



COPIA

Città di Trani

Medaglia d'Argento al Merito Civile
PROVINCIA B T

Deliberazione di Consiglio Comunale

Argomento iscritto al n. 2 dell'ordine del giorno della seduta del 17 / 5 / 2018

N. <u>65</u> del Reg.	Oggetto: Situazione del Presidio Ospedaliero Tranese "San Nicola Pellegrino", all'interno della "rete di emergenza - urgenza sanitaria territoriale.
Data: <u>17 / 5 / 2018</u>	

L'anno duemiladiciotto, il giorno 17 del mese di maggio, alle ore 17,02
nella sala delle adunanze Consiliari, previo esaurimento delle formalità prescritte dal vigente Regolamento del Consiglio Comunale, si è riunito il CONSIGLIO COMUNALE in via ordinaria in adunanza pubblica di prima convocazione, sotto la Presidenza del Sig. Avv. Fabrizio Ferrante con l'assistenza del Segretario Generale Dott. Francesco Angelo Lazzaro

All'inizio dell'argomento in oggetto alle ore 18,23 risultano presenti o assenti i Consiglieri Comunali come appresso indicati :

	Presente	Assente
1) Bottaro Amedeo	x	
2) Florio Antonio	x	
3) Papagni Antonella		x
4) Laurora Carlo		x
5) Tomasicchio Emanuele		x
6) Ferrante Fabrizio	x	
7) Avantario Carlo	x	
8) Cormio Patrizia	x	
9) Marinaro Giacomo	x	
10) De Laurentis Domenico	x	
11) Ventura Nicola		x
12) Nenna Marina	x	
13) Amoruso Leo	x	
14) Cornacchia Irene	x	
15) Barresi Anna Maria	x	
16) Di Tondo Diego	x	
17) Zitoli Francesca	x	

	Presente	Assente
18) Tolomeo Tiziana		x
19) Lovecchio Pietro	x	
20) Loconte Giovanni	x	
21) Capone Luciana	x	
22) Laurora Francesco	x	
23) Briguglio Domenico		x
24) Cirillo Luigi	x	
25) Lops Michele	x	
26) Di Lernia Luisa	x	
27) Merra Raffaella	x	
28) Lapi Nicola		x
29) Corrado Giuseppe	x	
30) De Toma Pasquale	x	
31) Lima Raimondo	x	
32) Procacci Cataldo	x	
33) Cinquepalmi Maria Grazia	x	

Totale presenti n. 26 Totale assenti n. 7

Il Presidente Ferrante enuncia il 2° punto dell'ordine del giorno, avente per oggetto: **“Situazione del Presidio Ospedaliero Tranese “San Nicola Pellegrino”, all'interno della “Rete di emergenza-urgenza sanitaria territoriale”**, e fornisce indicazioni sulle modalità di svolgimento del dibattito.

Dopo di che legge una nota da parte del Direttore Generale della ASL dott. Alessandro delle Donne che si scusa, ma non può intervenire alla seduta.

Intervengono quindi i Consiglieri proponenti De Toma, Avantario, Papagni, Tomasicchio.

Si dà atto che la Consigliera Merra prende il posto del Presidente Ferrante, entra il Consigliere Florio alle ore 18,42 ed anche l'Assessore D'Agostino.

Segue la discussione con i Consiglieri Procacci, Barresi, Corrado, De Laurentis, Laurora Francesco.

La Consigliera Papagni esce dall'Aula alle ore 19,25 ed entra il Sindaco alle ore 19,35.

A questo punto prende la parola la Consigliera Regionale dott.ssa Di Bari.

Rientra il Presidente Ferrante ore 19,50.

Prende la parola l'altro ospite Consigliere Regionale dott. Ventola.

Quindi per conto dell'Amministrazione parla il Sindaco, cui segue la replica dei Consiglieri Avantario, De Toma.

Il Presidente Ferrante comunica all'assemblea che sono stati presentati degli emendamenti, il 1° porta la firma dei Consiglieri Avantario e De Toma. Relaziona Avantario.

Il Presidente pone in votazione il **1° Emendamento** che riporta il seguente risultato:

Presenti: n.25

Assenti: n.8

Voti favorevoli: n.25 (Bottaro – Florio - Ferrante – Avantario – Cormio – Marinaro – Nenna – De Laurentis - Amoruso – Cornacchia – Barresi - Di Tondo – Zitoli – Lovecchio – Loconte - Laurora F.sco – Cirillo - Lops - Di Lernia – Merra – Corrado - De Toma – Lima - Procacci - Cinquepalmi)

L'emendamento viene approvato.

Il Presidente pone in votazione il **2° Emendamento** a firma della Consigliera Cornacchia, che relazione insieme al Consigliere De Laurentis, che riporta il seguente risultato:

Presenti: n.24

Assenti: n.9

Voti favorevoli: n.23 (Florio - Ferrante – Avantario – Cormio – Marinaro – Nenna – De Laurentis - Amoruso – Cornacchia – Barresi - Di Tondo – Zitoli – Lovecchio – Loconte – Capone - Laurora F.sco – Cirillo - Lops - Merra – Corrado - De

Astenuti: Toma – Procacci - Cinquepalmi)
n.1 (Lima)

L'emendamento viene approvato.

Il Presidente pone in votazione il **3° Emendamento** a firma dei Consiglieri De Toma, Lima e Barresi, legge De Toma, che riporta il seguente risultato:

Presenti: n.24
Assenti: n.9

Voti favorevoli: n.21 (Florio - Avantario – Cormio – Marinaro – Nenna – De Laurentis – Cornacchia – Barresi - Di Tondo – Zitoli – Lovecchio – Loconte – Capone - Laurora F.sco – Cirillo - Lops - Merra – Corrado - De Toma – Procacci - Cinquepalmi)
Astenuti: n.3 (Ferrante – Amoruso – Di Lernia)

L'emendamento viene approvato.

Il Presidente pone in votazione l'intera proposta di deliberazione, che riporta il seguente risultato:

Presenti: n.26
Assenti: n.7

Voti favorevoli: n.26 (Bottaro - Florio – Ferrante - Avantario – Cormio – Marinaro – Nenna – De Laurentis - Amoruso - Cornacchia – Barresi - Di Tondo – Zitoli – Lovecchio – Loconte – Capone - Laurora F.sco – Cirillo - Lops – Di Lernia - Merra – Corrado - De Toma – Lima - Procacci - Cinquepalmi)

La proposta di delibera così come emendata viene approvata.

Dopo la votazione il Presidente ringrazia tutti i presenti e gli ospiti intervenuti.

La sopraestesa verbalizzazione rappresenta la sintesi della discussione svolta, la cui versione integrale, derivante dalla trascrizione della registrazione fonica della seduta, redatta a cura di ditta incaricata, è posta in allegato al presente deliberato per costituirne parte integrante e sostanziale

Il Consiglio comunale di Trani,

PREMESSO CHE:

in data 10 agosto 2016 veniva siglato un protocollo d'intesa fra la Regione Puglia in persona del Presidente protempore Dott. Michele Emiliano, il Comune di Trani in persona del Sindaco protempore Avv. Amedeo Bottaro e la ASL BAT in persona del Direttore Generale Dott. Ottavio Narracci, i quali,

- esaminati il Decreto Ministeriale n. 70 del 2015 e la Legge di Stabilità 2016 che individuano i nuovi standard qualitativi, quantitativi e tecnologici delle reti

ospedaliere nazionali e i parametri omogenei di sicurezza, efficacia di cura ed efficacia gestionale

- considerato che, in ottemperanza alle suddette normative nazionali, la Regione Puglia con il riordino della rete ospedaliera ridefinisce, a parità di posti letto totali, la rete ospedaliera in Ospedali di II° livello (Hub), Ospedali di I° livello (Spoke) e Ospedali di Base
- considerato che per quanto riguarda il territorio ricadente nell'ambito territoriale delle città di Bisceglie e Trani è stato previsto un Ospedale di Base nel Comune di Bisceglie, determinando così il conseguente definitivo superamento del Presidio Ospedaliero di Trani
- ritenendo di voler caratterizzare in senso territoriale l'offerta sanitaria diretta alla Città di Trani e volendo attuare, in questo senso, una profonda riorganizzazione di tutta l'assistenza, rivolta non solo al territorio di Trani ma anche in una proiezione di servizi su scala aziendale, aumentando la capacità di intercettare, prendere in carico e dare una risposta adeguata in termini temporali, qualitativi ai bisogni assistenziali dei cittadini

convenivano che:

La Regione Puglia e la ASL BAT si impegnavano ad effettuare i necessari investimenti economici, sia di tipo strutturale che funzionale, in favore del sistema di servizi sanitari della Città di Trani che avrebbero riconfigurato complessivamente e avrebbero caratterizzato in senso, non solo fortemente territoriale e di promozione della salute, con un significativo aumento dell'offerta complessiva di salute a favore dei cittadini, ma anche di grande innovazione e sperimentazione, che, il progetto complessivo si componeva di alcune parti fondamentali e cioè:

la prima parte relativa alla trasformazione dell'ex Ospedale di Trani in PTA e alla specificazione delle principali iniziative pilota e di eccellenza che rappresentano il valore aggiunto del progetto in termini di innovatività

la seconda parte relativa alla realizzazione, presso l'ex Ospedale Pediatrico, di una Cittadella Sociosanitaria a forte integrazione sociale

la terza parte relativa alla integrazione delle infrastrutture a disposizione della ASL sul territorio cittadino in forza di una sinergia con l'Amministrazione comunale, con particolare riferimento all'ex Ospedale degli Agostiniani e all'ex Casa di Riposo Vittorio Emanuele (Cappuccini),

VERIFICATO CHE,

a tutt'oggi, dopo quasi due anni, le indicazioni del su citato protocollo non hanno visto la loro applicazione,

CONSIDERATO, comunque, che il piano di riordino ospedaliero assunto dalla stessa

Giunta nel 2016 era opinabile sia perché riduceva drasticamente il numero dei posti letto sul territorio regionale sia perché la scelta delle “strutture sopravvivenenti” era stata fatta più sulla base di criteri di opportunità politica che di reale valenza assistenziale come la scelta di premiare il presidio ospedaliero di Bisceglie, tuttora inadeguato nonostante l'enorme quantità di denaro spesa nel tentativo di ammodernarlo, a scapito dell'ospedale di Trani, dotato di un comfort alberghiero e di grandi possibilità di adeguamento agli standard comunitari,

CONSTATATO, nel frattempo,

che non è pensabile che un capoluogo di provincia che conta oltre 56mila abitanti, che d'estate diventano il doppio, che è anche sede di una casa circondariale e di una caserma militare, possa accontentarsi di un Punto di Primo Intervento o, ancor peggio, in postazione medicalizzata fissa del 118 + automedica + INDIA, evenienza questa che susciterebbe la comprensibile e legittima collera delle parti sociali e della popolazione, non potendo più garantire il sacrosanto diritto alla salute che invece deve essere costituzionalmente garantito, oltre l'intasamento dei Pronto Soccorso rimasti in vita nel territorio,

Preso atto,

della disponibilità del presidente della regione Puglia, Michele Emiliano, e del direttore generale della BAT, dott. A. Delle Donne a dialogare con la città venendo incontro ad alcune richieste della città di Trani, tra cui la permanenza dell'attuale P.S., come dichiarato durante la conferenza stampa dell'11/05/2018,

Preso atto, della impossibilità a mantenere il nome di pronto soccorso per indicazioni di legge inerenti il PTA che non avendo reparti non può avere un P.S. ma solamente P.P.I.

Preso atto,

della dichiarazione del direttore generale e del presidente della regione Puglia, che seppure trasformato in PPI l'offerta clinica non cambierà ma sarà la stessa anche dopo la trasformazione completa dell'ospedale S. Nicola Pellegrino in P.T.A.

Tenuto conto del documento fatto pervenire dal dr. Luigi Di Candido, dirigente medico del Pronto Soccorso di Trani;

IL CONSIGLIO COMUNALE CHIEDE:

- che il PPT di Trani sia aperto h24;
- che sia dotato di 4 ambulanze di cui 2 medicate (Mike), una con infermiere (India) e 1 con soccorritori (Victor);
- che sia dotato di 5 medici e di 6 infermieri;
- che sia dotato di una obi (osservazione breve ed intensiva al massimo 3 ore) con 4 posti letto che possono essere compresi nei 10 letto di comunità già previsti nel protocollo d'intesa tra Regione Puglia ASL Bt, a conduzione diretta dei M.M. Generale che costituiranno una eccellenza nella medicina di continuità.
- che sia supportato da un cardiologo e da un anestesista;
- che gli ambulatori ed i servizi del (radiologia) del P.T.A. siano di supporto al PPI;
- che il laboratorio analisi cliniche sia anche a supporto del PPI;
- che nel nuovo Punto di Primo Intervento del San Nicola Pellegrino di Trani venga riservata un'area strutturale con tutta la strumentazione e le figure professionali necessari ed inerenti per istituire un Centro Territoriale del Nord Barese finalizzato alla prevenzione e cura dell'Obesità Infantile e degli Adulti, cost da rientrare nella specificazione di centro pilota innovativo e di eccellenza che lo stesso protocollo definisce al punto 1.

Il Consiglio Comunale impegna il Sindaco A. Bottaro a prodigarsi affinché la Regione Puglia recepisca le istanze della città di Trani, in modo che questo modello di proposta innovativo e sperimentale possa essere adottato in realtà politico amministrative complesse come la città di Trani, tenuto anche conto dei suggerimenti tecnici fatti pervenire dal professionista del settore e nello specifico dal dr. Luigi Di Candido, mediante documento posto in allegato al presente deliberato.

Il Consiglio Comunale impegna il Sindaco affinché si faccia carico di convocare la cabina di regia già costituita a suo tempo, periodicamente e comunque non oltre 2 mesi per verifica del crono programma.

Il Consiglio Comunale esige, inoltre, che tutto il processo di trasformazione sia condizionato:

- alla attestazione del reale stato di avanzamento dei lavori previsti dal crono programma inserito nel protocollo di intesa firmato il 10 agosto 2016 fra il Presidente della Regione Puglia, il Sindaco di Trani e il Direttore Generale della ASL BAT;

- alla certificazione, da parte della ASL BAT, che siano garantiti i livelli essenziali assistenziali (LEA) per quanto riguarda la Rete di emergenza-Urgenza Sanitaria Territoriale.

PROPOSTA TECNICA DI RIFUNZIONALIZZAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI TRANI

Si dà seguito alla conferenza stampa di venerdì 11 maggio u.s., avvenuta nel salone dell'Ospedale S. Nicola Pellegrino, ed alle numerose richieste, pervenute telefonicamente e verbalmente, da più parti, di esprimere un parere tecnico sull'area dell'emergenza urgenza cittadina, alla luce della rifunionalizzazione della struttura ospedaliera di Trani.

Come anticipato in tale sede,

premesso

- che l'epidemiologia non si modifica nel breve periodo, che l'incidenza delle patologie (soprattutto *life threatening*) è costante;
- che la popolazione residente è di 56.000 abitanti, che insistono sul territorio comunale la casa circondariale maschile e femminile e la caserma Lolli Ghetti, che nel periodo estivo (e nei week end) la popolazione aumenta di molte migliaia di avventori dei locali pubblici e turisti;
- che sul territorio nazionale sono presenti, a macchia di leopardo, numerosi P.P.I. che prevedono l'Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.) e deroghe alla vigente normativa (ad es. Punto Nascita dell'Isola D'Elba) ;
- Che *"qualora gli accessi superino le 6.000 unità/anno la responsabilità clinica e organizzativa ricade sul DEA. di riferimento, che potrà avvalersi di risorse specialistiche, con adeguata formazione, presenti nella struttura"* (D.M. n° 70 del 2015 e Atto di intesa Stato Regioni n° 98 del 05/08/2014).
- Che il D. Lgs 24/2017 prevede agli artt 1 e 2 che la *"la sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività"* e che *"la sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative"*.
- Che il "nuovo Pronto Soccorso" dell'Ospedale S. Nicola Pellegrino di Trani è strutturalmente atto allo scopo;
- Che v'è riconosciuta criticità nel reperimento di personale medico da attribuire al servizio SET 118.
- Che le tre sedi di Pronto Soccorso Aziendali di Andria, Barletta e Bisceglie sono frequentemente in *crowding* (affollamento) e perciò poco ricettive, e che tale dato non è conosciuto non venendo impiegato l'indice NEDOCS che ne quantifica numericamente la difficoltà durante l'anno lavorativo (percentuale di giorni in *crowding* non nota).
- Che è necessario ridurre il numero dei ricoveri impropri per DRG.

Si Propone

la realizzazione del **Punto di Primo Intervento integrato ospedaliero/territoriale** nell'attuale sede del Pronto Soccorso dell'Ospedale S. Nicola Pellegrino di Trani dipendente dalla UOSVD di MCAU di Bisceglie, afferente al DEU 118 aziendale.

La struttura in questione necessita, con impegno di spesa non eccessivo, dell'allargamento all'attuale area impiegata come spogliatoio del personale, adiacente all'attuale Pronto Soccorso, per la realizzazione **dell'Osservazione Breve Intensiva**, già dotata di servizi igienici, per ottenere un funzionale *desk operativo* in un "open space" con **5-6 letti di degenza (degenza media concordata sino a 48 ore) 24 ore su 24, tutti monitorati (monitors multiparametrici), con supporti tecnologici di sostegno delle funzioni vitali (ventilatore meccanico), defibrillatore semiautomatico (adulto/pediatrico) con pacing esterno etc**, ed il **mantenimento di tutti gli spazi attualmente utilizzati**.

In tale struttura sarebbe presente **personale medico ospedaliero (una unità per turno)** ed il **personale medico dell'ambulanza medicalizzata del 118 (Mike)** che, se non impegnato in emergenze sul territorio, presta la propria opera all'interno della struttura, giungendo ad una virtuosa integrazione ospedale/territorio e ad una razionalizzazione delle risorse umane con eliminazione di inutili perdite produttive, nel solco della filosofia *Lean*.

Presenza di **Personale medico dedicato** (una unità H12; turno ore 08-20) in OBI, **infermiere dedicato (H24)** e una unità ausiliaria polivalente (H12).

Il modello organizzativo non prevede la presenza del Rianimatore.

Tutto il personale medico ed infermieristico è sottoposto a continua formazione (*training e retraining*) sulle tematiche della medicina d'Urgenza, secondo le migliori evidenze scientifiche, gestisce le vie aeree (videolaringoscopi) supporta le funzioni vitali e stabilizza i pazienti critici.

Devono essere approntati protocolli operativi di gestione dei trasferimenti rapidi intraziendali ed extraziendali al DEA o all'HUB competente, tramite SET 118, operatore indipendente per un rapido output dei pazienti che lo necessitino in qualsiasi momento del percorso diagnostico e terapeutico.

In OBI, invece, si gestiscono, **patologie non critiche** quali ad esempio:

- Aritmie emodinamicamente stabili
- Scopenso glicometabolico
- Dolore toracico non tipico
- Addominalgia non chirurgica in prima analisi
- Colica renale
- Traumatologia minore
- Intossicazioni acute.

I pazienti dimissibili verranno inviati al curante con terapia in linea con il principio della "riconciliazione della terapia farmacologica" (raccomandazione ministeriale n. 17)

Verrà approntata la "**dimissione protetta**" alle strutture specialistiche ambulatoriali od ospedaliere o di MMG.

Sarà garantito l'accesso ai servizi di diagnostica per immagine, di laboratorio ed endoscopia digestiva, ospedalieri e territoriali e di consulenza specialistica, H12.

CONSIDERAZIONI FIANLI

Pur nella impossibile esaustività della presente bozza di proposta tecnica, un modello del genere, non ideologico ma squisitamente tecnico/operativo, presente nei PPI di Borgo Val di Taro (PR- Emilia Romagna) e Ospedale al Mare (VE- Veneto), per fare degli esempi, **garantirebbe, oltre al diritto costituzionale alla salute, la decompressione delle strutture ospedaliere viciniori (Andria, Barletta e Bisceglie) in crowding, e certamente non vicarianti, e la virtuosa riduzione della spesa sanitaria connessa ai ricoveri ospedalieri impropri.**

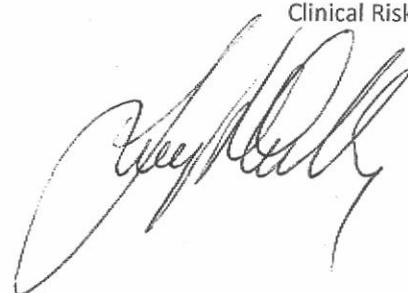
Trani lì 16/05/2018

Dr. Luigi Di Candido

Dirigente Medico UOSVD MACAU POBT

Specialista in Medicina Interna con Indirizzo d'Urgenza

Clinical Risk Manager



CITTA' DI TRANI UFFICIO RICEZIONE
16 MAG. 2018 15003
ARRIVO

1

Al presidente del consiglio comunale

Al Segretario Generale

LL.SS

al Sindaco

SEDE

e p.c

Si propone emendamento alla proposta di delibera posta al secondo punto dell'odg del c.c. del 17/05/2018.

Nella premessa dopo il capoverso che inizia con :“CONSTATATO nel frattempo”, sia integrato con i seguenti:

PRESO ATTO,

della disponibilità del presidente della regione Puglia ,Michele Emiliano, e del direttore generale della Bat ,dr. A. Delle Donne a dialogare con la città venendo incontro ad alcune richieste della città di Trani, tra cui la permanenza dell'attuale P.S. , come dichiarato durante la conferenza stampa del 11/05/2018,

PRESO ATTO,

della impossibilità a mantenere il nome di pronto soccorso per indicazioni di legge inerenti il PTA che non avendo reparti non può avere un P.S, ma solamente P.P.I.

PRESO ATTO,

della dichiarazione del direttore generale e del presidente della regione puglia ,che seppure trasformato in PPI l'offerta clinica non cambierà ma sarà la stessa anche dopo la trasformazione completa dell'ospedale S. Nicola Pellegrino in P.T.A.

TENUTO conto del documento fatto pervenire dal dr. Luigi Di Candido, dirigente medico del Pronto Soccorso di Trani,

la parte dispositiva va integralmente sostituita con la seguente:

IL CONSIGLIO COMUNALE CHIEDE :

- che il i PPI di Trani sia aperto h 24 ;

- che sia dotato di 4 ambulanze di cui 2 medicate (Mike), una con infermiere (India) e 1 con soccorritori (Victor) ;
- che sia dotato di 5 medici e di 6 infermieri ;
- che sia dotato di una obi (osservazione breve ed intensiva al massimo 3 ore) con 4 posti letto che possono essere compresi nei 10 letti di comunità già previsti nel protocollo d'intesa tra Regione Puglia ASL Bt, a conduzione diretta dei M. M. Generale che costituiranno una eccellenza nella medicina di continuità.
- che sia supportato da un cardiologo e da un anestesista ;
- che gli ambulatori ed i servizi del (radiologia) del P.T.A siano di supporto al PPI ;
- che il laboratorio analisi cliniche sia anche a supporto del PPI.

Il **Consiglio Comunale** impegna il sindaco A. Bottaro a prodigarsi affinché la Regione Puglia recepisca le istanze della città di Trani, in modo che questo modello di proposta innovativo e sperimentale possa essere adottato in realtà politico amministrative complesse come la città di Trani, tenuto anche conto dei suggerimenti tecnici fatti pervenire dal professionista del settore e nello specifico dal dr. Luigi Di Candido, mediante documento posto in allegato al presente deliberato.

Il **Consiglio Comunale** impegna il Sindaco affinché si faccia carico di convocare la cabina di regia già costituita a suo tempo, periodicamente e comunque non oltre 2 mesi per verifica del crono programma.

Il **Consiglio Comunale** esige, inoltre, che tutto il processo di trasformazione sia condizionato:

- Alla attestazione del reale stato di avanzamento dei lavori previsti dal cronoprogramma inserito nel protocollo di intesa firmato il 10 agosto 2016 fra il Presidente della Regione Puglia, il Sindaco di Trani e il Direttore Generale della ASL BAT;
- Alla certificazione, da parte della ASL BAT, che siano garantiti i livelli essenziali assistenziali (LEA) per quanto riguarda la Rete di Emergenza-Urgenza Sanitaria Territoriale.

Trani lì 16/05/2018

I consiglieri comunali

Carlo Avantario

Pasquale DeToma



14/05/18
[Signature]

Al Presidente del Consiglio
Comune di Trani

2

OGGETTO: EMENDAMENTO alla DELIBERA "Situazione del
Presidio Ospedaliero Trapanese "San Nicola Pellegrino", all'interno
della "Rete di emergenza-urgenza sanitaria territoriale"

La sottoscritta Irene Cosulich, Consigliere Comunale,
VERIFICATA la convenzione stipulata tra la Regione Puglia
e la ASL BAT mediante protocollo di intesa il 10 agosto
2016, secondo la quale la Regione Puglia e la ASL BAT,
convenivano che avrebbero ricoperto e caratterizzato
in senso territoriale e di promozione alla salute e favore
dei cittadini una rete in senso innovativo e sperimentativo

CHIEDE

l'aggiunta al deliberato del seguente periodo:

" che nel nuovo PUNTO di PRIMO INTERVENTO del San Nicola
Pellegrino di Trani venga riservato un'area strutturale
con tutte le strumentazioni e le figure professionali
necessarie ed inerenti per istituire un

CENTRO TERRITORIALE del NORD BARESE

finalizzato alla prevenzione e cura dell'OBESITA' INFANTILE
e degli ADULTI, così da rientrare nella specificazione
di centro pilota innovativo e di eccellenza che lo stesso
protocollo definisce al punto. 1 "

Trani, 17/05/2018

La richiedente, Consigliere Comunale
Irene Cosulich

12/5/18
L. J. J.

3
Al Presidente del
Congresso - TRAN.

Emendamenti

Si chiede che all'articolo pag. 10 del schema del provvedimento
proposto nel capoverso che inizia con "EMFASATO" nel frattempo
al secondo n. 5 dopo "diventano il doppio", aggiungere "CHE È"

AVUTE SEDE DI UNA CASA CIRCONDARIA E DI UNA CASERMA
MILITARE n

TRAN 12/05/18




Giuseppe Morici
Leffelle Giuseppe

PUNTO N. 2 ALL'O.D.G.: "SITUAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO TRANESE "SAN NICOLA PELLEGRINO", AL'INTERNO DELLA "RETE DI EMERGENZA - URGENZA SANITARIA TERRITORIALE".

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Si passa al successivo punto all'ordine del giorno. Un attimo di attenzione. Consigliere Merra, poi me lo ripete venti volte come si sviluppa il dibattito. Una sola volta ve lo dico. Questa è una proposta di delibera formulata da Consiglieri Comunali a norma del Regolamento... Consiglieri, per piacere, prendete posto? Consigliere Laurora, può prendere posto, per piacere? Questa è una proposta di delibera, come vi stavo dicendo, presentata da più Consiglieri Comunali a norma di Regolamento. Hanno protocollato questa richiesta e quindi nel termine di venti giorni è stato convocato il Consiglio Comunale mettendolo all'ordine del giorno. Ora ci sono più proponenti. I proponenti in questa sede fungono anche da relatori e quindi significa che parlano per primi. Dopo la relazione fatta dai proponenti potranno intervenire i Consiglieri Comunali non proponenti, l'Amministrazione se ha da dire qualcosa e i Consiglieri Regionali che noi abbiamo invitato per questa discussione. Dopodiché per replica interverranno nuovamente i proponenti della delibera di Consiglio Comunale e per controreplica finale nuovamente i non proponenti, la Giunta se ritiene e i Consiglieri Regionali. Spero di essere stato chiaro. Ora primo... Giusto per non incorrere in errori, chiedo scusa, i Consiglieri proponenti sono De Toma, Barresi, Avantario, Capone, Cirillo, Cornacchia, Ventura, Corrado, Tomasicchio. Chi ho saltato? Allora, Loconte, Lovecchio, Lima e il Consigliere Di Lernia e anche Zitoli. Questi sono i proponenti e parlano per prima come relatori del provvedimento. Chi vuole intervenire? Il Consigliere De Toma. Anche una relazione breve, ci accontentiamo. Nr 43, prego, Consigliere.

DE TOMA PASQUALE – Consigliere Comunale

Grazie, Presidente e Assessori presenti. Mi dispiace che non ci sia il Sindaco e mi auguro che ci raggiunga quanto prima. Presidente, la relazione è una relazione sulla tematica in generale.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Consigliere, chiedo scusa, ho sbagliato io una cosa. Allora, per quanto riguarda il... Come vi ho detto in apertura di seduta avevo invitato il Presidente della Giunta Regionale, il direttore generale dell'ASL e tutti i Consiglieri Regionali della regionali della BAT di questo territorio. Mi è arrivata una nota da parte del direttore generale della ASL, che vi vado a leggere. È una sorta di comunicazione. "Con riferimento all'oggetto, le comunico che per improvvisi ed inderogabili impegni non mi è possibile presenziare alla manifestazione. Ad ogni buon conto la scrivente direzione ha già tenuto una conferenza stampa sull'argomento per il quale si è convocato presso il codesto ed eccellentissimo Ente, apposito Consiglio Comunale. Nell'occasione si è avuto modo di esplicitare lo stato dell'arte quale quantitativo corredato da cronoprogramma in ordine all'attuazione del protocollo di intesa dell'agosto 2016. Inoltre detta conferenza stampa si è tenuta alla presenza del signor Sindaco della città di Trani oltre alla Signoria Vostra e ad altri Consiglieri Comunali. Nel ringraziare per l'invito rimango a disposizione per qualsiasi chiarimento e porgo distinti saluti. Direttore generale dell'ASL BAT, avvocato Alessandro Delle Donne". Prego, Consigliere. 43.

DE TOMA PASQUALE – Consigliere Comunale

Grazie, Presidente ed Assessori. Ripeto mi dispiace che non c'è il Sindaco e mi auguro che ci raggiunga quanto prima. Presidente io non leggo la camicia di delibera anche perché è stata

attenzionata a tutti i Consiglieri Comunali e penso che tutti l'abbiano letta. Preannuncio già che ci sarà un emendamento alla camicia di delibera, che ritengo che sia... poi sarà proposta dal Consigliere Avantario e poi io stesso ne vorrei fare un altro nel constatato, nelle premesse. Ho ritenuto opportuno con alcuni miei colleghi sia di opposizione che di maggioranza, che una discussione in Consiglio Comunale ad un consequenziale atto deliberativo potesse incidere di più rispetto a qualche articolo di stampa o ancor peggio a qualche proclama fatto sui social. E' una problematica questa che sta a cuore a tutti noi, in primis come cittadini e poi come politici, che ha di fatto determinato la sottoscrizione, per la richiesta di questo Consiglio Comunale, da parte dei Consiglieri di entrambi gli schieramenti e che ha poi determinato anche la formulazione di un emendamento al provvedimento iniziale, dopo la conferenza stampa tenuta in ospedale venerdì scorso, al quale hanno collaborato oltre al sottoscritto, il Consigliere Avantario e l'Assessore Felice Di Lernia, oltre all'acquisizione di un documento a firma del dottor Di Candido, dirigente del pronto soccorso di Trani. Bisogna comunque, ritengo, fare chiarezza su come si è arrivati a questa situazione. Io l'ho più volte denunciato in Consiglio Comunale e purtroppo il mio timore è che si stia assistendo, nonostante il provvedimento che andremo a votare oggi, che mi auguro sia votato all'unanimità, assisteremo all'ennesima tappa di un lento stillicidio che negli ultimi quindici anni ha portato inesorabilmente a tali situazioni, sempre a parere del sottoscritto, ma di molti, per far sì che non venga garantito più il sacrosanto diritto alla salute, che voglio ricordare che deve essere costituzionalmente garantito. A nulla sono valse le denunce di allarme fatte anche da questi banchi da molti Consiglieri, se ben ricordate, di qualunque colore politico, da questa parte e da quell'altra parte, proprio a sottolineare quanto la problematica non avesse distinzione di sorta, compresa la mia denuncia circa la chiusura nelle ore notturne e festive del laboratorio analisi, che sicuramente preannunciava ciò che stava accadendo", parliamo di novembre 2015. "Di contro sorge a tale campanello d'allarme l'Amministrazione..." Perciò io ritengo che sia l'Amministrazione che abbia sottoscritto quel protocollo di intesa nefasto il 10 agosto 2016. Per mano del Sindaco io ritengo che l'Amministrazione sia stata coinvolta come tutta la maggioranza, se non è così, poi aspetto anche i vostri interventi. "Che - dicevo - firmava quasi due anni fa un protocollo di intesa sulla cui attendibilità molti sollevarono dubbi, come anche sottoscritto". Se ben ricordo era il 16 settembre del 2016, ad un mese da quella sottoscrizione di protocollo di intesa. "Lo feci anche lì in alcuni interventi preliminari e come poi lo stesso Sindaco - a me dispiace che non c'è, ma non penso che possa smentirmi - ha dichiarato su articoli di stampa, prima della conferenza stampa, ma anche successivamente dopo. Noi, che si chiaro, riteniamo quella firma, la firma del protocollo di intesa un grosso errore, non avendo interpellato innanzitutto la città. Quando si parla di salute io ritengo che si debba chiedere ai cittadini innanzitutto, ai sindacati, agli operatori e a tutte le forze politiche che su certi temi devono essere coinvolte al di là degli schieramenti politici. Quello che è grave, è che poi è lo stesso Sindaco, che precedentemente la conferenza stampa, che ha sollevato dubbi sull'attendibilità..." Il Sindaco parlava di... aveva la sensazione che fosse stato preso in giro dal Presidente Emiliano. Lo stesso Presidente Emiliano chiede ancora - e l'ha fatto nella conferenza stampa dell'11 scorso - di accettare ancora sacrifici per il nostro ospedale a fronte solo di ulteriori promesse. Quello che è accaduto in questi anni è molto grave. Io devo citare, perché vorrei che voi, Consiglieri Comunali, che io mi auguro che mi abbiate ascoltato, sapete che ho sempre preso a cuore questa situazione, dobbiamo partire da un punto fermo, un paletto che è questa lettera data 14 aprile 2015. È la lettera del dottor Ottavio Narracci all'allora commissario straordinario della città di Trani. Si doveva votare poi di lì a poco. Il dottor Narracci, chiaramente non ve la leggo perché se no dobbiamo perdere molto tempo, constatava che la struttura ospedaliera di Trani, coerentemente con la programmazione regionale, conosce in questo momento una fase di

transizione verso il nuovo assetto organizzativo e funzionale, che può essere definito di plesso ospedaliero, attenzione, a forte integrazione territoriale. E diceva Narracci, secondo le prescrizioni politiche della Regione, siamo sotto il Governo Vendola, che Trani dovesse essere un presidio ospedaliero a forte integrazione territoriale; cioè diceva che ci devono essere entrambe le situazioni e questo perché alla fine parlava di vari lavori fatti in vari reparti e parlava anche alla fine, non ve lo leggo tutto perché se no... Parlava al punto 4, struttura trasfusione ULS, pronto soccorso e (dialisi); cioè il dottor Narracci, su input politico della Regione, diceva che il pronto soccorso di Trani poteva rimanere. Che succede? Cosa è successo dopo? Perché evidentemente qualcosa è cambiato da questa lettera di Narracci il 14 aprile 2015. E' successo che praticamente, senza che facciamo troppi discorsi, io purtroppo dopo vent'anni il politichese non lo conosco ancora, che Trani non ha avuto un peso e riferimenti forti dal punto di vista politico in Regione e cosa ancor più grave, nonostante un filo comune politico che collega l'Amministrazione, collegava... che collega attualmente e questo è importante ribadirlo, l'Amministrazione locale a quella regionale ed ancor più, cosa grave che mi ribadisco, mi dispiace a livello personale e da cittadino, un Consigliere Regionale tranese che è stato addirittura Assessore all'Ambiente per quasi due anni, se non... Io sono amareggiato per questa situazione. Il Consigliere Regionale, di cui parlo, sapete bene chi è e al quale ho espresso il mio compiacimento pur non avendolo votato e fatto votare per la sua nomina, perché nella sua... Riponevamo tutti nel suo ruolo di Consigliere e ancor più di Assessore, veramente una chance enorme che Trani poteva avere per l'argomento di cui stiamo parlando. Durante la conferenza stampa dell'11 scorso, sorrideva. Io non so francamente se compiaciuto per ciò che diceva il Presidente Emiliano o forse perché non bene intendeva cosa stesse dicendo.

INTERVENTO

(fuori microfono)

DE TOMA PASQUALE – Consigliere Comunale

Sì, ma io non penso che stia offendendo, io sono il Consigliere...

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Assessore, per cortesia, facciamo finire il Consigliere. Assessore, grazie. Scusatemi, dobbiamo far finire di relazionare il Consigliere. Per cortesia. Grazie.

DE TOMA PASQUALE – Consigliere Comunale

Avrei gradito in quella sede anche di un suo intervento, che purtroppo non c'è stato. Il Presidente Emiliano in quella sede ha chiesto scusa alla città di Trani perché si è perso da agosto 2016 ad oggi quasi un anno e mezzo, se non erro, nel quale, ha detto Emiliano, purtroppo non abbiamo ottemperato. E allora io dico il ruolo di un Consigliere Comunale, di un Consigliere Provinciale, di un Consigliere Regionale penso che sia quello di controllare gli atti amministrativi e controllare che le carte camminino. Ora non doveva essere forse lui a controllare e monitorare che di desse seguito a quel protocollo di intesa? E dalla stampa ho letto che non ha ben accettato... Io non accetto giudizi da nessuno. Dico ha criticato il fatto che non ci fossero state proposte concrete. Io ritengo che forse sarebbe stato più opportuno che lui stesso avesse fatto proposte concrete al Presidente Emiliano, anche durante quella conferenza stampa. Però, se faccio mente locale, qualche proposta era stata fatta. Dopo quella lettera di Narracci, parliamo di aprile 2015, il Presidente Emiliano viene eletto ed inizia a metter mano al piano di riordino ospedaliero. Il 6 gennaio il Consigliere Regionale, in un articolo di stampa, difende a spada tratta

un reparto del nostro ospedale. Chiedo scusa, colleghi. Difende a spada tratta un reparto dell'ospedale di Trani in maniera importante. Io mi sarei aspettato che ci fosse stata una difesa per tutti in quella maniera così importante, per tutti i reparti del nosocomio tranese. Qualcuno mi dice per caso se fosse professionalmente molto legato a quel reparto. A me non interessa, io quello che ho notato – e che hanno notato molti – è che a quel reparto fosse molto legato e che avesse difeso a spada tratta questo reparto. Fatto sta che il 27 febbraio il Sindaco si reca in Regione con un pacchetto di proposte, che faceva al Presidente Emiliano, e dal quale, viene fuori poi in una nota stampa del 3 marzo, si evince che abbiamo perso il pronto soccorso, abbiamo perso la (inc.), abbiamo perso tutto, ma rimane soltanto quel reparto in particolare.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Consigliere, deve stringere un attimo. Consigliere, deve concludere.

DE TOMA PASQUALE – Consigliere Comunale

Sono dieci minuti e non cinque. Parliamo di del reparto di oncoematologia. Una cosa è certa, io ritengo che Trani abbia perso un'altra chance, perché se ci fosse stata un'azione politica più importante su tutto il nosocomio, non staremmo adesso a preoccuparci della chiusura del pronto soccorso. Quando si critica il Governo di Centrodestra, e parliamo del Governatore Fitto, che proponeva a Trani di chiudere il reparto di ostetricia e ginecologia, l'allora Amministrazione locale di Destra, pur non avendo nessun rappresentante in Regione, riusciva a fare aprire un altro reparto, che è quello di gastroenterologia, che attualmente è il fiore all'occhiello del nostro nosocomio. Venendo al provvedimento oggi – e chiudo Vice Presidente – sia chiara una cosa, noi abbiamo lavorato a questo provvedimento con il Consigliere Avantario e l'Assessore... L'Assessore Di Lernia ci ha dato una mano nella compilazione dell'emendamento. Che sia chiara una cosa, questa forza politica è chiaramente contraria alla chiusura del pronto soccorso e su questo mettiamoci una linea ben marcata. Quello che si sta cercando di fare oggi è di salvare il salvabile. Ma ripeto, quel protocollo di intesa non andava sottoscritto a quelle condizioni e chi l'ha fatto se ne assuma totalmente la paternità politica. Ci risulta poi, tra l'altro, e qui volevo il Sindaco anche, che domani ci sia una riunione alle ore 15.00 in cui sono stati convocati dei Sindaci. Volevo sapere dal Sindaco Bottaro, e se qualcuno degli Assessori lo sa, è stato convocato a questa riunione, perché voglio sapere... cioè poi ci relazionerà il Sindaco su quali saranno le proposte, ma monitoreremo e penseremo se effettivamente lui crede in quello che oggi approveremo e se riuscirà a difenderlo, questo perché- e ribadisco – la camicia di delibera regionale prevede per Trani... la proposta di delibera regionale prevede per Trani una certa situazione e io mi auguro che non accada. Ecco perché chiedo che il Sindaco poi ci relazioni e difenda a spada tratta quello che votiamo oggi. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie, Consigliere. Se ci sono altri Consiglieri proponenti. Allora, il Consigliere Avantario, prego.

AVANTARIO CARLO – Consigliere Comunale

Posso proseguire con l'emendamento? Con le osservazioni. Va bene. Allora, a me dispiace che su un tema così importante e su un argomento così sentito dalla città si debba fare demagogia, scusami, Pasquale, ma non lo posso accettare. È stato firmato un protocollo di intesa, io ero favorevole, ma noi stiamo parlando, dobbiamo parlare, dovremmo parlare, se intraprendiamo questa via, dei piani di riordino che sono cominciati nel 2002 e che hanno visto tutti i Sindaci...

INTERVENTO*(fuori microfono)***AVANTARIO CARLO – Consigliere Comunale**

No, fammi finire. Cimentarsi facendo bene e facendo male. Detto questo, i piani di riordino è la Legge che impone. Perché ci sono i piani di riordino? Perché c'è una medicina che fa progressi e quindi certi indirizzi possono essere necessari, perché c'è una popolazione che invecchia e quindi anche qui bisogna indirizzare le offerte cliniche della salute degli anziani, ciò vuol dire la riabilitazione le malattie degenerative, eccetera, eccetera. Quindi non si può dire: è giusto o non è giusto. Bisogna ricordare che in questo protocollo di intesa, noi piuttosto che subire, come avevano subito tutte le popolazioni durante tutti i piani di riordino, abbiamo condiviso certi percorsi, allargando questa collaborazione, tant'è che l'offerta clinica comprende l'ospedaletto, che diventerà una cittadella socio – sanitaria a sfondo sociale.

INTERVENTO*(fuori microfono)***AVANTARIO CARLO – Consigliere Comunale**

Sì, lo dobbiamo dire, perché...

INTERVENTO*(fuori microfono)***MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente**

Però, Assessore, anche lei, dà un sacco fastidio.

AVANTARIO CARLO – Consigliere Comunale

Grazie, Presidente. È chiaro è in itinere e dopo alcuni anni si può anche cambiare e si può rivedere, ma soprattutto questo dobbiamo dirlo chiaramente, nonostante possa essere già stato trasformato in (VP), però ha conservato tutte le caratteristiche di un pronto soccorso, tutta l'offerta clinica del pronto soccorso. È così. La struttura è di grosso pregio ed era stata commissionata anni prima, ma finalmente è stata acquisita. L'equipe medica è presente, la strumentazione è presente, la fase di osservazione c'è, l'astanteria c'è. Quindi che cosa stiamo a dire? Se poi oggi nell'andare avanti, come è bene evidenziato poi nell'emendamento, noi chiederemo con forza, partendo dall'impegno del Presidente della Regione, che si è impegnato nella conferenza stampa ad esaminare le nostre richieste, ha detto chiaramente: "Nulla cambierà" e lo vedremo nell'emendamento. Io, comunque, ho sottolineato e sottolineerò, come penso tanti di voi, la necessità che sia fatta chiarezza scrivendo anche quello che vogliamo dire, non soltanto con le parole. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie, Consigliere. Ha chiesto di intervenire il nr 51, il Consigliere Di Lernia, prego.

INTERVENTO*(fuori microfono)*

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Consigliere, ora ci sono interventi e dopo potrà fare tutte le sue proposte. Allora, Consigliere, la sua collega può schiacciare il pulsante, prenotarsi e dopo fare il suo intervento. È semplicissimo.

INTERVENTO

(fuori microfono)

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Lo farà dopo. No, Consigliere, purtroppo io mi devo attenere alle regole, mi dispiace. Mi dispiace. No, Consigliere. Prego.

DI LERNIA LUISA - Consigliere Comunale

Allora, c'è un problema. Io rinuncio al mio intervento e il mio intervento lo fa la collega perché poi dovrà andar via per problemi. Quindi se è possibile una deroga in tal senso. Tutto qui. Io rinuncio al mio intervento. Quindi è inutile aspettare. Posso fare questa proposta?

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Allora, prego, facciamo fare l'intervento al Consigliere Papagni. Grazie.

PAPAGNI ANTONELLA – Consigliere Comunale

Ringrazio tutti per la comprensione. Sindaco, che non c'è, Assessori, Presidente, Consiglieri e cittadini. Io vorrei porre l'attenzione sui diversi livelli. Non so chi di voi possa ricordare la riforma Donat Cattin del '78, una riforma sanitaria. Forse il dottor Avantario sì. Quella riforma non è mai stata portata a termine e prevedeva i distretti sanitari. Poi cosa è successo? La nostra posizione è chiara dal 2012 e se andate a cercare sulla stampa c'è. Cosa è successo? È successo che per interessi di Destra, Sinistra, politici, ogni città si è dotata del suo ospedale, con sprechi e con cose orripilanti, però di fatto ci siamo trovati in questa situazione. Situazione che andava gestiva. Le anime candide, che parlano solo del 2015, del 2016 e del 2017, però poi mi devono parlare anche di 15/20 anni fa, quando la realtà tranese di fatto ha incominciato ad essere svuotata. E questo è un primo livello. Poi c'è un secondo livello. Cosa voleva la riforma Donat Cattin? Voleva una sanità che potremmo definire, mi permetto di fare un paragone cinematografico da serie TV, una sanità più americana, nel senso con ospedali localizzati in posti diversi, con altissime specialità e pronto soccorso, se vogliamo chiamarli così, ma erano distretti sanitari, ad elevatissima specializzazione. Questo ovviamente non è avvenuto. Ora siamo all'ultimo atto dell'ospedale di Trani, ultimo atto che però era ampiamente prevedibile, seppur con l'ultimo spreco dei soldi, che è stato quello del pronto soccorso, che è stato rifatto, che è molto bello, quello che si vuole. Però di fatto ora siamo stati trasformati in un punto territoriale di assistenza. Quello che però noi vogliamo dire è questo: caro Presidente Emiliano, lo vuoi trasformare in un punto territoriale di assistenza? Okay, può andare bene, può andare male, ma non devi svuotare l'ospedale prima di trasformarlo in un punto territoriale di assistenza, perché io devo dare continuità al paziente. Io non posso il paziente buttarlo fuori dalla sera alla mattina e non avere più niente. Io al paziente devo dare una continuità di cura. Non posso di fatto renderlo orfano. Quindi trasformazione, okay, ma in qualcosa di certo. Il PTA cosa è? Quando è aperto un PTA? Dodici ore, ventiquattro ore? Quali specialità sono previste all'interno del PTA? C'è un direttore sanitario? Quanti medici ci sono? Ci sono dei poliambulatori? È prevista la radiologia? Non veniamo a dire bugie quando... Io ho sentito una cosa che veramente, è terrificante, da Emiliano: chiamatelo pronto soccorso, chiamatelo come vi pare. Non è un pronto soccorso. Il pronto

soccorso prevede la presenza della rianimazione, qui prendiamo in giro le persone. Un PTA è una cosa diversa o è un PPI all'interno. Sono cose completamente diverse. Allora, quale sarebbe la scelta più oculata? Infatti è quella che abbiamo fatto ogni Regione. La Consigliera Grazia Di Bari è stata l'unica Consigliera Regionale del territorio a domandare (inc.) dove stavano, a dire: un attimo. Trani con un emendamento, che ovviamente è stato respinto da tutti, nessuno escluso, nessuno escluso, dice: "A Trani facciamo rimanere un attimo la situazione com'è per evitare la frattura da quello che è a quello sarà. Facciamo rimanere per capire e per dare continuità alla situazione del paziente, perché non ci scordiamo che Trani ha una realtà abitativa 56 mila abitanti, estendibile a quasi 90 mila d'estate. Quindi non è peregrina. Ora però, come ben sappiamo, la situazione è quella che è, e si va bene, va bene fare un Consiglio Comunale monotematico, anche se il cittadino purtroppo, purtroppo oramai, dopo quindici, vent'anni, dove è stato fatto di tutto, dove si sono venduti qualsiasi cosa, qualsiasi reparto inesistente è stato venduto, il cittadino tranese francamente è stanco. Allora, cosa dovremmo fare secondo la nostra modesta opinione? L'unica cosa sarebbe quella di sostenere davanti al Presidente Emiliano quello che abbiamo sostenuto in Regione con forza e questo lo volevo dire al Sindaco Amedeo Bottaro, facciamo rimanere la cosa così com'è, poi la trasformiamo in PTA, però un PTA con un PPI...

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Mi scusi, Consigliere. Se questo argomento non vi interessa, potete anche uscire, oppure vi accomodate. Grazie. No, Consigliere, lei si deve andare a sedere o deve uscire. Va bene? Okay, grazie. Consigliere, lei manca di rispetto a tutta... Continua ancora lì a far vedere le fotografie, Consigliere. Ma lei si rende conto che qui stiamo parlando dell'ospedale? Grazie. Consigliere, lei si deve sedere o deve uscire se non le interessa, va bene? È chiaro?

PAPAGNI ANTONELLA – Consigliere Comunale

Quindi in buona sostanza noi chiediamo questo al Sindaco. Ovviamente al Sindaco arriverà la nostra voce e c'è anche la nostra Consigliera, Grazia Di Bari qui per rendere ancora più stringente il nostro intervento. Però, insomma, onde evitare... Non voglio usare brutte parole, onde evitare che sia l'ennesimo spot politico sulla pelle dei tranesi, che già hanno pagato un costo elevatissimo per quanto riguarda la sanità pubblica, cerchiamo almeno di fare fronte comune. Purtroppo le ignominie a cui abbiamo assistito in passato non possono essere recuperate, quello è poco ma sicuro. Rimarrà l'ospedale di Trani un simulacro allo spreco? Sicuramente. Però cerchiamo perlomeno di ottenere un'assistenza continuativa per i pazienti. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie, Consigliera. Ha chiesto di intervenire il nr 45, Consigliere Tomasicchio.

TOMASICCHIO EMANUELE – Consigliere Comunale

Io credo che nell'affrontare un tema di questa portata si debba finalmente lasciare da parte ogni ipocrisia e dire le cose come stanno, cose che non sono mai state dette apertamente da nessun esponente della classe politica negli ultimi quindici anni, perché la verità è questa. Io l'ho detto a muso duro nella riunione che si è tenuta in ospedale alla presenza del Presidente Emiliano e sento il dovere di ribadirlo in questa sede. Trani è stata vittima di una colossale macchinazione ordita da parte di alcuni politici di città vicine con un direttore generale che si è prestato allo scopo, con la connivenza di alcuni dirigenti anche tranesi che gestivano le direzioni sanitarie e però nella totale ignavia dei cittadini tranesi, che prima fanno scappare i buoi e poi si lamentano e pretendono di chiudere la stalla, perché i tranesi, consci di tutto questo, non hanno fatto nulla.

La cosa più grave però è che chi poteva fare qualcosa, come, per esempio, gli amministratori e i Sindaci del passato, non hanno fatto un fico secco. Questo lo sapete benissimo, ma bisogna dirlo apertamente, perché ognuno aspettava qualche cosa, tutti sono stati zitti e non c'è... Io sono andato all'ufficio legale del Comune, non c'è lo straccio di un ricorso al TAR presentato dalle Amministrazioni passate per impugnare gli atti del piano di riordino ospedaliero. Questa è la verità. È inutile che ci prendiamo in giro e che oggi ci stracciamo le vesti, si viene qua e si ha pure la faccia tosta di venirsi a lamentare. È una vergogna che si abbia la faccia tosta di venirsi a lamentare e che lo facciano proprio quello che sono stati zitti, silenti ed omissivi. Questo è essere chiaro. E dopodiché, quand'anche fossero scaduti i termini per impugnare al TAR quegli atti, si sarebbe potuto quantomeno presentare un esposto alla Procura, perché Trani ha perso l'ospedale perché i dati sono stati forniti dalle direzioni alla (inc.) alla ASL e dalla ASL alla Regione, sono stati chiaramente manipolati. Si sono abbassati gli indici di funzionalità dei reparti, si sono alterati gli indici di occupazione dei posti letto e gli operatori sanitari stanno sentendo, perché sanno come sono andate le cose. Risultavano 80 paramedici in servizio, mentre invece ce n'erano 40 soltanto perché gli altri 40 erano distaccati sul territorio. Quando si sono fatte le statistiche, hanno messo dentro i dati che avevamo 80 persone in ospedale, ma non ce l'avevamo, ce n'erano solo 40. Questo ha fatto salire il DRG e quindi Trani è calata artatamente con questa macchinazione e Bisceglie, che era un lazzaretto, non era un ospedale, è salita. Questa è la verità, ma lo sapete tutti e nessuno ha avuto il coraggio né di parlare, né di denunciare e né di presentare ricorsi. Mentre chi oggi sta qua delle nuove generazioni ovviamente, può non avere responsabilità. Chi allora c'era non può proprio aprire la bocca. Quello che oggi si può tentare di fare soltanto, al dilà di cercare, per quanto possano essere passati in prescrizione ovviamente i comportamenti di quel tipo, cercare comunque di tirar fuori quelle cose e portarle all'attenzione della magistratura, perché qualche cosa si possa eventualmente fare. Ma le altre strade da seguire sono intavolare un rapporto preferenziale diretto con la direzione della ASL, perché è l'unica che può fare in concreto qualche cosa per noi. Dalla Regione non ci possiamo aspettare niente di più. C'è da tener presente che un medico, che ho potuto verificare, si presta a lavorare con grande abnegazione a lavorare al pronto soccorso, che è il dottor Di Candido, ha anche messo nero su bianco una bozza di proposta che potrebbe essere una base di partenza e che secondo me dobbiamo fare nostra e proporre alla direzione generale, che cerca di contemperare un poco le esigenze di un PTP con delle deroghe che in altre parti d'Italia sono state attuate e di non fare troppo affidamento su quello che c'è venuto a dire il Presidente Emiliano, perché? Primo il Presidente Emiliano ci ha detto: "Va beh, al di là del nomen iuris, cioè del nome formale che ha il PTP, in realtà non cambierà niente rispetto ad un pronto soccorso ospedaliero come quello che avevate prima". Quando io ho richiesto: "Presidente, ma mi garantisce, ci garantisce, quindi, che la dotazione organica e il budget a disposizione saranno sempre gli stessi?" Emiliano non ha risposto. Ha girato attorno alla domanda, ma non ha risposto, il che significa che non è quella la questione. Quando Emiliano ci dice: "Sono venuto a chiedervi scusa perché nonostante la firma di quel protocollo di intesa..." che francamente è un aborto di protocollo, perché non dice niente, proprio non dice niente quel protocollo, non ci sono termini, non ci sono sanzioni, non c'è impegno di spesa, non ci sta niente là dentro. Scusatemi, se cose che già ci sono e rischi di perderle, non serve a niente. Non avevi bisogno di fare un protocollo. Se però di fronte a quello... Scusate, mi fate perdere il filo. Quando c'è il protocollo e tu mi dici: "Sono venuto a chiedervi scusa perché dopo due anni è da protocollo". Non è stato fatto niente e io ti dico: "Caro Presidente, ma se in due anni non è stato fatto niente lo stai dicendo tu, perché il direttore generale, che stava prima, lo hai addirittura promosso?" Allora, ci sono un po' di cose che fanno da cartina di tornasole e ci dicono che non ci possiamo completamente fidare. Però io ritengo che

le strade debbano essere due e dobbiamo agire di intesa tutti quanti in Consiglio Comunale, senza divisioni, perché altrimenti non otterremo nulla. Già rischiamo di non ottenere niente, ma se ci dovessimo dividere su questi argomenti, noi faremo un pessimo servizio alla nostra città. Noi dobbiamo, secondo me, spingere per portare avanti come base di discussione questo schema, questa bozza che ha redatto questo medico tranese che lavora in pronto soccorso e di cui ha parlato anche in quell'assemblea. Spingerla chiedendo un'audizione al direttore generale e comunque chiedere al Sindaco di... perché tanto nonche ci possiamo andare tutti quanti. Di tenere un filo diretto, costante e continuo con il direttore generale perché ho potuto tastare un po' il terreno ed esiste una disponibilità concreta, non soltanto verbale, a venire quanto più possibile incontro da parte dell'azienda alle esigenze del pronto soccorso e della nostra struttura. Nei limiti ovviamente di quello che è possibile fare. Ma ho colto una disponibilità che francamente in passato non avevo colto da nessuna parte. Quindi io chiedo all'assemblea di impegnarsi anche in una Conferenza dei Capigruppo da fare o integrando la delibera con questo schema che ci è arrivato, di impegnarci per portare avanti tutti assieme questa bozza di discussione iniziale nei confronti della ASL, perché il rapporto con la ASL è un rapporto anche più facile, più vicino, più diretto e più personale rispetto ad un discorso, ad un dialogo da (tessere) con Emiliano, che ovviamente è molto più lontano e comunque poi deve rendere conto a tutta una Regione di quello che fa. Grazie.

MERRA RAFFAELLA– Vice Presidente

Grazie, Consigliere. Ha chiesto di intervenire... Io non so come mai sta al nr 48, 39 cioè... Il Consigliere è il nr 48. Il nr 48 è il Consigliere Tomasicchio, che ha già parlato. Un attimo solo. Ha chiesto di intervenire il nr 48, il Consigliere Procacci.

PROCACCI CATALDO - Consigliere Comunale

Presidente, i pochi Assessori e Consiglieri. A me dispiace effettivamente su un argomento come questo vedere così pochi Assessori nel rappresentare il Sindaco. Sicuramente ci saranno delle giustificazioni. Va beh, ma d'altro canto anche la città... Io, è chiaro, condivido tanto di quello che hanno detto i Consiglieri che mi hanno preceduto, la Consigliera Papagni e il Consigliere Tomasicchio. Noi l'abbiamo detto anche in campagna elettorale, nella scorsa campagna elettorale, l'ospedale di Trani è chiuso ormai da ben ventitré anni e in questi ventitré anni in questa città si sono succedute Amministrazioni di Destra e di Sinistra. Come diceva il Consigliere Tomasicchio: qui tanti non possono parlare, certo l'ospedale non ha chiuso per colpa dell'Amministrazione Bottaro, per colpa del Consigliere Procacci, Cinquepalmi, Amoruso e di tutti quelli che per la prima volta sono qui in Consiglio Comunale. L'ospedale è chiuso da tanto tempo. Il Sindaco Bottaro però dovrebbe fare una cosa, noi dovremmo fare una cosa, dire la verità. La cosa più importante è dire ai cittadini la verità: l'ospedale di Trani è chiuso e non si potrà riaprire. Io sono d'accordo con quello che dice... Dottore Avantario, anche lei ha amministrato questa città, però, come diceva il Consigliere Tomasicchio, i politici delle altre città probabilmente hanno complottato e i politici di questa città non hanno potuto e non hanno saputo e non hanno voluto tenere aperto l'ospedale di Trani. Quindi per scopi politici, per altri tipi di scopi, però l'ospedale di Trani è chiuso da tanto tempo. Però ora bisogna dire la verità, non riaprirà. Quindi probabilmente bisogna cercare di portare avanti quello che è il piano che c'è adesso, quello che diceva il Consigliere Tomasicchio, quel programma del medico del pronto soccorso e il Sindaco Bottaro deve dire la verità ai cittadini tranesi e poi bisogna anche dire che in campagna elettorale lui si è venduto molto, la sua candidatura per la vicinanza con il Governo, con la Regione, con il Consigliere, Assessore che saliva sui banchi. Oggi metta in atto queste conoscenze, provi ad

imporsi e chiami tutta la città insieme, cosa che non fa mai. Fate sempre... volete fare sempre tutto da soli. E poi non permettiamo di far venire a Trani anche un Governatore della Regione a dirci una cosa per me gravissima. Non può dire che Trani non si chiama pronto soccorso, ma è un pronto soccorso. Poco prima aveva detto che un pronto soccorso ci può essere se c'è un ospedale dietro. Poi dice l'ospedale di Trani è chiuso e quindi non può essere più un pronto soccorso. Però non è un pronto soccorso, ma sostanzialmente è un pronto soccorso. Non lo permettiamo perché è venuto qui a prenderci in giro dicendo queste cose. Quindi cerchiamo... Io personalmente ritengo – ho detto lo dicevamo in campagna elettorale – che ci sia un ospedale a pochi chilometri che ci possa salvare la vita e che ci sia qui un primo intervento che possa inizialmente porre le condizioni per potere arrivare in questi ospedali. È inutile avere tanti ospedali e mezzi ospedaliche non servono a nulla, però facciamo sì che l'ospedale di Trani, con 60 mila abitanti, possa avere quelle specialità, quelle specializzazioni che possano rendere, comunque, Trani una città importante qual è. Quindi un Punto di Primo Intervento, ambulatori specialistici, tutto quello che sarebbe previsto in un piano di riordino. Ma facciamolo tutti insieme, tutti insieme. Abbandoniamo i campanilismi. I campanilismi dovevano essere fatti a suo tempo, dottore Avantario. Lì dovevamo dire: "Noi per Trani vogliamo, a discapito di Barletta, di Andria e di Bisceglie". Adesso siamo rimasti gli ultimi, ma cerchiamo almeno per quello che possiamo avere e che possiamo recuperare di averlo realmente, ma di averlo al massimo, perché le chiacchiere sono tante, i protocolli di intesa esistono, ma spesso sono chiacchiere. Si scrive e si parla a vanvera, ma non si conclude mai nulla. Quindi cerchiamo tutti insieme... Davvero qui ci stiamo mettendo la faccia con i cittadini che anche loro mancano, perché poi la città di Trani bisogna dire va bene il calcio, io sono uno che vive di calcio e quindi il calcio va benissimo, però anche per le altre cose in massa dobbiamo esserci, ma dovete farlo voi Amministrazione anche perché i cittadini scelgono l'Amministrazione. Quindi saliamo sui banchi, perché salire sui banchi per arrivare in certi posti poi e si finisce lì, non va bene. Saliamo sui banchi, andiamo dietro la porta del Governatore tutti insieme, tutti insieme. Quindi, Assessore Di Gregorio, le chiacchiere sono tante. Cerchiamo davvero, cerchiamo davvero... Io ieri leggevo di una spinta di interventi bellissimi, però Dio me ne scansi e liberi...

INTERVENTO

(fuori microfono)

PROCACCI CATALDO - Consigliere Comunale

Eh, me lo ricordo, adesso però lei sta lì. Adesso sta lì. Quindi quello che volevo dire, noi siamo d'accordo. Io sono contento dell'entusiasmo del Consigliere Pasquale De Toma, però anche lei, Consigliere, amministrativa quando forse si poteva fare ancora qualcosa, però è già tardi. Come diceva il Consigliere Tomasicchio: i buoi sono usciti dalla stalla. Cerchiamo di recuperare quello che si può. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Consigliere Avantario, lei è già intervenuto come proponente ed interverrà successivamente, va bene? Allora, ha chiesto di intervenire la Consiglieria Barresi, il nr 39.

BARRESI ANNA MARIA – Consigliere Comunale

Presidente, Consiglieri. Che dire, è stato detto tutto, almeno su quello che è successo e quello che ha portato il nostro ospedale di Trani a scomparire. Infatti adesso possiamo... siamo tutti a conoscenza che la sanità del sud, la sanità pugliese, è equiparata, equivale a quella dei Paesi

dell'Est. Noi qui al sud in media rispetto ai nostri, agli altri italiani, ai nostri connazionali, che vivono al nord, viviamo circa 4 anni in meno dei nostri connazionali del nord e questo perché evidentemente qui è il risultato della politica che ha fallito, che è inutile ripeterci, perché è stato, infatti, l'argomento, allargato in tutti i sensi. Quindi le colpe... la politica è stata debole. È stato un fallimento, però la responsabilità è anche di alcuni medici. E anzi c'è ancora qualche medico però che resiste, come in trincea. Quindi è da dare forse la medaglia a questo medico che a Trani resiste perché è stato forte, ha combattuto, ma inutilmente e adesso verrà trasferito anche lui. Ed è vero, quindi, che all'ospedale ormai non c'è nulla da dire e nulla da fare. Io all'epoca non ero qui tra questi banchi, però oggi che ci sono vorrei dire che anche oggi è stato fatto... veramente è stata data un'altra pugnolata con il protocollo firmato ad agosto del 2016, perché il Sindaco Bottaro non può venirmi a dire... cioè prima a firmare che l'ospedale e quindi in pratica la morte sicura e quindi il pronto soccorso, dove sono stati spesi soldi verrà meno. Non potremmo più utilizzarlo questo bel pronto soccorso, che veramente è un fiore all'occhiello rispetto alle città limitrofe. Firma questo protocollo forse non sapendo... dice che forse non ha capito, non ha... Quindi incapace di comprendere quello che c'era scritto e a questo punto ripeto quello che ho detto anche venerdì, che forse i nostri amministratori hanno bisogno di un amministratore di sostegno, perché quando bisogna leggere e mettere una firma, bisogna capire, perché alle spalle c'è tutta una cittadinanza, c'è una responsabilità che uno porta con sé quando deve firmare e quando deve leggere. Io so che il Sindaco Bottaro a volte parla e forse non legge neanche quello che firma e compie danni e lo possiamo vedere anche con l'atto di indirizzo che è stato firmato dal Sindaco Bottaro per un ridimensionamento dell'AMIU per i prezzi e dopodiché sono stati sospesi sette dipendenti della vigilanza. Ora ad agosto ha firmato questo protocollo, però io do ragione, insieme c'era anche il nostro Assessore, all'epoca era l'Assessore Regionale e Consigliere, che quindi quantomeno tra un avvocato e un medico si doveva comprendere quello che c'era scritto e non firmare così alla buona e poi rendersi conto... Quindi firmiamo, sì, che annulliamo tutti e dopo venerdì cerca di far capire... e sbraitare e dire: "No, noi vogliamo il pronto soccorso". Ma allora bisogna far pace con il cervello. Se primi firmi una cosa e poi ne dici un'altra, è chiaro che non è stato compreso nulla. Io vorrei solo immaginare se potesse alzare la testa il grande uomo che è stato, il dottor Angelo... l'avvocato Angelo Pastore che con l'ospedale... cioè forse è meglio che non vede, ma immagino cosa potrebbe dire di questa situazione. Ora che cosa possiamo fare? Niente, correre ai ripari; cioè il Sindaco dice che sta risolvendo le situazioni che ha trovato. Noi ci stiamo portando avanti, perché cerchiamo di risolvere i danni che ha commesso e sta commettendo lui, perché questo programma, che il dottore del pronto soccorso, il dottor Di Candido sta portando ed insieme sostenuti anche da noi, sostenuto da noi, effettivamente stiamo riparando ad un danno che ha commesso il Sindaco o l'Assessore Regionale, il Consigliere Regionale che c'era, il dottor Narracci all'epoca. Io vorrei che si faccia un'altra lotta e spero di smuovere, perché effettivamente i tranesi restano un po' come dei... Non lo so, silenti, di fronte a queste situazioni. La casa del parto, la casa della maternità, perché quello che dice il Presidente Emiliano non mi torna, non ci torna, cioè noi donne... Io ho già dato, ho partorito tre volte e fortunatamente in un grande ospedale come era quello di Trani, in un reparto di ostetricia meraviglioso, meraviglioso. Però adesso se possiamo un po' perché... mi sa che i soldi... C'è la casa del parto? È vero dottore... C'è la casa del parto. Erano stati spesi tanti soldi per le cucine, perché dovevano essere usate per il cibo preparato al momento. Un mega ascensore. Quindi i soldi veramente della cittadinanza. È vero che rimarrà l'ospedale di Trani una cattedrale nel deserto solo per quel bel pronto soccorso e per tutti i soldi che sono stati spesi. Adesso non si può più tornare indietro. Noi siamo qui e abbiamo la responsabilità di recuperare quello che possiamo recuperare, di cercare di rimediare agli errori che gli attuali amministratori

hanno commesso. La casa del parto deve iniziare a vivere nell'ospedale di Trani perché non è vero quello che dice il Presidente Emiliano. La casa del parto naturalmente potrà accogliere donne che non hanno gravi problemi e quindi che possono partorire comunque in sicurezza, in tranquillità perché noi credo... perché sono stata a Roma, ho contattato una casa maternità Acqua Luce di Roma e praticamente devi avere la possibilità di raggiungere in trenta minuti un ospedale che abbia la rianimazione. Un ospedale. Noi qui a Trani lo raggiungiamo l'ospedale in meno di trenta minuti. Quindi perché le donne non devono decidere se far nascere i loro figli a Trani, visto che abbiamo già la casa del parto. Io questo non lo comprendo e lotterò, chiederò e lo già chiesto al Presidente Emiliano che questo si possa realizzare. Io so che spiegando le situazioni, perché io ho avuto realmente contezza che il Presidente non è che... è comprensibile e ci mette anche umanità nella politica, come già è successo e io l'ho detto, un ragazzo è tornato a vivere con il suo aiuto. Quindi adesso dobbiamo poter far rivivere almeno questo sogno, che è stato interrotto della casa del parto. Far ritornare a nascere bambini perché la natalità cioè... non avremo più tranesi. Okay, d'accordo, però la casa del parto veramente è una realtà e quindi noi donne dovremmo essere libere di decidere, non ce lo deve dire il Presidente Emiliano, non ce lo deve dire il Sindaco Bottaro, non ce lo deve dire il Consigliere Santorsola, il direttore Narracci o adesso il direttore generale Delle Donne, che comunque ho visto che è abbastanza comprensivo e sensibile a questi argomenti. Quindi io voglio... non dico vorrei come mi hanno insegnato, ma voglio che tutti i cittadini e specialmente tutte le cittadine di Trani dobbiamo unirici e lottare per ottenere, almeno in base a questo danno, che è stato fatto, una piccola cosa: la casa del parto. È possibile. È possibile. Quindi io chiedo questo e naturalmente accettiamo il programma del medico e del pronto soccorso, che più che tecnico di lui, ci possa portare a vedere un po' la luce. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie, Consigliera. Ha chiesto di intervenire il nr 41, Consigliere Corrado.

CORRADO GIUSEPPE – Consigliere Comunale

Grazie, Presidente. Rapido, sarò molto rapido perché ormai sull'ospedale di Trani si è detto di tutto e il contrario di tutto. Ormai è una questione che va avanti da quindici anni. Abbiamo fatto Consigli Comunali monotematici, siamo stati negli ospedali, ma in realtà l'errore che si sta commettendo anche oggi in questa assise permette di continuare a scaricare responsabilità sul Consigliere X, sul Consigliere Y. Il dato è tratto da quindici anni ed ormai la chiusura dell'ospedale di Trani è stata decisa quindici anni fa in maniera scellerata, concordo con quanto dichiarava il Consigliere Tomasicchio poco fa, diciamo, quindici anni fa. In altre città i Consiglieri Regionali che noi abbiamo votato, che avevano votato e che erano a capo della Commissione Sanità si erano venduti l'ospedale, è incominciato il declino, ma il problema non è soltanto del nostro ospedale, purtroppo, il problema più ampio è un problema di un'offerta, per utilizzare un termine più commerciale che medico e mi scuserò con gli specialisti in aula, è che l'offerta sanitaria nell'interno territorio della BAT è diventata pericolosa per noi utenti; perché ricordo, addirittura, un Consiglio Provinciale monotematico quando l'Amministrazione Ventola ha deciso di chiudere gli ospedali di Spinazzola e di Minervino, realtà molto lontane che all'improvviso, dal giorno alla notte, furono completamente chiusi. Quindi il problema non è soltanto ciò che è accaduto nel nostro ospedale, dove la cosa da evidenziare purtroppo, ma sono altri organi dello Stato che dovrebbero verificare, è lo spreco di denaro pubblico, perché mi ricordo le battaglie degli... oggi il Consigliere Avantario, sulla questione della casa del parto, sul reparto di ostetricia, inaugurato addirittura all'epoca in piena campagna elettorale, un (finto)

inaugurato da Nichi Vendola, dove abbiamo speso soldi nostri, soldi pubblici. Questa è la cosa che fa più rabbia a noi cittadini prima ancora che rappresentanti istituzionali, perché oggi non è solo l'ospedale di Trani che si sta per riqualificare, l'ospedale di Canosa è in fase di chiusura completa. Stiamo parlando di un ospedale che serve ad un territorio di Minervino e di Spinazzola di circa 170 mila abitanti, molto difficile anche da raggiungere. Il vero problema, fermo restando le problematiche del DM 70, di tutto quello che i tecnici più che i politici hanno voluto propinare in questi anni, è che in realtà è mancata una visione più generale, più generica e più pratica dell'offerta sanitaria nel nostro territorio, perché mi sento di condividere appieno quanto dichiarato dal Consigliere che non vedo in aula, dei 5 Stelle, la Papagni, su quello che almeno deve essere la fase di transazione e ringrazio perché ho seguito l'emendamento, bocciato da tutti i Consiglieri Regionali del territorio, della Consigliera dei 5 Stelle Di Bari che prevedeva per il nostro ospedale una fase di transizione prima di arrivare... Le cose vanno riconosciute a prescindere. Tutti sappiamo le battaglie fatte dal Presidente Ventola in quegli anni per tutelare non l'ospedale di Trani, ma l'intero territorio. Ricordo che abbiamo invitato quante volte il Presidente, all'epoca, della Regione Puglia nel nostro umile Consiglio Provinciale, che non è mai venuto, mai degnato neanche di un saluto, per venirci a spiegare qualera l'offerta della sanità in quel momento, cosa che non sono mai accadute. Quindi oggi siamo qui a discutere di cosa? Di quello... di un protocollo firmato dal Sindaco e a dare le responsabilità... Credo che sia terminata l'epoca e il periodo in cui dobbiamo scaricare le responsabilità. Le responsabilità sono di tutta una classe politica di questi quindici anni che in realtà non ha avuto la forza di poter evitare il trasloco di molti reparti nell'ospedale a poco più di dieci chilometri, che è quello di Bisceglie, perché nessuno vuole l'ospedale più completo sotto casa, ma nel periodo in cui si identificò l'ospedale unico Trani - Bisceglie, in realtà l'ospedale diventò... è diventato Bisceglie - Trani e abbiamo subito in silenzio, per colpa di tutti, un furto continuo e costante, che ha portato oggi il nostro ospedale a diventare un qualcos'altro rispetto ora all'ospedale classico. Di questo dobbiamo discutere oggi e cercare di sollecitare intere figure istituzionali, a partire da noi, a partire dal Sindaco, ad arrivare ai nostri Consiglieri Regionali tutti, per cercare di spingere l'Amministrazione Regionale a modificare l'intero impianto dell'offerta sanitaria, perché poi non ce l'abbiamo solo noi. Poi il nostro ospedale oggi, dobbiamo guardare quello che ci rimane e forse la riqualificazione dell'ospedale non è un'idea completamente sbagliata. Certo bisognerà avviare dei percorsi di transizione, come ben diceva il Consigliere Papagni, nell'evitare che si chiudano i reparti all'improvviso senza che si arrivi a compimento di quella trasformazione prevista dal protocollo di intesa. Certo, dobbiamo tecnicamente e io sono l'ultimo, perché tecnicamente non saprei come... per me non c'è differenza del pronto soccorso e l'ho capito in questi giorni. Il pronto soccorso è un Punto di Primo Intervento. Bisognerebbe tutti assieme tecnicamente cercare di portare a casa del nostro ospedale quello che è possibile portare a casa in virtù di quella convenzione firmata che ha dovuto... che forse riuscirà a salvare almeno la riqualificazione del nostro ospedale. Evitiamo, smettiamo di continuare. Abbiamo fatto delle battaglie in campagna elettorale che siamo andati qualche anno fa, ma no per... perché ci stavano rubando tutti gli attrezzi... Gli utensili delle sale operatorie. Oggi apprendiamo - e non ho motivo di non credere ai dati - che quella nostra battaglia è servita a qualcosa perché, comunque, la sala operatoria è funzionante per interventi diversi rispetto a quelli, ma che è funzionante. I numeri che ci ha elencato l'ottimo direttore generale, Alessandro Delle Donne, che è l'ultimo, voglio dire, e non possiamo addebitare a lui certe responsabilità, ma i numeri sono importanti per quanto riguarda quella battaglia, che fra l'altro ci stavano rubando... (inc.) candidato a Sindaco, l'avvocato Florio proprio materialmente andammo a bloccare fisicamente. Oggi quella piccola battaglia forse è servita a qualcosa che rispetto ad altro. Quindi la preghiera che faccio e la faccio a me stesso:

evitiamo di continuare, facciamo fronte comune, cerchiamo di portare avanti quello che oggi è la riqualificazione, portando a casa e cercando di tutelare nella fase di transizione quello che rimane e con grande attenzione arrivare a concludere quel protocollo di intesa che è stato firmato e che è l'unica cosa che ci rimane, perché oggi andare alla rottura significa non produrre nulla rispetto a quello che ci potrebbero dare, monitorando e tecnicamente, questo lo potete fare voi più di noi tecnici, noi siamo figure politiche, nell'aver collegato, appunto, il primo intervento, che a me non interessa come si chiama. A me interessa che abbiamo almeno l'opportunità per le urgenze e le emergenze, di avere il personale qualificato che mi stabilizza e non mi mandi a Cerignola o mi mandi a Taranto, ma che ci sia la disponibilità nei posti letto del nostro territorio, diciamo, per le varie esigenze. Questo è. Evitiamo e continuiamo. Ho ascoltato con grande attenzione tutti gli interventi e continuare a ribadire le responsabilità non ci porta da nessuna parte, potrei partire da Silvestris, ad arrivare agli ultimi Consiglieri Regionali. Non ci porta da nessuna parte, se non quello di continuare a spaccarci e non produrre un'azione comune, che significa tutelare quello che è oggi e quello che sarà l'ospedale sollecitare i nostri Consiglieri Regionali e chi più di me conosce le capacità del Presidente... Per me rimani sempre il Presidente Francesco Ventola e ringrazio perché ho apprezzato in questi anni, quando ho avuto l'onore io, di rappresentare la Provincia e abbiamo spesso e volentieri avuto modo di collaborare su temi importanti che riguardano il territorio. A prescindere dai colori politici, cerchiamo di tutelare qual è l'offerta sanitaria dell'intero nostro territorio e in particolar modo del nostro storico ospedale, che in questi anni, come diceva bene l'avvocato Tomasicchio, è stato letteralmente distrutto per volontà politica. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie, Consigliere. Allora, se non ci sono altri Consiglieri proponenti che devono intervenire, facciamo ora parlare i Consiglieri che non hanno firmato il provvedimento. Allora, siccome c'era prima il Consigliere Avantario, che voleva parlare, era il nr 12...

INTERVENTO

Potrai parlare, però nelle contropliche. Ha già parlato come proponente.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Va bene. Allora, passiamo la parola al Consigliere De Laurentis, nr 11.

DE LAURENTIS DOMENICO – Consigliere Comunale

No, sulla discarica e magari parliamo della discarica che ha molto a che fare con l'ospedale, purtroppo. Presidente, scusate, ma ho la voce bassa e magari chi vorrà scherzare dovrà fare un po' più attenzione. È vero la storia, che è stata ribadita qui da tanti, fino a quindici o forse anche vent'anni fa, ci racconta di un ospedale che è stato depredato sostanzialmente. Depredato anche e purtroppo grazie ad una classe politica che si è avvicinata in questi anni, me compreso da umile Consigliere Comunale, che non è riuscito a proteggerlo l'ospedale e ha fatto sì che, seppure attraverso un presidio, che doveva essere Trani – Bisceglie, tutti i reparti sono stati man mano trasferiti a Bisceglie e di fatto ora l'ospedale di Bisceglie è un ospedale e l'ospedale di Trani, invece, è semplice ambulatorio con un paio di reparti, credo, ormai rimasti. Un paio di reparti che credo tra un mese o due vanno via anche loro, perdendo anche la storica rianimazione, che fu un dono dato alla città. Quindi c'è stato anche quello che non era (loro), se proprio vogliamo sottolinearlo. Ciononostante oggi parliamo anche del pronto soccorso, che è l'ultimo baluardo del quale noi in questo momento ci stiamo occupando e da difendere. Ritengo che le proposte fatte

dagli operatori ospedalieri siano quelli da prendere in considerazione, anche perché noi non possiamo entrare nel tecnico e quindi presumo che la loro esperienza ci possa consentire di offrire una maggiore sicurezza ai cittadini che potrebbero aver bisogno di quel pronto soccorso. Mi è dispiaciuto, e qui lo sottolineo con forza, apprendere quando fu sottoscritto il protocollo di intesa, che ne appresi i contenuti dalla stampa. Come componente della maggioranza mi sono sentito veramente umiliato, fortemente umiliato da apprendere dei contenuti di un protocollo di intesa sottoscritto dal Sindaco, che rappresenta tutta la città e di cui non sapevamo nulla. E' vero ne avrà discusso con qualcuno, con l'Assessore, con un Assessore, con qualche Consigliere, però, diciamo, come Consigliere, ma anche come cittadino avrei apprezzato che fosse fatta una minima discussione prima della sottoscrizione di quell'impegno che con la sua firma ha impegnato tutta la città e con quell'impegno lui non solo ha sottoscritto e certificato l'effettiva dismissione di tutti i reparti, ma di fatto semplicemente ha accettato e io credo che - se poi il Sindaco vorrà aggiungere qualcosa quando interverrà, se vorrà intervenire, quando verrà - non so se ha ottenuto qualcosa in più. Io mi auguro che abbia ottenuto qualcosa in più di quello che si dice, ma di fatto nel momento in cui l'ospedale viene chiuso e diventa semplicemente un punto di riferimento ambulatori. Gli ambulatori di accesso alla diagnostica, ben vengano tutte queste cose, ma queste sono cose che stanno anche negli ospedali. E quindi ben venga quello. Leggo addirittura nel protocollo di intesa che è prevista anche la cessione, cioè in cambio alla cessione dei reparti, leggo anche la cessione di immobili storici del Comune, quale l'ospedale Degli Agostiniani e addirittura anche la casa di riposo Vittorio Emanuele, dove io so che c'è un progetto presentato dal parte del commissario attuale che chiede la rifunzionalizzazione, la possibilità di accedere a finanziamenti. Quindi anche evidentemente non confrontandosi con l'attuale commissario dell'IPAB Vittorio Emanuele, ha ritenuto di dovere impegnarsi e impegnarci nel cedere anche questo immobile. Io spero che un giorno ne vorrà discutere anche con noi e magari approvare e quindi comprendere che sicuramente avrà avuto le sue ottime ragioni. Certamente nel prospetto che viene dato del protocollo di intesa, tutti questi reparti... E io vorrei quantomeno, oggi come oggi, che i servizi di (ematologia), i servizi di telemedicina, di riabilitazione siano effettivamente servizi di eccellenza e non rimangano quello che sono attualmente, che restano in piedi grazie all'impegno continuo a costante degli operatori ospedalieri che garantiscono che il servizio... Io ultimamente sto usufruendo del centro di riabilitazione dell'ospedale di Trani e ne sono rimasto sorpreso perché ne pensavo che esistessero solo strutture private ed invece c'è anche la riabilitazione anche nell'ospedale, però vi garantisco che ci sono operatori veramente bravi che operano in spazi ristretti e con pochissime attrezzature. Se quello è l'ospedale che noi vogliamo dare, che quelli sono i servizi che noi vogliamo garantire ai cittadini, forse abbiamo sbagliato completamente strada o forse ci siamo fatti consigliare male o ci siamo illusi delle promesse che ci hanno fatto. Quindi io invito i rappresentanti di questa Amministrazione, il Sindaco e l'Assessore competente e chi altro, a verificare la piena attuazione di quello che sta scritto in cambio di quello che c'è stato tolto, fermo restando che la cessione dell'immobile sarà una discussione che verrà fatta in questo Consiglio Comunale ed evitare, quindi, che questi reparti, queste strutture, questi ambulatori siano solo sulla carta e non più in una stanza con un addetto. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie, Consigliere. Se non ci sono altri interventi, Consigliere Avantario, facciamo fare la replica all'Amministrazione e poi lei per controreplica potrà fare il suo intervento. Quindi l'Amministrazione vuole fare una controreplica? È in ritardo, Consigliere, mi dispiace. Lei alla fine arriva sempre... Va bene, facciamo intervenire il nr 28, il Consigliere Laurora.

LAURORA – Consigliere

Grazie, Presidente. L'ospedale di Trani, a mio modesto avviso, rappresenta... cioè lo scippo dell'ospedale di Trani ha rappresentato la decadenza di questa città. Non dimentichiamo che noi abbiamo avuto una certa politica fatta da uomini politici, che approfittando anche di altri uomini politici, che detenevano dei poteri, hanno fatto sì che in un certo momento storico la città di Trani era definita la perla. Adesso purtroppo non diventa neanche lo zircone, neanche zircone. Quindi la città di Trani, come l'impero romano, si è adagiata. Ha pensato a festeggiare, non pensando che le altre città limitrofe, che avevano avuto fino a quel momento un'economia agricola e non avevano avuto quegli uomini politici di spessore, ad un certo punto hanno iniziato a cavalcare anche loro una certa politica, mentre noi ci siamo adagiati. Non è vero che i cittadini di Trani e nessuno ha mai... come dire si sia mai opposto a questo. Io ricordo che il Movimento dei Verdi nel 2003/2004 è stato l'unico movimento politico a fare i sitin dinanzi all'ospedale e tutti che ci accusavano di essere demagogici. Addirittura definiti come delle Cassandre, della Cassandre, però alla fine è successo quello che noi sappiamo. Non è vero neanche che nessun cittadino si sia mosso per cercare di difendere l'ospedale, perché vorrei ricordare al Consigliere Tomasicchio, che si è allontanato, che il comitato di quartiere di Via Andria è stato l'unico comitato a prendere un'iniziativa di petizione e ha presentato quella petizione alla Procura della Repubblica e non abbiamo mai saputo nulla. Ha presentato quella petizione alla Corte dei Conti, perché si stavano sperperando soldi per il nosocomio di Trani a babbo morto. Ha presentato le petizioni ai NAS rilevando che il presidio ospedaliero di Bisceglie non aveva le sale operatorie a norma ed infatti intervennero. Quindi non è affatto vero che i cittadini di Trani non si siano mossi su questo. Ormai l'ospedale - cioè noi stiamo parlando del nulla - è stato scippato da quei poteri che Trani non ha saputo contrastare. Non sappiamo il motivo. Potremmo ipotizzarli, ma è inutile dire. Oggi come oggi noi abbiamo un protocollo di intesa. È l'unica speranza che ci rimane perché effettivamente, visto che abbiamo perso quello che non possiamo più avere, noi dobbiamo rivendicare e cercare di non farci sfuggire, come diceva anche il Consigliere Avantario, questo protocollo. Il pronto soccorso. Anche il pronto soccorso erano anni che l'avevano portato via, perché senza una rianimazione non è possibile avere il pronto soccorso, quindi è un pronto intervento, ma non può definirsi pronto soccorso. Per quanto, invece, concerne la casa del parto, è vero qui nel protocollo non è stato menzionato, perché evidentemente manca una Legge Regionale ad hoc per istituire la casa del parto. Grazie, Presidente.

INTERVENTO

Ci sono interventi da parte dei Consiglieri non proponenti? Altrimenti passiamo all'Amministrazione e all'eventuale replica. Un intervento, un intervento. Nr 33, il Consigliere Regionale Di Bari.

DI BARI GRAZIA – Consigliere Regionale

Non funziona neanche il nr 33. Proprio a Trani le cose sanitarie non funzionano proprio. Va bene, dicevo vi ringrazio per avermi invitata, per averci invitato. Era ironico ovviamente, era pura ironia, pura ironia. Manca anche l'ironia, va beh. Dicevo che io, appunto, come giustamente ha detto prima la Consigliera Papagni, avevo proposto all'epoca dell'adozione del piano di riordino a livello regionale degli emendamenti, che riguardavano prettamente l'ospedale di Trani. Emendamenti che c'erano stati sollecitati proprio in sede della discussione durante... nella Commissione, nella 3^a Commissione, però evidentemente non sono stati presi in considerazione, tant'è che poi il piano di riordino, che così come è stato adottato, non ha tenuto assolutamente conto e sono stati totalmente bocciati. E questo prevedeva, questo mio emendamento, appunto, il

mantenimento della situazione di Trani, così com'era, almeno fino alla costruzione del nuovo ospedale, così come era stato paventato sia per quanto riguardava Andria che per quanto riguardava tra Bisceglie e Terlizzi. Però sappiamo benissimo che al momento non sono previsti i lavori né per uno e né per altro ospedale, prima perché non ci sono i fondi e poi perché, comunque, è in atto un vero e proprio smantellamento sia per quanto riguarda l'ospedale di Andria che evidentemente anche per quanto riguarda l'ospedale di Trani. Inoltre questo Consiglio Comunale, così come è stato richiesto, veniva richiesto immagino proprio per via della delibera del 10 aprile, la delibera di Giunta, quella che prevede la cosiddetta soppressione di 39 punti di primo intervento. Però in realtà questa delibera ad oggi non esiste, è inesistente, cioè nel senso che è stata sì annunciata dal Presidente, però in realtà non è stata né pubblicata sul GURP e né tantomeno è rinveniente tra le delibere di Giunta. Quindi stiamo parlando praticamente del nulla per quanto riguarda il Punto di Primo Intervento. In ogni caso il problema sostanziale è questo, che noi adesso ci dovremmo riferire, per quanto riguarda l'offerta sanitaria, solo ed esclusivamente a quello che è stato adottato, cioè il piano di riordino e mi riferisco al piano di riordino di marzo, con il quale poi abbiamo fatto tutta una serie di emendamenti che però, come ripeto, non sono stati adottati e neanche votati. Quel piano di riordino per Trani prevedeva cosa? Quello che poi è stato sottoscritto fundamentalmente nella convenzione e cioè prevedeva, appunto, per Trani, per l'ospedale di San Pellegrino il PTA, il Punto Territoriale di Assistenza. Questo Punto Territoriale di Assistenza doveva essere adottato entro il 31 dicembre 2017. Questa è la data che riporta il piano di riordino, se dobbiamo parlare di dati e date per essere precisi su quello che si dice. Ad oggi evidentemente questo non ci sta, perché stiamo parlando ancora di un'adozione e di una convenzione che non è stata fatta e mi fa specie sentire il Presidente Emiliano, che viene qui a Trani in una conferenza stampa e dice: "No, dobbiamo monitorare affinché quegli impegni assunti possano poi essere attuati. Noi stiamo parlando del dicembre del 2017. Siamo quasi a due anni di distanza rispetto questo piano di riordino. Piano di riordino che dovrebbe migliorare l'offerta sanitaria, cosa che non fa evidentemente. Degli atti viene riportata sì un'offerta migliorativa, ma nei fatti evidentemente stiamo parlando di altro, perché stiamo parlando di una vera e propria chiusura dell'ospedale di Trani. Ultima proposta che vi è stata fatta, è stata quella di adottare il Punto di Primo Intervento. Ma per adottare il Punto di Primo Intervento andrebbe rinforzata, rafforzata e potenziata la rete di emergenza ed urgenza o comunque la rete dell'offerta sanitaria territoriale. Questo prevede il DM 70. Quindi se mi dite che viene detto in Regione, se mi viene detto dal Presidente Emiliano, nonché Assessore alla Salute, che il piano di riordino deve tenere conto e deve seguire quello che prevede il decreto, il DM 70, evidentemente mi devi anche prevedere l'offerta sanitaria territoriale, che deve andare a rinforzare quello che prevede... che va a riportare il Punto di Primo Intervento. Tutto questo ad oggi non è stato fatto, ma la cosa assurda è che nessuno, nessuno è venuto in Regione a dire: "Ma che sta succedendo? Come mai non tenete conto di quello che voi avete adottato in Giunta?" Eppure stiamo parlando dello stesso colore politico e questo mi fa specie PD e PD che non si parlano. Evidentemente quello che dovrà essere anche richiesto, perché io poi ho letto la vostra proposta di delibera, che evidentemente domani il Sindaco Bottaro dovrebbe portare, domani se verrà a parlare con il Sindaco Emiliano, così come ha richiesto, dovrebbe riportare questo. Dovreste richiedere questo e non il mantenimento del pronto soccorso. Il pronto soccorso voi non ce l'avete più, questo è un dato di fatto. Non c'è più. Oppure gli parlate della sospensione del ricorso amministrativo... Scusate, del procedimento amministrativo di previsione del PPI. Quello non c'è. Quindi state chiedendo di interrompere qualcosa che non c'è. Invece la cosa che deve essere richiesta è questa. Soltanto in questo modo potremmo poi dare veramente una risposta a quelle che sono le esigenze attuali dei cittadini tranesi ed avere veramente un'offerta sanitaria

che si va ad inserire nella rete che è prevista per la BAT, che come sappiamo è messa come è messa, perché al momento abbiamo sì e no un ospedale. Tra Andria e Barletta è un ospedale, non sono due ospedali. Non abbiamo due pronto soccorso. Abbiamo quasi un pronto soccorso. Per non parlare poi dei territori come Minervino e Spinazzola, che sono completamente tagliati fuori. Almeno finché c'era Canosa, uno poteva arrivare a Canosa. Un'altra cosa, un'altra domanda che bisognerebbe fare e bisognerebbe assicurare ai cittadini è questa: ma quanto tempo vi ci vuole per arrivare in ospedale? Ci stiamo nella golden hour, la cosiddetta ora d'oro? Abbiamo il tempo di arrivare in ospedale? Non credo che ci sia, perché mancano tutta una serie di servizi e se a qualcuno succede qualcosa in questo momento e ci scappa il morto, come è successo purtroppo, come è successo a Canosa, come è successo negli altri territori che sono sprovvisti di punti di primo intervento? Di punti territoriali? Che succede? Chi ne paga le conseguenze? Dobbiamo arrivare a questo? Questo è quello che bisognerebbe dire ad Emiliano. Grazie.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Grazie. I non proponenti. Sempre il 32. Nr 32. Parla il Consigliere Regionale Francesco Ventola.

VENTOLA FRANCESCO – Consigliere Regionale

Grazie, Presidente, Consiglieri, signor Sindaco ed Assessori. Grazie per l'invito. Come è accaduto in altre occasioni, vi comunico che starei scortese perché seppur non invitato, avrei partecipato ugualmente, se non altro perché per l'impegno profuso in questi anni, non lo state facendo voi, ma da pubblici amministratori abbiamo su di noi ancora le ferite che purtroppo ci porteremo a vita di come il territorio nostro negli ultimi quindici anni dal punto di vista sanitario è stato a dir poco bistrattato. Quindi la domanda che spesso ci viene posta e adesso anche dai nostri figli è: cosa avete fatto voi quando amministravate? Che cosa vi portate a casa? La chiusura di ospedali e altri tipi di difficoltà. Però è pur vero che comunque bisogna essere... bisogna avere sempre una comunicazione la più corretta, che è quella che credo che sia mancata in questi anni, perché a parti invertite ognuno di noi ha cercato in ogni occasione di strumentalizzare un argomento che invece va affrontato nel merito. E anche quando siamo stati coinvolti come amministratori locali, oggi lo state facendo voi qui sicuramente con un deliberato che ho avuto modo di leggere e sul quale poi dirò qualcosina. Siamo già in una fase in cui tutto è stato deciso e adesso andiamo sui territori e cerchiamo di dimostrare che c'è un dialogo aperto. Ma purtroppo non è così, perché poi alla fine il cittadino si rivolge a noi, Consigliere Comunale, che sta lì in trincea e gli dice: "Ma come stanno chiudendo l'ospedale, stanno chiudendo il pronto soccorso?" E noi siamo l'ultimo anello dell'istituzione che molto spesso si trova a dover giustificare delle cose delle quali non ha condiviso nessun tipo di percorso. Il piano di riordino, l'ultimo, a tutti noto, non è stato mai approvato in Consiglio Regionale, ma è stato approvato da una Commissione Sanità, anzi la Commissione Sanità ha avuto pure un parere contrario nel senso che quando c'è parità tra un voto di maggioranza... un voto positivo e un voto negativo, vale come se fosse voto negativo. A maggior ragione figurarsi se si doveva arrivare nei Consigli Comunali e trovare una condivisione. È vero chi ha portato a decidere, capita spesso anche a chi amministra, alla fine deve fare delle scelte. Ma su un tema così importante la prima domanda così da chiedersi è: i livelli essenziali ed assistenziali, come previsti dal DM 70, oggi c'è qualcuno in grado di certificare che sono garantiti? Perché questa storia del DM 70 oggi, qualche anno fa era la Legge Bindi, qualche anno fa ancora era qualche altra Legge nazionale, o la prendiamo tutta ed è così, è un DM, noi siamo figure istituzionali e dobbiamo rispettare la Legge, poi ognuno quando va a votare decide cosa fare. Ma se lo prendiamo tutto, oggi qualcuno dovrebbe certificare e non comunicare. Ma certificare che i livelli essenziali ed assistenziali, così come previsti dal DM 70 sono garantiti in

Puglia e per quanto ci riguarda nel nostro territorio, perché se no significa che prendiamo ciò che vogliamo e quindi se è così c'è una scelta e se c'è una scelta probabilmente possiamo intervenire e se possiamo intervenire è chiaro che nel merito oggi è brutto parlare solo di ciò che è in discussione, di una delibera approvata in Giunta, non ancora pubblicata, ma forse perché ci sono dei margini ancora per potere intervenire? C'erano delle date specifiche che oramai sono già superate, si parlava del 30 aprile. Quindi questa possiamo prenderla come un'apertura da parte dell'organo deliberante affinché ci possa essere una presa di coscienza reale e leale? Ma vediamo il bicchiere mezzo pieno. Può darsi che è così. Allora, se è così quella delibera, che prevedeva, credo, 39 punti di primo intervento e quindi 39 città, comunità direttamente coinvolte vanno chiuse. Ma, attenzione, quell'acronimo di PPI o PPIT è un acronimo che il DM 70 non lo prevede. È stato un passaggio transitorio che questa Regione ha voluto adottare nella fase in cui ha chiuso gli ospedali e chiudendo gli ospedali, quindi le quattro discipline fondamentali, non era possibile poter garantire il pronto soccorso. Quindi quello che noi abbiamo non è pronto soccorso, perché non ha i reparti alle spalle. Poi magari è rimasta la scritta. A Canosa l'hanno pure tolta la scritta, ma di fatto non è. Tecnicamente è stato coniato questo acronimo di PPI, ma se andate sul DM 70 non esiste. Oggi ci scandalizziamo se da PPI lo chiamiamo Punto Medicalizzato. E l'altro giorno abbiamo sentito... Avete avuto la fortuna di avere il Presidente Emiliano qui e io ho ascoltato in religioso silenzio prima di tutto per il rispetto di tutte le persone che ci stavano, perché ritenevo non essere il luogo deputato affinché le istituzioni si potessero esprimere, almeno per quanto mi riguarda, perché se no va a finire che predichiamo bene e razzoliamo male. Invece i luoghi in cui c'è il sano confronto è quello dei Consigli Comunali, dei Consigli Regionali, quelli deputati dove bisogna far sentire la propria voce, magari anche con atti concreti. Poi per strada si è tutti liberi di poter dire quello che si vuole, ci mancherebbe. Per cui quello già non esiste più, quella forma di pronto soccorso. Io ho ascoltato con estrema attenzione l'intervento del dottor Di Candido, credo che si chiamasse, per cui ha anche contribuito a formalizzare l'ipotesi di proposta che oggi è... che è già un qualcosa di nuovo, cioè significa migliore quello che già esiste, do maggiore stabilità e do maggiore certezza e se questo funzionasse, evito che la gente possa ingolfare gli ospedali di Bisceglie, di Trani e di Barletta magari inopportuno. Se questo funzionasse, io non sono un tecnico, ma se funzionasse e ci fosse la reale disponibilità che il DM 70 lo si interpreti, piuttosto che applicarlo letteralmente a seconda dei vari articoli e dei vari capi, può essere una via di fuga, che io non chiamerei neanche deroga, perché non esiste la deroga a tenere aperto il pronto soccorso, non ci prendiamo in giro e non prendiamo in giro i nostri cittadini. Una scelta è stata fatta e poi ognuno si assumerà le responsabilità di quelle scelte, ma chiamare pronto soccorso è un'offesa anche alla nostra intelligenza se andiamo a dire: "No, manteniamo quello che sa che è pronto soccorso". No, dobbiamo essere corretti. Ma quel sistema può funzionare, che cosa abbiamo da perdere nel provarlo e nel testarlo? Voi immaginate quel tipo di sistema applicato a tutti i PPI in Puglia. Trani non deve chiedere una deroga, perché sta dicendo: "Ti organizzo... Dal basso ti organizzo un sistema di primo intervento che può funzionare se mi garantisci cinque, seimedici e le ambulanze di cui si diceva prima, Mike, India e a seconda se c'è il soccorritore o altro, dove il concetto e la presenza del volontariato è realmente in quel sistema sussidiario e non sostitutivo. È realmente sussidiario e quindi i medici realmente sono medici convenzionati e anche questo dobbiamo questo dobbiamo sforzarci di spiegarlo ai nostri concittadini, che non si dica che un medico convenzionato è un medico che non vale nulla. No, è il sistema dei medici di pronto soccorso in Italia che non sono assunti dal Servizio Sanitario Nazionale, ma sono medici convenzionati in tutta Italia. E c'è una battaglia che quei medici convenzionati fanno oramai da anni per essere riconosciuti lo status di dipendenti delle ASL, ma questo non vuol dire che... Anzi sono maggiore

garanzia, perché sono professionalità formate per l'emergenza ed urgenza. Sono medici e verrebbe da dire da pronto soccorso, lo dico da profano. Oggi che cosa accade nei nostri PPI, che si pensa di chiudere con questa proposta di delineaazione, che non fa altro che applicare già un piano di riordino. Non appena è stato approvato il piano operativo, necessariamente la Regione deve intervenire. Che cosa accade? Che ci sono pochi medici di pronto soccorso e poi a seconda dei turni ti può arrivare il pediatra, il geriatra, che molto spesso non ha una formazione culturale e professionale tale da poter al paziente che ti arriva liberamente e non con quelli con il 118, perché già oggi se uno chiama il 118 da noi non li porta più negli ospedali nostri, a meno che non ha la capacità di comprendere che è un codice bianco e magari per far stare più tranquillo il paziente, chiama il medico che sta al pronto soccorso: "Va beh, lo posso portare e stabilizziamo piuttosto che da un'altra parte?" Succede a Canosa e succede a Trani, è la stessa identica cosa. Per cui quel modello che viene proposto, in questo va dato atto che siete propositivi in questo senso, può essere veramente una pietra miliare, che può essere utilizzato non solo qui a Trani, ma può essere preso a modello da altre parti. Allora, la proposta potrebbe essere quella nella giornata di domani, alla presenza degli altri Sindaci, proprio quello che questo sistema, preparato da persone professionalmente abilitate, possa diventare una fase avanzata di come si è coniato il termine PPI e lo chiameremo in un'altra maniera. Ma se è stato già derogato nel passato, potremmo pensare a questo, senza chiedere formalmente una deroga e sentirci dire, da chi poi ne capisce più di noi: "No, la deroga non è consentita dalla Legge" e ci liquidano in due secondi. Noi magari la nostra battaglia e finisce là. Per cui questo ordine del giorno io penso che almeno in quella parte può avere una certa riconoscibilità da parte di chi deve intervenire. Oltretutto, l'altra faccia della medaglia, con tutto l'affetto per il direttore generale Delle Donne o del primario, direttore del pronto soccorso della ASL, il dottor Cannito, (inc.) a firmare oggi la chiusura dei nostri punti senza avere una rete di emergenza ed urgenza certificata, cioè lì poi veramente l'assunzione di responsabilità... Loro non sono organi politici e quindi non mi riferisco a loro in quanto tali, ma quando dovranno applicare una delibera, beh, lì ci sono responsabilità e altro che soggettive, cioè (ereditario), oserei dire, cioè se ti va male hai condannato la tua vita a morte; cioè uno può certificare che la rete di emergenza ed urgenza funziona al punto tale da dire: "Tolgo quello che ho adesso, che se pur temporaneo..." O diventa anche quello il tagliare un servizio per dimostrare che stiamo nei conti? Perché quella è stata la tattica, la tecnica utilizzata purtroppo da tantissimi anni. Allora, io penso che con questo combinato disposto della richiesta di assunzione di responsabilità attraverso l'istituto della certificazione che tutto funziona e meglio a garanzia dei livelli essenziali ed assistenziali da una parte e dall'altra parte l'aspetto propositivo può aprire una strada che garantisca migliori servizi rispetto a quelli che abbiamo. Ritornare indietro su ospedali o non ospedali o altro, guardate la soluzione ci sta ed immagino che su questo anche il Presidente Emiliano e chiunque si trovasse a governare la sanità lo farebbe. Se il nuovo Governo abolisse il DM 70, abbiamo risolto i problemi. Quindi tutti coloro che vanno in giro a parlare di promesse e di riaperture di ospedali, probabilmente sarà la prima vertenza che porteremo all'attenzione del prossimo Governo nel dire: "Guardate, il DM 70 al sud non funziona", perché abbiamo le montagne, le colline, il... e non ci arrivi, abbiamo tanti piccoli ospedali e non grandi ospedali, a meno che non ci finanziate i grandi ospedali e io chiudo nel momento in cui ho aperto un altro servizio", perché lì è la partita. Dove ci hanno fregato in questi anni, purtroppo, a noi amministratori locali, è stato quello di dire: "No, ma c'è in sostituzione un'altra cosa, dovete comprendere che migliora, la popolazione è più anziana, cambiano i servizi" e noi ci abbiamo creduto e molto spesso abbiamo dovuto subire. Ma quello che poi era stato prospettato, per completare il servizio sanitario, il sistema sanitario, purtroppo non c'è stato ed è chiaro che la prima, la seconda, la terza e la quarta e poi si diventa totalmente diffidenti. Quindi viviamo un

po' tutti come San Tommaso, vogliamo toccare. Se vado al pronto soccorso di Andria ci arrivo o non arrivo? Altro che cinque, sei chilometri, probabilmente oggi con la strada nuova ci metto due, tre minuti, ma per arrivare ad Andria, poi per arrivare all'ospedale ci metto qualche minuto in più. È lo stesso da Canosa e non parliamo di Minervino e di Spinazzola. Per cui come fai a chiudere dicendo: "No, il servizio migliora". Quando farai il grande ospedale nel territorio di Andria, allora ci mancherebbe. Tutti vorremmo andare lì perché sappiamo che ci sono tutte le discipline e quindi se sto male vado lì e mi salvo la vita, ma nel frattempo è indispensabile la rete territoriale dei nostri territori. Il Comune di Trani è stato il primo Comune – e chiudo – a sottoscrivere il protocollo di intesa nella Puglia, che è stato un messaggio per dire da parte della Regione: "Guardate che vogliamo essere operativi e ci impegniamo e ci mettiamo un cronoprogramma" e da parte di un Sindaco immagino che dice: "Bene, me l'avete chiuso, porto a casa quello che può essere utile per la mia città, fermo restando che ci sono ancora delle rivendicazioni aperte". Questa è come l'ho letta io, che parallelamente in un'altra città questo non era mai accaduto. Poi è chiaro che però al 31/12/2017 uno tira la linea e dice: "Beh, quello che sta scritto l'avete fatto". Si è credibili e quindi possiamo affrontare altre sfide. Ora anche su quello probabilmente un piccolo impulso ulteriore già è stato fatto e ho sentito quel giorno in conferenza stampa, ma probabilmente anche un passaggio nella delibera potrebbe essere. Il ruolo nostro qual è? Il mio quale può essere? Sicuramente domani io sarò presente a questo incontro con i Sindaci, poi se parteciperò attivamente o meno dipenderà da chi organizza. Noi non siamo stati invitati, sono stati invitati i Sindaci, però fare gli scortesismi di tanto in tanto, diciamo, può pure capitare e magari aspettiamo fuori senza creare nessun tipo di caos, ma può servire, per quanto mi riguarda anche per un pizzichino di esperienza vissuta da Consigliere, da Sindaco e quindi, come vi dicevo in apertura, è qualcosa che ci portiamo sul nostro corpo e non solo a vita e può essere anche quella l'occasione che magari con gli altri Sindaci, questo sistema proposto da Trani, date le condizioni simili in altri contesti, può essere duplicato. Quindi diventa anche quella una possibilità. Per cui quello io mi sento di sostenerlo. Poi per il resto è chiaro che ognuno nelle proprie sedi, per i ruoli che ricopre e soprattutto per strada quando sono i momenti elettorali, riterrà opportuno di dire quello che vuole. Grazie per l'attenzione.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Grazie. Chi deve intervenire ancora dei non proponenti? L'Amministrazione vuole intervenire? Allora, nr 5, interviene il Sindaco.

BOTTARO AMEDEO – Sindaco

Grazie, Presidente. Saluto innanzitutto i Consiglieri Regionali che sono presenti. Li ringrazio per la loro presenza. Saluto anche i Consiglieri Regionali che non sono più presenti e che mi hanno detto aver partecipato, ma poi essere andati via per impegni. Mi scuso per il ritardo, ma spero che il Presidente abbia dato atto della mia comunicazione, nella quale, appunto, riferivo, purtroppo, di impegni istituzionali già precedentemente assunti. Ero in Sovrintendenza a Foggia e sono rientrato direttamente da lì per venire qui. Devo dire che ho commesso un errore, perché nonostante mi sia stato richiesto, ho fatto parlare prima il Consigliere Regionale Ventola, che di fatto mi ha fregato l'intervento. Mi ha fregato l'intervento e lo dovevo sapere che mi avrebbe fregato l'intervento per un motivo, è stato un Sindaco e quindi non c'è niente da fare. Quando hai fatto il Sindaco nella tua vita, a prescindere dai colori politici e dalle ideologie, di rendi conto sotto un'altra prospettiva di tutte le cose e quindi fai un intervento, che è un intervento che ho sentito poche volte, devo dire la verità. Quando si parla di scelte fatte da tantissimi anni e quindi togli anche la croce sulla quale, devo dire, in parte molto immeritatamente c'è stato messo anche

Michele Emiliano, parla di evitare strumentalizzazioni politiche perché tanto non servono a niente, servono soltanto a complicare le cose e a non farci ottenere dei risultati. Gli riconosco il fatto, mi ha rubato l'intervento perché a chi strumentalizza oggi queste battaglie politiche dico: "Va bene, chi sta al Governo adesso ci togliesse le castagne dal fuoco, ci eliminasse quel maledetto DM e soprattutto equiparasse un po' in maniera reale le Regioni del sud a quelle del nord, visto che ho l'impressione che l'Italia sia stata decisamente un pochettino così girata al contrario e probabilmente evitiamo le strumentalizzazioni perché, secondo me, il Presidente Emiliano, come il Presidente Ventola, come il Presidente Fitto, tutto sommato non sono tre idioti, avrebbero aperto o meglio avrebbero evitato tutte le battaglie che ciascuno di loro hanno dovuto subire nel chiudere gli ospedali, perché, voglio dire, non gliel'aveva ordinato certamente un medico di chiudere gli ospedali, avrebbe potuto tranquillamente dire: "Manteniamo tutti gli ospedali, cerchiamo di anzi investire maggiori risorse per rendere tutti gli ospedali più efficienti. Ma evidentemente questo non era possibile, bisognava fare delle scelte. Purtroppo sono state, in generale dico per il nostro territorio, parlo della BAT, ritengo scellerate, oggi chiaramente salviamo il salvabile. Era un po' il senso di quel protocollo che abbiamo sottoscritto con la Regione, nel quale credevamo e crediamo. Siamo stati critici e io lo sono stato in quella conferenza stampa, dove di fatto ho bacchettato la Regione e la ASL per la dilatazione dei tempi con cui non si data esecuzione a tutto quello che è scritto in quel protocollo. Non è un caso che il Presidente Emiliano ha chiesto pubblicamente scusa e per chi lo conosce si sa che non è proprio facile sentir dire "scusa" dal Presidente Emiliano. Perché scusa? Perché chiaramente quel protocollo prevedeva un cronoprogramma che di fatto non è stato rispettato e rispetto al quale condivido che anche questo ordine del giorno deve dire qualcosa, perché è giusto che si acceleri a questo punto rispetto all'esecuzione di quel cronoprogramma, che evidentemente trasforma il nostro vecchio ospedale in un qualcosa di completamente diverso, in uno diciamo... anzi in quello che è stato definito dallo stesso Presidente, il PTA più importante di tutta la Regione, che sicuramente può dare grande lustro alla nostra città e soprattutto assicurare ai cittadini dei servizi che secondo me oggi neanche loro minimamente immagino che potranno avere. Su questo c'è tutta la tematica del pronto soccorso e anche su questo devo dare atto al Consigliere Ventola che è inutile prendere in giro la gente: l'ospedale ha chiuso e il pronto soccorso non ci può essere perché è per Legge. Nessun pronto soccorso può esistere senza la rianimazione, se ci fosse la rianimazione, l'ospedale non sarebbe chiuso. Quindi, invece, è chiuso. Non è chiuso da oggi, non l'ha chiuso, diciamo, semplicemente il Presidente Emiliano e soprattutto non l'ha chiuso il sottoscritto e né tantomeno possiamo fare niente per riaprirlo, perché sono state fatte delle scelte così radicali in tutti questi anni che non si può tornare indietro. È evidente che infatti quell'ordine del giorno, sul quale abbiamo tutti lavorato e che pienamente condivido, anche con l'ausilio del dottor Di Candido, che c'è dato assolutamente un apporto tecnico di non poco conto, l'idea assolutamente neanche di prevedere una deroga. Non si parla di deroga, si parla di strutturare in maniera importante una rete fondamentale, che è quella dell'emergenza - urgenza, che ha anche una logica in tutto questo, perché condivido. Io ne chiuderei parecchi di ospedali, io sono per la chiusura degli ospedali, perché oggi finire in un ospedale sbagliato significa morire. Quindi preferisco finire in un ospedale giusto e quindi sono convinto che forse meno ospedali, ma ospedali che funzionano bene, sia più importante. Però non funziona, non abbiamo il grande ospedale. Andria, ci auguriamo tutti, senza battaglie campanilistiche stupide, ci auguriamo tutti che ci sia un nuovo ospedale perfettamente funzionante, che possa soddisfare un intero territorio, per oggi non c'è. Abbiamo degli ospedali che sono stati pensati per avere un bacino di un certo tipo. Non ne faccio neanche, Consigliere Ventola, un problema di distanze e quindi di tempistica nell'arrivare, io faccio un problema molto più banale, il pronto soccorso di Andria, come quello

di Barletta, come quello di Bisceglie sono tutti strutturati per un bacino di utenza che è l'ospedale di Andria, l'ospedale di Barletta, quindi la città di Andria, la città di Barletta e la città di Bisceglie, perché erano stati pensati in una logica, purtroppo, passata, nella quale c'era poi anche l'ospedale di Trani e l'ospedale di Canossa. Quindi ognuno aveva l'ospedale di casa propria e quindi avere il pronto soccorso adatto anche dal punto di vista logistico per casa propria. Oggi se chiudiamo tutti il pronto soccorso abbiamo un problema, perché io arrivo ad Andria ed aspetto, perché non sanno neanche dove mettermi, perché mi mettono probabilmente direttamente nel corridoio ad aspettare il mio turno e sto ad un pronto soccorso. Quindi sto in una fase di emergenza. Quando costruiranno il nuovo ospedale di Andria considereranno che il bacino non è più la città di Andria, ma è la città di Andria con quella di Trani e con quella di Canossa, considerando che ci sarà un ospedale anche di Barletta e secondo me non ci sarà neanche più quello di Bisceglie. Vedrete. Come non ci sarà neanche quello più di Corato. Vedrete, perché tanto quella è la direzione, salvo che il Governo non cambi le carte in tavola, ma dubito fortemente. Quindi per ora dobbiamo muoverci assolutamente in questa direzione, dobbiamo rafforzare, invece. Bene, non possiamo essere pronto soccorso, possiamo essere altro, ma è importante essere altro perché in quell'essere altro c'è sicuramente la tutela della salute dei nostri cittadini e su questo facciamo fronte comune con tutte le altre città, perché queste battaglie certamente non sono soltanto della città di Trani. Sono di tutte le città che si vedono chiusi i loro ospedali e quindi pronto soccorso. Certo, io devo dire che il tempo sulla sottoscrizione di quel protocollo, se verrà realizzato nei tempi, ma soprattutto nei termini indicati, sarà la scommessa vinta, perché chiaramente rispetto ad altre città, che si vedranno, che si sono visti chiusi i loro ospedali avremo, sono convinto, qualcosa di molto di più, che ci porterà ad essere probabilmente anche un'eccellenza. Chiaramente però su questo dobbiamo vigilare e dobbiamo sicuramente battere i pugni sul tavolo affinché ciò accada nei tempi soprattutto che ci sono stati garantiti. Al pari dobbiamo e questo mi sembra, mi sembrava l'ordine del giorno costruito, diciamo, d'altronde in maniera bipartisan, ma d'altronde l'ho detto all'inizio del mio intervento, su queste cose non si strumentalizza, non esiste colore politico, ma esiste sicuramente una sensibilità di ognuno di noi verso la salute di tutti i cittadini, non solo quelli tranesi. Un ordine del giorno, dicevo, che tenga conto assolutamente di questa problematica e del fatto che certamente è un tema sul quale la Regione ci dovrà rispondere. Devo dire, a beneficio dell'atteggiamento critico che io ho avuto per primo nei confronti del Presidente Emiliano, soprattutto sulla tempistica di realizzazione di quel protocollo, giusto per onestà intellettuale, peraltro che il Presidente Emiliano addirittura ha chiamato il dottor Di Candido perché ha chiesto espressamente la relazione su quello che lui aveva illustrato in quella sede e ritengo che, quindi, in questo senso l'ordine del giorno, che trasmetteremo al Presidente Emiliano, visto che recepisce più o meno la stessa relazione, sarà l'occasione migliore che avrà il Presidente Emiliano e la Regione Puglia per tenere in debito conto quello che noi chiediamo quest'oggi. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie, signor Sindaco. Un attimo solo, se ci sono altri Consiglieri non proponenti, possono intervenire ora, altrimenti per controreplica possiamo fare intervenire il Consigliere Avantario. Prego, Consigliere Avantario, nr 12.

AVANTARIO CARLO – Consigliere Comunale

Innanzitutto una precisazione a proposito del documento del dottor Di Candido che poi, per onestà, è stato fatto in collaborazione con il dottor Di Venosa, che è il direttore dell'unità... della rianimazione di Andria e che questo stesso provvedimento il Presidente Emiliano lo ha già nelle

mani, perché lo stesso Presidente ha parlato con il dottor Di Candido, che gli ha inviato correttamente la cosa. E noi l'abbiamo fatto oggetto insieme al Consigliere De Toma dell'emendamento che voteremo alla fine. Quindi sposiamo. Ma che cosa dice esattamente, in breve? Dice in maniera tecnica e quindi corretta quello che deve essere un PPI integrato lo chiama e che esistono in Italia. Esiste all'ospedale Al Mare a Venezia, esiste neanche a dirlo in Emilia Romagna, in Provincia di Parma, la (Valdità) o (Valdetà), non mi ricordo più. Quindi si mantengono i punti di emergenza ed urgenza, poi li chiamiamo in un'altra maniera e va tutto bene, ma si tengono con delle caratteristiche che condividiamo e su cui ci soffermeremo poi alla fine nell'emendamento. Siccome sono state fatte delle dichiarazioni, io ho sentito quelle del Consigliere De Laurentis, quando ha parlato di... si è meravigliato positivamente che a Trani si fa bene anche la riabilitazione, al di là degli spazi e forse dei macchinari. Ma noi abbiamo già delle eccellenze nel nostro ospedale trasformato in territoriale. Eccellenze veramente nonostante la carenza di personale...

INTERVENTO

(fuori microfono)

AVANTARIO CARLO – Consigliere Comunale

No, io parlo di risultati clinici, nel senso che alcune specialità, non so, alcuni servizi, se prendiamo la oncoematologia, per esempio, che prendiamo lo screening di secondo livello dei tumori della cervice per quanto riguarda l'ostetricia. Veramente è di altissimo livello. Se concluderemo questa fase di trasformazione con ambienti ancora più adatti o a strutture più utili e con aumento del personale, ma soprattutto della tecnologia che a volte stenta, abbiamo ecografi che sono del 2005. Abbiamo... però ancora non si vede il risultato che dovremmo vedere. Sulla collaborazione che giustamente, visto che parliamo di un tema che riguarda tutti noi e quindi in maniera bipartisan nella maniera migliore possibile. Ma questo già sta avvenendo e avviene, vedi il provvedimento di oggi. E infine la casa del parto, che è una mia passione. Trani ha avuto questa fortuna/sfortuna. Si è illusa perché si è fatta a Trani la casa del parto. Costruita, preparata con i protocolli, con i consensi formali, insomma eravamo ad un passo dalla fine e scopriamo, ahimè, che mancava la Legge. Abbiamo prodotto una bozza, una proposta di istituzione delle Leggi sulla casa del parto e sul parto in casa e io spero, magari approfondendo, che già in Consiglio Regionale, non so se l'ha presentato il dottor Santorsola, spero di poter avere un dialogo con voi e con il Presidente per capire le possibilità di ripresa di questo discorso, perché come ha detto la Consigliera Barresi: la donna pugliese ha gli stessi diritti dell'Emilia Romagna, del Friuli, del Piemonte e dell'Olanda, perché qui si tratta di, nella sicurezza e con i criteri di sicurezza che devono essere stimolati, però noi abbiamo il dovere di istituire, di creare una Legge che consenta la scelta. Non possiamo essere indietro, mentre c'è bisogno di rispettare la dignità di chi fa scelte diverse. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie, Consigliere. Per replica il nr 43, Consigliere De Toma. Prego.

DE TOMA PASQUALE - Consigliere Comunale

Grazie, Vice Presidente. Dagli interventi dei colleghi ho percepito che evidentemente il mio intervento è stato un attimo travisato, ma vedete da chi fa parte di questa assise da ben vent'anni, che ha vissuto sulla sua pelle tutto quello che è successo in quell'ospedale, evidentemente poteva essere consentito un atteggiamento passionale a sottolineare i dati di natura prettamente politici,

che mi portano a pensare e a confermare quello che ho detto nel mio intervento. Pensare che oncematologia è distaccata dell'ematologia, cioè in due presidi diversi, questo, secondo me, ha una matrice di natura prettamente politica. È chiaro che ho apprezzato molto l'intervento del Consigliere Regionale Ventola, che è stato di una precisione unica e d'altronde c'eravamo anche interfacciati un attimo e devo dire che sia il deliberato che l'emendamento, che come ha detto il Consigliere Avantario è stato approntato in maniera collegiale, prevede agli ultimi due punti, come delle condizioni. Il Consigliere Avantario poi lo enuncerà. E' chiaro che agli ultimi due punti, dove il Consiglio Comunale, sempre se lo voterà, esigerà che tutto il processo di trasformazione sia condizionato innanzitutto alla... Sindaco, come ha detto lei, avevo già citato nei suoi articoli di stampa, prima che lei venisse, nell'attestazione del reale stato di avanzamento dei lavori previsti dal cronoprogramma iscritto nel protocollo di intesa, firmato il 10 agosto 2016, perché è chiaro che quel protocollo di intesa poteva sicuramente essere ottimo, ma effettivamente in un anno e mezzo era stato fatto poco e nulla. E poi come diceva giustamente il Consigliere Ventola la certificazione da parte della (BAT) che siano garantiti i livelli essenziali ed assistenziali per quanto riguarda la rete di emergenza ed urgenza sanitaria territoriale. Sindaco, lei mi conferma che domani è stato invitato a questo incontro con il Presidente Emiliano. Le strade potevano essere due o lasciare le cose come stanno, anche perché io ho evidenziato che prima... dopo l'avvento del DM 70, che è datato 2 aprile, c'era stata una nota ufficiale della direzione generale, in cui si continuava a parlare a Trani di ospedale per la permanenza di 4 reparti e del pronto soccorso, quindi. Se ciò non è più possibile, è chiaro che quella proposta, redatta in maniera veramente... tutti l'hanno detto, in maniera ottima da parte del dottor Di Candido, che fa parte dell'emendamento, ripeto, creato in maniera collegiale con il dottore Avantario, viene recepito integralmente dalla proposta di delibera comunale. Nel caso in cui questa proposta sia giuridicamente consentita dal DM 70 è chiaro che verrebbero garantiti quei livelli assistenziali ed è chiaro che a questo punto venga anche garantito il diritto alla salute, che deve essere, come ho detto, costituzionalmente garantito. Quindi, Sindaco, lei domani, ripeto, se la delibera verrà approvata, io mi auguro all'unanimità, domani dovrà un documento in mano. Sindaco, sto parlando con lei. Avrà un documento in mano per poter ottenere quanto più può, se lei ci crede in quello che noi andremo a votare, dal Presidente Emiliano. Grazie.

MERRA RAFFAELLA – Vice Presidente

Grazie. Allora, il primo emendamento dei Consiglieri Carlo Avantario e Pasquale De Toma. Volete relazionare sull'emendamento, lo volete leggere voi? Dite voi. Chi dei due? Prego, Consigliere De Toma. Hanno cambiato idea, il Consigliere Avantario. Prego.

AVANTARIO CARLO – Consigliere Comunale

Non abbiamo cambiato idea, perché la prima parte l'aveva già letta e adesso leggiamo la seconda. "Preso atto della disponibilità del Presidente della Regione Michele Emiliano e del direttore generale della BAT, dottor Alessandro Delle Donne, a dialogare con la città, venendo incontro ad alcune richieste della città di Trani, tra cui la permanenza dell'attuale pronto soccorso che..." È chiaro che questo emendamento prende spunto dalla conferenza che si è tenuta a Trani con il Presidente. "Preso atto dell'impossibilità a mantenere il nome del pronto soccorso per l'indicazione di Leggi inerenti il PTA, che non avendo i reparti non può avere un pronto soccorso, ma solamente un PPI. Preso atto della dichiarazione del direttore generale e del Presidente della Regione Puglia, che si è poi trasformato in PPI, l'offerta clinica non cambierà, ma sarà la stessa anche dopo la trasformazione completa del nostro ospedale in PTA. Il Consiglio Comunale chiede che il PPI di Trani sia aperto H24; che sia dotato di quattro ambulanze, tre

medicate e una con un rianimatore; che sia dotato di cinque medici e sei infermieri; che sia dotato di una OBI, cioè Osservazione Breve ed intensiva al massimo tre ore con quattro posti letto, che possono essere compresi nei dieci letti di comunità, già previsti nel protocollo di intesa tra la Regione Puglia – ASL – BT a conduzione diretta dei medici di medicina generale, che costituiranno un'eccellenza nella medicina di continuità; che sia supportato da un cardiologo e da un'anestesista; che gli ambulatori e i servizi del PTA siano di supporto al PPI; che il laboratorio di analisi cliniche sia anche a supporto del PPI. Il Consiglio Comunale impegna il Sindaco, Amedeo Bottaro, a prodigarsi affinché la Regione Puglia recepisca le istanze della città di Trani, in modo che questo modello di proposta innovativa e sperimentale possa essere adottato in realtà politiche ed amministrative complesse come la città di Trani. Il Consiglio Comunale impegna il Sindaco affinché si faccia carico di convocare la cabina di regia, già costituita a suo tempo periodicamente e comunque non oltre due mesi per la verifica del cronoprogramma. Il Consiglio Comunale inoltre chiede... esige che tutto il processo di trasformazione sia condizionato all'attestazione del reale stato di avanzamento dei lavori previsti dal cronoprogramma, inseriti nel protocollo di intesa firmato il 10 agosto 2016 tra il Presidente della Regione Puglia, il Sindaco di Trani e il direttore generale dell'ASL – BAT; alla certificazione da parte dell'ASL – BAT e che siano garantiti i Livelli Essenziali ed Assistenziali, i LEA, per quanto riguarda la legge di emergenza ed urgenza sanitaria territoriale". Il documento successivo, che è allegato agli atti e che è già in Regione, fornito dal dottor Di Candido, esprime tecnicamente quello che ho espresso poco fa in maniera corretta e più dettagliata. Non so se si vuole che la si legga o si dà per...

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Dopo l'illustrazione dell'emendamento da parte del Consigliere Avantario, il nr 43 sull'emendamento. Prego, Consigliere De Toma.

DE TOMA PASQUALE – Consigliere Comunale

Grazie, Presidente. Giusto a specificare, il collega Avantario non l'ha precisato, che quello che lui ha letto praticamente nella camicia di delibera viene inserito dopo il "chiede", cioè alla seconda pagina del deliberato viene sostituito... da "chiede" in poi viene sostituito con quello che ha letto il Consigliere Avantario. Ci tengo a precisare e agli ultimi ribadisco, come ho detto prima e anche ribadisco quello che ha appena accennato il Consigliere Avantario che c'è... Noi abbiamo fatto propria, con questo emendamento, la relazione, la nota tecnica del dottor Di Candido. E quindi ci auguriamo che sia giuridicamente accettata. Poi ribadiamo... Sindaco, vogliamo che la ASL ci dimostri realmente, non con atti cartacei, realmente che si sta procedendo, proprio come avanzamento dello stato dei lavori, alla realizzazione di quell'accordo, protocollo di intesa che lei ha firmato e poi qualcuno dell'ASL ci certifichi che siano garantiti i LEA, i Livelli Essenziali Assistenziali per quanto riguarda la rete di emergenza ed urgenza sanitaria territoriale. Lei si faccia portavoce di queste due, che sono condizioni, Sindaco, che ci potranno garantire e che non ci consentiranno tra qualche tempo di dire: "Ma ci hanno promesso di ottemperare al protocollo di intesa e non l'hanno mantenuto". Se questo non si fa, a prescindere, Sindaco, ritengo che non si debba... Sindaco, a prescindere, ritengo, se non ci danno queste garanzie concrete sull'avanzamento dello stato dei lavori e queste certificazioni dei LEA, della rete di emergenza ed urgenza... ritengo che le cose debbano rimanere come sono, altrimenti corriamo il rischio di essere presi in giro, come lei ha detto in un suo articolo, per la seconda volta. Grazie.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Grazie. Sull'emendamento vuole intervenire qualcuno? No. Allora, possiamo porre in votazione l'emendamento. Adesso dobbiamo prima votare questo. Consiglieri, in aula, dobbiamo votare. Prendete posto, se no è possibile che sbagli a farvi votare. Consigliere Di Lernia, può prendere posto, per piacere? Consiglieri, prendete posto, per piacere? Sull'emendamento presentato a firma dei Consiglieri De Toma e Avantario:

BOTTARO AMEDEO	FAVOREVOLE
FLORIO ANTONIO	FAVOREVOLE
PAPAGNI ANTONELLA	ASSENTE
LAURORA CARLO	ASSENTE
TOMASICCHIO EMANUELE	ASSENTE
FERRANTE FABRIZIO	FAVOREVOLE
AVANTARIO CARLO	FAVOREVOLE
CORMIO PATRIZIA	FAVOREVOLE
MARINARO GIACOMO	FAVOREVOLE
DE LAURENTIS DOMENICO	FAVOREVOLE
VENTURA NICOLA	ASSENTE
NENNA MARINA	FAVOREVOLE
AMORUSO LEO	FAVOREVOLE
CORNACCHIA IRENE	FAVOREVOLE
BARRESI ANNA MARIA	FAVOREVOLE
DI TONDO DIEGO	FAVOREVOLE
ZITOLI FRANCESCA	FAVOREVOLE
TOLOMEO TIZIANA	ASSENTE
LOVECCHIO PIETRO	FAVOREVOLE
LOCONTE GIOVANNI	FAVOREVOLE
CAPONE LUCIANA	ASSENTE
LAURORA FRANCESCO	FAVOREVOLE
BRIGUGLIO DOMENICO	ASSENTE
CIRILLO LUIGI	FAVOREVOLE
LOPS MICHELE	FAVOREVOLE
DI LERNIA LUISA	FAVOREVOLE
MERRA RAFFAELLA	FAVOREVOLE
LAPI NICOLA	ASSENTE
CORRADO GIUSEPPE	FAVOREVOLE
DE TOMA PASQUALE	FAVOREVOLE
LIMA RAIMONDO	FAVOREVOLE
PROCACCI CATALDO	FAVOREVOLE
CINQUEPALMI MARIA GRAZIA	FAVOREVOLE

25 favorevoli. Quindi l'emendamento viene approvato.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

C'è un secondo emendamento, che è presentato dal Consigliere Cornacchia. Prego, Consigliere, vuole illustrarlo? Nr 15.

CORNACCHIA IRENE – Consigliere Comunale

Grazie, Presidente, Sindaco, anche se si è allontanato, Assessori e Consiglieri. Allora, il mio emendamento, che ora leggerò, va semplicemente a specificare la richiesta di apertura presso il centro ormai di Punto di Primo Intervento di un settore specifico. Ora vengo al dunque. Sono contenta perché l'intervento del Consigliere Regionale Ventola, nonché quello del Sindaco, che mi hanno preceduto, in realtà hanno già in parte un po' motivato quello che ora illustrerò e tra l'altro mi risparmieranno un po' di tempo. Allora, veniamo al dunque. Visto il protocollo che è stato firmato tra la Regione e l'ASL – BAT, chiedo che nel nuovo Punto di Primo Intervento del San Nicola Pellegrino di Trani, venga riservata un'area strutturale con tutta la strumentazione e le figure professionali necessarie ed inerenti per istituire un centro territoriale del nord barese, fin analizzato alla prevenzione e cura dell'obesità infantile e degli adulti, così da rientrare nella specificazione di centro pilota ed innovativo e di eccellenza, che lo stesso protocollo definisce al punto 1. Il perché l'intervento del Consigliere Ventola va a completamento di questa mia richiesta? Perché giustamente, come diceva il Consigliere, è inutile ormai stare a parlare se chiamarlo pronto soccorso o punto di primo intervento, perché ormai i criteri tecnici e legislativi ci obbligano ad accettare la dicitura di punto di primo intervento. Lo stesso Sindaco nel suo intervento diceva anche che lui è convinto e io sono d'accordo con lui, molto probabilmente anche altri ospedali territoriali forse Bisceglieed altri, molto probabilmente nell'arco dei prossimi anni verranno chiusi perché il monitoraggio degli indici sarà sicuramente negativo. Pertanto approfittiamo di questa occasione e aprendo un centro territoriale del nord barese sull'obesità, noi possiamo valorizzare il nostro Punto di Primo Intervento come studio pilota, così come il protocollo richiede, e così come in un punto specifico esplicita che il cambiamento della cultura sanitaria del nostro territorio ormai deve passare dall'essere centrato sull'ospedale all'essere centrato sulla sanità rivolto ai cittadini e sulla promozione della salute e del diritto al benessere psicofisico. Pertanto con questo nuovo centro, noi non solo andremo a monitorare, ma permetteremo anche di fare prevenzione su tutto il territorio del nord barese e questo, quindi, è il cambio di paradigma necessario ed indispensabile per contribuire a ridurre realmente la spesa sanitaria della Regione Puglia, che purtroppo vanta il primato di incidenza dell'obesità tra le Regioni del sud con la percentuale più alta, pari al 9,8% rispetto alla media del sud, semplicemente preceduti da quelli della Campania. In più qualche anno fa c'è stato pubblicato uno studio inerente agli anni 2012/2013 dove era allarmante e preoccupante la percentuale dei bambini obesi tra i 6 e i 10 anni rispetto a quella della media nazionale ed esattamente il 30%. Allora, con questo penso che sia necessario da parte di tutti noi, e senza distinzione di colore politico, attuare tutte quelle procedure e forme preventive, per evitare di arrivare al pronto soccorso. Non dimentichiamoci che tutte le malattie e le patologie, che ci indirizzano verso il pronto soccorso, sono tutte quelle collegate alle infiammazioni croniche e gran parte alle malattie cardiovascolari. Pertanto con un centro territoriale del nord barese, finalizzato a questo scopo, penso che tutta l'Amministrazione oggi possa primeggiare nell'aver dato la possibilità al nostro territorio di iniziare e di valorizzare questa mia iniziativa. Grazie.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Allora, c'è qualcuno che vuole intervenire sull'emendamento del Consigliere Cornacchia? Nr 11. Sull'emendamento, Consigliere? Prego, Consigliere. Nr 11.

INTERVENTO

La ringrazio, Presidente. Apprezzo l'intervento del Consigliere Cornacchia e anche della proposta che ha fatto, che va nel solido di quello che c'eravamo detti prima, cioè questo è il momento, visto quello che c'è successo e che hanno fatto alla nostra città, questo è il momento di fare le richieste,

di proporre qualcosa. Tutto quello che può arrivare, è giusto che venga chiesto. Quindi l'invito che faccio all'Amministrazione è a valutare tutto quello che manca, dalla strumentazione nuova, agli ecografi che parlava il Consigliere Avantario, tutto quello che può servire per arricchire l'offerta sanitaria della città, non fermandoci alle semplici assicurazioni, tipo quella che la settimana scorsa è stato pulito il verde pubblico dell'ospedale, tranne dimenticare quello dell'ospedaletto, che giustamente c'è della vegetazione storica. Grazie.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Grazie. Sull'emendamento? Nessuno. Consiglieri, per piacere, prendete posto, che dobbiamo votare l'emendamento? Allora, Consigliere Lovecchio, per piacere. Vi sedete. Se ci sono Consiglieri, che entrassero, perché dobbiamo votare l'emendamento. Allora, l'emendamento ora illustrato dal Consigliere Cornacchia:

BOTTARO AMEDEO	ASSENTE
FLORIO ANTONIO	FAVOREVOLE
PAPAGNI ANTONELLA	ASSENTE
LAURORA CARLO	ASSENTE
TOMASICCHIO EMANUELE	ASSENTE
FERRANTE FABRIZIO	FAVOREVOLE
AVANTARIO CARLO	FAVOREVOLE
CORMIO PATRIZIA	FAVOREVOLE
MARINARO GIACOMO	FAVOREVOLE
DE LAURENTIS DOMENICO	FAVOREVOLE
VENTURA NICOLA	ASSENTE
NENNA MARINA	FAVOREVOLE
AMORUSO LEO	FAVOREVOLE
CORNACCHIA IRENE	FAVOREVOLE
BARRESI ANNA MARIA	FAVOREVOLE
DI TONDO DIEGO	FAVOREVOLE
ZITOLI FRANCESCA	FAVOREVOLE
TOLOMEO TIZIANA	ASSENTE
LOVECCHIO PIETRO	FAVOREVOLE
LOCONTE GIOVANNI	FAVOREVOLE
CAPONE LUCIANA	FAVOREVOLE
LAURORA FRANCESCO	FAVOREVOLE
BRIGUGLIO DOMENICO	ASSENTE
CIRILLO LUIGI	FAVOREVOLE
LOPS MICHELE	FAVOREVOLE
DI LERNIA LUISA	ASSENTE
MERRA RAFFAELLA	FAVOREVOLE
LAPI NICOLA	ASSENTE
CORRADO GIUSEPPE	FAVOREVOLE
DE TOMA PASQUALE	FAVOREVOLE
LIMA RAIMONDO	ASTENUTO
PROCACCI CATALDO	FAVOREVOLE
CINQUEPALMI MARIA GRAZIA	FAVOREVOLE

23 favorevoli, 1 astenuto e nessun contrario. L'emendamento viene approvato.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Successivo emendamento depositato... Scusate, Consiglieri, facciamo un po' di silenzio? Consigliere Florio, non mi dia le spalle. Allora, c'è un emendamento a firma dei Consiglieri De Toma, Lima, Barresi, Merra, Corrado e Florio. Allora, l'emendamento si chiede alla seconda pagina dello schema del provvedimento proposto nel capoverso che inizia con "constatato nel frattempo al secondo rigo "dopo", diventano il "doppio", aggiungere... Consigliere, lo può spiegare lei? Consigliere, al microfono. Non lo so, c'è un eccesso di avverbi e virgole. Prego.

INTERVENTO

Grazie, Presidente. Leggo io. Effettivamente le devo dare atto che purtroppo ho scritto velocemente e non era facilmente comprensibile. Allora, l'emendamento è questo: si chiede che la seconda pagina dello schema del provvedimento proposto, nel capoverso che inizia con "constatato nel frattempo" al secondo rigo "dopo" diventano il "doppio", aggiungere questa frase: "Che è anche sededi una casa circondariale e di una caserma militare". Questo lo motivo per accentuare la situazione tranese che non può prescindere da un servizio tale. Grazie.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Grazie. Allora, sull'emendamento del Consigliere De Toma. Prego, Consigliere. Allora, mettiamo in votazione l'emendamento. Consiglieri, prendete posto, per piacere?

BOTTARO AMEDEO	ASSENTE
FLORIO ANTONIO	FAVOREVOLE
PAPAGNI ANTONELLA	ASSENTE
LAURORA CARLO	ASSENTE
TOMASICCHIO EMANUELE	ASSENTE
FERRANTE FABRIZIO	ASTENUTO
AVANTARIO CARLO	FAVOREVOLE
CORMIO PATRIZIA	FAVOREVOLE
MARINARO GIACOMO	FAVOREVOLE
DE LAURENTIS DOMENICO	FAVOREVOLE
VENTURA NICOLA	ASSENTE
NENNA MARINA	FAVOREVOLE
AMORUSO LEO	ASTENUTO
CORNACCHIA IRENE	FAVOREVOLE
BARRESI ANNA MARIA	FAVOREVOLE
DI TONDO DIEGO	FAVOREVOLE
ZITOLI FRANCESCA	FAVOREVOLE
TOLOMEO TIZIANA	ASSENTE
LOVECCHIO PIETRO	FAVOREVOLE
LOCONTE GIOVANNI	FAVOREVOLE
CAPONE LUCIANA	FAVOREVOLE
LAURORA FRANCESCO	FAVOREVOLE
BRIGUGLIO DOMENICO	ASSENTE
CIRILLO LUIGI	FAVOREVOLE
LOPS MICHELE	FAVOREVOLE

DI LERNIA LUISA	ASTENUTA
MERRA RAFFAELLA	FAVOREVOLE
LAPI NICOLA	ASSENTE
CORRADO GIUSEPPE	ASSENTE
DE TOMA PASQUALE	FAVOREVOLE
LIMA RAIMONDO	FAVOREVOLE
PROCACCI CATALDO	FAVOREVOLE
CINQUEPALMI MARIA GRAZIA	FAVOREVOLE

21 favorevoli, 3 astenuti e nessun contrario. L'emendamento viene approvato.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Ci sono altri emendamenti? No, non ci sono altri emendamenti. Allora, poniamo in votazione l'intero provvedimento così come emendato. Per dichiarazione di voto c'è qualcuno? Non c'è nessuno. Nr 43.

INTERVENTO

Grazie, Presidente. Trenta secondi veramente. Chiaramente preannunciando il voto favorevole al provvedimento. Ribadisco che finalmente e con soddisfazione posso dire che è stato... soddisfazione mia personale, ma ritengo anche di coloro che hanno richiesto questo Consiglio Comunale e ritengo anche che le firme potevano essere anche superiori, perché furono delle firme raccolte velocemente nell'ultimo Consiglio Comunale. abbiamo dimostrato che su questi argomenti così importanti, si possono votare all'unisono i provvedimenti. Ribadisco, Sindaco, lei adesso ha in mano un provvedimento che noi riteniamo la faccia più forte. Batta i pugni sul tavolo se c'è necessità di batterli, perché su questo argomento ritengo che dobbiamo veramente fare le barricate, fermo restando, ribadisco, che una condivisione dall'inizio della problematica sarebbe stata sicuramente migliorativa in tutti i sensi. Grazie.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Allora, possiamo porre in votazione l'intero provvedimento così come emendato:

BOTTARO AMEDEO	FAVOREVOLE
FLORIO ANTONIO	FAVOREVOLE
PAPAGNI ANTONELLA	ASSENTE
LAURORA CARLO	ASSENTE
TOMASICCHIO EMANUELE	ASSENTE
FERRANTE FABRIZIO	FAVOREVOLE
AVANTARIO CARLO	FAVOREVOLE
CORMIO PATRIZIA	FAVOREVOLE
MARINARO GIACOMO	FAVOREVOLE
DE LAURENTIS DOMENICO	FAVOREVOLE
VENTURA NICOLA	ASSENTE
NENNA MARINA	FAVOREVOLE
AMORUSO LEO	FAVOREVOLE
CORNACCHIA IRENE	FAVOREVOLE
BARRESI ANNA MARIA	FAVOREVOLE
DI TONDO DIEGO	FAVOREVOLE

ZITOLI FRANCESCA	FAVOREVOLE
TOLOMEO TIZIANA	ASSENTE
LOVECCHIO PIETRO	FAVOREVOLE
LOCONTE GIOVANNI	FAVOREVOLE
CAPONE LUCIANA	FAVOREVOLE
LAURORA FRANCESCO	FAVOREVOLE
BRIGUGLIO DOMENICO	ASSENTE
CIRILLO LUIGI	FAVOREVOLE
LOPS MICHELE	FAVOREVOLE
DI LERNIA LUISA	FAVOREVOLE
MERRA RAFFAELLA	FAVOREVOLE
LAPI NICOLA	ASSENTE
CORRADO GIUSEPPE	FAVOREVOLE
DE TOMA PASQUALE	FAVOREVOLE
LIMA RAIMONDO	FAVOREVOLE
PROCACCI CATALDO	FAVOREVOLE
CINQUEPALMI MARIA GRAZIA	FAVOREVOLE

26 favorevoli, nessun astenuto e nessun contrario. Il provvedimento viene approvato.

FERRANTE FABRIZIO – Presidente

Io porgo il ringraziamento da parte dell'intero Consiglio Comunale a tutti i Consiglieri Regionali che sono intervenuti, anche all'Onorevole D'Ambrosio, che dal pubblico ci ha fatto compagnia per il contributo dato in questa sede, anche ovviamente a quelli che non sono intervenuti, che hanno giustificato la loro assenza e ovviamente se vogliono trattenersi con noi è assolutamente possibile. Noi andiamo avanti con i lavori del Consiglio Comunale. E quindi passiamo alla successiva proposta di delibera.

Il presente verbale è stato approvato e sottoscritto nei modi di legge.

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to Dott. Francesco Angelo Lazzaro

IL PRESIDENTE

F.to Avv. Fabrizio Ferrante

N° 1592 reg. pubblic.

IL SEGRETARIO GENERALE

ATTESTA

che la presente deliberazione:

è affissa all'albo Pretorio dal

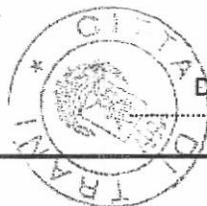
13.1 MAG 2018

al

13.5 GIU 2018

per 15 giorni consecutivi come prescritto dall'art. 124, 1° comma, del T.U.E.L. approvato col D.Lgs. 18.8.2000, n. 267.

Trani, 13.1 MAG 2018



IL SEGRETARIO GENERALE

Dott. Francesco Angelo Lazzaro

Il Segretario, visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

che la presente deliberazione:

è stata dichiarata immediatamente eseguibile: (art. 134 comma 4 del D.lgs. 267 18.8.2000)

è divenuta esecutiva il

decorsi 10 giorni dalla pubblicazione;

(art. 134 comma 3 del D.lgs. 267 18.8.2000)

Trani, 13.1 MAG 2018

IL SEGRETARIO GENERALE

Dott. Francesco Angelo Lazzaro

Copia conforme ad uso amministrativo.

Trani, 13.1 MAG 2018



Il Funzionario delegato

Dott. Francesco Angelo Lazzaro