accessi annuali debbono essere trasformati in postazioni del 118 fisse e medicalizzate, quelli i punti di primo intervento a meno di 6000 accessi annuali in postazioni mobili del 118. Giovinazzo nell'anno 2017 ha contato 1098 accessi ragione per la quale è stato riconvertito postazione medicalizzata mobile composta da un'automobile con personale infermieristico le cosiddette iidia, un'auto medica, con una ulteriore implementazione dell'equipaggio medicalizzato per sei mesi e per un periodo ricompreso tra il 1 aprile e il 30 settembre. Questo l'assetto con riferimento alla riconversione del punto di primo intervento. È evidente che la prima riflessione dobbiamo fare, ma trasformare un punto di primo intervento in una postazione medicalizzata del 118 ci porto toccare

un tema, è stata questa riforma armonizzata con la gestione del sistema delle emergenze e delle urgenze 118? Ci siamo visti questo. Anche qui da semplici consiglieri comunali del territorio non possiamo non dire che il sindacato del 118 chi quel rapporto lo gestisce in maniera esaustiva, ha evidenziato talune problematiche che cercherò di riassumervi, a parlare il sindacato del 118: sindacato del 118 detto guardate che questa riforma riguardante i punti di primo intervento senza entrare nel merito hanno introdotto un problema, perché noi del 118 gestiamo codici gialli codice rosso e non anche bianchi e verdi noi non abbiamo visto un solo medico in più ad assorbire queste istanze e poi se il punto di primo intervento viene chiuso, non ci sono medici ma rimane solo la postazione del 118 e se nel territorio ci può essere un'ambulanza medicalizzata magari per una non emergenza, codice verde un codice bianco, si rischia l'eventuale sussistenza di codice rosso di codice giallo ponga una situazione di un potenziale problema, a dirlo non siamo noi ma il sindacato. Dunque questo è un problema che noi affrontiamo e sul territorio trasferiamo sia la parte tecnica che la parte asl e sia la parte regionale, dobbiamo ovviamente anche questa assise interrogarci. Un altro punto certo è che Giovinazzo non sarà una cosiddetta Pta perché le Pta sono quelle che per regolamento definisce come presidi territoriali di assistenza perché i Pta sono quelli che risultano all'assistenza della dismissione degli ospedali. Nei Pta incastonare, e perché dico questo, nel progetto regionale una postazione mobile medicalizzata del 118 incastonata in un Pta dove esistono servizi di medici ed un front Office di medici, può avere un senso, a Giovinazzo invece la questione cambia perché Giovinazzo è uno di questi territori dove non è previsto perché non abbiamo da riconvertire un ospedale. A Giovinazzo abbiamo l'idea, abbiamo un quid plus che dovrebbe essere la casa della salute che è bene ricordarlo a tutti noi dovrebbe accogliere anzi deve accogliere i servizi sanitari territoriali di riabilitazione con il poliambulatorio la guardia medica 118 e altri e quindi è dunque un polo e anche qui noi ci siamo chiesti ok, mentre noi nell'immediato partiamo un passaggio in avanti che oggettivamente può essere sentito come una perdita la riconversione di punto di primo intervento, la prospettiva invece della Casa della salute è una prospettiva che ad oggi non ha un tempo certo e qui senza alcuna vena di polemica perché percorso giustamente complicato che ha dovuto seguire un accordo nel protocollo del luglio del 2016, un accordo di giugno 2017, ed è convenzionalmente avvenuto a gennaio 2018 dove il Comune di Giovinazzo ha ceduto il diritto di superficie di un immobile l'obiettivo anche di riqualificare la zona alla Asl. La Asl da gennaio 2018 ha tre anni di tempo per riconvertire e per presentare l'istanza edilizia, proprio così in atto notarile, dunque non ci siamo soffermati anche su questa problematica perché tecnicamente abbiamo una riconversione spiega i suoi effetti immediatamente è un beneficio oggettivo e lo spiega in un tempo successivo. E qui vengo all'altro punto, dunque le criticità relative la compressione esistono sono oggettivo e dunque dato per accettabile riserva l'intento della razionalizzazione voluto dal legislatore regionale che in questa sede non voglio contestare, io voglio vedere solamente gli effetti

che avvengono sul territorio e quindi data per buona tutta questa strategia noi Giovinazzesi, noi consiglieri comunali, ci siamo posti questo problema, attenzione nostro primo problema si apre in un progetto, si incastona in una struttura ancora definita, perché Giovinazzo non ancora il PTA e Giovinazzo non ancora una casa della salute per tempi tecnici non legate colpa di nessuno questa è una oggettiva criticità. E ritorno ora alla Dm 70, ricordate del Dm 70 quando ha parlato di una necessità di attuare una implementazione della riconversione della struttura territoriale per trasferire al sistema dell'assistenza primaria le patologie bassa gravità, si pensa subito all'attività di poliambulatorio dove vengono erogate attività specialistiche, anche qui ci siamo detti vediamo la riconversione del punto di primo intervento è stato l'incipit della nostra riflessione scevra da ogni condizionamento ideologico, ha avuto come contraccambio per usare una volgarità, è stata di ripagata da questa implementazione? Abbiamo condotto un'analisi sull'attività del poliambulatorio. In questa ricognizione anche questo assolutamente oggettiva ha evidenziato invece negli anni delle prestazioni rese peraltro in un ambiente che naturalmente per il decorso degli anni avrebbe bisogno anche e mi sto mantenendo asettico, forse avrebbe la necessità di essere oggetto di non dico straordinaria ma quantomeno di tipo ordinaria. Ebbene noi abbiamo rilevato da gennaio 2018 non vengono erogate le prestazioni di medicina dello sport e di urologia ma non perché ciò non sia ricompreso nell'offerta del poliambulatorio ma semplicemente perché a seguito del pensionamento degli specialisti a ciò addetti la Asl non ha provveduto a sostituire gli specialisti guardate il tema della urologia è un tema che in questo consiglio comunale non può sopassedere perché la nostra popolazione uno su tre ha più di 65 anni, non è solo la prestazione in se ma ci sono delle prestazioni come quelle legate al urologia e dopo diremo anche della geriatria perché bisogna dare atto anche alla Asl di aver fatto qualcosa, hanno un impatto nella società Giovinazzesi ben più alto assenza di una specialistica e vengo alla geriatria, perché sono gli atti richiesti implementazione forse accettate, da parte dei vertici distrettuali della Asl che hanno richiesto sei ore di geriatria proprio nell'ottica di quella implementazione e di quel miglioramento delle condizioni di vita di una città dove un cittadino su tre ha più di 65 anni. Quella domanda accettata o non accettata è rimasta lì lettera morta, la richiesta non è stata mai scrutinata mai stato oggetto di una risposta e quindi quelle sei ore di geriatria non esistono. Si è poi attuata una riduzione di medici specialistici per dire in otorinolaringoiatra questo cosa prodotto come trapasso l'allungamento naturalmente delle liste di attesa. Ora noi vogliamo dimostrare attraverso questo consiglio comunale che nostro territorio su questa questione dei servizi territoriali ha coraggio perché ciascuno di noi nella conferenza dei capigruppo dei lavori che hanno portato in consiglio comunale ha dimostrato coraggio noi abbiamo proposto abbiamo voluti abbiamo studiato insieme queste carte, i firmatari e gli altri tre firmatari di questa mozione, del partito democratico che hanno avuto il coraggio di portare il territorio all'attenzione della discussione e nella conferenza dei capigruppo c'è stato il coraggio dei

rappresentanti della maggioranza convertire di posizionarsi sul testo della delibera, scolpirlo, cesellarlo, nell'oggetto attraverso un lavoro perché il territorio faccia sentire unitariamente la voce perché questo lo spirito di questo consiglio comunale e del territorio una legge che noi non contestiamo, ma non perché non vogliamo contestare perché vogliamo che l'ideologia vada fuori, noi facciamo un lavoro più umile, valutiamo gli effetti sul territorio di un riforma poi gli altri ci diranno che è sbagliato dal punto di vista ideologico, dal punto di vista scientifico, io sono qui a dire quelli che sono gli effetti e gli effetti sono che un territorio rischia di subire un taglio vogliamo dire riconversione chiamiamolo come vogliamo nell'immediato e invece a fronte di un quid plus di un miglioramento che è solo eventuale e procrastinato nel tempo e per di più sfugge al controllo dell'amministrazione, qualunque amministrazione ci sia governare perché da oggi è lasciata a una istanza a una convenzione che prevede l'erogazione di un finanziamento da parte della regione, una istanza edificatoria presentato dall'Asl e tutto quello che comporta come tempi e dunque io consegna a questo consiglio comunale mostrarsi alla cittadinanza coraggiosa dalla parte dei cittadini in maniera unitaria in maniera forte e colgo l'occasione della presenza degli illustri rappresentanti della camera del consiglio regionale e i segretari di partito finché prendono questo atto di coraggio e l'trasportino nelle sedi opportune per migliorare ed implementare quelle criticità che noi abbiamo accertato in maniera spero unitaria e in maniera convinta, vi ringrazio dell'attenzione grazie .

Presidente Arbore: grazie consigliere do la parola per il secondo punto sede dell'istituendo ospedale unico di primo livello per la descrizione della proposta al consigliere Camporeale chiedendo ovviamente visto che abbiamo una discussione abbastanza lungo di stare nei tempi nel descrivere, prego

Consigliere Camporeale: grazie presidente innanzitutto colgo l'occasione per salutare tutti gli illustri rappresentanti istituzionali ma anche ringrazio il Dott. Bellapianta e la dottoressa Tatulli anche se i rappresentanti istituzionali diciamo di parte forse tecnica e con l'occasione ancora una volta per ringraziare perché sicuramente sarà fondamentale il loro apporto, per quanto riguarda il secondo punto all'ordine del giorno questa diciamo delibera va nella direzione di un solco che è stato diciamo iniziato così con la sottoscrizione della cosiddetta carta di Ruvo, avvenuta da parte dell'attuale presidente della Regione Puglia in data 11 ottobre 2016 nella città di Ruvo, una carta di Ruvo che nasce dalla spinta propulsiva di un gruppo di medici tra questi forse sicuramente ricordiamo il più attivo il Dott. Felice Spaccavento è che in quel momento si è fatto promotore questo gruppo di medici, supportato allora diciamo anche da una parte politica affinché ci fosse l'istituzione di un ospedale unico nel territorio del nord barese, un territorio in cui risiede che prevede un bacino di utenza di poco più di 200 mila abitanti quindi un bacino di utenza piuttosto

diciamo corposo, bene ci ritroviamo oggi a distanza di un anno e mezzo ha in qualche modo raccogliere questo diciamo nuovamente questa diciamo questo grido di aiuto ecco da parte di questo gruppo di medici e questa volta però con come dire diciamo anche non solo il coinvolgimento di quella prima parte politica ma il coinvolgimento di tante forze politiche e sociali di diverso colore politico e questo è un fatto molto molto importante perché sicuramente dà il polso di come realtà è un'esigenza che viene dal territorio un'esigenza che non ha colore politico è che in quest'ottica in questa veste ho presentato in conferenza di capigruppo e colgo l'occasione per ringraziare tutta la conferenza di capigruppo e tutti i componenti della conferenza di capigruppo naturalmente espressione di tutte le componenti politiche che siedono in consiglio comunale che ha sin da subito condiviso il testo della delibera ma in primis anche la voglia di supportare la volontà di supportare questa questa idea cosa che in realtà credo stia avvenendo anche gli altri comuni limitrofi interessati dalla stessa problematica ricordo infatti pochi mesi fa anzi meno di mesi fa sono state approvate lo stesso ordine del giorno nei comuni di Terlizzi e di Ruvo due comuni che sappiamo essere governati da due colori politici diametralmente opposti questo proprio perché dai segnali di come alla fine si voglia stringere tutti quanti insieme in maniera unanime intorno a questo problema; il problema che sostanzialmente fa una richiesta un problema che prevede ecco una richiesta ed è quello che citato con questa delibera di spingere le istituzioni sanitarie regionali a dar corso a quella carta di Ruvo, cioè a istituire un ospedale di primo livello e anche a chiedere di istituire un organo terzo, cioè una commissione, che in qualche modo presente una relazione su dati veramente oggettivi dati imparziali trasparenti che possano in qualche modo dare un input e possono in qualche modo corroborare, avallare quello che comunque sarà la decisione politica di individuare l'ospedale di primo livello in uno dei tre presidi ospedalieri attualmente presenti sul territorio ovvero l'ospedale di Corato di Molfetta e di Terlizzi, è chiaro che in questo momento questo è quello che effettivamente ha bisogno il territorio, ha bisogno di un ospedale di primo livello è naturalmente gli altri due presidi ospedalieri che alla fine di questo percorso non verranno individuati come ospedale di primo livello, naturalmente non è che verranno chiusi anzi di contro si chiede che vengano in qualche modo potenziati nelle loro specifiche funzioni perché sappiamo insomma che anche l'ospedale primo livello non per quanto implementato su possa essere, sicuramente non potrà in qualche modo soddisfare tutti i bisogni e le urgenze e degenze; ora ho chiesto espressamente nonostante in qualità di capogruppo del partito democratico abbiamo fatto questa proposta all'interno delle conferenze di capigruppo, ho chiesto espressamente che non ci fosse, non fossero presenti o menzionati in alcun modo simboli di partito proprio perché credo e sono convinto diciamo dell'idea che quando un una volontà viene spesso in maniera ferma e decisa ma soprattutto all'unanimità da un consiglio comunale espressione di un intero territorio e chiaro che tutte le istituzioni sovracomunali ne debbono tenere maggior conto perché in quel caso non lo chiede un

consigliere comunale, non lo chiede una parte politica, lo chiede la collettività, nella sua interezza ed è quindi non si può chiudere gli occhi davanti a questa richiesta. Concludo dicendo che naturalmente, indipendentemente dal colore politico, mi auguro parimenti al discorso del consigliere De Gennaro in ordine a quello che è il primo punto in discussione e l'approvazione oggi in consiglio comunale che tutte le forze politiche diano forza e valore a questa delibera e a quella che io spero come è nelle intenzioni sarà approvata in tutti i sei comuni che interessati dalla dall'applicazione della carta di Ruvo e che ripeto sono stati, andranno in consiglio comunale, spero anche loro presto, ad approvare e spero anche loro in maniera unanime questa delibera grazie.

Presidente Arbore: allora grazie consigliere Camporeale allora prima di partire con la discussione darei la parola al dottor Bellapianta, la mia preghiera il mio auspicio per quanto riguarda tutto in premessa tutto quello che ci siamo detti a partire dalle conferenze dei capigruppo e che quello che è la discussione veramente scivoli sui binari della correttezza istituzionale e che si possa il più possibile giungere ad una conclusione diciamo condivisa, questo sostanzialmente e il mio auspicio per questo consiglio comunale prego dottor Bellapianta a lei la parola.

Dott. Bellapianta: nel dire che posso poco apportare per quello che riguarda il servizio di emergenza, urgenza che non è nelle competenze del distretto socio sanitario, come anche la casa della salute io posso proferire per quel che riguarda le cure primarie ed intermedie che proprio individuano l'operatività del distretto socio sanitario sicuramente condivido la necessità che qualunque modifica da apportare sul territorio non può prescindere da un'analisi statistica ed epidemiologia del territorio in cui si sta parlando e il consigliere che ha parlato per primo De Gennaro credo, ha infatti una visione giusta per quello che l'anzianità della popolazione ha dimenticato delle patologie croniche che viaggiano insieme e sicuramente vanno viste per implementare quelle branche che devono sopperire eventuali chiusure o riconversioni di ospedali o di altri servizi, per quanto riguarda il poliambulatorio di Giovinazzo è sicuro che è già all'attenzione della nostra amministrazione per quanto riguarda la situazione strutturale e le aree tecniche si stanno adoperando per le necessità contingenti ben noti al comune di Giovinazzo, per quanto riguarda le branche che abbiamo perduto nel tempo per il pensionamento degli specialisti sono state già richieste per tempo come anche le branche di geriatria e per le branche a visita domiciliare perché gli anziani di Giovinazzo hanno necessità di prescrizione di ausili e quant'altro per le visite domiciliari, credo che la popolazione di Giovinazzo abbia tutto il diritto la dignità di dover ottenere quelle che sono idea per cui io credo che unitariamente dovremo insistere e adoperarci affinché si possa implementare tutto quello che viene in evidenza per sopperire alle necessità del territorio comunale; io non devo aggiungere altro grazie.

Presidente Arbore: grazie dottor Bellapianta, prego dottoressa Tatulli

Dott. Bellapianta: soli i livelli essenziali tutto ciò che va garantito alla popolazione che fa capo al servizio sanitario nazionale, gli acronimi sono un po strani però la regione puglia già è un po indietro perché ci sono regioni che hanno delle sicuramente superiori ai nostri ma hanno cominciato prima a fare il risparmio, a fare una gestione più oculata del territorio, ad investire sul territorio per evitare ricoveri impropri, affinché il medico di medicina generale prenda in carico le cronicità che non devono, le cronicità spiego non devono afferire allo specialista perché molto spesso la branca specialistica si auto mantiene, l'endocrinologo una volta che ha fatto una prima diagnosi deve avere la possibilità di passare in cura al curante colui che lo ha studiato lo ha settato e dovrebbe rivederlo solo qualora si vada a scompensare e non tenersi in auto mantenimento a viste periodiche di controllo, si fa risparmio, si fa oculatezza, si fa una corretta allocazione delle risorse insistenti sul territorio, che ben vengano i gruppi dei medici di medicina generale, è un maggior impegno degli stessi la corretta gestione del paziente cronico e fragile perché stanno aumentando.

Dott.ssa Tatulli: io mi aggancio a quello che avete dottor Bellapianta ovviamente anche io mi occupo di questa parte qui cioè della parte degli specialisti ambulatoriali per i quali prontamente appena noi sappiamo del pensionamento degli specialisti chiediamo subito immediatamente la sostituzione delle ore esempio dell'urologia che un esempio classico per Giovinazzo importante e noi abbiamo chiesto, anche abbiamo forzato anche le istituzioni, per avere una soluzione per esempio da gennaio a giugno che è il periodo in cui andava in pensione, abbiamo avuto una dottoressa che è stata anche molto apprezzata presso Giovinazzo e ora ovviamente per esempio loro devono chiamare un altro titolare e per chiamare il titolare hanno i loro tempi, devono fare tutte le varie come dire i vari passaggi perché ovviamente tutti quanti ora stiamo lì a vedere il mezzo punto la graduatoria perché è importante anche questo per dire ovviamente nel frattempo passa del tempo, questo per quanto riguarda l'esempio dell'urologia, l'otorino noi abbiamo avuto il pensionamento di uno dei due otorini a novembre del 2017, da allora abbiamo richiesto le stesse ore di otorino che non abbiamo ancora avuto; la sostituzione dello otorino per dire sono questi sono le richieste che io faccio continuamente (Dott. Bellapianta: anche perché le assegnazioni sono subordinate ad eventuali chiusure di riconversioni quindi stiamo aspettando se c'è qualche riconversione per poter poi attingere dalle mobilità interne e tutte l'assegnazione è subordinata a degli step perché sono necessariamente da seguire per le assegnazioni future) sono una serie di passaggi, per esempio io ho chiesto di riconvertire delle ore per dire 10 ore o 6 ore di odontoiatria di un odontoiatra di Molfetta che è andato in pensione ho detto me le cambiate in diabetologia per Giovinazzo tanto il distretto e

uno, quindi diciamo sono una serie di meccanismi che cerchiamo di mettere insomma in atto per poter quindi per quanto mi riguarda noi tutte le ore di specialistica di pensionamento le abbiamo richieste, ore che ci siamo resi conto di geriatria, di diabetologia, io mi se sono diciamo mi sento anche con il rappresentante dei diabetici, che parliamo insomma di come possiamo fare per i pazienti che questo discorso che diceva il dottor Bellapianta delle prime visite perché ovviamente abbiamo avuto la gratuità delle ore con la riforma dell'aro che insomma erano parecchie quindi abbiamo cercato di recuperare (Dott. Bellapianta: non solo ma anche le incombenze che arrivano dall'ambito regionale faccio un esempio gli assegni di cura necessitano di figure professionali che svolgano attività principalmente ad domicilio, tipo la geriatria la neurologia proprio per andare a settare quei parametri che la regione ci dà per l'assegnazione di eventuali emolumenti da dare agli abbisognevole, quindi le branche vanno orientate nella necessità che vengono che vengono manifestate da uno studio statistico attento ed epidemiologico del territorio, non si può prescindere a mio avviso da quello)

Presidente Arbore: allora questo è il primo diciamo primo step della parte sanitaria adesso mi rivolgo alla parte politica chiaramente tenendo sempre presente un po i tempi visto che siete in cinque naturalmente se c'è qualche domanda veloce io do la possibilità di risposta, altrimenti come avevamo deciso anche nei capi gruppo, diciamo, evitiamo di far entrare la parte diciamo esterna politica nel dibattito che poi ci sarà dopo ok prego onorevole galizia ovviamente no no no prego vuole passare la parola, cede la parola al consigliere Laricchia prego

Consigliere Laricchia: grazie grazie presidente insomma buonasera a tutti grazie per questa opportunità di intervenire e di venire a conoscere più nel dettaglio qui da vicino quelle che sono adesso le esigenze di una comunità, dovute sicuramente all'applicazione di questo piano di riordino, io volevo guardare un attimo ma molto brevemente il piano di riordino a livello regionale perché come appunto prima dicevate poi inevitabilmente ha delle ripercussioni su un territorio e voi state vivendo appunto quella che è una ripercussione; questo piano di riordino nel 2025 porterà una situazione di 31 ospedali privati e solo 21 pubblici e nella provincia di Bari si passa da una decina da 12 ospedali pubblici a 10, i privati rimangono gli stessi che o meno un numero il numero di sette, nella provincia di Bari c'è una diminuzione di posti letto se consideriamo se ci limitiamo ai malati acuti perché se invece poi guardiamo le post acuzie i posti letto in realtà aumentano, i maggiori tagli sono stati attuati negli ospedali più periferici lasciando negli ospedali di Bari sostanzialmente un incremento anzi c'è contestualmente prevedendo un incremento negli ospedali di Bari tranne in questo devo dire questa comunità poi si rivela particolarmente sfortunata nello ospedale del San Paolo di Bari, che poi è quello un po più vicino a voi che l'unico di Bari sostanzialmente ad avere

anche un incremento, un decremento scusate, è infatti il San Paolo guardiamo qualche dato perde circa 59 posti letto nei reparti di riabilitazione chirurgia toracica lungodegente nefrologia, Corato Umberto Primo ne vede aumentare almeno sulla carta una ventina ma perde molti posti letto in neonatologia e ostetricia, tra l'altro a Corato sarebbe prevista una realizzazione di un ospedale temporanea però di primo livello che poi sarebbe smantellato una volta realizzato un nuovo ospedale di Andria, devo dire che io da quando sono stata eletta ho imparato determinate, cose sono diventata più consapevole di altre e ho approfondito alcuni aspetti che magari da fuori dalle istituzioni le vedevo ecco diversamente però ancora non mi sono fatta ancora nessuno è riuscito a convincermi del fatto che costruire nuovi ospedali piuttosto che potenziare e ottimizzare quelli esistenti sia conveniente economicamente, eppure questo piano prevede comunque la realizzazione di diversi nuovi ospedali, Molfetta il Don Tonino Bello ne perde una trentina di posti letto tra urologia cardiologia chirurgia generale, Terlizzi ne perde poco meno di 20 tra chirurgia generale pneumologia medicina generale, dal punto di vista dell'emergenza urgenza, Sanpaolo rimane di primo livello, Corato un primo livello un po' anomalo perché non avendo l'utic è abbastanza anomalo, Molfetta un pronto soccorso, Terlizzi una postazione mobile anche H24; siamo in attesa di sapere questo volevo insomma di questo volevo aggiornare questo consiglio comunale, il nostro ministro alla salute in realtà è in attesa di una risposta da parte del governatore Emiliano, ci sono stati dei vari tavoli tecnici tra le richieste fatte sia a marzo che a luglio ma ancora non c'è stata risposta noi comunque siamo lì a sollecitarla ed è questo un impegno anche che prendo insomma con questa, con questo consiglio comunale, di continuare l'operazione di sollecito, la domanda che è stata fatta è semplicemente come e poi era un po' i dubbi che prima il consigliere comunale esprimeva come questo piano di riordino sta rispettando, pensa di rispettare quelli che sono i principi e i dati anche del dm 70 del 2015, infatti tra le varie richieste noi abbiamo alcuni dubbi sul rispetto dei bacini d'utenza e di alcune logiche di istanza e alcuni logiche di istanza, non solo per questo territorio ma anche per altri territori e la documentazione richiesta in particolare un provvedimento unico di programmazione contenente la rete ospedaliera, la rete emergenza urgenza e le reti tempo dipendenti oltre al cronoprogramma degli interventi per la riconduzione entro gli standard del dm70; a tutto questo ancora non c'è risposta io credo che nel momento in cui ci sarà probabilmente e l'impegno anche non solo di sollecitare ma anche di condividere con voi qualora ne possano venire in possesso non lo posso dare per certo ma immagino sarà così, immagino che siano dati poi pubblici in qualche modo, secondo me troverete nei dati e nelle carte come dire la trasposizione numerica di quelli che sono i disagi che state già intuendo in questo momento e quindi probabilmente c'è anche un mancato rispetto in qualche modo dei parametri del dm 70, su cui ci si può aggrappare in qualche modo per chiedere insomma un ripensamento nella direzione naturalmente di garantire i diritti di cui tutti i cittadini insomma hanno bisogno. Noi abbiamo avuto

notizia in realtà è una notizia in un sito web pubblico che il governatore Emiliano avrebbe concluso il giro di consultazioni con i sindaci di questo territorio per la realizzazione poi di quanto previsto nella carta di Ruvo, il passaggio successivo dovrebbe essere l'individuazione della commissione tecnica, se questo giro di consultazioni c'è stato o meno io sinceramente non ho altre notizie rispetto a quello letto sui siti web, ma eventualmente insomma il sindaco ci potrà, vi potrà informare se questa consultazione ci sono state e soprattutto le conclusioni magari non ci sono neanche state e in ogni caso, insomma ribadito il nostro impegno e magari anche la richiesta al sindaco eventualmente rispetto a queste consultazioni, io vorrei sicuramente lasciare all'aula ma ai cittadini soprattutto un incoraggiamento ad andare avanti e un incoraggiamento ad andare avanti nella pretesa dei propri diritti perché sono sempre profondamente dispiaciuta nel momento in cui vedo insomma la richiesta di sacrificio dei cittadini in nome di un presunto risparmio quando poi contestualmente soprattutto si è rinunciato alla possibilità di ottenere reali risparmi ad esempio di 4 milioni di euro all'anno prevedendo la possibilità di sterilizzare sul luogo i rifiuti sanitari a rischio infettivo, accolta questa proposta se la accogliessero questa proposta, si risparmierebbero 4 milioni di euro all'anno oppure l'applicazione reale concreta costante della legge sulle dimissioni protette che quindi garantisce una distribuzione diretta dei farmaci all'atto delle dimissioni per la prima settimana insomma il primo ciclo in realtà di cure beh questo anche farebbero risparmiare decine di milioni di euro all'anno oppure dotare le farmacie dei laboratori galenici ecco farebbe risparmiare altri 2 milioni di euro all'anno in materia di erogazione di cannabinoidi e soprattutto, c'è stato anche in questa legislatura, comunque un aumento degli stipendi dei direttori generali passati da 111 mila euro all'anno a 145 mila euro quindi che cosa voglio dire voglio dire che rinunciando a delle decurtazioni che si erano fatte in passato dal 30 per cento, quindi voglio dire probabilmente il risparmio si può ottenere evitando di tagliare i diritti e di chiedere ai cittadini di rinunciare i loro diritti, per questo è ancora più importante quello che questa comunità sta facendo soprattutto i cittadini dal basso che si sono riuniti e persino il governatore Emiliano mi pare che abbia riconosciuto che si è trattato di un grande momento insomma di cittadinanza attiva e soprattutto è ancora più bello vedere insomma un consiglio comunale che tenga conto e si faccia in qualche modo indicare proprio dai cittadini che sono fuori dalle istituzioni quindi dal basso quali sono le azioni da portare avanti per cercare di riconoscere questi diritti che a un certo punto ai cittadini nelle istituzioni evidentemente sono sfuggiti, quindi ripeto stante quell'impegno e quelle richieste io auguro a tutti voi davvero un in bocca al lupo e un incoraggiamento ad andare avanti e invio il mio incoraggiamento ad andare avanti.

Presidente Arbore: grazie do la parola all'onorevole Galizia, prego

On. Galizia: io volevo dirvi che in realtà sono molto contenta di partecipare a questo consiglio comunale perché è ovviamente la mia città e la sento vicina e sono venuta qui in realtà più per ascoltare quelle che sono le istanze del territorio perché così come abbiamo fatto in campagna elettorale così continuiamo adesso durante il nostro mandato ad ascoltare quelle che sono le esigenze dei cittadini, già nel nostro contratto di governo abbiamo previsto di intervenire sull'aspetto della sanità e ovviamente lo faremo diciamo prestando la massima attenzione a quelle che sono le necessità territoriali e considerando che la sanità ovviamente non ha nessun colore politico, quindi al di là di quelli che possono essere gli schieramenti la salute dei cittadini viene prima di tutti, di tutti di tutte le discussioni che ci possono essere all'interno dei partiti, io volevo fare un passo indietro sul decreto ministeriale quello di cui purtroppo ahimè non ha tenuto conto il piano di riordino e proprio la questione legata a quelle che sono le specificità del territorio alle volte non si è fatto quello studio, come hanno sottolineato i nostri tecnici, idoneo ad osservare quello che è stato il territorio e io che ahimè ho una deformazione con la statistica e i numeri mi sono resa conto che oggettivamente il territorio di Giovinazzo presenta delle criticità molto particolari come la presenza di una popolazione anziana molto alta e all'interno dei comuni che noi abbiamo quindi in questi sei comuni e con Molfetta il paese più anziano con un tasso di percentuale di anziani over 65 del 22,76 per cento, un numero realtà che è sottostimato perché molti giovani non cambiano residenza continuano a risultare residenti qui ma in realtà non sono presenti quindi c'è una presenza degli anziani molto più alta, mentre negli altri comuni si aggira intorno al 18-17 per cento, ovviamente questi numeri percentuali numeri assoluti alle volte in altri comuni sono più alti però questo fa riflettere sulla tipologia di patologie che ci possono essere all'interno di questo nostro territorio e nel decreto ministeriale era previsto tutto questo bisogna tenere conto della composizione della popolazione anche della mobilità attiva e passiva, della degenza media è pare che non si sia poi tenuto effettivamente conto dell'applicazione questo è un aspetto che ovviamente dobbiamo considerare è che bisogna, io apprezzo tantissimo quello che l'impegno dei tecnici che tirano la coperta dove si può, perché oggettivamente loro vivono in prima linea quello che il problema della sanità nella nostra regione, nel nostro paese e mi rendo conto di questo momento particolare, c'è un'oggettiva carenza di personale medico, questa carenza di organico legata ai pensionamenti, legati anche alla questione del riordino e quindi effettivamente questo momento di passaggio poteva però essere affrontato in maniera diversa proprio rinforzando quelli che era il nostro primo poliambulatorio, rafforzando appunto quella che è la presenza sanitaria a livello locale, io vi dico che a livello di governo e stiamo attenzionando la questione sanitaria ed in effetti una delle commissioni che sta lavorando di più è proprio una di quelle che sta lavorando di più è proprio delle affari sociali e sanità, che sto seguendo parallelamente alla mia commissione e vi dirò che è molto molto attiva e stampa attenzionando tantissimi problemi quindi penso che a breve

insomma ci saranno anche elementi che toccheranno il nostro territorio in maniera diretta, mi auguro che questa scelta finale di oggi porti a insomma a un buon risultato e la politica può essere anche breve come il mio intervento e chiudo qui e vi dico buon lavoro.

Presidente Arbore: grazie a un consiglio comunale un po più complicato diciamo da questo punto di vista, allora prima di dare la parola ai consiglieri, al segretario che sono presenti, volevo dare la parola sindaco per un breve saluto visto che è arrivato assente giustificato, prego sindaco.

Sindaco: si buonasera a tutti mi scuso per il ritardo ma c'era matrimonio in contemporanea da celebrare e al cuor non si comanda il caso di dire, niente innanzitutto grazie a tutti soprattutto ai relatori di questo tavolo per la vostra gradita e qualificata presenza, l'oggetto del consiglio che andremo ad aprire più o meno è abbastanza noto fondamentalmente vede un'azione sinergica dei comuni del territorio per essere da stimolo verso gli enti sovra comunali a poter prendere delle decisioni sul tema che chiaramente ci vede tutti quanti coinvolti, senza distinzione di colore e identità politica, perché è chiaro il tema della salute è un tema che ci prende tutti quanti alla stessa maniera; mi auguro che possa essere una discussione costruttiva e soprattutto utile per dare una puntuale visione anche a tutti coloro che sono qui fra il pubblico e magari ci stanno ascoltando anche da casa perché è chiaro che questi temi tanto più vengono esplicitati in maniera trasparente e lineare puntuale più possono essere compresi dai cittadini e quindi permettono di creare quella giusta interlocuzione, sono sicuro che faremo un buon lavoro perché sono cose che attengono a tutti quanti noi dopodiché io posso soltanto dire che il comune di Giovinazzo in questi anni ha cercato sempre di far valere i propri diritti, anche le proprie aspirazioni con la giusta moderazione, con il rispetto istituzionale che si deve quando ci si confronta sui tavoli dedicati e devo anche riconoscere che abbiamo sempre avuto un'ottima interlocuzione sia con la regione Puglia sia con la Asl per la soluzione dei piccoli e grandi problemi; in chiusura voglio dire sicuramente una cosa, questo è uno di quei temi dove dobbiamo avere il coraggio di mettere da parte le tante buone intenzioni e la teoria priva di contenuti, queste sono le sfide che ci chiedono onestà intellettuale, correttezza nei confronti del cittadino, bisogna avere il coraggio di raccontare la verità partendo da quella che è la realtà dei fatti, perché ci sono delle leggi, ci sono dei vincoli, ci sono delle risorse bloccate, oltre le quali non si può derogare e gli spazi di manovra di qualunque amministrazione che sia comunale o sovracomunale devono per forza stare in quel campo di gioco, quindi la voglio mettere in gergo calcistico è importante spiegare ai cittadini qual è il campo di gioco all'interno del quale noi dobbiamo giocare questa partita, è chiaro che quello che ci stiamo sforzando di fare con gli altri comuni e giocare questa partita avendo tutti quanti la stessa maglia dello stesso colore e lo dice un comune che sull'ospedale di primo livello non ha nulla da rivendicare quindi non abbiamo battaglie

di territorio da fare a rivendicare nulla perché noi purtroppo un ospedale non ce l'abbiamo più dai 50 anni, questo un dato oggettivo, nonostante ciò la nostra popolazione è andata avanti credo che nel bene e nel male ha potuto usufruire dei servizi sanitari sul territorio, tutto è migliorabile ma proprio per questo io mi auguro che Giovinazzo si approcci con lo voglio dire un'idea scevra onesta anche distaccata per certi versi perché noi dobbiamo essere tifosi di nulla, dobbiamo sforzarci di essere orientati a fare quello che è il miglior risultato possibile nell'interesse delle nostre comunità grazie.

Presidente Arbore: grazie sindaco adesso passo la parola al consigliere regionale Borraccino, sto seguendo l'ordine di ricezione di richiesta di intervento, poi subito dopo toccherà al consigliere Marmo, prego consigliere Borraccino

Consigliere Borraccino: grazi presidente, un saluto al consiglio comunale di Giovinazzo , saluto appunto il consiglio comunale saluto Giovinazzo molto bella ho avuto modo anche di comunicare questo alla popolazione di Giovinazzo quando alcuni mesi fa durante una domenica primaverile abbiamo fatto un consiglio abbiamo fatto scusate un comizio è la piazza che di fronte al municipio per informare del pericolo e del rischio della chiusura del punto di primo intervento ed è la possibilità di essere sostituita con una postazione di un'auto medica india chi vale a dire con la presenza soltanto dell'infermiere a bordo, quando mi è stata ovviamente quando sono stato informato come il collega Marmo, la collega Laricchia di questo consiglio comunale devo dire la verità ho riflettuto un po perché insomma ad una settimana dal ferragosto fare 120 km dalla mia Pulsano non era semplice quando ho saputo che si discuteva di sanità e ho visto le due delibere ovviamente ho accettato di partecipare perché su questo tema penso che non è mai troppo quello che si fa sui territori a livello di informazione e mi dispiace che il sindaco, non lo vedo sia andato via, e qui proprio partendo da quello che diceva il sindaco sullo stare sui fatti sull'essere onesto e su non spiattellare il libro dei sogni ma parlare sui temi e sui contenuti io penso che anche alla vigilia di ferragosto questo merita essere, merita fare, vedete noi le due delibere che oggi saranno votate dai consiglieri comunali di Giovinazzo uno parla del sistema del potenziamento della richiesta di potenziamento della specialistica ambulatoriale insomma tutto ciò che riguarda la sanità distrettuale e la richiesta di un potenziamento del passaggio se ricordo bene dall'auto medica india all'auto medica mike, quindi con la presenza del medico a bordo e l'altra invece quella diciamo più prospettica, più ampia, che invece è quella dell'individuazione dell'ospedale di primo livello del nord barese; sul primo punto all'ordine del giorno ovviamente io dico che è oggetto di una discussione, bene fa il consiglio comunale ad approvare questa delibera, se sarà approvata presumo di sì, perché penso concordata tra i capigruppo per provare a spostare in avanti quella che è l'offerta

sanitaria sul territorio dal punto di vista distrettuale, penso invece che sulla delibera del punto di primo intervento io per l'amor di dio non voglio assolutamente fare il saccente lungi da me questa idea, chi mi conosce sa che invece sono uno che su questi temi lavora, va sui territori da Casarano a Vieste, passando per tutte quante le altre province oltre alla mia provincia che è quella di Taranto e lo faccio con grande piacere non sento la fatica e non mi scoccia perché sento di farlo per un obiettivo importante che è quello della salute pubblica e della sanità pubblica nella nostra regione, del potenziamento di questo, ma questa delibera secondo me è una delibera non me ne vogliate ultronea nel senso del diritto del termine vale a dire un qualcosa che in questo momento non serve, lo dico e forse vi potrete guardare con smarrimento rispetto a quello che sto per dire perché non la delibera 1933 quella famosa del 30 novembre del 2016 che era la terza versione giacché la prima versione da quella del 29 febbraio del 2016, 2016 era un anno bisestile, quindi il 29 febbraio era questo, non sto sbagliando, poi successivamente c'è stata la seconda versione a distanza di alcuni giorni l'otto marzo del 2016 poi c'è stata la famosa e celeberrima 1933 del 30 novembre, poi è stata rivista successivamente a marzo, l'otto marzo del 2016, fino alla quinta versione che è quella del 2017 se non mi sbaglio la 53 del 23 marzo 2017 che la quinta versione del piano di riordino ospedaliero dove in maniera chiara ed inequivocabile tra il 17 ospedali di primo livello c'è l'ospedale se non mi sbaglio Umberto Primo si chiama di Corato, cioè rispetto a questa voglia dell'istituto del comitato terzo tecnico presidente che deve discutere che deve approvare, la versione attuale del piano del riordino ospedaliero ha già deciso questo, non tenerne conto come dire si può anche però a quello che dice il sindaco dobbiamo stare con le regole e le regole del gioco sono queste, le regole del gioco del presidente Michele Emiliano che ha deciso che lo ha deciso lui in quanto è noto e penso anche qui voi a Giovinazzo sappiate che il piano del riordino ospedaliero entrambe le volte che è stato discusso e si è votato in commissione sanità quel piano riordino ospedaliero è stato bocciato con un parere ovviamente non vincolante ma è sempre stato bocciato e presentato al ministero come piano bocciato per il parere della commissione sanità, ovviamente si è utilizzato l'escamotage di non passare in consiglio comunale, il consiglio regionale per non votarlo perché probabilmente la stessa sorte avrebbe ricevuto in consiglio comunale, ma non voglio dire cose che non stanno e quindi non voglio uscire fuori dalle regole che ha dato il sindaco, detto ciò quella quella versione la quinta versione del piano di riordino ospedaliero dice molto chiaramente questo e dice anche nell'ambito della pianificazione dei posti letto che l'ospedale di Corato è assegnatario di 108 posti letto, l'ospedale di Molfetta è assegnatario di 80 posti letto, l'ospedale di Terlizzi che è stato già riconvertito di fatto in pta e aveva soltanto 60 posti letto uguale all'ospedale di Triggiano che invece viaggia verso la riformulazione in centro per quanto riguarda il punto di risveglio il centro risvegli, insieme a Canosa e insieme a Celio. Questo lo dico perché poi alla fine consiglieri nel massimo rispetto della vostra funzione voi certamente potete approvare questa

delibera, la delibera la decisione è stata già presa cioè se noi se voi andate a vedere la delibera che ho citato nei 17 ospedali indicati i cinque hub che sono l'azienda ospedaliera riuniti di Foggia, il policlinico, il Santissima Annunziata, il Perrino e Vito Fazio, poi ci sono i 17 ospedali di primo livello e i 10 di base tra i quali probabilmente anche a stare alle affermazioni scritte verbale del presidente Emiliano nel corso dei prossimi anni stenderanno la chiusura c'è l'ospedale di Molfetta tra i dieci ospedali di base, ma tra gli ospedali di primo livello è stato individuato Corato e questo è il punto su un piano del riordino ospedaliero che certamente deriva da dm 70 del 2015 del ministro Lorenzin e a questo punto io spero mi auguro e sono fiducioso che le battaglie che in puglia come in tante regioni i colleghi del movimento 5 stelle la collega Antonella Laricchia che ha parlato prima di me, insieme agli altri colleghi consiglieri regionali che hanno fatto contro il DM70 io penso che la presenza del ministro alla salute una persona che si occupa di sanità e una dottoressa e un medico, la ministra Grillo, voglia poter in parte possa poter in parte rivedere quegli errori che sono stati fatti nell'anno della pianificazione delle reti che vedono un eccedenza in Puglia di nefrologia di cardiologia di chirurgia e di un'altra banca che adesso non ricordo, che ha determinato purtroppo la chiusura di queste ospedale e allora rispetto chiudo dicendo che la delibera sulla delibera della richiesta del potenziamento della auto medica da india a mike è una richiesta legittima e il come dire è il minimo che si possa chiedere per credere almeno un potenziamento di questo anche se non è vero che non cambia nulla ripeto non voglio assolutamente polemizzare con il presidente Emiliano ma quando il presidente Emiliano dice che con la trasformazione dei punti di primo intervento nelle postazioni fisse sopra i 6.000 interventi annui, per sotto i 6 mila interventi anni con quella dell'auto medica mike o india non cambia nulla, non è assolutamente vero perché questo cambia perché recarsi dove c'era il punto di primo intervento prima c'era un punto fisso adesso ci sarà soltanto un autambulanza che ti assisterà e se quella autambulanza dovrà uscire fuori tu non trovi nessuno quindi questo come dire non è assolutamente vero allora il chiedere quello del cambio tra india e mike con la presenza di un medico a bordo e il minimo sindacale una volta si diceva, va bene il minimo sindacale, richiedere la maggiorazione delle prestazioni ambulatoriali davvero, quello in un discorso di pianificazione con il nuovo direttore generale dell'asl di Bari certamente nelle condizioni di poterlo fare, un'amministrazione, un sindaco, un territorio, chiede questo si può fare, ma sulla vicenda il punto di primo intervento io vi prego di richiamo a questo aspetto la decisione è stata già presa, il punto di primo intervento e Corato quella carta di Ruvo mi permetto di dire rispetto al dottor Spaccavento che ha fatto questa grande cosa lui è stato più realista del re, praticamente surrettiziamente ha detto rispetto al fatto che stiamo chiudendo un ospedale perché si stava chiudendo Terlizzi facciamo chiudere un altro ospedale purché ne resi uno di primo livello e alla fine questo arriverà perché l'ospedale di primo livello e Corato e l'ospedale di Molfetta ahimé l'ho detto più volte nella città di Molfetta avanti al comitato per la difesa dell'ospedale di Molfetta e

avanti a tanti cittadini purtroppo nel corso dei prossimi anni insieme a quasi tutti gli altri ospedali di base tenderà ad essere chiuso per arrivare a quel numero che diceva la collega Laricchia per arrivare a pochissimi ospedali pubblici sul nostro territorio, quindi questo è il contributo di idee che io do e per quanto mi riguarda chiudo davvero dicendo che mi dichiaro disponibile disponibilissimo a recepire eventuali modifiche eventuali richieste che potranno nascere giacché come dire il piano del riordino ospedaliero così come quando lo dicevamo un po' tutti quanti il Piemonte lo ha cambiato 9 volte è un piano che può cambiarsi continuamente un regolamento e quindi può essere cambiato ripeto la Regione Puglia lo ha cambiato cinque volte in due anni, in poco più di due anni allora se si dovessero essere le condizioni a livello governativo per poter dare più margini rispetto al dm 70 attuale io sono qui a discutere dicendo un'ultima cosa è davvero questa è l'ultima cosa ricordando che già alcuni elementi migliorativi di questo piano di riordino ce li abbiamo, perché anche in questo caso così come il dottor Spaccavento è stato più realista del re nel proporre di fatto lo dico volgarmente però anziché chiudere gli ospedali chiudono due ne salviamo 1 e lo facciamo un buon di primo livello questa poi è la ciccia della proposta che veniva fatto, sulla questione posti letto anche in questo caso il presidente Emiliano è stato più realista del re perché rispetto al tanto vituperato di m 70 che dava la possibilità dei tre posti letto per ogni mille abitanti per gli acuti il piano l'ultima versione del piano adottato il criterio il coefficiente di 2,77 quindi noi abbiamo lo 0,20 anzi 2,74 noi abbiamo lo 0,24, 0,25 di posti letto che tradotto significa la possibilità ancora nonostante la disponibilità delle reti delle varie specialità che bisogna chiudere però c'è la possibilità per acuti in puglia rispetto ripeto al dm 70 che tutti abbiamo criticato da destra da sinistra di poter attivare 930-940 posti letto, questa è la verità e se questo dovesse avvenire nell'ottimo nell'ottica della pianificazione rispetto ad emendamenti a modifiche suggerimenti che potrebbe essere suscettibile col piano quando giunge in commissione sanità io personalmente il mio partito siamo a disposizione per recepire queste ipotesi di miglioramento di modifica al piano di riordino ospedaliero grazie.

Presidente Arbore: grazie consigliere Borraccino la parola al consigliere Marmo, grazie per i tempi che state tenendo prego consigliere

Consigliere Marmo: anche io presidente ringrazio la presidenza, il sindaco, il consiglio comunale per averci accolto in questa seduta straordinaria su un argomento particolarmente importante cercherò anche di essere sintetico ed individuare i punti salienti che interessano la cittadinanza e quindi i cittadini nel loro insieme, premettendo che siamo in una città di 20 mila abitanti che non è un borgo di pescatori è una città di 20.000 abitanti che d'estate diventa una città di oltre 40.000 abitanti, credo che questo dovrebbe essere il metro di valutazione su quello che è stato realizzato.

Concordo in parte con quello che è stato detto dai miei colleghi, io ritengo che ci sia stata rispetto alle tre questioni che voi ponete, perché sono sintetizzate in tre questioni fondamentali: l'eliminazione del punto di primo intervento che è stato sostituito malamente da un'ambulanza india, gli ambulatori per i servizi territoriali è il nuovo ospedale. Allora su queste tre questioni io credo che noi dovremmo essere oltremodo concreti, la regione è sbagliato un'altra volte e lo dico non perché io sia all'opposizione perché io voglio per forza parlar male di chi oggi governa, la regione ha sbagliato a programmare all'incontrario, io sono dell'idea che prima di chiudere gli ospedali avrebbe dovuto realizzare quella rete fondamentale che è fatta proprio dai territori e dai pta, dagli ambulatori e da tutte quelle strutture territoriali che i nostri rappresentanti che devo dire con molta diciamo attenzione si sono limitati a fotografare la situazione precaria in cui ci si trova perché è una situazione precaria dobbiamo dirlo oggettivamente, presente non solo in Puglia ma in tutta Italia; mancano medici dappertutto, mancano infermieri dappertutto mancano os che solo nei prossimi mesi verranno sfornati in una quantità probabilmente adeguata a coprire le necessità di strutture pubbliche e private quindi questa è la fotografia con una università che non sforna più medici per quanto è necessaria proprio alla necessità di base delle nostre strutture sanitarie, per cui il tema è stato affrontato molto male, io avrei realizzato prima una rete territoriale e piano piano trasferire in quelle strutture ciò che doveva essere trasformato nel cosiddetto ospedale ex primo livello che diventavano ospedali generici e non più diciamo importanti come gli altri e qui su queste tre questioni io credo che il consiglio abbia individuato bene sia quella del punto di primo intervento anche perché guardate sostituire così il punto di primo intervento con un'ambulanza io credo che sia fortemente pericoloso e lesivo della sicurezza dei cittadini perché noi ci dobbiamo preoccupare di quelle malattie tempo dipendenti e cioè sapendo che siamo distanti 20 km, 20 minuti dal San Paolo, io desidero sapere in quanto tempo un infartuato o un paziente che ha subito un ictus riesce ad essere trasportato da Giovinazzo in un punto diciamo importante per la sua salvezza, questo è il clima che ci dobbiamo porre è sufficiente un ambulanza india, questo è il tema era su questo dobbiamo andare a discutere con il presidente Emiliano che fai presidente e non riesce a fare l'assessore alla salute. Allora questo è il primo argomento perché non ci dobbiamo preoccupare della salvezza dei cittadini ed è di questi giorni l'approvazione di un disegno di legge sulla ristrutturazione io credo altrettanto sballata del 118 nei servizi di emergenza nella nostra regione che va assolutamente discusso e approfondito, quindi noi non abbiamo sopperito alla eliminazione dei punti di primo intervento alla esistenza di una rete di 118 che sia efficiente e che possa mettere in salvezza i cittadini che si trovano in una situazione di malattie acute, questo è il tema principale o se c'è il punto di primo intervento non c'è io voglio sapere dove me lo portano questo ammalato. E lo portano solo in due punti, o ad Andria o al San Paolo. Se lo portano ad Andria non trovano posto quella è la mia province e la mia asl e in quella Asl, come ha detto giustamente il collega

Borraccino la c'è il rapporto posti letto 1, 7 , no 2, 7 come nel resto della regione cioè mancano in quella provincia 800 posti letto, significa che non si può sopperire a quelle che sono le necessità di altri territori e tra gli ospedali riuniti di Foggia Andria che ha la neurochirurgia e il San Paolo, io credo che un cittadino rimane terrorizzato a quello che può essere il suo destino, quindi il primo tema da affrontare con il governo regionale l'avete posto bene è quello delle ambulanze, dove sono posizionate attuale la capacità di intervento per tempo dipendenze di quelle che sono le patologie che possono scaturire, io questo voglio sapere, in che campo mettono in salvezza delle persone e ovvio che sono d'accordo anche sulla questione dei poliambulatori se da tempo avete individuato l'area, l'avete ceduta alla Asl, oggi con la Asl non siamo nemmeno in condizione di dialogare perché manca il direttore generale io credo che bisognerà fare anche qui il punto urgente è quello che voi ponete con la vostra delibera io credo che sia assolutamente essenziale indispensabile perché gli ambulatori sono il minimo vitale per i nostri concittadini; veniamo al terzo punto all'ordine del giorno, è vero che è stato indice vicini al microfono che dicono che è stato individuato il presidio ospedaliero di Corato come presidio di primo livello ma credo che sia una designazione del tutto casuale determinata dalla qualità dei reparti che insistono in quell'ospedale ed era determinata dal fatto che tutti i sindaci di queste città hanno chiesto che vi sia il riconoscimento di un primo livello che poi venisse confermato nel nuovo ospedale, quindi il principio è salvaguardato perché Corato probabilmente per essere diciamo a confine con Andria e con la realizzazione del nuovo ospedale chissà mai quando si farà ad Andria di un numero di posti sufficiente, probabilmente l'area di influenza di Corato sarà più su Andria che non su altro. Ma bisogna insistere ad inserire nella programmazione regionale l'ospedale dal nord barese, ma non perché diciamo siamo qui lo avete chiesto e noi veniamo a darvi ragione, perché nella logica delle cose e nella logica delle cose, c'è un ospedale che nasce nuovo tra Monopoli e Fasano quindi a cavallo di due province, c'è l'ospedale di Carbonara c'è il San Paolo c'è l'ospedale di Putignano che pur esso viene leggermente declassato e c'è l'irx di Castellana, rimane questa parte del territorio della provincia di Bari per il quale il mio collega Damascelli si batte in continuazione tra Bitonto e Giovinazzo essendo le sue città più vicine per le quali mostra i suoi impegni, per il quale io sono qui anche, io credo che concludere la richiesta dell'ospedale di primo livello che mi azzardo a dire una cosa che probabilmente può essere impopolare poteva essere individuato non tanto Corato per essere molto vicino ad Andria ma proprio Molfetta per essere appunto in un luogo equilibrato tra Giovinazzo Terlizzi Bitonto e io credo che quella avrebbe risolto anche eventuali problemi di insofferenza che si stanno manifestando in questi giorni nelle nostre comunità, per cui io sono dell'avviso che le tre richieste vanno portati avanti nonostante una programmazione errata che è partita all'incontrario e che è servita soltanto probabilmente a risanare qualche conto della nostra sanità, ma non è servito a sanare l'equilibrio che serve nella prestazione di assistenza, ho terminato i miei 10 minuti credo di essere

stato sufficientemente chiare di aver individuato le tre questioni che stanno a cuore a voi, che stanno a cuore a noi e che da domani sotto per sottoporremo all'attenzione del presidente della regione

Presidente Arbore: grazie davvero per la puntualità se date spazio a chiudere questi interventi al segretario Bavaro prego.

Segretario Bavaro: si allora innanzitutto signor presidente del consiglio signore e signori consiglieri comunali un ringraziamento non formale per insomma aver voluto accogliere l'istanza di partecipazione per un argomento di discussione così importante peraltro a memoria credo sia probabilmente se non la prima una delle pochissime volte che si discute dello stato di salute dei servizi sanitari a Giovinazzo di seduta monotematica di questo credo bisogna averne dare atto a questa assise, i proponenti anche per l'importanza diciamo dell'occasione e considerata la delicatezza del tema visto che si tratta di un argomento che a che fare con la vita delle persone a prescindere dalle collocazioni politiche, io credo insomma che bisogna il più possibile evitare di utilizzare la sede istituzionale per attacchi politici mi pare di capire che lo stesso intento sia condiviso dal presidente del consiglio comunale per come sta tenendo la seduta quantomeno io rispetterò questo mandato, io sono qui come sono stato in altri consigli comunali in giro per la puglia e con me c'era sempre Borraccino e molte volte è Borraccino che si muove, con la sua sola presenza per una ragione semplice, le scelte di governo i tagli lineari che sono stati fatti al settore della salute a partire dai diversi governi nazionali che si sono succeduti negli ultimi 15 anni, venti anni, tali tagli che oggi ormai ammontano a quasi a 30 miliardi di euro hanno visto ricadute pesanti e conseguenze dure sulla vita dei territori e delle comunità credo quindi che da questo consiglio comunale come da altri consigli comunali non ricordo chi prima facesse riferimento mi pare Camporeale ai consigli comunali che si sono tenuti a Terlizzi e Ruvo che hanno espresso una linea comune, credo che anche da questo consiglio comunale debba arrivare un messaggio forte e chiaro cioè che la programmazione le scelte che si fanno in un settore come quello della sanità non possono ottenere esclusivamente conto dei vincoli di bilancio perché il vero spreco non sono i soldi pubblici quando servono a salvare delle vite, il vero spreco sono le vite che potevano essere salvate e che non vengono salvate per effetto dei tagli e delle decisioni sbagliate, ci sono dei muri e il il vero spreco appunto e concentrarsi sui conti e concentrarsi sul blocco del turnover, che uno dei problemi più grossi che abbiamo non solo nell'organizzazione della l'offerta sanitaria ma anche nella piena esigibilità del diritto alla salute come costituzionalmente riconosciuto e quindi universale cioè che tu sia nullatenente o che tu posseda svariate decine di miliardi di euro se chiami un'ambulanza quell'ambulanza arriva, il blocco del turnover è un enorme problema e come diceva giustamente il consigliere Marmo quel blocco si è trasferito non solo dalla mancata

sostituzione dei medici che vanno in pensione ma si è trasferito anche alle barriere d'ingresso all'università la professione medica infermieristica tanto che molto spesso io dico con una battuta che ci sono più giovani infermieri italiani nelle corsie degli ospedali tedeschi di quanti ce ne siano nelle corsie degli ospedali italiani; su questo io credo che bisogna prendere un impegno comune approfittando anche della presenza di Francesca Galizia, l'onorevole Galizia che fa parte della maggioranza che sostiene il governo attualmente in carica, aggiungo anche da cittadino giovinazzese che questa comunità non ha mai fatto una battaglia di campanile per la richiesta, per essere sede di ospedale, va bene siamo gente pratica non chiediamo la costruzione di un ospedale nel comune di Giovinazzo, ce la siamo cavata abbastanza bene però proprio per questo io credo che noi abbiamo le carte in regola tutti per avanzare delle richieste serie e dotate di senso proprio perché non stiamo facendo battaglie di campanile e anche perché bisogna guardare complessivamente alla situazione dell'area del nord barese, non possiamo guardare soltanto a quello che abbiamo qui a Giovinazzo e possiamo farlo proprio perché non abbiamo da richiedere nulla se non il diritto alla salute, un'area quella del nord barese che è stata sino ad oggi ingiustamente penalizzata, veniva ricordato venivano ricordati recenti piani ospedalieri più volte modificati, il consigliere marmo parlava del tasso di posti letto per acuti negli ospedali nella provincia bat e posizionava l'asticella a 2,7 ecco l'area 1,7, l'area del nord barese ha un tasso di posti letto per abitanti dello 0,86 così ci capiamo subito; a ciò io non mi dilungo sulla programmazione sul riordino anche perché hanno già parlato più autorevoli esponenti rispetto a me vado ad alcune criticità scendo il più possibile nel dettaglio perché è questione che a che fare con la vita delle persone, l'ospedale di Molfetta negli ultimi anni ha perso 10 primari in pensione e mai sostituiti, da anni è andato in dismissione nefrologia e si è fatto già riferimento alle necessità dei malati nefrologici, neuropatici del territorio, problemi sul reparto di medicina interna, il piano ha previsto anche come abbiamo detto le chiusure progressive di urologia e cardiologia non hanno avuto sorte migliore Terlizzi e Corato per cui al momento i numeri di primari cioè di direttori di struttura complessa sono meno di cinque complessivamente, a Terlizzi sono state chiuse chirurgia cardiologia ed è attesa la chiusura di fatto di tutto l'ospedale anche per effetto della delibera 1001 del 12 giugno del 2018 che riconverte in pta, in presidio territoriale di assistenza l'ospedale di Terlizzi, chiusi i 35 posti letto di medicina e pneumologia e ci chiediamo dove saranno ricoverati pazienti dell'area medica nelle prossime stagioni invernali visto che già nel passato inverno molti sono stati trasferiti per mancanza di posti letto in zone ricoverati a Noci Cerignola e addirittura San Giovanni Rotondo, se segnalo per altro che secondo la relazione sullo stato di salute dei pugliesi sono in aumento i casi di ospedalizzazione degli anziani per influenza e le conseguenze da influenza da malattie dell'apparato respiratorio e pesante anche la situazione dei poliambulatori dell'area del nord barese liste d'attesa lunghissime depotenziamento per la mancata sostituzione dei medici come ci ricordavano i tecnici qui presenti e

perché l'asl non provvede appunto a dare seguito alle giuste richieste di potenziamento fatte dai distretti, tutto questo come ovvio rende il diritto alla salute inesigibile, altre gravi di criticità ci stanno nella gestione guardata di due appunto dei due vanno in estremi dal punto di vista anagrafico della popolazione; la gestione delle malattie croniche che hanno principalmente a che fare con la popolazione anziana e la pediatria, sulla pediatria fatemi dire molte, Molfetta aveva visto crescere l'ambulatorio di pediatria con l'aggiunta di un medico in più dal 2014 ed era passato nel 2015 a 1200 accessi a 248 consulenti, da 248 consulenze pediatriche a 321 appare incomprensibile che un bacino di questo tipo non può più far riferimento su l'unità operativa pediatrica di Corato e che ha già perso negli ultimi 15 anni su Molfetta prima in reparto e poi il day hospital di pediatria e che si veda così lo smantellamento di un servizio appena potenziato e in crescita di produttività con grave disagio in particolare delle famiglie proprio di di Giovinazzo nonché di tutta l'area nord barese è costretta a far riferimento all'ospedale San Paolo o all'ospedale di Bisceglie in cui scap pediatrico, l'ambulatorio specifico di pediatria nel weekend, ha smesso di accettare i bambini che arrivano fuori dalla pat, lo so che c'è anche Molfetta ma molto spesso basta chiedere alle famiglie giovinazzesi con bambini piccoli, basta chiedere alle famiglie dei giovinazzesi con bambini piccoli che hanno bisogno di ricorrere al pronto soccorso pediatrico quando si rivolgono a Bisceglie molto spesso vengono rimandati a Bari; è accaduto e accade molto spesso per quanto riguarda le cronicità e quindi le condizioni dei cittadini più anziani i dati che ha esposto innanzitutto il consigliere De Gennaro e che sono poi stati ribaditi da tutti i vari interventi dovrebbero indurre a riconsiderare l'assistenza territoriale, il suo potenziamento e la presa in carico dei nostri malati cronici c'è un dato in particolare che ci racconta della situazione dell'assistenza territoriale e che ha a che fare con i casi di amputazione maggiore degli arti nei pazienti diabetici, cioè quella è l'estrema conseguenza di un diabete non seguito, non preso in carico dalla medicina territoriale, ecco quei casi di amputazione che avevano toccato un picco intorno all'anno 2006 2007 hanno incominciato poi progressivamente a scendere per ricominciare drammaticamente al salire dal 2013 e la maglia nera in tutta la regione Puglia è proprio quella della provincia di Bari con diciamo un puntino particolare nell'area del nord barese e segno chiaro ed evidente che l'assistenza territoriale ha qualche problema è che c'è bisogno di rimetterci mano, per altro sono dati siamo dell'osservatorio epidemiologico regionale, quindi voglio essere chiaro su questo, abbiamo bisogno di qualcosa di più quindi a Giovinazzo di un generico appello a far sentire la voce abbiamo bisogno certamente di continuare ad alimentare il dibattito su quello che manca su quello di cui cittadini hanno bisogno e per cui credo probabilmente che questo consiglio comunale possa essere un primo momento di discussione tra le forze politiche ma che questa discussione debba continuare, debba essere probabilmente portata anche fuori dall'assise comunale e poi abbiamo bisogno di proposte concrete, le due proposte di ordini del giorno che sono in discussione qui io credo siano sacrosanti vadano sostenuti, però alcune

puntualizzazioni io l'ho detto più volte lo ribadisco, la chiusura del punto di primo intervento con successiva riconversione, non mi fate ripetere tutto quello che è stato detto che sapete certamente molto bene e in quella riconversione non è sufficiente per Giovinazzo non è non è accettabile che in una città con 20 mila abitanti che come giustamente diceva Marmo a qualche diciamo tentazione di vocazione turistica e quindi raddoppia i suoi abitanti probabilmente in estate non è accettabile che stia solamente con un'ambulanza, c'è bisogno di una maggiore presenza sul territorio, così come c'è bisogno di un luogo fisico attrezzato in cui sia possibile stabilizzare per quanto possibile il paziente che ne avesse bisogno e poi proprio per diminuire il ricorso ai ricoveri, all'ospedalizzazione senza alternative e quindi per consentire al sistema pubblico maggiore risparmio c'è bisogno di un efficace strutturata e seria offerta di servizi territoriali a partire dal potenziamento dell'assistenza specialistica ambulatoriale e dei servizi di presa in carico delle cronicità, la delibera di giunta 1001 del 12 giugno istituisce in molti vecchi ospedali dismessi o in dismissione proprio i pta, i presidi territoriali di assistenza, in cui vengono garantiti una serie di servizi territoriali di specialistica ambulatoriale o all'interazione con gli ospedali. Io credo e propongo al consiglio comunale che Giovinazzo debba avanzare la richiesta di avere qui, di essere uno dei presidi territoriali di assistenza, considerando che anche altri comuni con caratteristiche simili in termini di dimensioni o con caratteristiche più vantaggiose rispetto all'area geografica in cui sono collocati, hanno ottenuto la riconversione in pta. A a mero titolo di esempio Conversano e Noci e Gioia del Colle in un'area geografica sufficientemente coperta dal punto di vista della disponibilità di posti letto per acuti e con la presenza del vicino ospedale Miulli di Acquaviva delle Fonti, ottengono il riconoscimento di presidi territoriali di assistenza, Giovinazzo dov'è? Perché Giovinazzo non è non può essere inserite in questa programmazione? L'articolo 4 della delibera dice in maniera molto chiara che c'è la possibilità di modifiche in tal senso e di accogliere nuove proposte bisogna quindi chiedere con forza e con dati certi la possibilità per Giovinazzo di accedere a quel programma, infine sul nuovo ospedale guardate io qui non diciamo non voglio farne un elemento di polemica, dico solo che quest'area geografica ha un problema, la precedente programmazione regionale nel 2012 aveva previsto la presenza di un ospedale del nord dell'area nord barese nel programma di edilizia sanitaria che era stato fatto, un ospedale che avrebbe dovuto sorgere tra Molfetta e Bisceglie, quella programmazione è stata disattesa, i fondi che erano presenti per quella programmazione sono stati destinati ad altre ad altri ospedali considerati diciamo probabilmente più con maggiore priorità, io questo elemento non lo discuto, però c'è un dato incontrovertibile questa è un'area geografica che ha bisogno di incrementare i posti letto per acuti e quindi diciamo di vedere se non nasce un ospedale per intero anche eventualmente di incrementare e migliorare e potenziare anche solo ed esclusivamente la sede dell'ospedale di Molfetta che peraltro offrirebbe anche qualche garanzia dal

punto di vista degli spazi disponibili e dell'edificabilità e dei servizi da accogliere. Io mi fermo qui e vi ringrazio per la disponibilità e con dibattito noi siamo disponibili.

Presidente Arbore: grazie al segretario Bavaro voglio ringraziare davvero tutti tutti voi per l'intervento, i tempi, l'invito a rimanere come se avete altri impegni ovviamente che posso capirli ci mancherebbe però davvero vi ringrazio per la partecipazione e la disponibilità. Il comune di Giovinazzo è sempre a vostra disposizione. Prima di passare a discussione dei consiglieri forse se vuole intervenire, allora apriamo il dibattito inutile che ve lo dica che sono comportati bene loro, che ve lo dica fare, partiamo da Camporeale.

Consigliere Camporeale: ma io avevo espresso questo desiderio in conferenza dei capigruppo ed è stato diciamo così accolto, ma credo che il buon senso quando si parla di temi così delicati al di là del colore politico venga fuori, parlando un po' diciamo mi ripeto un consiglio anomalo nel senso che contemporaneamente contestualmente si è discusso o meglio e si è parlato giustamente perché chiaramente altrimenti sarebbe stato molto prolisso di entrambi i punti all'ordine del giorno, ora io volevo fare solo una precisazione rispetto a qualcosa ha detto dal consigliere regionale Borracino e anche dal consigliere Marmo, ecco per meglio capire e far capire soprattutto l'importanza del secondo punto all'ordine del giorno, cioè quella delibera che riguarda l'istituendo ospedale di primo livello, ora è chiaro voglio anche fare un passo indietro rispetto al fatto di come è nato questo dm 70 perché è bene capire perché effettivamente oggi ci lamentiamo tutti di quello che è stato sono le conseguenze che sta portando l'applicazione di questo di dm70 e credo che si lamentino indistintamente un po' tutti nella regione Puglia ma credo neanche nelle altre regioni. Perché questo, voglio ricordare che questo dm 70 quant'altro è stato approvato nel 2015 precisamente nel giugno 2015, in realtà è un dm che è stato progettato nel 2012, nel lontano 2012, con sotto il ministero della salute quando all'epoca era capitanato da Renato Balduzzi, un certo Renato Balduzzi che è un giurista esperto di diritto costituzionale, diritto costituzionale della sanità in diritto sanitario, sotto il governo Monti il governo dell'austerità e vi dirò di più che in quell'occasione si era fatto supportare in maniera proprio tecnica scientifica da un ente pubblico l'Agenas che è un ente che supporta, mi può dare conferma il Dott. Bellapianta, che mi dà conferma quanto sto dicendo, che è un ente pubblico che fornisce un supporto tecnico alle politiche nazionali di governo in termini di sanità, in che modo, facendo monitoraggio, valutazioni, innovazione in maniera asettica, in maniera obiettiva e si fece supportare in quel caso l'allora ministro Balduzzi perché in maniera ripeto oggettivo obiettiva doveva dar corso, come tutti gli altri ministeri a una legge, la 135 del 2012 la cosiddetta legge sulla spending review, quindi partiamo da questo presupposto, che il dm 70 nasce per razionalizzare le spese e i costi in termini di sanità per dar corso alla cosiddetta legge di spending

review sotto il governo Monti, governo dell'austerità, partendo da questo punto poi è chiaro tutto è opinabile. Che facciamo risparmiare sulla salute dei cittadini, sulla pelle dei cittadini? Vero questo però partiamo da questo presupposto c'è dal fatto che questo di dm poi ha avuto un iter travagliato per tutte le motivazioni che si possono immaginare ma alla sua origine nel 2012 per i motivi che ho poc'anzi citato, quindi un dm 70 dal tema in sanità che comunque nasce per nell'ottica del rispetto della legge 135 del 2012 che è la spending review, per analizzare i costi, razionalizzare i costi, è chiaro che poi questo a cascata ha riportato ripeto a dire non solo in Puglia ma molte altre tante altre regioni una razionalizzazione di spese ovviamente in altre regioni più degli altri dove magari forse la spesa sanitaria andava meglio come dire, passatemi il termine, spesa meglio, detto questo dm ha poi stabilito anche la classificazione dei presidi ospedalieri, cioè presidio di base, presidio di ospedali di primo livello presidi ospedalieri di secondo livello, ora mi ricollego all'intervento fatto da Borraccino e il consigliere regionale Marmo

per andare a quello che ci riguarda territorialmente quassù sulla nostra provincia, ora l'ospedale di presidi ospedalieri primo livello che riguarda un bacino di utenza che va da 150 mila a 300 mila abitanti e che quindi il caso nostro perché se pensiamo il bacino di utenza ecco dei 6 comuni interessati dalla carta di Ruvo ovvero Giovinazzo, Molfetta, Terlizzi, Corato, Bitonto, e Ruvo di Puglia, stiamo parlando di poco più di 200 mila abitanti prevede delle specialità di medicina particolari oltre a quelli previsti nei presidi di base e tra questi c'è l'unità di terapia intensiva cardiologica, ora ecco perché voglio fare una precisazione, Borraccino ha detto e stato già deciso nel presidio del piano ospedaliero, nell'individuazione e l'ospedale di Corato, come spiega il presidio ospedaliero di primo livello, vero però bisogna meglio precisarlo Nino Marmo ha detto è stata una designazione casuale, in realtà non è proprio a destinazione casuale la designazione voluta perché tra i tre presidi ospedalieri di Molfetta Terlizzi e Corato, Corato è attualmente l'unico presidio ospedaliero che ha l'unità di terapia intensiva cardiologica che è molto importante perché va a gestire i pazienti che soffrono di patologie cardiologiche acute e che necessitano di un monitoraggio continuo dei parametri vitali, chiedo conforto in tal senso ha i tecnici qui presenti in aula, ora questo è il motivo reale per cui è stato inserito Corato nel piano di riordino ospedaliero come ospedale, presidio ospedaliero di primo livello perché siccome il dm prevede tra le altre unità di medicina specialistica l'unità, Corato era l'unico ma questa decisione non è una decisione presa è che non si può più cambiare, altrimenti come ha detto Borraccino naturalmente sarebbe stata inutile la carta di Ruvo, inutile la mobilitazione dei medici con in testa il dottor Spaccavento, inutile la mobilitazione di tutte le forze politiche mediche oggi a distanza di un anno e mezzo dalla firma della carta di Ruvo proprio perché si chiede di procedere nelle istituire l'ospedale di primo livello e non c'è una decisione presa aprioristicamente presa nell'individuazione dell'ospedale di Corato quindi motivo per cui, motivo per cui si chiede anche contestualmente la costituzione di un organo

terzo cioè di questa commissione tecnica che ripeto faccia una valutazione oggettiva, imparziale trasparente diciamo come se si sostituisca all'agenas no, che possa in qualche modo dare un supporto tecnico alla decisione politica di individuazione dell'ospedale, poi io ho avuto in più volte e in più riunioni in più sedi modo di chiedere ai tre comuni interessati di mettere un po da parte il campanilismo quanto anche comprensibile perché chiaramente chiunque qualunque collettività vorrebbe l'ospedale nella propria della propria città, perché altrimenti si darebbe spazio a lotte intestine, su un tema appunto come detto così delicato, si creerebbe unite uno stato confusionale sappiamo che nella confusione è terra fertile per non decidere, qua in questa sede istituzionale io sto chiedendo al presidente Michele Emiliano che anche un rappresentante del mio partito di decidere e in tempi anche brevi, di istituire l'ospedale di primo livello ma semplicemente perché questa è una richiesta che viene dai territori viene dalla base viene dalla collettività perché do anche ragione al consigliere Giovannino Marmo quando dice effettivamente per costruire l'ospedale di primo livello ad Andria, ci sono bisogno di risorse economiche chissà quando queste saranno disponibili e siccome la salute non può aspettare, individuiamo quest'ospedale di primo livello, diamo corso a questa procedura diamo corso la carta della carta di Ruvo, poi contestualmente si chiede anche di non abbandonare gli altri due presidi ospedalieri che non saranno scelti, con questa delibera ma in tutti i sei comuni chiedono che gli altri due presidi ospedalieri esistenti abbiano la loro specificità, sia implementato anche il servizio che questi altri due presidi ospedalieri potranno offrire perché è chiaro che l'ospedale di primo livello non potrà mica far fronte a tutte le richieste che verranno dal territorio quindi quelle di urgenza, quelle di degenza, sarà il San Paolo ospedale di primo livello, le altre possono e potranno essere benissimo prese in carico dagli altri due presidi ospedalieri, per di più in quella delibera, in questa delibera si chiede anche a supporto della prima delibera all'ordine del giorno, di implementare il servizio specialistico anche di quei presidi territoriali quali Giovinazzo quali Bitonto, Giovinazzo e Ruvo di Puglia, che non hanno l'ospedale e guardate noi abbiamo credo un vantaggio che forse nessuno dei presenti ha citato ma che io voglio rimarcare, di avere attualmente anche con le loro attuali deficienze, tre presidi ospedalieri a distanza di pochi chilometri; questa è una cosa che noi di questo territorio dovremo sfruttare e portarla dalla nostra parte, dalla parte dei nostri territori perché è vero altrimenti noi saremo succubi e schiavi soltanto da un ospedale del San Paolo che apprendo stasera e non ho motivo di pensare a una notizia diversa che sarà l'unico ospedale di Bari che subirà un decremento dell'offerta ospedaliera, quindi ancor peggio perché chiaramente noi di Giovinazzo saremmo portati ad andare subito all'ospedale San Paolo, quindi a maggior ragione con forza tutti quanti insieme chiedere che venga istituita quanto prima l'ospedale di primo livello, potenziati gli altri due presidi che ospedalieri e potenziale in termini di specialisti i presidi sanitari presenti su Bitonto Giovinazzo e Ruvo. Questo lo devono fare con forza i sei consigli comunali dei 6 comuni limitrofi interessati perché lo richiede la collettività

lo richiede la salute dei cittadini, nostri cittadini e svestendoci di colore politico e di campanilismo se lo chiederemo con forza l'organo regionale politico deputato a scegliere sarà costretto a farlo in una direzione dell'altra ma sarà costretto a farlo, e questa scelta quanto il più breve tempo possibile verrà sarà beneficio non di Gianni Camporeale di Nino Marmo di Borraccino di chi altri, ma sarà a beneficio dei cittadini dei sei comuni interessati di cui che stiamo parlando di 200 mila abitanti grazie.

Presidente Sifo: grazie consigliere do la parola al Dott. Bellapianta.

Dott. Bellapianta: nel ribadire che purtroppo ho poche competenze o potenzialità a questo distretto nell'ambito del riordino ospedaliero io posso confermare in questa assise che appena subito dopo ferragosto, reitereremo tutte le nostre istanze al nuovo direttore generale che è stato nominato da poco dalla giunta regionale e torneremo a bomba sulle necessità del territorio di Giovinazzo a cui sono particolarmente legato da sempre visto che ho retto il poliambulatorio sin dal '90 stava ancora qualche a traversa Marconi, a Giovinazzo mi sento veramente molto legato e non sono dimentico delle necessità del territorio per cui io lavoro per l'ambito è per il comune di Giovinazzo, grazie.

Presidente Sifo: grazie dottore se qualche altro che chiede la parola, allora c'è qualcuno che intende intervenire, allora prego assessore Sollecito

Assessore Sollecito: grazie presidente ho preso alcuni appunti cercherò di sottolineare alcuni aspetti fondamentali insomma emersi quest'oggi anche mettere in luce quei punti che effettivamente dovrebbero vedersi convergere con i dovuti e con i dovuti aggiustamenti insomma per entrambe le delibere, allora la prima considerazione che faccio in piena sintonia con l'intervento del consigliere Camporeale e che effettivamente se analizziamo la questione a partire dal 2015 facciamo l'errore più grave che possiamo commettere oggi di fronte anche a questa città perché la questione più complessa risale agli anni precedenti ed effettivamente è proprio questa il tema diciamo che lega la regione Puglia questo idea di poter procrastinare eventualmente decisioni che potrebbero come devo dire cambiare speriamo in meglio ci impediscono di raggiungere l'idea come ha detto anche il dottor Bellapianta che invece in altre regioni hanno raggiunto questo perché da molti anni addietro rispetto al 2015 che sul tema della salute praticamente si pubblicano e si ripubblicano delibere modifiche revoche e quanto altro, non è solo sul punto di primo intervento dove contiamo già quattro delibere ma anche sulla questione del riordino spesa ospedaliere, probabilmente è venuto il momento di avere un quadro chiaro della situazione che poter progredire per far del meglio e soprattutto come diceva il sindaco è bene che diciamo ai nostri cittadini qual è il margine di manovra entro il quale

con buon senso ogni territorio poi avanza le migliori proposte per i propri cittadini, perché se poi ci limitiamo ecco a lamentare la carenza in questo caso appunto quello che è venuto fuori più spesso la carenza di medici ma non cerchiamo di capire cos'è che può mettere in condizione la nostra regione di poter assumere nuovi medici, allora evitiamo di affrontare il problema non mi sembra corretto, allora prima considerazione questa, il nostro punto di primo intervento in realtà è stato già diciamo era stato già ipotizzato che venisse convertito in postazione medicalizzata già con delibera di giunta regionale del 28 ottobre 2014 e all'epoca questo è un dato che è sfuggito a tutti, all'epoca avevamo 2.171 accessi all'anno, sei accessi al giorno, questa delibera come ha detto il consigliere Camporeale si rifaceva allo studio commissionato anche col supporto dell'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali si rifaceva al decreto 135 ma non scordiamo anche che una delibera fatta in accordo anche con il piano di rientro della regione Puglia perché poi va bene guardare il lato diciamo livello nazionale però dobbiamo pensare anche che queste norme poi erano calibrate su una regione che doveva ricalibrare i suoi conti; in questa delibera veniva già deciso la postazione medicalizzata del 118 delibera che è stata revocata poi c'è stato appunto la delibera quella più corposa, corposa in quanto riguardava il riordino ospedaliero e rete emergenza urgenza due temi insieme, la 1933 dove viene confermato l'assetto attuale e in realtà è solo con la delibera ultima 583 del 10 aprile del 2018 che le cose cambiano leggermente e solo con questa delibera che in realtà diciamo c'è una piccola migliona per Giovinazzo in quanto è previsto l'ulteriore equipaggio medicalizzato, questa migliona perché giustamente città a vocazione turistica in estate ma qual è il dato importante, se nel 2014 e nel 2016 confermato avevamo 2.171 accessi beh immaginate con questa delibera noi abbiamo 1098 accessi cioè tre accessi al giorno, cioè praticamente abbiamo dimezzato in due anni gli accessi al punto di primo intervento, nonostante tutto però si è verificato questa piccola migliona quindi dall'estate prossima doppia equipe medicalizzata, ora qual è la riflessione che faccio, uno è giusto e sacrosanto chiedere che vi sia presenza del medico ecco su questo siamo tutti d'accordo l'ho capito contatto e lo andiamo a specificare nel deliberato, due però ci siamo sempre detti questo e spero e penso che in passato abbiamo affrontato queste discussioni giustamente con tre accessi al giorno ecco quale è il tema, se io ho necessità se il numero è come mettiamola così se il numero di medici e ancor esigo il medico forse non sempre, ce lo siamo sempre detto, è bene che vada a rafforzare la rete delle emergenze lì dove riesco a salvare una vita se intervengo in modo tempestivo piuttosto che effettuare 1098 accessi per cui la stragrande maggioranza potete immaginare sono codici bianchi, allora diciamo se le regole del gioco sono o un medico allora io preferirò sempre a tenerlo lì dove possa salvare una vita a bordo di un'ambulanza, se le regole del gioco e questo non è era chiaro a nessuno se le regole del gioco sono possiamo avere possiamo assumere più medici e ovvio che diremo bene punto di primo intervento allora questo va spiegato ai cittadini perché se dobbiamo invece entrare nella razionalizzazione sono convinto che da gente di buon senso cercheremo sempre

di salvaguardare la rete dell'emergenza piuttosto che pensare al fatto che abbiamo avuto tre accessi al giorno 1098 accessi la cui maggioranza poi tra l'altro in estate, per problemi potete capire tutti, afferibili la stragrande maggioranza a codici bianchi, per di più è stato provato scientificamente che trattare un codice giallo il terzo una scala a un punto di primo intervento peggiora le cose piuttosto che migliorarle, quindi questo sempre nell'ottica della rete dell'emergenza, prima riflessione quindi sacrosanto chiedere che l'auto medica che l'equipe medicalizzata sia medicalizzata non solo dal punto di vista tecnico cioè delle attrezzature ma anche dal punto di vista della presenza del medico è questo diciamo molto importante, secondo punto quindi sbagliamo a ragionare sull'idea che in base al dm del 2015 quando in realtà è una storia che viene da lontano la conversione del ddp non equivale all'implementazione dei servizi sul territorio perché per assistenza sanitaria si intendono anche i medici di base non si intendono solo le cure primarie quelle del poliambulatorio, per quel che riguarda il poliambulatorio, come ha detto il dottor Bellapianta, è stato sollecitato anche stiamo agendo su due fronti come giusto che sia cioè sollecitare il secondo adempimento importante per la realizzazione della casa della salute e cioè le procedure di affidamento per la progettazione tecnica ovviamente ma stiamo agendo sul secondo fronte cioè quello di sollecitare la regione e la Asl per non solo manutenzione ma vera e propria ristrutturazione del nostro poliambulatorio, intendo tutto l'edificio, e vogliono aggiornare questa aula per una nota tra l'altro recentissima del 20 luglio con la quale la Asl ci ha riscontrato tutti i nostri solleciti sul tema non solo sollecite ma anche veri e propri sopralluoghi che ha fatto il sindaco di persona con l'ingegnere responsabile area tecnica che è intenzione della Asl vi dico appunto chiedere ulteriori risorse alla regione Puglia per un intervento strutturale impiantistico sull'immobile da realizzarsi a cura di questa azienda e da finanziarsi con fondi fesr 2014 2020, conseguentemente il canone concessorio la durata del nuovo contratto di concessione dovranno aver riguardo allo specifico piano di ammortamento dell'investimento, insomma come dire che la Asl si sta preparando comunque ad avere una struttura pronta e arriviamo al secondo tema importante ecco perché decidere sulla carta di Ruvo, sull'ospedale è importante perché non vi sarà sfuggito il passaggio da dottoressa Tatulli che se non partono le conversioni difficilmente si assegnano i medici lì dove dovrebbero andare operare in un'ottica migliore, allora il tema qual'è se non scegliamo bene subito che il nord barese a seguire non implementiamo i servizi territoriali immagino anche perché facciamo un discorso un po più semplice, nella migliore delle ipotesi che l'ospedale il primo livello magari si candidi non è più Corato diventa Molfetta, avete idea poi tecnicamente gli spazi sono quelli non è che si può sovraffollare uno spazio. Vien da se che poi scaturiranno una riorganizzazione anche degli spazi delle attività che vedono fatto in alcuni spazi e giusto no ci siamo capiti, quindi è il tutto si tiene insieme guardare solo la rete delle emergenze/urgenze, non guardare il riordino degli ospedali non ci consentirà, se guardati separati, non ci consentirà di far sì che vengano implementati i servizi territoriali, in questo caso verso il

nostro poliambulatorio; altra considerazione sulla carta di Ruvo, sì, ha anticipato un po' devo dire quel processo anticipato un po' ciò che sta avvenendo adesso in regione Puglia per legge e cioè la legge 28 del 2017, la legge della partecipazione adesso comincia a funzionare, tant'è vero che sul piano regionali rifiuti scusate il tutto sta avvenendo con un'apposita équipe che lavora sul tema se andate sul sito potete riscontrare tutto come non è mai accaduto cioè bisogna dare atto del fatto che la partecipazione così come sta accadendo su questo tema sulla carta di Ruvo è stato anticipato perché non eravamo magari non si era ancora operativi, il tema che ha sollevato il dottor Spaccavento e come diceva il consigliere Camporeale è privo di campanilismo perché piuttosto che avere un ospedale dove sempre poi bisogna uscire andare un altro ospedale per curarsi ciò che si era iniziata nel primo ospedale tant'è allora da questo punto è meglio avere uno è bene dove magari si entra e si fa tutto piuttosto che tre mesi sul territorio, io ritengo che invece questa delibera sia molto importante perché come si è visto in passato si è tornati indietro su alcune decisioni, quindi la commissione tecnica che un organo terzo che deve valutare non solo scusate la presenza dell'utic perché voglio ricordare a tutti che con la nevicata straordinaria dicembre 2017 l'ospedale di Corato era irraggiungibile, non possiamo permettere che un ospedale di primo livello sia irraggiungibile alla prima criticità quindi la valutazione alla commissione per noi, è che ci sembra giusto, deve valutare più di un aspetto oltre alla viabilità anche gli spazi che non sono e anche qui sbagliamo se pensiamo sia una discussione recente perché i sindaci dell'asl della conferenza Bari sono stati chiamati anche qui il quadro e in continua evoluzione, sono stati chiamati in fretta e furia non scorderò mai perché eravamo stati eletti da poco a luglio 2012 perché da un conteggio iniziale si erano liberate risorse non per 4 ospedali ma per 5 ospedali in Puglia e il quinto ospedale era quello del nord barese nuovo e ci fu una riunione rovente per capire dove posizionare al meglio questo ospedale, venne fuori ho fatto anche un conteggio chilometrico venne fuori l'area migliore era tra Molfetta e Bisceglie ed è stato proprio quell'ospedale che poi purtroppo con successivi conteggi diciamo più dettagliati quell'ospedale che poi non ha avuto copertura economica ecco perché questa idea di non aspettare la copertura essenzialmente per un eventuali ospedale nel nord barese e farne uno di primo livello noi la riteniamo ottima coerente e in linea con le aspettative del territorio. Sui tagli, sui tagli sui costi e quant'altro torno a dire questo è un tema di regole del gioco, se decidiamo di opporci a questa linea perché riteniamo che siano i tagli ad impedire una razionale scelta dei servizi sul territorio in questo caso qui il nostro ordine del giorno dovrebbe essere inviato non solo al presidente della regione decidiamoci perché non mi sembra che sia una questione solo regionale ma anche nazionale né mi sembra che il decreto ministeriale, quello che comunque stabilisce un parametro numerico di copertura di posti letto per pazienti, né mi sembra che questo decreto sia stato mai impugnato; queste sono le mie considerazioni se poi mi viene in mente altro di importante

però su questi assi penso che insomma la richiesta del medico e comunque un impulso a decidere per l'ospedale nord barese, penso che si possa essere davvero tutti d'accordo grazie.

Presidente Sifo: grazie assessore do la parola al consigliere Antonella Marzella prego.

Consigliere Marzella: grazie presidente il mio è un intervento che va nella direzione del buonismo della demagogia del buonismo di facciata non su un dato tecnico e gestionale che va ben oltre la nostra comprensione e la nostra capacità di incidere, va in scena l'ennesimo teatrino è o non è pura demagogia la pratica politica tendente ad ottenere il consenso delle masse lusingando le loro aspirazioni pur sapendo che quello che si andrà fatto a trattare solo un esercito di stile inconcludente, davvero pensiamo di essere incisivi rispetto a politicanti ai governi regionali che hanno disatteso tutto ciò che ci si aspettava, oggi pensiamo di contrastare o pensiamo di farlo decadimento della gestione della sanità regionale che si trascina da 15 anni a questa parte in una lenta agonia che di fatto ha fortemente peggiorato i livelli minimi di assistenza portandoli tra i più bassi in Italia, anzi dati alla mano forse il più basso; sarebbe stato più corretto esercitare in regione delle forme di contrasto forte rispetto a quanto la stessa sia disponendo in tema di sanità richiamando l'attenzione verso le promesse non mantenute di potenziare i centri di primo soccorso razionalizzando i costi ed aumentando l'efficienza mediante la creazione gli ospedali nuovi e più performanti, in questa genere di guerra di posizione non vince nessuno siamo tutti quanti vittima, va in scena il solito decadente deprimente show per dimostrare di voler essere parte attiva rispetto ad un macro problema generato da decenni di politiche sanitarie scellerate dettate da logiche di spartizione di interessi privati da garantire che passano per la politica, si chiede di attaccare di colpire gli ultimi attori di una rappresentazione teatrale, bene io direi chi è senza peccato scagli la prima pietra, per chi ha taciuto per convenienza abbia il coraggio di restare ancora in silenzio grazie.

Presidente Sifo: grazie consigliere

Consigliere Iannone: grazie presidente, innanzitutto mi preme ringraziare i sei consiglieri promotori di questo punto relativo problema della sanità che ovviamente è un problema che non ha colore politico ma è un problema che necessita le dovute, i dovuti interventi, la nostra diciamo iniziativa a livello consiliare per richiamare l'attenzione su un problema atavico che Giovinazzo ha, rispetto ad altre realtà del circondario che nel bene e nel male allora presenza di presidi ospedalieri cosa che Giovinazzo purtroppo atavicamente non ha mai avuto e per questa ragione proprio perché non ha mai avuto avrebbero una specie di sacrosanto diritto di priorità per quello che riguarda gli

aspetti essenziali basilare, più volte rimarcato e messi in evidenza perché il consigliere riferimento Marmo perché non si deve partire dall'alto ma è nella nostra circostanza partire dal basso e quindi la necessità di rafforzare situazioni che finora sono stati un po' tenute ai margini della vicenda sanitaria a livello regionale e nazionale, prima di diciamo procedere anche a come dire a eventualmente fare delle piccole modifiche sulle proposte per rimarcare l'importanza del territorio e quindi la necessità che determinati diciamo supporti sul problema sanitario a Giovinazzo vengono ancora di più rafforzati, non capisco il 118 india a Giovinazzo piuttosto che invece un 118 con il medico mike come si chiama, però in tutto questo, di tutti questi interventi, e quindi chiedo scusa di questo passaggio ai consiglieri proponenti ci sono stati interventi interessanti, alcuni ritengo molto più interessanti altri meno interessanti ma non cito chi più chi meno per un problema di diciamo di garbo istituzionale, però poi c'è stato un intervento anche una figura politica, cioè fino a quando ci si fosse o fossimo rimasti nell'alveo diciamo che i rappresentanti seppur individuati politicamente ma comunque espressione di una rappresentanza regionale abbiamo avuto la presenza anche di un esponente che non ha rappresentanza regionale ma è un esponente politico a livello regionale cioè segretario politico di un partito che ha voluto ovviamente richiamare altezzoso tutta una serie di carenze, ma queste carenze ti vengono a questo periodo o risalgono anche in passato, tu vivi di chiacchiera alla regione Puglia, pur con la responsabilità che ha a livello governativo la regione Puglia è stata comandata dal 2005 finora sempre dal centrosinistra e nei precedenti cinque anni primi, nei precedenti anni prima dell'avvento di emiliano era in mano alla gestione vendoliana, ci si può venire a fare le pulci in questa fase è a criticare quanto questa storia gli viene anche dal passato, tra l'altro come aveva citato l'assessore una delibera regionale all'epoca di Vendola, dove c'è un piano di rientro, cosa significa un piano di rientro? Un piano di rientro legato al fatto che la sanità a quei tempi era talmente deficitaria che non aveva la forza di poter sopperire alle esigenze basilari della sanità e la delibera del 2014, quando si fa riferimento alla carenza del 118, stabiliva proprio questo la presenza del 118 la sostituzione dei punti primi di primo intervento con il 118 con la presenza di un 18 india, cioè con l'infermiere e non certo con il medico, quindi non è che diciamo le cose siano cambiate in questo senso si è pure nell'ultima delibera regionale si potenzia leggermente soprattutto nella fase periodo estivo da aprile a settembre con l'auto medica con due auto mediche, quindi diciamo sarebbe stato opportuno evidenziare questo certamente questo taglio politico o la presenza appunto di un segretario di un partito non mi è piaciuta affatto tenuto conto anche citando un passaggio quando fa riferimento lo spiegare il primo livello. Ai tempi in cui l'assessore del periodo di Vendola era Fiore se non sbaglio, 60 milioni di euro erano previsti per la realizzazione di un ospedale di primo livello che riguarda Andria e non il nostro territorio, quindi dobbiamo anche dire questi fatti ai giovinazzesi, loro vengono a manifestare e a come dire porre l'accento su alcuni aspetti la carenza che questa amministrazione regionale che pur carente solo

perché in questa fase Borraccino e il segretario di riferimento di sinistra italiana sono all'opposizione, che non è mostrato in maggioranza con il governo Emiliano, però di mezzo sono tutti passati; ai tempi in cui era assessore Fiore alla sanità, ai tempi di Niky Vendola, 60 milioni di euro sono stati previsti per quel tipo di ospedale non certo per l'ospedale che riguardava il nostro territorio quindi vedo diciamo una come di una presa di posizioni in questo momento perché perché stanno ora all'opposizione, ma invece io ritengo che i passaggi che poi anche il consigliere Marmo e anche mi sembra Quarracino cui abbiamo fatto riferimento, siano essenziali per tre passaggi su cui noi dovremo discutere e se mai emendare alcuni aspetti, ma certamente noi quello che dobbiamo rimarcare è quello che una maggiore presenza sul territorio, cioè Giovinazzo non può essere considerata una città diversa da altre realtà tipo Mola Polignano a Mare dove ci sarà la presenza di una ambulanza con medico e Giovinazzo tutto sommato è un territorio di 20.000 abitanti quindi non inferiore a Mola di bari anzi superiore a Polignano a Mare, ma che rafforza la sua presenza di persone su territori e proprio i periodi festivi a maggior ragione necessita non tanto di una ambulanza del 118 come dire con infermieri, perché dovete sapere che il primo intervento attraverso il 118 con infermieri significa che il primo intervento è fatto da infermieri, con tutto il rispetto per la categoria, ma poi se necessita del medico devono chiamare il medico, il medico deve arrivare e nel frattempo cosa succede? Ecco la necessità se si vogliono cooperare diciamo tanti servizi a livello locale rafforziamo almeno quelli che sono gli elementi basilari per la tutela del nostro territorio, almeno la presenza di due ambulanze di cui una medicalizzata, non voglio citare un episodio che mi ha toccato personalmente non dal punto di vista familiare ma ero presente in quel momento con la cena e penso che la consigliera Fiorentini era presente, quando è successo proprio che il decesso di quella povera persona, sicuramente non avremmo fatto nulla con la presenza un medico ma per fortuna c'era un medico lì che era in spiaggia per ragioni di privatiste che stava lì a fare il bagno, però quando è arrivato il 118 e non c'è 118 con infermieri e veniva dalla pa, ma può darsi non dico in quella circostanza perché il contributo fatto da questo medico che era lì, più un altro infermiere che io conosco che lavora al policlinico ero lì a farsi il bagno e hanno fatto l'intervento diciamo encomiabile perché 24 ore di massaggio cardiaco che non è servito a nulla perché quello l'infarto lo ha subito in acqua, però voglio dire noi abbiamo bisogno come minimo per questo tipo di assistenza poi è chiaro che le problematiche i riferimenti che i vari Dott. Bellapianta che si riferiscono al poliambulatorio, la carenza di personale, la sostituzione i concorsi, sono tutte queste belle storie che i burocratesi con tutto rispetto per i loro interventi fanno sempre, però si sapeva che a novembre andavano in pensione diciamo quel medico voglio dire si sa che il prossimo va in pensione un altro, si poteva preventivamente non aspettare la scadenza per procedere, in previsione di quel pensionamento perché quindi si sapeva che quel medico a novembre andavo in pensione, ci organizziamo un attimino prima per sopperire a queste esigenze e la città e la comunità

giovinazzese avverte da tanto tempo. Allora il nostro auspicio in particolare diciamo penso tutta la maggioranza è quello di necessità di fare forse un momento di riflessione dopo gli altri interventi che ci saranno non lo so, fare un po di sospensione e procedere a una sistemazione di raccoglimento all'interno della prima delibera perché li sappiamo che alcuni passaggi non sono precise perché citano riferimenti regionali superati da altre delibere regionali quindi l'auspicio è che facciamo e diciamo con un ordine del giorno e motivato ma che si rimarca la necessità di una maggiore presenza di 118 e soprattutto un rafforzamento di quell'aspetto del non tanto non solo infermieristico ma anche medico e che eviti queste lunghe liste di attesa che diciamo il cittadino giovinazzese ha. Per quanto riguarda l'ospedale di primo livello io sono sempre scettico per la semplice ragione che di questa storia ne stiamo parlando da una vita in conclusione il cittadino giovinazzese come cittadino pugliese o della provincia di Bari quando ha delle grosse problematiche non fa altro che prendere il treno, la macchina o l'aereo, andare al nord per risolvere i suoi problemi, quindi c'è un problema di come dire, c'è una mancanza da parte di tutte le forze politiche di una rivisitazione del sistema ospedaliero pugliese con l'omino meridionale perché il problema è sempre quello, ci sono delle eccellenze ma sono pochissime rispetto alle deficienze ecco perché c'è sempre questo gap tra nord e sud, e poi i cittadini nostri sono costretti molto spesso per risolvere i loro problemi, il carattere di salute sono costretti ad andare al nord, il viaggio della speranza molto spesso così dicono, ahimè qualche volta legati ma il viaggio della speranza perché si rivalgono sui nostri territori perché tranne qualche eccellenza il resto lascia molto a desiderare ma molto a desiderare per tante ragioni perché ci sono incancrenite queste baronie, non c'è mai un turnover dal punto di vista delle eccellenze e primari e poi anche i costi come faceva notare la consigliere regionale 5 stelle, anche dei dirigenti che invece di come dire ridurre questi aspetti, questi costi tendono invece aumentare gli stipendi di questi dirigenti; è un'altra, un'altra vicenda pure questa indipendente dal colore politico ma sarebbe opportuno e anche gli amministratori cosiddette delegati e i direttori generali per meglio specificate delle Asl, abbiano una più che una collocazione politica una distribuzione così veramente politica ma siano frutto di un regolare concorso che mostrano le loro qualità le professionalità perché se la struttura debba comune cominciare a migliorare e a perfezionare e a essere più efficiente è necessario che il vertice il capo abbia delle qualità dopo di vista manageriale e molto spesso invece vengono soppiantate dalle tribù di carattere politico e questo certamente non fa bene perché in questo caso non è problema di politica ma non fa bene alla salute dei cittadini grazie.

Presidente Arbore: grazie consigliere Iannone prego consigliere Del Giudice

Consigliere Del Giudice: davo un'occhiata così alle delibere di giunta regionali cominciamo da quella del 2014 2016 e 2017 e mi riallaccio a un esempio che stava riportando il consigliere Iannone vissute sulla mia pelle, è vero sì che c'è bisogno di questi punti di primo intervento ma è anche vero che purtroppo le realtà che ci circondano come il policlinico il San Paolo nemmeno due mesi fa un caso di malasanità toccato principalmente la mia famiglia e mi dispiace che è andata via il consigliere regionale Laricchia che parlava di dimissioni protette, beh è doveroso per me citare questo episodio increscioso mio padre viene dimesso viene ricoverato il 5 maggio al policlinico di Bari nella medicina interna viene dimesso il 15 maggio, il 16 maggio lo ricoveriamo d'urgenza per aver contratto polmonite da legionella quindi stiamo andando avanti con c'è un segreto istruttorio che adesso dietro un po di andare oltre però ovviamente cercheremo giustizia perché giustizia venga fatta per mio padre per salvaguardare innanzitutto anche la vita di tanti altri cittadini, avevo chiesto al mio avvocato di recarvi il giorno dopo aver saputo determinate notizie nel reparto di medicina interna proprio per creare e far rimbombare un attimino la notizia perché è successo al nord tre casi di tre decessi per legionella 7 ricoveri gravi si è attivata una task force qui invece al sud non se ne parla, attenderò le dovute fasi processuali dopo di che avvieremo anche noi un'azione di stampa niente tutto qua grazie presidente.

Presidente Arbore: allora sì volevo solo fare una precisazione siccome qualcun altro della maggioranza aveva chiesto che diciamo interessato a proporre rivedere un attimo la delibera con l'emendamenti si come voi sapete come abbiamo lavorato diciamo sotto sotto questo aspetto per portare ordine del giorno a compimento sia di deliberi che magari di approvazione naturalmente adesso aspetto altri interventi poi ci fermiamo ovviamente lo condividiamo insieme perché ripeto come l'abbiamo portato dall'inizio lo portiamo fino alla fine in modo tale da avere tutti lo stesso obiettivo va bene prego consigliere Camporeale era giusta una precisazione perché prima che lo dicesse Iannone me lo aveva chiesto già sia il consigliere Sifo che che il consigliere Lasorsa.

Consigliere Camporeale: grazie presidente no rispetto all'intervento del consigliere Iannone chiaramente non si può essere non d'accordo il momento in cui parla di un gap esistente tra la sanità al sud e la sanità al nord, è sotto gli occhi di tutti e anche l'esempio riportato in prima persona dal consigliere Del Giudice che rammarica né testimonianza di questa di questa cosa, in effetti è una cosa incancrenita e come ha detto Iannone viene da molto lontano e io credo che diciamo andare a colmare questo gap ci vuole ancora molto tempo, rispetto agli interventi istituzionali che ci sono stati sì è vero sono stati tutti interventi o meglio la presenza di persone che ricopre un ruolo istituzionale quindi onorevole consigliere regionale in effetti all'esterno potrebbe diciamo sembrare anomala e atipica la presenza di un segretario regionale di partito, però non devo certo io fare

l'avvocato diciamo del sig. Bavaro, però diciamo io penso che la sua voglia di intervenire venga soprattutto dal fatto che comunque è un giovinazzese quindi abita e vive a Giovinazzo e quindi forse più di qualche altro diciamo chiaramente avvertiva l'esigenza di intervenire, si è atipica però io penso che alla fine il suo intervento sia ci sia basato sulla ricognizione attuale della sanità così come fatto in maniera obiettiva e devo dire anche garbata da tutti gli esponenti politici di questo ne prendo atto ringrazio a tutti di di questo poi è chiaro i problemi e soprattutto nell'ambito sanitario rinvengono sempre da lontano e io penso anche non per fare polemica politica ma forse anche prima dell'amministrazione Emiliano dell'amministrazione Vendola che forse diciamo dall'amministrazione pure Fitto perché il piano di riordino sanitario riparte anche diciamo parte da quel periodo ma guardate veramente non voglio perché oggi credo che sia un momento importante di sinergia politica dove veramente c'è convergenza di vedute sul tema e non su quello che può essere il colore politico è veramente ci tengo nuovamente a ringraziare tutti coloro i quali oggi sono intervenuti e l'hanno fatto veramente in maniera moderata e pacata considerando di trovarsi in una assise comunale nello specifico in quello di Giovinazzo e non hanno come dire strumentalizzato questo momento il fatto di partecipare un consiglio comunale per magari esporre quelli che sono sicuramente i loro pensieri critici a quella che può essere la politica regionale e che sicuramente lo fanno e avranno modo di farlo nelle sedi diciamo opportune è dovute, quindi veramente vi ringrazio tutti quanti maniera indistinta e indistintamente per interventi moderati, pacati che ci sono stati e lo farò anche nel momento in cui così come avete detto supporterete che in tutte le sedi opportune per quello che di vostra competenza quanto io credo e spero e mi auguro oggi verrà deliberato all'unanimità oggi a Giovinazzo.

Presidente Arbore: prego consigliere Sifo

Consigliere Sifo: sarò come sempre molto breve perché si è già detto abbastanza ringrazio ovviamente anche da parte mia del mio gruppo della collaborazione e della diciamo degli input che i consiglieri regionali hanno esplicitato in questa assise però se mi permettete avrei anche preferito che ci fosse stato anche la presenza di qualche consigliere regionale della maggioranza perché credo che qui oggi erano presenti soltanto i consiglieri dell'opposizione in genere le campane si sentono da tutte e due le parti, credo quindi anche per avere un quadro migliore, un quadro migliore della situazione in cui versa la regione e quali sono i veri intendimenti che diciamo che il presidente Emiliano porta avanti, quindi questo è solo diciamo una semplice riflessione, ora è chiaro che il problema della salute e riguarda tutti interessa tutti ci sono le criticità ci sono sempre state ci sono e penso che si saranno finché la politica continua a gestirla in una certa maniera, chi vi parla è uno che in tempi non sospetti ha fatto anche il revisore dei conti alla Asl di Bari e quindi conosce

perfettamente tutte le criticità e la situazione in cui versa la sanità pugliese e quindi è su questo che bisogna diciamo fare attenzione affinché veramente chi regola e chi detta determinati dettami in ordine proprio alla prosecuzione e a far vivere bene la nostra comunità perché chiaro che noi oggi parliamo di Giovinazzo perché interessa la nostra comunità ma il problema è estensibile a tutta perché le criticità purtroppo ci sono dappertutto, quindi è giusto che noi oggi qui cerchiamo di dare con forza e quindi con il nostro apporto e quindi con il nostra proposta di deliberazione e quindi anch'io sono d'accordo nella sospensione presidente affinché potessimo modellare e cogliere quell'input che diciamo i consiglieri regionali hanno apportato affinché esca da questa assise un documento veramente il più efficace è il più diciamo idoneo affinché ci sia la sensibilità di chi poi gestisce la nostra regione ad apportare quelle modifiche che sono indispensabili per il bene primario che è quello della salute grazie.

Presidente Arbore: grazie consigliere, Natalicchio volevo sentire non di nuovo Camporeale,

Consigliere Camporeale: volevo fare una precisazione a riguardo ne avevamo parlato nella conferenza di capigruppo e io diciamo in quella sede di conferenze di capigruppo mi era stata fatta questo tipo di richiesta ma guardate volutamente ho detto è chiaro che qualunque invito arrivi è ben accetto ma siccome noi stavamo siamo qua nel consiglio comunale di piazza Vittorio Emanuele e non certo in quello di via Capruzzi a Bari ho detto guardate e non c'è non c'è bisogno insomma di invitare rappresentanti del mio partito quando anche sono diciamo partito di maggioranza alla regione, perché il fatto stesso che sia stato in qualità ripeto di capogruppo del mio partito proponente di quella seconda delibera va proprio nella direzione in cui sto sollecitando il mio stesso partito nello stesso governatore ha diciamo a porre un punto fermo e deciso a quello che la restituzione alla carta di Ruvo perché lo chiedono 200 mila abitanti e lo stanno chiedendo tutte le forze politiche quindi ben accetti gli interventi che ci sono stati ma e ripeto ho ringraziato diciamo perché si sono contestualizzati tutti quanti con il loro intervento all'interno di questo consesso e proprio perché non e qua la sede opportuna per credo da parte di tutti fare le dovute osservazioni politiche a quello che potrebbe essere la politica regionale in tema di sanità, si sta tutti quanti da una parte cioè quello di spingere una direzione, spingere nel potenziamento dei servizi al Giovinazzo, spingere nel senso che il presidio ospedaliero di primo livello che venga istituito e che tutti quanti diciamo diamo forza a che Giovinazzo abbia più efficacia e di efficienza in termini di materia di sanità, questo è il motivo per volevo spiegare perché tu non eri presente volevo spiegare appunto quali è stata la mia posizione nella conferenza dei capigruppo.

Presidente Arbore: facciamo un quarto d'ora di sospensioni credo alla maggioranza di essere diciamo pratici e veloci pongo in votazione la sospensione i favorevoli andiamoci a prendere un tè.

Sospensione

Presidente Arbore: consiglieri in aula che dobbiamo andare al panino della nonna, prego segretario l'appello.

Segretario Ieva: 15 presenti.

Presidente Arbore: 15 presenti la seduta riprende prego consigliere Marzella Antonella per l'emendamento

Consigliere Marzella A.: grazie presidente allora per quanto riguarda per quanto riguarda la delibera il primo punto all'ordine del giorno allora nel premesso che aggiungere dopo la frase la regione puglia con delibera giunta regionale numero 1933 2016 e con delibera di giunta regionale numero 583 del 10 aprile 2018, poi a seguire nel punto indicato dalla lettera a far data dal gennaio 2018 la mancata erogazione di prestazioni specialistiche di medicina della sport di urologia in conseguenza del pensionamento di medici specialisti a tutt'oggi sostituire in parte non ancora sostituiti, nella parte rilevato che al primo punto eliminare non v'è alcuna incertezza circa i tempi di attivazione della casa della salute e sostituire con rilevato che sono in essere le procedure per l'affidamento della progettazione e successiva realizzazione della casa della salute di Giovinazzo presso l'immobile ex centro civico alle spalle della farmacia comunale e che al momento non vi è certezza sulla tempistica di realizzazione, poi al punto numero 4 inserito con la riconversione del punto di primo intervento cittadino la perdita di assistenza specialistiche inserire dopo cittadino l'insufficienza di ore di prestazioni di assistenza specialistica nonché la carenza di alcune branche specialistiche mentre nel deliberato al punto a della postazione medicalizzata mobile di 118 risultante dall'esito della riconversione del punto di primo intervento territoriale in modo che sia garantita la presenza continuativa di personale medico aggiungere la parola specialistico mentre nel secondo punto delle offerte di prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate in un locale poliambulatorio sia nel numero che nella tipologia e cassar specie per quelle rivolte al servizio della popolazione anziana,

Presidente Arbore: allora tutti d'accordo pongo in votazione l'emendamento proposto dal consigliere Antonella Marzella i favorevoli all'unanimità, posso andare in votazione credo non

credo che serva il allora servizi sanitari sul territorio richiesta di implementazione ordine del giorno su richiesta dei consiglieri comunali de gennaro camporeale mastroviti natalizio saracino e fiorentino ai sensi dell'articolo 21 del regolamento del consiglio comunale i favorevoli 15 all'unanimità, volevo ringraziare davvero tutti quanti soprattutto i sei proponenti è ancora una volta chi ha partecipato a questa seduta prima di andare al secondo punta del giorni però questo lo diciamo che era il tema di partenza per cui mi premeva ringraziare davvero i consiglieri regionali che hanno partecipato l'onorevole Galizia e il segretario concittadino Nico Bavaro, andiamo secondo punto all'ordine del giorno sede dell'istituendo ospedale unico di primo livello se qualcuno vuole fare qualche intervento leggiamola allora il consiglio comunale premesso che il territorio di Bitonto con Mariotto e Palombaio Corato Giovinazzo Molfetta Ruvo di Puglia e Terlizzi hanno da tempo attivato in condivisione intese finalizzate a costituire un unico bacino di interesse con l'intento di perseguire l'obiettivo di vedere realizzato l'ospedale unico di primo livello per rispondere alle esigenze non più procrastinabili di sicurezza e di buona sanità di circa 200 mila abitanti che già dal 2016 la mobilitazione del comitato degli operatori della sanità del nord barese portò alla sottoscrizione della carta di Ruvo condivisa in seduta pubblica anche la presidente della regione puglia Michele Emiliano che oggi a distanza di due anni si può dire che tutte le forze politiche hanno sollecitato la conclusione del percorso che ha visto anche la condivisione unanime di tutte le comunità interessate nell'individuare un unico sito tra i paesi del bacino territoriale come sede sostituendo ospedale unico di primo livello; il consiglio comunale impegna il sindaco a trasmettere al presidente la regione puglia il presente ordine del giorno che chiede di recuperare le conclusioni contenute nella carta di Ruvo di individuare l'organismo terzo quale commissione tecnico scientifico che operi la valutazione suggerisca con obiettività e trasparenza la scelta più appropriata perché presidi presenti sui territori Corato Molfetta e Terlizzi, impegnare la regione Puglia a valorizzare contestualmente anche gli altri due presidi rimanenti ed esistenti negli altri paesi nell'ottica dell'integrazione organica per le risorse secondo le possibilità e le necessità ciò per garantire efficienza e sicurezza ai territori in tema di servizio sanitario. Pongo in votazione sede dell'istituto ospedale unico di primo livello i favorevoli un plauso a questa unanimità grazie a tutti davvero è buona serata grazie.