



COPIA

Città di Trani

Medaglia d'Argento al Merito Civile

PROVINCIA B T

Deliberazione di Consiglio ComunaleArgomento iscritto al n. 1 dell'ordine del giorno della seduta del 29 / 1 / 2012

N. <u>1</u> del Reg.	Oggetto: Piano di riordino ospedaliero ASL - BAT - Nuovo Ospedale BAT - Localizzazione.
Data: <u>29 / 1 / 2012</u>	

L'anno DUEMILADODICI , il giorno 29 del mese di gennaio , alle ore 11,00
nel salone dell'Ospedale " San N. Pellegrino " di Trani, previo esaurimento delle formalità prescritte dal vigente
Regolamento del Consiglio Comunale, si è riunito il CONSIGLIO COMUNALE in sessione Straordinaria in adunan
za pubblica e aperta di prima convocazione, sotto la Presidenza del Sig. Dott. Giuseppe Di Marzio
con l'assistenza del Segretario Generale Dott. Dott. Luca Francesco Paolo Russo

All'inizio dell'argomento in oggetto risultano presenti o assenti i Consiglieri Comunali come appresso indicati:

	Presente	Assente
1) Tarantini Giuseppe	x	
2) Di Gregorio Michele	x	
3) Trimini Domenico	x	
4) Marinaro Leonardo	x	
5) Di Marzio Giuseppe	x	
6) Corrado Giuseppe	x	
7) De Simone Giuseppe	x	
8) Savino Gennaro		x
9) Ferri Andrea	x	
10) Troysi Mario	x	
11) Uva Rosa	x	
12) Paradiso Paolo	x	
13) Gagliardi Giuseppe		x
14) di Modugno Stefano	x	
15) Sotero Fabrizio	x	
16) Lops Michele	x	
17) Gagliardi Riccardo	x	
18) Cancelli Francesco Paolo		x
19) Forni Giuseppe	x	
20) Basso Francesco	x	
21) Riserbato Luigi Nicola	x	

	Presente	Assente
22) De Toma Pasquale	x	
23) Cozzoli Emanuele	x	
24) Antonino Sabino	x	
25) Gargiuolo Giovanni	x	
26) Damascelli Nicola	x	
27) di Leo Giovanni	x	
28) Altamura Francesco	x	
29) Mastrapasqua Savino		x
30) De Noia Francesco	x	
31) D'Amore Michele		x
32) Ferrante Fabrizio	x	
33) De Laurentis Domenico	x	
34) Briguglio Domenico	x	
35) Fabbretti Ines Maria	x	
36) Cognetti Domenico	x	
37) Caffarella Francesco Paolo	x	
38) Laurora Tommaso	x	
39) Laurora Francesco	x	
40) De Feudis Antonio		x
41) Maiullari Bartolomeo	x	

Totale presenti n. 35 Totale assenti n. 6

Il Presidente del Consiglio Comunale Di Marzio in apertura dei lavori ed in via preliminare, rivolge un saluto ed un ringraziamento a tutti i cittadini presenti in aula e soprattutto a coloro che sono nell'atrio ed al di fuori dell'Ospedale.

Porta a conoscenza che i lavori odierni sono trasmessi radiofonicamente dalla emittente Radio Canale 93 Stereo; e per motivi tecnici, in differita dalla emittente televisiva Studio 5 e sul sito Web; che per motivi di staticità, non potendo il salone contenere oltre un certo numero di persone, è stato provveduto ad installare nell'atrio a piano terra dell'Ospedale uno schermo gigante perché si potesse comunque seguire i lavori.

Quindi il **Presidente Di Marzio** ringrazia gli ospiti istituzionali presenti: *il Direttore Generale dell'ASL BAT dott. Giovanni Gorgoni; i Parlamentari Onorevoli Mastromauro Margherita e Fucci Benedetto; i Consiglieri Regionali: Mennea Ruggiero, Pastore Francesco e Caracciolo Filippo.*

Riferisce che sono assenti per impegni istituzionali i parlamentari: *On.le Boccia Francesco ed il Sen. Amoroso Francesco*; preannuncia la partecipazione ai lavori dei Consiglieri Regionali: *Marmo Nicola ed Alfarano Giovanni* nonché del Presidente della Provincia *Ventola Francesco.*

Infine, riferisce l'assenza del Presidente della Regione *On.le Vendola*, dal quale non è pervenuta alcuna comunicazione a riguardo.

Il Presidente Di Marzio, sempre in via preliminare, anticipa la modalità di svolgimento dei lavori odierni che così si intende articolare: breve relazione introduttiva dei lavori da parte della Presidenza del Consiglio Comunale; intervento del Sindaco; intervento del Direttore Generale dell'ASL BAT dott. Gorgoni; interventi dei rappresentanti istituzionali; interventi dei Capigruppo Consiliari.

Quindi il **Presidente Di Marzio**, esegue l'appello nominale dei Consiglieri Comunali ed avendo accertata la presenza di 35 Consiglieri e l'assenza di 6 Consiglieri (Savino – Gagliardi G. – Cancelli – Mastrapasqua – D'Amore – De Feudis) dichiara valida ed aperta la seduta odierna.

Viene dato atto che sono presenti gli Assessori Comunali: *Presen Cicolani – Lapi – Di Savino – Paolillo – Chiarello e Memola*; e che sono assenti giustificati l'Assessore *Scagliarini* e i Consiglieri *Savino – Gagliardi G. e D'Amore.*

A questo punto, prima di dare inizio ai lavori di cui all'ordine del giorno, su proposta della Presidenza viene osservato un minuto di raccoglimento in omaggio all'emerito Presidente della Repubblica *Oscar Luigi Scalfaro*, scomparso.

Viene dato atto che entra il Consigliere *Mastrapasqua*, per cui i Consiglieri presenti in aula passano da 35 a 36.

Il Presidente Di Marzio svolge una brevissima introduzione per motivare la scelta dell'Ospedale come sede per lo svolgimento dei lavori consiliari e la necessità di manifestare unitamente ai cittadini la non condivisione e quindi la inaccettabilità del

Piano del Riordino Ospedaliero ASL BAT, tanto penalizzante nei confronti del locale Presidio Ospedaliero.

Ringrazia i Capi Gruppo Consiliari che nel corso di numerose Conferenze all'uopo convocate hanno apportato il proprio contributo e lavorato perché il Piano Sanitario fosse in qualche modo rivisitato, formalizzando un documento propositivo agli organi preposti, e avente per oggetto: **"Piano di riordino Ospedaliero ASL BAT. Nuovo Ospedale BAT. Localizzazione"**, e di cui alla proposta di deliberazione depositata agli atti del Consiglio Comunale ed allegata al presente verbale, oggi presentata alla discussione ed approvazione del Consiglio Comunale. Tanto e quant'altro così come meglio riportato nell'allegata resocontazione dattiloscritta.

Segue l'intervento del **Sindaco Tarantini**, il quale dopo aver rivolto un sentito ringraziamento agli ospiti istituzionali, ai cittadini ed ai Consiglieri, svolge, dandone motivazione, una relazione piuttosto "tecnica" con riferimento alle disposizioni di legge in materia sanitaria e a quanto discusso e deciso in seno alla conferenza dei Sindaci, richiamando anche i propri interventi, e con particolare riferimento ai Piani Attuativi Locali (PAL) e quant'altro, così come meglio esplicitati nell'allegata resocontazione dattiloscritta, con l'auspicio che gli interlocutori istituzionali regionali, possano "fare qualcosa".

Il Sindaco, tuttavia, si riserva di intervenire nel corso del dibattito per poter esprimere il proprio pensiero in merito alla questione sanitaria di che trattasi.

Quindi il **Presidente Di Marzio** cede la parola al **Direttore Generale dell'ASL BAT dott. Giovanni Gorgoni**, il quale nel "rispetto della problematica" di notevole interesse nazionale, regionale e locale e dagli aspetti politici tecnici e gestionali, svolge una serie di considerazioni ed argomentazioni chiarificatrici in merito alla questione, in linea generale e quindi con riferimento al Piano di Riordino Ospedaliero che investe anche l'Ospedale di Trani; con l'invito alla "cautela" nella considerazione che trattandosi di "materia" in evoluzione e trasformazione si possa in prospettiva anche rivisitare il Piano di Riordino e relative determinazioni per l'Ospedale di Trani, tenuto conto, tra l'altro che per il Direttore "leggere i tempi" significa anche "anticiparli".

Tanto e quant'altro così come meglio esplicitato ed argomentato nel relativo intervento di cui alla allegata resocontazione dattiloscritta.

Viene dato atto che nel corso del detto intervento si è allontanato momentaneamente il Presidente Di Marzio, le cui funzioni sono state assunte dal Vice Presidente Consigliere Fabbretti; e che lo stesso Presidente è rientrato riassumendo le funzioni.

Seguono gli interventi del **Consigliere Regionale Mennea, dell'On.le Mastromauro e dell'On.le Fucci**, i quali ringraziano per l'invito ricevuto; esprimono solidarietà ai cittadini di Trani, che con un atto di democrazia quest'oggi manifestano rivendicano il loro diritto alla salute ed al mantenimento, quanto meno di ciò che hanno; si impegnano nelle sedi opportune ed istituzionali a rappresentare e difendere il Presidio Ospedaliero di Trani, al di là delle appartenenze politiche, perché la salute è un bene su cui non deve esserci polemica; dichiarano "vicinanza incondizionata" alla città che attende di conoscere in definitiva le decisioni che la Regione intende adottare;

auspiciano che presso l'Ospedale di Trani si torni a "nascere"; rilevando soprattutto l'assenza ai lavori del Presidente della Regione On. Vendola.

Tanto e quant'altro così come meglio riportato nell'allegata resocontazione dattiloscritta.

Viene dato atto che è entrato in aula il Consigliere Regionale Alfarano Giovanni.

A questo punto il **Presidente Di Marzio** dichiara aperto il dibattito consiliare e cede la parola ai Consiglieri: **Ferrante – Caffarella – Maiullari e Briguglio** i cui interventi sono tutti e meglio esplicitati nell'allegata resocontazione dattiloscritta.

Viene dato atto che si allontana il Consigliere Regionale Caracciolo ed entra in aula il Presidente della Provincia Ventola Francesco.

Il Presidente Di Marzio, prima di proseguire nei lavori rivolge un saluto ed un ringraziamento anche al Consigliere Regionale Alfarano ed al Presidente della Provincia Ventola per la loro presenza ai lavori.

Quindi cede la parola al **Presidente della Provincia Ventola** ed al **Consigliere Regionale Alfarano**, i quali svolgono considerazioni e valutazioni in merito alla questione tanto "seria" perché trattasi di "salute", al di là dell'aspetto politico; ritengono che la responsabilità ricade soprattutto sul Governo Regionale, prima ancora che del Direttore Generale dell'ASL BAT, a cui spetta la "gestione" della Sanità; e propongono, in ultima analisi, che non si arrivi alla "chiusura dell'Ospedale di Trani", prima ancora di trovare una soluzione "sostitutiva"; dandosi atto che i detti interventi sono tutti e meglio riportati nell'allegata resocontazione dattiloscritta.

Viene dato atto che si è allontanato il Presidente della Provincia Ventola.

Chiedono ed ottengono la parola i Consiglieri Comunali **Trimini – Troysi – Marinaro – Gagliardi Riccardo – Corrado – Riserbato – De Toma – De Laurentis – Laurora Francesco e Di Gregorio**, i cui interventi sono tutti riportati nella resocontazione dattiloscritta allegata.

Il Presidente Di Marzio, cede nuovamente la parola al **Direttore Generale dell'ASL BAT, dott. Gorgoni**, il quale replica e risponde a quanto esposto e rappresentato negli interventi svolti nel corso dell'ampio dibattito.

Il dott. Gorgoni, pertanto, e per quanto di competenza, riassume e puntualizza quelli che sono gli aspetti salienti ed importanti della questione: riferisce, dandone motivazione, di "non poter rispondere" a tutti i quesiti e richieste di chiarimenti come sollevati; di non aver mai parlato di "chiusura" dell'Ospedale di Trani, bensì di "evoluzione"; ribadisce l'invito a "leggere i tempi per prevenirli", poiché nel tempo ogni situazione dovrà per forza di cose mutare; riferisce che le "determinazioni" sono di ordine politico; e che tuttavia le osservazioni sottoposte alla sua attenzione restano "rispettabilissime".

Il tutto e quant'altro così come meglio ed integralmente riportato nell'allegata resocontazione dattiloscritta.

Segue l'intervento del **Presidente del Consiglio Comunale Di Marzio**, per esprimere il proprio pensiero in merito ad una questione che, tra l'altro, anche in passato, l'ha visto protagonista e sostenitore della locale struttura Ospedaliera, richiamando all'attenzione di tutti soprattutto gli intendi unitari di ogni forza politica del tempo che insieme e all'unisono collaboravano per perseguire il bene della Comunità, e come egli auspica accada ancora oggi.

Rivolge un ringraziamento alle forze politiche, alle forze dell'ordine, ai cittadini e all'assemblea per il senso civico e composto con cui hanno partecipato ai lavori; ai Capi Gruppo Consiliari per il lavoro svolto in seno alla Conferenza; all'ufficio di Presidenza; ed ai rappresentanti istituzionali che hanno voluto presenziare ai lavori odierni apportando il loro contributo. Rileva, tuttavia ed infine, l'assenza di altri rappresentanti istituzionali, anche se tutti invitati e sollecitati nei tempi abbondantemente utili, con riferimento in particolare al Governatore Regionale On.le Vendola e all'Assessore alla Sanità.

Il tutto e meglio così come riportato nella allegata resocontazione dattiloscritta.

Quindi, prende la parola il **Sindaco Tarantini**, anch'egli per evidenziare soprattutto la ingiustificata ed irrispettosa assenza del Presidente della Regione On.le Vendola, nei confronti della Città di Trani, il quale non ha mai risposto agli inviti e comunicazioni che dall'Amministrazione e dalla Presidenza gli sono stati indirizzati.

Esprime ringraziamenti ai rappresentanti istituzionali intervenuti ed ai cittadini che hanno partecipato alla manifestazione ed ai lavori con educazione, rispettosi del dialogo, accoglienti ed ospitali.

Rivolge al Direttore Generale dell'ASL BAT dott. Gorgoni espressioni di "ammirazione" e "coraggio" per essere venuto, ancora una volta, nella nostra Città ed affrontato da solo, quest'Assemblea Consiliare e Cittadina, senza la presenza sia del Governatore che dell'Assessore Regionale alla Sanità; esprime apprezzamento per i progetti che egli intende realizzare a Trani, come la Casa del Parto, nella prospettiva di una Sanità moderna e di avanguardia; ed al quale rivolge infine un invito alla "cautela" nella definizione della bozza di lavoro concernente il Piano di Riordino Ospedaliero.

Quindi nell'esprimere altre considerazioni ed osservazioni in merito, tutte e meglio riportate nell'allegata resocontazione dattiloscritta, preannuncia, in ultima analisi, che provvederà a chiedere una nuova convocazione della Conferenza dei Sindaci sull'argomento, alla luce del provvedimento che il Consiglio Comunale quest'oggi approverà ed alla presenza del Presidente della Regione Vendola.

Proposta quest'ultima accolta e condivisa dal **Presidente Di Marzio** che integra, chiedendo che a detto incontro siano presenti i Consiglieri Regionali del territorio soprattutto coloro che oggi sono stati qui presenti, a cui va il ringraziamento, così come meglio esplicitato nell'allegata resocontazione dattiloscritta.

Viene dato atto che si è allontanato, per motivi familiari, il Consigliere Gagliardi Riccardo, per cui i presenti sono passati da 36 a 35.

Il Presidente Di Marzio, quindi, dà lettura della proposta agli atti così come da resocontazione dattiloscritta allegata.

Poiché nessun altro Consigliere chiede di intervenire, pone in votazione, per appello nominale, la stessa proposta.

La votazione riporta il seguente risultato:

Presenti: n.35
Assenti: n. 6
Votanti: n.35
Voti favorevoli: n.35 (Tarantini – Di Gregorio – Trimini – Marinaro – Di Marzio – Corrado – De Simone – Ferri - Troysi – Uva – Paradiso – Di Modugno – Sotero – Lops – Forni – Basso – Riserbato – De Toma – Cozzoli – Antonino – Gargiuolo – Damascelli – Di Leo – Altamura – Mastrapasqua – De Noia – Ferrante – De Laurentis – Briguglio – Fabbretti – Cognetti - Caffarella – Laurora T. – Laurora F.sco – Maiullari)

La proposta agli atti viene dichiarata approvata all'unanimità di voti.

Pertanto,

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista la proposta di deliberazione agli atti a firma del Dirigente alla 1ª Ripartizione dott. Luca Francesco Paolo Russo e dell'Assessore al ramo dott. Michele Scagliarini, in narrativa richiamata.

Visto il parere in ordine alla regolarità tecnico amministrativa "per quanto di competenza" espresso in data 27/01/2012.

Uditi gli interventi del Presidente del Consiglio Comunale, del Sindaco, del Direttore Generale dell'ASL BAT, dei rappresentanti istituzionali e dei Consiglieri Comunali innanzi richiamati e tutti riportati nell'allegata resocontazione dattiloscritta.

Con il risultato della votazione così come innanzi proclamato dal Presidente.

DELIBERA

- di approvare la proposta di deliberazione agli atti, come di seguito trascritta:

Il Consiglio Comunale di Trani

Preso visione del piano di riordino della rete ospedaliera della ASL BAT, proposto dalla Direzione Generale, esprime quanto segue:

- A- Il Piano di riordino deve essere considerato una soluzione ponte in attesa di aprire il nuovo ospedale della BAT. L'apertura del nuovo ospedale comporterà la chiusura di entrambi gli ospedali di Trani e Bisceglie.**

- B- Il Piano è, a parere unanime del Consiglio, una chiusura mascherata dell'Ospedale. In realtà NON di un riordino si tratta, ma di uno smembramento scientifico di tutti i reparti di base e specialistici, di cui usufruirebbero, rafforzandosi, gli ospedali vicini, principalmente l'Ospedale di Bisceglie.
- C- La promessa della Direzione Generale di trasformare la struttura di Trani in una Casa della Salute, dove espletare tutte le prestazioni ambulatoriali possibili, per essere presa in considerazione, deve essere esplicitata elencando tutti i servizi offerti alla popolazione e i tempi di realizzazione; la sua apertura inoltre deve coincidere con la chiusura dei reparti ospedalieri.
- D- Trani rivendica il diritto alla pari dignità con Bisceglie. La direzione Generale della ASL ha spacciato l'apertura della Casa della Salute come compensazione alla chiusura dell'ospedale di Trani. E' di questi giorni la pubblicazione di una delibera della ASL BAT che stanZIA 5.000.000 di Euro per la costruzione della casa della salute di Bisceglie, che così avrà sia un ospedale per acuti, grazie alla contemporanea chiusura di Trani, che un moderno poliambulatorio. Pertanto Trani chiede che neppure l'Ospedale di Trani chiuda.
- E- Così stando le cose, il Consiglio Comunale considera la chiusura dell'Ospedale uno SCIPPO perpetrato ai danni della città di Trani, che favorisce solo le Città vicine, in primis Bisceglie. Tale SCIPPO sarà avversato in tutti i modi legittimi.
- F- La proposta che Trani avanza è la seguente:

Considerare i due plessi di Trani e Bisceglie una unica realtà ospedaliera come è stato in questi anni, accorpando i reparti come segue:

Tutti i reparti chirurgici a Trani, tutti i reparti medici a Bisceglie: Le ragioni sono note:

A Trani tutti i reparti di degenza sono stati ristrutturati e messi a norma di recente, mentre a Bisceglie alcuni reparti sono sprovvisti dell'impianto centralizzato di ossigeno.

Le sale operatorie a Trani sono ampie, in numero di tre, dispongono inoltre di altri spazi da dedicare all'attività operatoria e necessitano di pochi interventi per essere completamente a norma.

Inoltre, caratteristica molto importante, sono collegate con il Centro di Rianimazione, struttura necessaria per il reparto di Ostetricia.

La volontà della Direzione Generale di chiudere i letti di terapia intensiva, funzionanti a Trani da oltre 35 anni, risulta anacronistica se si tiene conto della penuria di tali strutture sul territorio regionale, del sostanziale pareggio di bilancio della ASL, e del fatto che la ASL BAT ha il più basso indice di PL della Regione.

Che ci sia penuria di PL di terapia Intensiva è una realtà suffragata dalle tante notizie di cronaca, di Pazienti trasferiti in terapie intensive fuori Regione, con tutti i disagi e i ritardi assistenziali conseguenti, che sfiorano il codice penale.

G- Mantenendo a Trani solo i Reparti chirurgici, si libera metà ospedale dove è possibile allocare la casa della salute: piano terra + tre piani sul lato a destra delle scale.

H- Scelta del sito dove costruire il nuovo ospedale della ASL:

IL CONSIGLIO COMUNALE DI TRANI

RIBADISCE QUANTO DELIBERATO ALL'UNANIMITA' IN DATA 27/10/2011.

IN PARTICOLARE RIBADISCE CHE IL NUOVO OSPEDALE NON NASCE PER SERVIRE L'UTENZA DI UNA SOLA CITTA', MA DEVE SERVIRE UN TERRITORIO PIU' VASTO CHE TRANI INDIVIDUA NELLE CITTA' DI ANDRIA, BISCEGLIE E TRANI, A CUI POTREBBE AGGIUNGERSI L'UTENZA DELLA CITTA' DI CORATO.

PERTANTO LA SEDE PIU' IDONEA, DOVE COSTRUIRE IL NUOVO OSPEDALE, RISULTA ESSERE L'INCRONCIO DELLE PROVINCIALI TRANI-CORATO E ANDRIA-BISCEGLIE PERCHE' IN POSIZIONE BARICENTRICA E PERCHE' RISULTEREBBE A CIRCA UN KM. DALLA USCITA DELL'AUTOSTRADA.

IN CASO DI NON ACCOGLIMENTO DELLE PRESENTI RICHIESTE I CONSIGLIERI COMUNALI SI IMPEGNANO A NON SOSPENDERE LO STATO DI AGITAZIONE DELLA CITTA' DI TRANI, PREANNUNCIANDO SIN D'ORA ANCHE LE AZIONI GIURIDICHE CHE SI RENDERANNO NECESSARIE.

Il Presidente del Consiglio Comunale, a questo punto, esaurita la trattazione dell'argomento iscritto all'ordine del giorno, dichiara sciolta la seduta odierna. Sono le ore 15,00.

SCHEMA DEL PROVVEDIMENTO PROPOSTO

Il Consiglio Comunale di Trani

Preso visione del piano di riordino della rete ospedaliera della ASL BAT, proposto dalla Direzione Generale, esprime quanto segue:

- A- Il Piano di riordino deve essere considerato una soluzione ponte in attesa di aprire il nuovo ospedale della BAT. L'apertura del nuovo ospedale comporterà la chiusura di entrambi gli ospedali di Trani e Bisceglie.
- B- Il Piano è, a parere unanime del Consiglio, una chiusura mascherata dell'Ospedale. In realtà NON di un riordino si tratta, ma di uno smembramento scientifico di tutti i reparti di base e specialistici, di cui usufruirebbero, rafforzandosi, gli ospedali vicini, principalmente l'Ospedale di Bisceglie.
- C- La promessa della Direzione Generale di trasformare la struttura di Trani in una Casa della Salute, dove espletare tutte le prestazioni ambulatoriali possibili, per essere presa in considerazione, deve essere esplicitata elencando tutti i servizi offerti alla popolazione e i tempi di realizzazione; la sua apertura inoltre deve coincidere con la chiusura dei reparti ospedalieri.
- D- Trani rivendica il diritto alla pari dignità con Bisceglie. La direzione Generale della ASL ha spacciato l'apertura della Casa della Salute come compensazione alla chiusura dell'ospedale di Trani. E' di questi giorni la pubblicazione di una delibera della ASL BAT che stanziava 5.000.000 di Euro per la costruzione della casa della salute di Bisceglie, che così avrà sia un ospedale per acuti, grazie alla contemporanea chiusura di Trani, che un moderno poliambulatorio. Pertanto Trani chiede che neppure l'Ospedale di Trani chiuda.
- E- Così stando le cose, il Consiglio Comunale considera la chiusura dell'Ospedale uno SCIPPO perpetrato ai danni della città di Trani, che favorisce solo le Città vicine, in primis Bisceglie. Tale SCIPPO sarà avvertito in tutti i modi legittimi.
- F- La PROPOSTA che Trani avanza è la seguente:

Considerare i due plessi di Trani e Bisceglie una unica realtà ospedaliera come è stato in questi anni, accorpando i reparti come segue:

Tutti i reparti chirurgici a Trani, tutti i reparti medici a Bisceglie: Le ragioni sono note:

A Trani tutti i reparti di degenza sono stati ristrutturati e messi a norma di recente, mentre a Bisceglie alcuni reparti sono sprovvisti dell'impianto centralizzato di ossigeno.

Le sale operatorie a Trani sono ampie, in numero di tre, dispongono inoltre di altri spazi da dedicare all'attività operatoria e necessitano di pochi interventi per essere completamente a norma.

Inoltre, caratteristica molto importante, sono collegate con il Centro di Rianimazione, struttura necessaria per il reparto di Ostetricia.

La volontà della Direzione Generale di chiudere i letti di terapia intensiva, funzionanti a Trani da oltre 35 anni, risulta anacronistica se si tiene conto della penuria di tali strutture sul territorio regionale, del sostanziale pareggio di bilancio della ASL, e del fatto che la ASL BAT ha il più basso indice di PL della Regione.

Che ci sia penuria di PL di terapia intensiva è una realtà suffragata dalle tante notizie di cronaca, di Pazienti trasferiti in terapie intensive fuori Regione, con tutti i disagi e i ritardi assistenziali conseguenti, che sfiorano il codice penale.

- G- Mantenendo a Trani solo i Reparti chirurgici, si libera metà ospedale dove è possibile allocare la casa della salute: piano terra + tre piani sul lato a destra delle scale.
- H- Scelta del sito dove costruire il nuovo ospedale della ASL:

IL CONSIGLIO COMUNALE DI TRANI

RIBADISCE QUANTO DELIBERATO ALL'UNANIMITA' IN DATA 27/10/2011.

IN PARTICOLARE RIBADISCE CHE IL NUOVO OSPEDALE NON NASCE PER SERVIRE L'UTENZA DI UNA SOLA CITTA', MA DEVE SERVIRE UN TERRITORIO PIU' VASTO CHE TRANI INDIVIDUA NELLE CITTA' DI ANDRIA, BISCEGLIE E TRANI, A CUI POTREBBE AGGIUNGERSI L'UTENZA DELLA CITTA' DI CORATO.

PERTANTO LA SEDE PIU' IDONEA, DOVE COSTRUIRE IL NUOVO OSPEDALE, RISULTA ESSERE L'INCROCCIO DELLE PROVINCIALI TRANI-CORATO E ANDRIA-BISCEGLIE PERCHE' IN POSIZIONE BARICENTRICA E PERCHE' RISULTEREBBE A CIRCA UN KM, DALLA USCITA DELL'AUTOSTRADA.

IN CASO DI NON ACCOGLIMENTO DELLE PRESENTI RICHIESTE I CONSIGLIERI COMUNALI SI IMPEGNANO A NON SOSPENDERE LO STATO DI AGITAZIONE DELLA CITTA' DI TRANI, PREANNUNCIANDO SIN D'ORA ANCHE LE AZIONI GIURIDICHE CHE SI RENDERANNO NECESSARIE.

Estensore:
(data) (firma)

Responsabile del procedimento
(data) (firma)

Responsabile del servizio
(data) (firma)

PARERE DEGLI UFFICI
Art.49 D.Lgs. 18 agosto 2000, N°267

Visto, parere favorevole / contrario in ordine alla sola regolarità tecnico-amministrativa dello schema controfirmato e predisposto ai sensi dell'art. 27 QUANTO A COMPETENZA

IL DIRIGENTE DI RIPARTIZIONE
Dott. Lisa F. P. Russo
li, 27 GEN 2012 IL DIRIGENTE

Visto, parere favorevole / contrario in ordine alla sola regolarità contabile sulla proposta di delibera in oggetto:
La spesa di € va imputata all'intervento N° Peg del bilancio
denominato:

li, IL DIRIGENTE DI RAGIONERIA

Parere espresso dalla Commissione Consiliare permanente N°

Altri pareri / nulla osta (facoltativi, obbligatori, vincolanti) (preventivi o successivi) sulla proposta di delibera in oggetto:

li, IL DIRIGENTE

VISTO l'Assessore MICHELE SCAGLIARINI 27/01/2012 Michele Scagliarini
(data) (firma)

Proposta di deliberazione completata ai fini istruttori, depositata per la decisione del CONSIGLIO COMUNALE, alla Segreteria Generale il giorno

Proposta di deliberazione iscritta all'Ordine del Giorno del prot. N°, per l'esame del CONSIGLIO COMUNALE.

Eventuale rinvio

Seduta del CONSIGLIO COMUNALE del, alle ore, relatore l'Assessore

Con voti

la proposta viene approvata con le seguenti modifiche – integrazioni:

	Presente	Assente		Presente	Assente
1) Tarantini Giuseppe - Sindaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22) De Toma Pasquale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Di Gregorio Michele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23) Cozzoli Emanuele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Trimini Domenico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24) Antonino Sabino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Marinaro Leonardo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25) Gargiuolo Giovanni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Di Marzio Giuseppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26) Damascelli Nicola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Corrado Giuseppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27) di Leo Giovanni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) De Simone Giuseppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28) Altamura Francesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Savino Gennaro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29) Mastrapasqua Savino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Ferri Andrea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30) De Noia Francesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Troysi Mario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31) D'Amore Michele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Uva Rosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32) Ferrante Fabrizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Paradiso Paolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33) De Laurentis Domenico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Gagliardi Giuseppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34) Briguglio Domenico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) di Modugno Stefano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35) Fabbretti Ines Maria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Sotero Fabrizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36) Cognetti Domenico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Lops Michele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37) Caffarella Francesco Paolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Gagliardi Riccardo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38) Laurora Tommaso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Cancelli Francesco Paolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39) Laurora Francesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) Forni Giuseppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40) De Feudis Antonio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Basso Francesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41) Maiullari Bartolomeo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21) Riserbato Luigi Nicola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Pareri aggiuntivi sulle eventuali modifiche / integrazioni (art.49 D.Lgs. n°267/00).

Sotto l'aspetto tecnico-amministrativo FAVOREVOLE CONTRARIO

IL DIRIGENTE
(data) (firma)

In ordine alla regolarità contabile FAVOREVOLE CONTRARIO

IL DIRETTORE DI RAGIONERIA
(data) (firma)

Il, IL SEGRETARIO GENERALE

ISCRITTA AL N° _____ REGISTRO DELIBERAZIONI DEL CONSIGLIO COMUNALE

SEDUTA DEL 29 GENNAIO 2012

Sommario:

INIZIATIVE E PROVVEDIMENTI A DIFESA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI TRANI

SINDACO.....	4
GORGONI, DIRETTORE GENERALE ASL BAT.....	8
MENNEA, CONSIGLIERE REGIONALE.....	10
MASTROMAURO, DEPUTATA ALLA CAMERA.....	11
FUCCI, DEPUTATO ALLA CAMERA.....	12
CONSIGLIERE FERRANTE.....	13
CONSIGLIERE CAFFARELLA.....	14
CONSIGLIERE MAIULLARI.....	16
CONSIGLIERE BRIGUGLIO.....	17
VENTOLA, PRESIDENTE DELLA PROVINCIA BAT.....	18
ALFARANO, CONSIGLIERE REGIONALE.....	20
CONSIGLIERE TRIMINÌ.....	21
CONSIGLIERE TROYSI.....	22
CONSIGLIERE MARINARO.....	23
CONSIGLIERE GAGLIARDI R.....	24
CONSIGLIERE CORRADO.....	25
CONSIGLIERE RISERBATO.....	27
CONSIGLIERE DE TOMA.....	28
CONSIGLIERE DE LAURENTIS.....	29
CONSIGLIERE LAURORA F.....	31
CONSIGLIERE DI GREGORIO.....	33
GORGONI, DIRETTORE GENERALE ASL BAT.....	34
CONSIGLIERE DI GREGORIO.....	34
SINDACO.....	36

Presiede la seduta il Presidente Di Marzio**Assiste il Segretario Generale Dott. Russo****PRESIDENTE:**

Buongiorno a tutti. Voglio ringraziare i cittadini presenti in Aula, ma soprattutto coloro che sono giù nell'atrio e anche al di fuori che non hanno potuto avere accesso per motivi che ben comprenderete, di staticità della Sala. Abbiamo messo giù un maxi schermo, per cui i lavori potranno essere seguiti, pertanto i lavori dovranno procedere in questo modo, voglio comunicare intanto che c'è la diretta a Radio Canale 93, ci sarà la differita televisiva di questo Consiglio Comunale.

Prima dell'appello voglio ringraziare il Dottor Gorgoni per averci dato la possibilità di svolgere il Consiglio Comunale in questa Sala, i Parlamentari presenti, che sono l'Onorevole Mastromauro Margherita, l'Onorevole Benedetto Fucci, i Consiglieri Regionali presenti, il Consigliere Regionale Mennea, il Consigliere Regionale Pastore, il Consigliere Regionale Caracciolo. Per onore di cronaca devo dire che sono stati invitati anche altri Consiglieri Regionali, che sono il Consigliere Regionale Alfarano e Marmo, che comunque hanno garantito la loro presenza e che sicuramente ci raggiungeranno nel corso dei lavori. L'Onorevole Boccia e il Senatore Amoruso ci hanno fatto sapere che sono fuori Italia per motivi istituzionali, e non potranno essere presenti. Abbiamo invitato anche la Regione Puglia nella persona del Presidente della Regione e dell'Assessore, ma ancora a questo momento non abbiamo la disponibilità della loro presenza. Ci raggiungerà inoltre nel corso dei lavori, perché impegnato in altra manifestazione, il Presidente della Provincia Francesco Ventola.

L'ordine dei lavori dovrebbe essere il seguente, dopo una brevissima introduzione del sottoscritto dei motivi di questo Consiglio Comunale, sarà data la parola al Sindaco della città di Trani, poi subito dopo l'intervento del Sindaco interverrà il Direttore Generale, il Dottor Gorgoni, che ci illustrerà e ci darà le sue considerazioni su questo piano di riordino ospedaliero. Se poi ci saranno richieste di interventi da parte dei rappresentanti istituzionali avranno diritto di parola, uno per Gruppo possibilmente, per cui votare un documento. Ora procedo all'appello dei Consiglieri per dichiarare valida la seduta, subito dopo chiederò un minuto di accoglimento per la morte dell'ex Presidente della Repubblica Scalfaro.

APPELLO NOMINALE

1	SINDACO	TARANTINI Giuseppe	PRESENTE
2	CONSIGLIERE	DI GREGORIO Michele	PRESENTE
3	CONSIGLIERE	TRIMINI Domenico	PRESENTE
4	CONSIGLIERE	MARINARO Leonardo	PRESENTE
5	CONSIGLIERE	DI MARZIO Giuseppe	PRESENTE
6	CONSIGLIERE	CORRADO Giuseppe	PRESENTE
7	CONSIGLIERE	DE SIMONE Giuseppe	PRESENTE
8	CONSIGLIERE	SAVINO Gennaro	ASSENTE
9	CONSIGLIERE	FERRI Andrea	PRESENTE
10	CONSIGLIERE	TROYSI Mario	PRESENTE
11	CONSIGLIERE	UVA Rosa	PRESENTE
12	CONSIGLIERE	PARADISO Paolo	PRESENTE
13	CONSIGLIERE	GAGLIARDI Giuseppe	ASSENTE
14	CONSIGLIERE	DI MODUGNO Stefano	PRESENTE
15	CONSIGLIERE	SOTERO Fabrizio	PRESENTE
16	CONSIGLIERE	LOPS Michele	PRESENTE
17	CONSIGLIERE	GAGLIARDI Riccardo	PRESENTE
18	CONSIGLIERE	CANCELLI Francesco Paolo	ASSENTE
19	CONSIGLIERE	FORNI Giuseppe	PRESENTE
20	CONSIGLIERE	BASSO Francesco	PRESENTE
21	CONSIGLIERE	RISERBATO Luigi Nicola	PRESENTE
22	CONSIGLIERE	DE TOMA Pasquale	PRESENTE

23	CONSIGLIERE	COZZOLI Emanuele	PRESENTE
24	CONSIGLIERE	ANTONINO Sabino	PRESENTE
25	CONSIGLIERE	GARGIUOLO Giovanni	PRESENTE
26	CONSIGLIERE	DAMASCELLI Nicola	PRESENTE
27	CONSIGLIERE	DI LEO Giovanni	PRESENTE
28	CONSIGLIERE	ALTAMURA Francesco	PRESENTE
29	CONSIGLIERE	MASTRAPASQUA Savino	ASSENTE
30	CONSIGLIERE	DE NOIA Francesco	PRESENTE
31	CONSIGLIERE	D'AMORE Michele	ASSENTE
32	CONSIGLIERE	FERRANTE Fabrizio	PRESENTE
33	CONSIGLIERE	DE LAURENTIS Domenico	PRESENTE
34	CONSIGLIERE	BRIGUGLIO Domenico	PRESENTE
35	CONSIGLIERE	FABBRETTI Ines Maria	PRESENTE
36	CONSIGLIERE	COGNETTI Domenico	PRESENTE
37	CONSIGLIERE	CAFFARELLA Francesco Paolo	PRESENTE
38	CONSIGLIERE	LAURORA Tommaso	PRESENTE
39	CONSIGLIERE	LAURORA Francesco	PRESENTE
40	CONSIGLIERE	DE FEUDIS Antonio	ASSENTE
41	CONSIGLIERE	MAIULLARI Bartolomeo	PRESENTE

PRESIDENTE:

Con 35 presenti e 6 assenti, la seduta è valida. Chiedo di osservare un minuto di raccoglimento per la morte del Presidente Scalfaro.

Il Consiglio osserva un minuto di silenzio

PRESIDENTE:

Grazie. Diamo inizio ai lavori.

Vi farò una brevissima introduzione del perché di questo Consiglio Comunale e perché nella sede credo più opportuna, perché è un Consiglio Comunale monotematico sulla sanità tranese. Già da alcuni mesi, con il conforto di tutta la classe politica, quindi con i Capigruppo che voglio ringraziare per il lavoro svolto da alcuni mesi a questa parte, noi già abbiamo tenuto un altro Consiglio Comunale, in cui abbiamo discusso di problemi ospedalieri cittadini. Quel Consiglio Comunale si concluse con un documento approvato all'unanimità dall'Assemblea, documento che faceva alcune richieste al Direttore Generale, ma naturalmente anche agli organi regionali, per quanto riguarda richieste e proposte sul Presidio Ospedaliero di Trani.

Abbiamo anche chiesto una serie di incontri agli organi istituzionali, incontri che nessuno ci ha dato, non siamo stati ricevuti da nessuno. Nel contempo è arrivata una seconda fase di proposta, in cui si prevede – in questa seconda fase – che l'ospedale di Trani venga praticamente quasi chiuso, una situazione di pre-coma, perché è ridotto a 79 posti letto di cui 20 di riabilitazione. Questa è la proposta naturalmente, cancellando con un tratto i reparti anche storici del Presidio Ospedaliero di Trani, come quello della ematologia, come la rianimazione, come la chirurgia, come l'urologia, come l'ortopedia e forse ne avrò dimenticato qualcuno, lasciandoci soltanto con 79 posti letto fra la medicina, la lungodegenza, la gastroenterologia e 20 posti di riabilitazione.

È chiaro che questa è una proposta che non solo la classe politica, ma i cittadini non possono assolutamente condividere, atteso che l'ospedale non è un bene di qualcuno ma è un patrimonio della città, le cittadini deve necessariamente essere tutelato, almeno per la sua salute. È vero anche che ci sono delle norme che bisogna rispettare, è vero anche che la nostra Provincia ha 400.000 abitanti circa, per cui i presidi ospedalieri dovrebbero essere soltanto due, cioè quello di Barletta che è già in essere, e si parla del presidio ospedaliero di Andria. Noi abbiamo anche d'accordo, perché ci rendiamo conto delle difficoltà, non solo economiche ma anche in termini umani, che mantenere una serie di ospedali diventa difficile. Possiamo quindi anche condividere la proposta del secondo ospedale unico, ma questa proposta noi la potremmo accettare solo nel momento in cui il nuovo ospedale entrerà in funzione, abbiamo bisogno di vedere e di credere. Nelle more non possiamo assolutamente accettare che vengano

chiusi reparti ospedalieri, ma soprattutto ospedali, senza avere la certezza del nuovo ospedale. Questo è il motivo per cui con il conforto di tutti i Capigruppo e all'unanimità, è stato convocato questo Consiglio Comunale. Prego il pubblico naturalmente, così come ha fatto, di essere in assoluto silenzio e di ascoltare gli interventi.

La parola al Sindaco, Dottor Tarantini.

SINDACO:

Grazie signor Presidente. Mi unisco ai suoi saluti rivolti agli ospiti del nostro Consiglio Comunale, ai Parlamentari, ai Consiglieri Regionali, grazie signor Direttore Generale per aver accettato il nostro invito. Il mio ringraziamento è particolarmente caloroso, perché come avete visto non tutti hanno inteso accettare lo stesso invito che era stato rivolto. Invito che non aveva la finalità di fare polemiche o di offrire questa mattina una di quelle mattinate che si ricordano per la cattiva educazione o per l'infertilità ma solo e semplicemente perché riteniamo che questa città, della quale spesso ci si fa vanto da parte di chi la conosce poco, questa città della quale spesso ci si inorgoglisce, pur non avendo fatto molto per essa, debba essere rispettata nel momento in cui emergono problematiche che toccano la pelle non degli operatori sanitari, che pure oggi vedo qui numerosi, buon ultimo fra essi anche il sottoscritto. Sottolineatemi il piacere di vedere oggi quasi tutto il Consiglio Comunale indossare simbolicamente questo camice bianco, che immagino sia anche e soprattutto una espressione di solidarietà nei confronti di coloro i quali lavorano in questo ospedale, e che lavorano con un sentimento ormai da un po' di tempo, uno dei sentimenti più brutti che possa nutrire chi lavora, l'incertezza, il non sapere oggi quello che si farà dopodomani e quello che si farà domani.

Ebbene io Presidente però vengo chiamato questa mattina a svolgere una relazione, io la svolgerò anche a beneficio dei numerosi cittadini che vedo finalmente coinvolti in questa problematica. Svolgerò una relazione che potremmo definire – tra virgolette – tecnica, anche se in realtà tecnica non è, riservandomi poi, se lei mi concederà la parola, di dire qualcosa anche io nel dibattito, non approfittando dei tempi che avete già programmato fra i vari Capigruppo. Se mi sarà consentito, sarà in quel momento che esprimerò qualche valutazione dell'Amministrazione e anche personale.

Nel corso di questa relazione, ripeto, a beneficio di tutti noi ma anche dei cittadini, vorrei ricordare che cosa prevede la Legge riguardo a questa materia. L'Articolo 2 parla delle competenze regionali in materia di sanità, comma 1: spettano alle Regioni e alle Province Autonome, nel rispetto dei principi stabiliti dalle Leggi nazionali, le funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria e ospedaliera. Sono le Regioni quindi che hanno questa competenza, e sono le Regioni che decidono sugli ospedali. In particolar modo comma 2: spetta in particolare alle Regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute. La tutela della salute, se mi permettete di chiosare, è un concetto un pochino più ampio del solo ospedale, ma la tutela della salute è appunto affidata alle Regioni. Io mi permetto di stralciare, poi ovviamente le Leggi sono a disposizione di tutti e tutti potranno consultarle.

Il comma 2bis entra un pochino nel merito, nella carne viva del nostro discorso di oggi, perché nei precedenti interventi che ho avuto la possibilità di fare nel consesso del Consiglio Comunale, e non solo, mi avete sempre sentito sottolineare molto il ruolo della Conferenza dei Sindaci, perché la Conferenza dei Sindaci è importante? Perché è l'unico organo istituzionale che è chiamato dalla Legge a relazionarsi con il Governo Regionale. Quale è il punto di incontro fra il Governo Regionale e le realtà locali? Dove trovano il momento in cui discutere di queste questioni? In un luogo che si chiama Conferenza dei Sindaci, questo è scritto molto chiaramente nel comma 2bis di questo Articolo di Legge, in cui dice: la Legge Regionale istituisce e disciplina la conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio – sanitaria regionale, assicurandone il raccordo o l'inserimento nell'organismo rappresentativo delle autonomie locali ove istituito. Fanno comunque parte della conferenza il Sindaco del Comune, nel caso in cui l'ambito territoriale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale coincida con quella del Comune, e non è il nostro caso. Il Presidente della Conferenza dei Sindaci, ovvero il Sindaco o i Presidenti della Circoscrizione nei casi in cui l'ambito territoriale dell'Unità Sanitaria Locale sia rispettivamente superiore, come è il nostro caso, o inferiore al territorio del Comune. I rappresentanti delle Associazioni Regionali delle Autonomie Locali.

Il comma 2/ter esprime un altro concetto molto importante, perché la rete ospedaliera e dell'assistenza territoriale viene stabilita attraverso il Piano Sanitario Regionale, e che cosa dice questo comma 2ter? Il progetto del Piano Sanitario Regionale è sottoposto alla Conferenza, di cui al comma 2bis, quindi alla

Conferenza dei Sindaci, ed è approvato previo esame delle osservazioni eventualmente formulate dalla Conferenza. La Conferenza dei Sindaci quindi che compito ha? Quella di discutere con il Governo Regionale del Piano di riordino, di fare delle osservazioni, e la Regione approverà quel Piano di Riordino, evidentemente dopo aver esaminato ed eventualmente tenuto conto delle osservazioni che vengono fatte nella Conferenza dei Sindaci. Il richiamo alla Legge credo sia fondamentale per capire bene quello che è accaduto dopo, perché la Conferenza dei Sindaci nel nostro caso è la Conferenza dei Sindaci dei Comuni che afferiscono alla A.S.L. BAT, che sono esattamente i comuni della Provincia di Barletta – Andria – Trani. La nostra Conferenza dei Sindaci è stata costituita, dopo la costituzione della nuova A.S.L. BAT, perché poi ricorderete che la A.S.L. BAT è il frutto della fusione di due A.S.L. precedenti, l'anno 2006 il giorno 16 del mese di febbraio alle ore 10.30, è stata la prima volta in cui la Conferenza dei Sindaci della A.S.L. BAT si è riunita, il Direttore Generale era il Dottor Portaluri.

Io ovviamente salterò tutti i verbali delle Conferenze dei Sindaci, per quanto ci potrebbero essere anche, ma se volete questi sono documenti a vostra disposizione, degli elementi di un certo interesse, per capire un po' il pensiero come in questi anni si è sviluppato, da parte di chi ha amministrato la A.S.L. rispetto ai ruoli dei vari ospedali. Vado direttamente alle assemblee clou dove si sono verificate quelli che a mio avviso sono stati gli accadimenti più importanti. Sicuramente il giorno 12 del mese di marzo dell'anno 2009 è avvenuta una cosa importante, perché in quell'occasione fu consegnata ai Sindaci la proposta del PAL, che era stata già frutto di una concertazione fra i vari Sindaci che avevano espresso determinate loro ambizioni, e devo dire che questa proposta del PAL, esaminata dalla Direzione Generale, venne in quell'occasione restituita ai Sindaci perché verificassero se quelle loro segnalazioni, quelle loro ambizioni, quelle che venivano ritenute le migliori possibilità per le proprie città, erano state tenute in debito conto oppure no.

In quell'occasione la Conferenza dei Sindaci approvò il PAL perché si trovò riscontro, quasi del tutto, a quelle proposte che erano state fatte. Io ovviamente citerò il mio intervento non per una forma di narcisismo, ma solo e semplicemente perché ovviamente ero chiamato a rappresentare la città di Trani. In quel caso sottolineai che la proposta, così come riformulata, trova ampio consenso e soddisfazione, in quell'occasione si parlava dell'ospedale unico di Bisceglie e di Trani, e nel frattempo nelle more che si fosse realizzato effettivamente l'ospedale unico di Bisceglie e di Trani, si prevedeva che le unità operative di entrambi gli ospedali sarebbero rimaste così come erano, e avrebbero continuato a funzionare così come erano, fino al momento in cui si fosse trovato il momento fisico dell'unione fra i due ospedali in un nuovo edificio. Trova ampio consenso e soddisfazione quindi, in quanto riscontra in pieno la proposta formulata dalla comunità tranese, e perché parlavo della comunità tranese? Perché se ricorderete anche quella proposta non fu frutto della mente di qualcuno, ma fu il frutto dell'esperienza che consumammo nel Consiglio Comunale, che fu convocato a bella posta per poter esprimere il proprio parere. Unica limatura – dissi – sarebbe quella di prevedere, pensate che tempi diversi erano, un *day hospital* o un servizio di oculistica a Trani, un *day hospital* o un servizio di otorinolaringoiatria su Bisceglie. La proposta, nelle more della realizzazione dell'ospedale unico, consente di mantenere la vocazione dei due ospedali.

Posi due problemi in quell'occasione, il primo, l'ospedale unico deve essere realizzato ex novo, e mi lamentavo del fatto che ancora non era stato individuato il luogo fisico, un terreno, per cui sarebbe stato opportuno – *more solito* come avevo detto tante altre volte – che la Regione convocasse sul tema la Conferenza dei Sindaci. L'altro problema che sollevai in quell'occasione era la condizione, scusate uso un brutto aggettivo ma non me ne possono venire altri, abominevole del nostro pronto soccorso, che lavora in un corridoio dove prima c'erano degli uffici amministrativi. Era uno scandalo già nel 2009, devo purtroppo, e lo dico senza note polemiche ma registrando semplicemente la realtà, uno scandalo che ogni giorno che passa aumenta sempre di più la sua scandalosità, perché il pronto soccorso sta ancora lì. Come vi dicevo la Conferenza dei Sindaci quel giorno espresse il parere favorevole al PAL. Il mio intervento ovviamente, come quello di tutti gli altri, era relativo alla rete ospedaliera, ma il PAL si comprendeva anche di una parte di assistenza territoriale, che venne esaminata e che non sto a ricordarvi perché anche quella fu approvata.

Sempre rimanendo alle riunioni della Conferenza dei Sindaci in cui è stato detto qualcosa di importante, devo registrare che però a distanza di più di un anno da quella riunione, ve ne fu un'altra, siamo arrivati al mese di settembre, precisamente al giorno 29 del mese di settembre dell'anno 2010, in cui nella sede della Provincia BAT, ad Andria, si è tenuta un'altra riunione della Conferenza dei Sindaci, alla quale era presente l'Assessore Regionale alla Sanità, Professor Tommaso Fiore. Professore che disse, fra le varie

cose, che nella Provincia BT occorre incrementare l'innovazione tecnologica, per esempio il polo oncologico all'ospedale di Barletta, nonché portare avanti il *project financing* per l'ospedale unico di Andria e Canosa, e poi, sottolineo questo e poi, di Bisceglie e Trani.

L'Assessore Regionale nella stessa riunione della Conferenza dei Sindaci affermò che i PAL, cioè i Piani Attuativi Locali, quello che era stato approvato nella Conferenza dei Sindaci di qualche anno prima, hanno seguito un percorso lungo, i lavori della Commissione per l'approvazione sono stati interrotti a seguito delle elezioni europee, e ne hanno modificato la composizione. Dal punto di vista politico i PAL sono operativi per tutto ciò che è territorio, il problema è critico perché non si hanno le risorse sufficienti per fornire le prestazioni secondo la media nazionale, cito l'Assessore, bisogna che vi sia un aumento della quota di riporto del fondo nazionale. La situazione impone dei tagli, si è tentato di tirare fuori un programma, e rileva che nella Provincia di Barletta – Andria – Trani le problematiche riguardano i comuni di Minervino e Spinazzola, si era alla vigilia della chiusura degli ospedali in quei due comuni.

La cosa che voglio sottolineare è che quell'occasione l'Assessore segnala che di quel Piano Attuativo Locale veniva ritenuta valida soltanto la parte che era relativa al territorio, la parte relativa alla rete ospedaliera non venne fino a quel momento, non veniva e non viene tuttora – aggiungo io – ancora ritenuta valida. All'epoca c'erano le elezioni europee, nel frattempo chissà quante altre elezioni ci saranno state, tant'è che la situazione era quella lì.

Arriviamo nel frattempo al mese di aprile del 2011, quando avviene secondo me il fatto più importante rispetto al racconto che vi sto portando, perché anche in quell'occasione eravamo riuniti ad Andria, anche in quell'occasione era presente l'Assessore Regionale alla Sanità Professor Fiore, il quale dopo una lunga premessa che vi risparmio, riguardo agli orientamenti più recenti sul piano nazionale, vi ruberò un po' di tempo perché è giusto che conosciate le parole così come riportate dal verbale. Quanto al primo punto all'ordine del giorno, cioè riorganizzazione della rete ospedaliera, l'Assessore fa presente che gli ospedali in Puglia sono vecchi e spesso non ben organizzati, ciò determina un aumento della spesa e una non ottimizzazione dei percorsi terapeutici per i pazienti. Bisogna realizzare i nuovi ospedali, a Barletta è stato già fatto, ora bisogna farlo ad Andria, in quanto l'attuale situazione è in grande sofferenza. Il progetto di finanza economica sarà limitato solo alle opere murarie, perché la parte tecnologica sarà a titolo carico della Regione, bisogna definire la localizzazione e di conseguenza si determinerà la dimensione. Le aree individuate per l'ospedale di Andria, di cui stiamo parlando, sono due, una verso Canosa e una verso Bisceglie e Trani. Attualmente le aree sono state sottoposte ad una verifica tecnica ed entrambe sono fattibili. L'assetto complessivo della A.S.L. di conseguenza cambia, la localizzazione verso Trani – Bisceglie assorbirebbe anche gli ospedali attualmente esistenti in quell'area, cioè quello di Trani e quello di Bisceglie per capirci, si avrebbe un ospedale generale dove l'emergenza – urgenza è relativa, quella invece verso Canosa assorbirebbe l'ospedale di Canosa e avrebbe una dimensione più piccola e una votazione più per l'emergenza – urgenza.

La motivazione di questa convocazione della Conferenza dei Sindaci – diceva l'Assessore – è proprio quella di effettuare questa scelta geopolitica, cioè scegliete di fare l'ospedale verso Canosa o scegliete di fare l'ospedale verso Bisceglie – Trani? Le due ipotesi sono state analizzate da un punto di vista dei servizi e sono emerse due criticità, diceva sempre l'Assessore, nell'area murgiana lo spostamento della struttura più verso Andria – Canosa determinerebbe una difficoltà per i territori di Minervino e Spinazzola, perché verrebbe meno l'ospedale di Canosa, che a sua volta soffrirebbe della presenza del grande ospedale di Cerignola. Nell'area marina invece, lo spostamento dell'ospedale di Andria più verso Bisceglie – Trani se è più favorevole per i costi, la logistica e le dimensioni, d'altro canto richiede di rivedere l'intera offerta sanitaria sulla costiera adriatica, e precisamente da Bari a Barletta, in quel famoso punto intermedio che chiaramente non può essere Trani e un pochino meno anche Bisceglie. Se verrà percorsa questa ipotesi l'ospedale di Canosa rimane.

Ritiene – sempre l'Assessore – che la scelta migliore in termini di *vision* sarebbe quella dell'area costiera, qui c'è scritto area marina ma credo che sia più opportuno dire costiera. Tuttavia la discussione è aperta ma non dovrebbe durare molto a lungo, atteso che i soldi per i finanziamenti sono pochi e andranno ad incidere sui bilanci autonomi, per cui la scelta deve essere oculata, altrimenti non si potrebbe concludere la costruzione e l'allestimento degli ospedali. La situazione di Andria è una situazione matura, per cui sarebbe un peccato perdere troppo tempo con il rischio di non entrare nel processo di finanza. I PAL – dice sempre l'Assessore – rimangono validi per la parte territoriale ma non per la parte ospedaliera, quindi quello che i Sindaci avevano approvato non valeva più, il Ministero

impone che qualunque modifica rispetto al Piano di rientro deve essere comunicata prima di farla.

Io in quell'occasione feci verbalizzare che per la prima volta sentivo paventare l'ipotesi che l'ospedale unico Bisceglie – Trani poteva non esistere più, e che quindi i tre poli ospedalieri dei quali fino a quel momento si era parlato, e che erano stati frutto dell'approvazione del PAL, del Piano Attuativo Locale da parte dei Sindaci, non esistevano più. Tutto quello che avevamo fatto fino a quel momento quindi, tutto il lavoro che era stato fatto fino a quel momento veniva vanificato dalle dichiarazioni dell'assessore, sostenute, per carità io non sto facendo un intervento critico, l'Assessore giustamente riproponeva sempre l'idea vera, riscontrabile che non c'erano più i denari per fare le cose che si pensava di poter fare. Dal nostro punto di vista noi vedevamo venir meno quelli che erano stati gli accordi che avevano portato all'approvazione stessa. La conclusione – dissi io – è che a Trani quindi non ci sarà più nessun plesso ospedaliero, l'Assessore mi risponde: se la Conferenza dei Sindaci effettua la scelta canosina, cioè verso Canosa, non ci sarà alcun aggiustamento sull'asse adriatico Bari – Barletta, quello che ci rimane a parte qualche limatura ma nessuna evoluzione positiva può essere prevista. Che significa questa frase? Che nel caso in cui fosse scelta la direzione del nuovo ospedale di Andria verso Canosa, l'ospedale di Bisceglie e di Trani rimarrebbero in piedi fino ad esaurimento degli stessi, senza nessuna programmazione futura. Non sarebbero stati chiusi, almeno questo venne detto allora, *sic et simpliciter*, ma fino a quando il Piano non fosse rientrato effettivamente in vigore e a quel punto sarebbero stati chiusi senza nessuna possibilità. L'offerta sanitaria della parte costiera sarebbe stata soddisfatta da un ospedale in una posizione intermedia fra Bari e Barletta.

Non ci sono risorse autonome per fare un nuovo ospedale nell'area di Bisceglie e Trani, ci sono i fondi FESR che però non possono essere utilizzati per l'edilizia ospedaliera. I fondi ex Articolo 20 di cui si ha solo competenza e non cassa fino al 2014, e infine i fondi FAS che non hanno cassa prima del 2013. Dallo studio di fattibilità economica ci sono solo i fondi per fare due – tre ospedali in tutta la Puglia, e uno di questi è quello di Andria. Io dissi: “il destino di Trani, se si sceglie la strada di Canosa, è che si rimane in piedi con lo *status quo* fino a consumarsi come una candela”. Questa possibile conclusione – dissi – non può essere accettata dal sottoscritto, ma deve richiedere il consenso del Consiglio Comunale di Trani, al quale mi ero rivolto per avere consenso prima di dare a mia volta l'assenso all'approvazione del PAL. Devo quindi – in quel momento – apprendere che questa è una decisione diversa rispetto al passato, nuova rispetto al passato, e quindi devo assolutamente interrompere la mia presenza in questa Conferenza dei Sindaci e abbandonarla perché per poter continuare questa discussione che prevede l'ipotesi della non più presenza di un ospedale a Trani, io devo prima passare non solo dal Consiglio Comunale, ma se mi permettete anche dalla comunità alla quale appartengo.

Il Conferenza dei Sindaci è continuata e ci è stata una nuova riunione, sempre l'anno scorso, nel 2011, nel mese di giugno. Nel frattempo l'insistenza da parte della Regione era quella che la Conferenza dei Sindaci decidesse su dove ubicare questo benedetto nuovo ospedale di Andria, era la Conferenza dei Sindaci che doveva dirlo, io ovviamente stanti le premesse che avevo appena fatto, e non avendo ancora saputo nulla su quello che sarebbe stato il destino di Trani e Bisceglie, mi sono sempre rifiutato di pronunciarmi, fino a fare una proposta in quell'occasione. Dissi nel luglio del 2011 il PAL non è mai stato approvato, sarebbe opportuno che la Regione dia indicazioni precise sul cosa accade con la non approvazione del PAL. Siamo chiamati a decidere di un nuovo ospedale che non rispetta la pianificazione sottoscritta dai Sindaci nel PAL, oggi gli ospedali di Trani e Bisceglie hanno dei contenuti, cosa accade di quei contenuti se il nuovo ospedale è ubicato verso Canosa piuttosto che verso Trani e Bisceglie? Su quali basi questi Sindaci possono oggi condividere queste scelte? Devo dire che il Commissario Straordinario della A.S.L. BAT, che nel frattempo era diventato il qui presente Dottor Gorgoni, rispose che la proposta del Sindaco di Trani era quindi, desumendo, quella di rifare un nuovo Piano Attuativo Locale, se quello non andava bene facciamone un altro, mettiamo le carte in tavola, capiamo veramente se gli ospedali devono essere due o tre, se devono essere due e mezzo, due e un quarto. Se l'ospedale deve essere soltanto uno va bene, ma discutiamo e vediamo che cosa dell'ospedale di Trani viene effettivamente traslato in questo nuovo ospedale e dove questo deve essere posizionato.

Il Commissario diceva la proposta del Sindaco di Trani è quindi quella di rifare il PAL. Condivido tale proposta, nel senso di rifare la pianificazione, ma essa non deve solo riguardare gli ospedali ma anche il territorio. Va benissimo, la nostra visione non deve essere sempre e soltanto ospedalocentrica, dei servizi territoriali i sindaci non si interessano molto, siamo d'accordo anche su questa critica, perché è vero i sindaci non si interessano molto dei servizi territoriali, ma ci piacerebbe interessarcene proprio se venisse finalmente il giorno in cui si possa discutere organicamente di tutto ciò. Oggi può essere quel

giorno, perché dall'ultima Conferenza dei Sindaci in cui abbiamo parlato, ad oggi, si sono rincorse voci, si sono rincorsi comunicati stampa, c'è stata quella riunione a San Luigi, in cui devo dare atto che il Direttore Generale ha partecipato con nota disponibilità. Ci sono state voci contrastanti di ogni tipo, ogni volta le voci erano sempre peggiori per il destino dell'ospedale di Trani rispetto a quelle precedenti.

Noi avremmo voluto, e vogliamo ancora tutt'oggi, che ci sia finalmente un momento in cui si discuta apertamente di quali sono le effettive possibilità di realizzare qualcosa di concreto per questo ospedale o per questa offerta di salute nella nostra città. Lo si dica chiaramente, lo si dica a chiare lettere, lo si metta per iscritto, si faccia in modo che un Consiglio Comunale, come quello di Trani, che con tutto il rispetto con tutte le altre città della Puglia, non è l'ultimo delle città della Puglia, possa essere finalmente essere messo in maniera concreta, educata, come si vede, in maniera civile, in maniera corretta, in maniera matura, in maniera adulta, sia messo nella condizione di poter finalmente esprimersi su dati di fatto e non più su voci, su chiacchiere, sull'amico, l'amico dell'amico, la raccomandazione etc. etc. Questa è la nostra istanza, questa è la nostra volontà, questo è il nostro desiderio, questa è la nostra ambizione, ed è con questa ambizione che noi ascolteremo con molta attenzione il dibattito che oggi si terrà qui. Io non ho ancora perso le speranze che qualcuno dell'Amministrazione Regionale, ovviamente non mi riferisco ai Consiglieri che sono qui e li ringrazio ancora una volta, ma qualcuno del Governo Regionale, perché l'interlocuzione evidentemente non può essere che con loro, ci faccia sapere qualche cosa. Quando avremo saputo qualche cosa potremo alla fine dire la nostra.

Io chiedo scusa se vi ho un po' tediato, oggi ho letto delle carte, cosa che non è abitudinaria per me, come sapete, ma era indispensabile farlo. Ringrazio tutti voi per l'attenzione, lei Presidente, riservandomi – se è possibile – dopo di riprendere la parola durante o a chiusura del dibattito. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Sindaco. Nel frattempo ci ha raggiunto il Consigliere Mastropasqua Savino.

La parola al Dottor Gorgoni, prego.

GORGONI, DIRETTORE GENERALE ASL BAT:

Buongiorno a tutti, questa è la seconda volta che vengo a Trani di domenica, a ridosso del pranzo, per la questione ospedale, se lo faccio, se l'ho fatto, è perché ho profondo rispetto dei sentimenti di paura e di timore che potete nutrire sul futuro dell'ospedale di Trani. Il mio intervento di oggi non sarà una riedizione dell'intervento del 15 ottobre in Sala San Luigi, dove ho esposto ampiamente quali sono le ragioni per anticipare il futuro, il futuro inevitabile, il futuro contro cui pochissimo possiamo fare, perché tardi siamo arrivati come popolo su tante cose, e adesso siamo costretti ad inserire con affanno gli eventi. Lo vedete anche a livello nazionale, caduto un Governo se ne è avvicinato un altro di tipo tecnico, che sta facendo delle cose purtroppo impopolari, e questo succede quando si perde del tempo precedentemente e si arriva inevitabilmente in affanno.

Il mio intervento non sarà una riedizione di quello del 15 ottobre, le argomentazioni che sostenevano la necessità di anticipare i tempi, smarcarsi da chiusure obbligate dall'urgenza e dagli eventi, e invece cercarsi una strada che è quella alla quale fra qualche anno tutti saremo obbligati ad andare, quella di strutture fisiche che facciano sanità territoriale, le motivazioni le ho ampiamente esposte. Oggi quindi terrò un profilo non basso ma chiarificatore, per evitare che l'argomento sia dibattuto esclusivamente sui media, con contenuti imprecisi, scorretti e via di seguito.

Veniamo alla questione della bozza di lavoro sul Piano Ospedaliero. Devo fare una premessa, quel documento, una paginetta in realtà, che ho insistito perché si chiamasse bozza di lavoro non a caso, sono uno che alle parole sta molto attento, l'ho anticipato in Puglia, nelle altre A.S.L. comunicazioni non sono state fatte. Ho preferito anticipare i tempi per un motivo molto semplice, per anticipare le discussioni e la condivisione, per evitare che si arrivasse invece a piani più o meno definitivi e da accettare al buio a causa degli eventi, in quanto bozza di lavoro rimane sempre una bozza di discussione, quella l'ho consegnata alla Conferenza dei Sindaci e poi alla cabina di regia. Cabina di regia aziendale che sta già lavorando in tavoli separati, per definire se quello scenario di quella tabella è sostenibile dal punto di vista dell'organico.

Detto questo non starei a dire lo hanno già chiuso oppure saranno 79 posti letto o 100, ottanta o quant'altro, quella rimane una bozza di lavoro. Tenete anche conto che è previsto un ulteriore passaggio in Regione su quelle tabelle, per effettuare correzioni e integrazioni di cui non si è tenuto conto in una prima fase, quindi dire è già stato deciso così al momento è prematuro. Mi corre però anche l'obbligo, a

costo di essere ruvido, qualcuno me lo rimprovera e mi dice dovresti essere un po' più diplomatico o più politico, però non ci riesco, mi corre l'obbligo fare chiarezza. Qualunque affinamento si possa fare di quella tabella è inevitabile che lo scenario in cui viviamo impone tutte altre ipotesi sul futuro di alcuni ospedali, almeno così come erano concepiti in passato. È notizia di qualche giorno fa che il nuovo Patto per la Salute che il Governo ha presentato alla Conferenza Stato – Regioni contiene delle cose ben più dirimpenti, quindi non è una tendenza regionale, è una tendenza nazionale, in una situazione in cui però in altri Paesi europei si sono attrezzati per tempo da questo punto di vista. Due le novità che sarebbero in discussione sul Patto per la Salute, intanto la chiusura obbligatoria, coattiva, che è la cosa più brutta, la più lacerante per la sensibilità delle comunità, ecco perché occorre anticipare i tempi, per evitare di subire l'onta di una chiusura cercandosi invece, piuttosto, l'opportunità di una evoluzione. Evitare l'onta della chiusura cercandosi in maniera anticipata l'opportunità di una riconversione di certe strutture.

Il Patto della Salute prevede, ovviamente è da discutere, fra le varie cose la chiusura coattiva di tutti i nosocomi in Italia sotto i 120 posti letto, se ne sono 220 in tutta Italia, l'accorpamento delle A.S.L., e quindi l'individuazione di A.S.L. in corrispondenza di bacini di utenza non inferiori ai 500.000 abitanti e via di seguito. Ovviamente anche lì è una bozza, bisogna vedere come si evolverà poi la dialettica fra Governo e Regioni, però anche quello è un segnale che la strada verso cui si va, relativamente all'assistenza ospedaliera tradizionale, è quella. Si andrà inevitabilmente verso pochi ospedali con più posti letto ad alta tecnologia, perché solamente in quelle strutture si riesce a fare assistenza ospedaliera di alta qualità e a costi appropriati.

A questo punto l'invito che faccio io è lo stesso che facevo la scorsa volta, il 15 ottobre, leggere i tempi e anticiparli. Non è Gorgoni che decide di chiudere tutti gli ospedali punto e basta, per certi versi neanche il Governo regionale, per qualche verso neanche il Governo nazionale, che è costretto a prendere determinate misure altrimenti sui mercati finanziari la credibilità del debito italiano è quella che è. Siamo arrivati in una situazione, alla fine di decenni di gestione della finanza pubblica non corretta, che ci porta inevitabilmente ad accettare le condizioni di chi sarebbe in grado di fornirci il denaro per finanziare la nostra pubblica amministrazione. L'inconveniente è che quando si arriva in ritardo si fanno poi delle scelte inevitabilmente inique, nessuno dice che si tratta di scelte giuste, quelle che ci apprestiamo a fare, hanno dei contenuti di iniquità abbastanza evidenti. Il problema è che i principi, quant'anche sacrosanti, in qualche maniera vanno finanziati e vanno finanziati con denaro vero. Questo è lo scenario, quindi prima questione cautela su quella che è una bozza di lavoro, secondo punto, non illudiamoci che al di là del fatto che sia una bozza di lavoro, che va ridefinita successivamente con la Regione, sono previste altre sedute riaffinarla e raggiustarla, questo non significa che fra cinque – sei anni, ma siccome ho molta stima della vostra intelligenza, so che ve ne rendete conto, c'è la possibilità di avere a Trani un mega ospedale, a Bisceglie un mega ospedale e a Canosa un mega ospedale. L'andamento di finanza pubblica non lo consente, non lo prevede, ma non solamente l'andamento di finanza pubblica, non lo prevede neanche il modo in cui ci si ammala oggi giorno, e non lo prevede neanche il modo con cui si cura la malattia oggi giorno. A costo di essere noioso lo ripeterò in tutte le occasioni in maniera continuativa, in maniera tale che sia acquisito come concetto, occorre rimarcare che oggi giorno nei Paesi occidentali un assistito su tre è un cronico, uno dice: va bene e allora? Quell'assistito su tre, il cronico, assorbe l'80% delle risorse destinate alla salute.

La questione è che l'assistenza ospedaliera tradizionale non è la risposta adeguata per i cronici. Ce ne stiamo rendendo conto in Italia adesso, ma anche con gli amici colleghi che ho all'estero, che invece sono dotati di ospedali super-attezzati, altamente tecnologici, pagati non magari con la finanza pubblica ma pagati con le assicurazioni private, se lo possono permettere, cominciano a rendersi conto che tutta la loro alta tecnologia, la loro alta efficienza, quella che vedete nei serial televisivi, non è all'altezza, hanno comunque il fiatone. Stanno quindi cominciando a pensare che forse si dovrebbero occupare di cronicità e utilizzare modelli organizzativi e fisici diversi. In Puglia un po' da tutte le parti politiche, sia a destra che a sinistra, si comincia a parlare di ospedale territoriale.

Il 15 di ottobre la proposta finale che facemmo per Trani, e che poi ho anche ribadito per iscritto, è stato anche oggetto di un Consiglio Comunale se non sbaglio, era quello non di chiudere l'ospedale di Trani, ma di riconvertirlo, rivitalizzarlo, ripopolarlo di operatori e di gente, ma dargli un taglio di ospedale territoriale. L'ospedale territoriale è l'entità che fra un po' di anni tutte le amministrazioni comunali pretenderanno di avere, perché quella è il tipo di risposta che va data al nuovo tipo di malattia. Quella era la proposta che facemmo, quello è lo scenario che come direzione mi sento di proporre come opportunità. Vi prego di credermi che io e i miei due compagni di viaggio, direttori amministrativi e

sanitari, la viviamo come una grossissima opportunità di innovazione organizzativa, non come l'ennesima chiusura, ma come una inedita riapertura ma con contenuti del tutto innovativi. Parte degli strumenti normativi regionali ci stanno, e anche parte dei finanziamenti, da qualche tempo abbiamo riaffidato l'incarico per i lavori chiusi, relativi al pronto soccorso, all'impiantistica, questo a dimostrazione che non andiamo nella direzione di chiudere a chiave questo presidio, andiamo nella direzione di rimmetterlo in piedi, perché gli si vuole far fare qualcosa di nuovo. Diversamente avremmo destinato quei fondi, si tratta di milioni di euro, a qualcos'altro, lo potevamo fare, invece sono stati riaffidati.

Un'altra delle opportunità concrete alla quale stiamo lavorando, al di là del fatto di quello che poi ne sarà dal punto di vista dei reparti, è la possibilità di far partire subito su Trani l'opzione dei *Day Service*. I *Day Service* sono, sulla parte chirurgica soprattutto, degli interventi chirurgici, né più né meno, che fino ad adesso si facevano in regime di ricovero in maniera inappropriata, vengono fatti con un regime diverso, ma si tratta pur sempre di interventi chirurgici, con un regime più leggero, è quello che qui non si fa e li perdiamo. Le branche specialistiche sulle quali sono previste i *Day Service* le potete trovare nelle ultime delibere di Giunta Regionale, si tratta di una lista molto lunga di opportunità, che possono essere rese in strutture come queste, che tornerebbero veramente a ripopolarsi. Un'altra possibilità concreta alla quale stiamo lavorando è quella di portare la medicina di famiglia nell'ospedale, e un'altra ipotesi un po' più visionaria, però in questo noi ci crediamo, eventualmente anche la possibilità a determinate condizioni di tipo territoriale, cautamente sperimentati in due posti in Italia, la possibilità di tornare a nascere con modalità territoriali. È possibile, in altri posti d'Italia lo hanno fatto, lo fanno da diverso tempo, il problema è quello che vi paventavo il 15 ottobre, si tratta di cambiamenti che richiedono un coraggio culturale elevatissimo. Nessuno vi tacerà di ignoranza, magari si di prudenza, si tratta però di cambiamenti che richiedono un forte coraggio culturale.

Coraggio culturale significa imbarcarsi in modelli organizzativi del tutto nuovi, inediti, che non si sa che esito avranno. Il problema è che l'alternativa è quello che ci pongono i tempi, è stato detto, tante volte mi dicono i Sindaci: possiamo andare gradualmente? Per me non c'è problema, possiamo anche avviare un discorso di territorializzazione della sanità in maniera graduale e senza grossi strappi, fermo restando però alcune decisioni che saremo costretti a prendere, perché siamo chiusi fra il rispetto del patto di stabilità, il che significa non poter assumere, e due il fatto di garantire i livelli essenziali di assistenza in sicurezza. Se il personale che va via non lo posso rimpiazzare, non posso dire a chi rimane continua a curare i pazienti con la stessa sicurezza e con lo stesso affiatamento, abbiamo un livello sui dipendenti di stress, lavoro correlato, preoccupante. Al di là di decisioni che saremo costretti a prendere per gli eventi, spero di no, ampia disponibilità ad avviare discorsi di contemporaneità dei cambiamenti, però attenzione a dire non facciamo nulla, teniamo tutto come sta fino a quando non ci sarà un nuovo ospedale di alta tecnologia. Gorgoni può pure aspettare, i tempi e gli eventi epocali cui assistiamo da diverso tempo, quella che sta vivendo il Paese è una svolta epocale se non ce ne siamo ancora accorti, i tempi e gli eventi potrebbero non attendere. Il Direttore Generale potrebbe anche aspettare, la Giunta Regionale potrebbe anche aspettare, non sono convinto che i tempi e le circostanze aspetteranno altrettanto tempo, e non ci costringano invece a fare ennesime azioni inique, che sinceramente non mi va di fare. Grazie.

PRESIDENTE:

Ringraziamo il Dottor Gorgoni. Passo la parola al Consigliere Regionale Mennea, prego.

MENNEA, CONSIGLIERE REGIONALE:

Grazie Presidente, ringrazio i Consiglieri presenti, il Sindaco, la Giunta, i cittadini di Trani. Se da un lato oggi stiamo assistendo ad un atto di grande democrazia, di partecipazione attiva dei cittadini e delle massime espressioni politiche istituzionali locali, devo rimarcare – purtroppo – l'assenza del Governo regionale, che mai come in questo momento doveva essere presente per dare una risposta non alla politica di questo territorio, ma ai cittadini. I cittadini davanti alla sanità pubblica sono tutti uguali, hanno diritto di avere una risposta, e lo dico con uno spirito di critica costruttiva, e lo faccio stando all'interno della maggioranza.

Questo anche per dire che non si può sottacere, e lo voglio dire anche all'ottimo Direttore Generale che guida questa A.S.L., non si può sottacere, non si può non guardare, non si può non considerare quella che è la volontà popolare di un territorio. Volontà popolare che ha diritto di esprimere e di mantenere ciò

che ha, anche perché la difesa dell'ospedale non è una difesa sterile, non è una difesa di campanile, non è una difesa finalizzata a scopi politici. Credo che la presenza nostra qui dimostri che questo problema è un problema che non ha un colore politico evidentemente, e quindi la volontà popolare va tenuta in considerazione e va data una risposta concreta. Quando dico concreta mi riferisco al fatto che non si può lasciare nell'idea dei cittadini tranesi, così come è accaduto purtroppo per la comunità di Minervino e Spinazzola, questa immagine nella mente dei cittadini tranesi, che all'indomani di una possibile chiusura dell'ospedale non sanno più cosa fare, non so più dove andare, non sanno più chi si prenderà cura di loro.

Noi come Gruppo del Partito Democratico regionale ne abbiamo discusso, e non vogliamo commettere lo stesso errore che è accaduto nella prima fase di attuazione del Piano di riordino ospedaliero. Vogliamo cioè che questa volta il principio della contemporaneità rispetto alle scelte che purtroppo i tagli sulla spesa sanitaria dovranno dare i propri effetti, se si chiude qualcosa bisogna dire ai cittadini dal secondo dopo cosa si sostituisce a quello che si è chiuso. I servizi alternativi e sostitutivi devono essere predisposti prima che si faccia qualunque tipo di taglio, perché questo è un diritto che i cittadini devono poter esercitare. Io mi rivolgo al Direttore, perché è l'organo tecnico che la Regione ha scelto per effettuare l'applicazione di questo Piano difficilissimo, lo ha spiegato benissimo il Dottor Gorgoni, inserendolo in un contesto economico finanziario, sociale che viviamo, non è un problema di Trani questo, è un problema italiano, europeo. Io mi riferisco a lui dicendo che è apprezzabile il metodo con cui ha operato, la bozza di lavoro del Piano di riordino, della seconda fase del Piano di riordino, è un modo per dire parliamone, confrontiamoci, troviamo le soluzioni migliori. Spetta a lui però adesso trovare la soluzione migliore, tenendo presente che i servizi alternativi e sostitutivi devono essere immediatamente efficaci ed efficienti nel momento in cui si va a fare qualche taglio, come ho detto prima. Bisogna rispettare anche il primato della politica del territorio, perché noi rappresentanti istituzionali, noi siamo Consiglieri Regionali di maggioranza, lo voglio dire, non ci troviamo in una soluzione diversa da quella dei cittadini, noi non partecipiamo alle stesure operative, attuative del Piano di riordino ospedaliero. Su questa bozza, con questo metodo bisogna essere più attenti...

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE REGIONALE MENNEA:

No, io non cambio partito perché probabilmente lei non conosce quale è la differenza fra il Consigliere e l'Assessore.

Non vorrei essere interrotto, chiedo solo questo. Vorrei dire al Direttore che a lui la politica e questa comunità di Trani affida la soluzione della problematica di questo territorio, e io credo che il Direttore Generale con l'ausilio anche dell'Assessore, che probabilmente non è presente perché è stato nominato da qualche giorno, e con il supporto della politica e di chi rappresenta questo territorio, io credo che una soluzione si troverà perché a questa comunità bisogna garantire i servizi sanitari ospedalieri necessari per sentirsi in sicurezza. Se ci sarà una proposta politica del Consiglio Comunale su questo orientamento, che tenga conto di quello che è stato detto, sicuramente noi Consiglieri Regionali la sosterremo ai nostri livelli istituzionali.

Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Consigliere Mennea, grazie per l'onestà intellettuale e grazie soprattutto perché siamo certi che dopo che il Consiglio Comunale avrà approvato il deliberato, forniremo copia ed egli sarà anche latore di queste proposte, di quello che oggi ci ha dichiarato in Consiglio Regionale e presso il Governo regionale. Ha chiesto di intervenire l'Onorevole Mastromauro, prego.

MASTROMAURO, DEPUTATA ALLA CAMERA:

Grazie della parola e grazie dell'invito che ho ricevuto. Onde prevenire eventuali polemiche di Partito, io penso che qui tutti noi rappresentanti istituzionali che abbiamo accettato di venire, di partecipare a questo incontro, lo facciamo perché evidentemente sentiamo che questo problema, al di là dell'appartenenza politica e di Partito, è un problema che condividiamo e che riteniamo di dover acquisire, fare proprio, ripeto, indipendentemente dall'appartenenza di Partito. Come giustamente diceva Ruggero Mennea, noi siamo di fronte ai cittadini responsabili dei servizi che riusciamo ad offrire, dico

noi rappresentanti istituzionali a livello nazionale, regionale e locale.

Credo che quello che sta accadendo a livello nazionale, che il Dottor Gorgoni giustamente ha richiamato non si possa ignorare, per cui io credo che non c'è dubbio che la Regione sta effettuando delle scelte, scelte molto difficili, in virtù di una oggettiva difficoltà. Resta però il fatto che ci sono dei margini per applicare queste scelte in maniera da non danneggiare troppo alcuni e privilegiare altri, questo lo ha detto il Dottor Gorgoni e noi lo condividiamo. Io credo però, Dottor Gorgoni, che bisogna far coincidere anche le scelte tecniche con le scelte politiche, per esempio noi abbiamo scelto di far diventare la BAT una Provincia, che è composta in maniera paritaria da Barletta, Andria, ma c'è anche Trani. Trani ad oggi è una città capoluogo di Provincia, questa è scelta voluta, iniziata dal centrosinistra, ma varata dal Governo di centrodestra, condivisa. Trani è città capoluogo, quindi tanto per cominciare io credo che come città capoluogo debba essere capace di offrire servizi ai cittadini.

Noi possiamo accettare diverse soluzioni, però io credo che il Sindaco ha detto bene, noi siamo partiti da un'idea, un'idea che abbiamo condiviso tutti, quella dell'accorpamento. Noi non stiamo chiedendo di non chiudere l'ospedale di Trani, anche perché mantenere in piedi una struttura che viene depauperata giorno per giorno, non serve a noi, non serve ai cittadini. Noi abbiamo chiesto che questa struttura venisse accorpata, noi vogliamo avere una struttura che sia in grado di rispondere alle esigenze dei cittadini anche in virtù del fatto che oggi la sanità necessita di strumentazioni tecniche molto costose, e questo si può spiegare ai cittadini, servono strumentazioni tecniche molto costose di cui non possono essere dotati i singoli ospedali e le singole città. In virtù di questo noi possiamo accettare una scelta di questo tipo, ma non ce ne sono altre di alternative Dottor Gorgoni, è l'unica alternativa che possiamo accettare, l'accorpamento. Questo accorpamento, come giustamente ha detto Ruggero Mennea, può e deve avvenire nel momento in cui abbiamo una struttura già esistente, cioè nel frattempo il nostro ospedale deve garantire tutti i servizi.

Dottor Gorgoni lei mi perdonerà, non è che non comprendo le difficoltà della Regione, però credo che ognuno debba fare la sua parte. La mia parte in questo momento è quella di rappresentare una città, come rappresentante istituzionale, ma cittadina prima di tutto di Trani, è quella di rappresentare Trani, le sue esigenze e i suoi bisogni. Spetta al Governo regionale e a lei di trovare la migliore soluzione possibile, fermo restando però questi principi a cui secondo me la città non può rinunciare. Io personalmente concludo impegnandomi a colloquiare se il Governo regionale darà questa opportunità, perché non nascono che su questo tema il Governo regionale fa fatica a confrontarsi anche con noi rappresentanti del Partito Democratico. Mi auguro e mi impegno affinché nei prossimi giorni, nelle prossime ore, ci sarà un confronto più stringente, un confronto più ravvicinato affinché si possa capire quale è la soluzione migliore per questa città.

Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Onorevole Mastromauro. Ha chiesto di intervenire l'Onorevole Benedetto Fucci. Prego.

FUCCI, DEPUTATO ALLA CAMERA:

Grazie Presidente e buongiorno a tutti. Solo qualche minuto, per sottolineare innanzitutto che la nostra presenza non può e non deve essere intesa come una passerella e un dire assecondante magari quelli che sono i desiderata, ma vuole e deve essere una vicinanza totale ed incondizionata al diritto alla salute che questa splendida comunità oggi sta richiedendo a gran voce. Diritto alla salute che, non dimentichiamoci in tempi non molto lontani è stato usato in maniera inappropriata, e non voglio aprire polemiche, anzi ringrazio il Consigliere Mennea e chi mi ha preceduto, perché la chiarezza e l'onestà intellettuale avrebbe obbligatoriamente visto qui la presenza di chi, insieme con le comunità locali, deve decidere del destino della medicina ospedaliera, ma anche di quella territoriale.

Consentitemi di parlare con il cuore in mano, perché come molti di voi sicuramente sapranno sono un medico, e quindi da trenta anni a questa parte ho vissuto anche dall'altro lato della barricata le necessità e le richieste che venivano evidenziate in maniera forte dalle varie comunità, di quel famoso diritto alla salute. Dottor Gorgoni, come in maniera splendida ed elegante sia il Presidente Di Marzio sia il Sindaco Tarantini hanno evidenziato, e consentitemi di evidenziare il vostro splendido atteggiamento, che non è quello di una contestazione tout court ma di un desiderio di evidenziare quanto questa comunità chiede in maniera appropriata. Il grosso problema, Dottore, non è quello del non voler prendere in considerazione il ridimensionamento, l'apertura, la chiusura dell'ospedale, quando quello di avere la

certezza quasi matematica di non sapere di che morte si morirà, come si suol dire.

Lei ha detto, ed è innegabile che la nuova situazione, guardando anche gli scenari non solo nazionali ma internazionali, ci portano ad una rivisitazione di quella che è la rete ospedaliera e territoriale. Ricordo anche una frase di uno splendido chirurgo oncologo ginecologo, che ebbe a dire negli anni '50 per curare – consentitemi questo esempio – un cancro ovario bastava la maestria del chirurgo, una pinza e una forbice, e quindi con costi molto contenuti, oggi tutti pretendiamo, ad esempio, la chirurgia robotica. Non siamo stupidi, non possiamo non capire che ci sono necessità che vanno a rivisitare la rete, però lei ha detto che possiamo e dobbiamo cominciare con dei qualificati interventi, e da ostetrico mi aggancio a quello che lei ha detto, che in altre parti si sta splendidamente realizzando in sicurezza, non dimentichiamo mai la necessità di anteporre a tutto e a tutti la sicurezza per il paziente. La casa del parto, so quanto tutte le comunità anelino a far sì che le nascite avvengano nel proprio territorio, così come anni addietro ognuno anelava a nascere nella propria casa, perché non partiamo già con queste situazioni qua? Perché non partiamo con quel *day surgery* a cui lei ha fatto accenno, e che naturalmente darebbe la concreta dimostrazione alle comunità che si sta rivisitando e richiudendo o valutando il ridimensionamento di determinati interventi nella sanità. Si dà la dimostrazione concreta che non si vuole chiudere tout court, che non si fanno solo dei ragionamenti ragionieristici, la salute non va d'accordo molte volte con il ragionamento ragionieristico, in salute due più due non fa mai quattro, perché anche se c'è una comunità piccola, come l'esperienza che abbiamo vissuto per Minervino e Spinazzola, quei cittadini hanno il diritto di sentirsi curati, così come i cittadini delle più grosse comunità.

Cerchiamo di intervenire subito, e la nostra presenza deve essere qui vincolata – caro Pinuccio – ad un progetto che veda tutte le forze politiche, perché è stato ribadito a ragione che non esistono colori politici nel difendere il diritto alla salute. Dividiamoci su tante altre cose, come è giusto che sia, ma sul diritto alla salute cerchiamo di essere uniti per dare valenza a ciò che le comunità chiedono. Dottor Gorgoni lei è fortunato perché si trova di fronte oggi ad una splendida comunità, ma anche le altre comunità della BAT, che non in maniera anacronistica e campanilistica portano avanti delle richieste, le stanno solo evidenziando la necessità di mettere intanto l'utenza, ma ancora di più come ricordava Pinuccio prima, il Sindaco, gli operatori sanitari nelle condizioni di sapere non solo ciò che devono fare oggi, ma ciò che dovranno fare domani e dopodomani. Parta subito Dottore con quello che lei stesso ha detto essere realizzabile, e vedrà che in un cammino di condivisione le varie comunità locali accetteranno anche la necessità di rivisitare determinate reti ospedaliere o determinati interventi sul territorio, ma dia la certezza che se da un lato si rivisita e si ridimensiona un aspetto della sanità locale, dall'altro, in contemporanea, si affermi la necessità che il diritto alla salute venga veramente tutelato.

Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Onorevole. Apro il dibattito, ha chiesto di intervenire il Consigliere Ferrante, prego ne ha facoltà. Dico solo ai Consiglieri di attenersi ai tempi per dare la possibilità a tutti quanti di intervenire. Grazie.

CONSIGLIERE FERRANTE:

Grazie Presidente. Credo che quella di oggi sia una giornata storica, vede la partecipazione di un'intera comunità al Consiglio Comunale di Trani, che si tiene qui in seduta straordinaria, e a me purtroppo preme evidenziare l'assoluta assenza della Giunta regionale, organo esecutivo e quindi deliberativo, sulle sorti dell'offerta sanitaria in tutta la regione Puglia. Eppure mi risulta che il Presidente della Regione Puglia sia stato invitato, eppure mi risulta che anche l'Assessore alla Salute della Regione Puglia sia stato invitato, oggi l'assenza di queste due figure istituzionali io la prendo da cittadino prima ancora che da esponente politico, come assenza di rispetto nei confronti di una comunità.

Dottor Gorgoni lei ha avuto coraggio questa mattina a venire qua, un coraggio probabilmente dettato dal ruolo ricoperto, un coraggio che non vorrei nascondesse una certa precisione chirurgica a scapito dell'ospedale di Trani. Ha evidenziato come la prospettiva di una chiusura dell'ospedale di Trani debba essere colta dalla comunità tranese come una sorta di opportunità, come una fortuna caduta dal cielo, ma evidentemente se qui questa mattina c'è un'intera città che vuole evidenziare delle lacune e delle carenze, evidentemente non la si coglie come opportunità, ma la si coglie evidentemente come un depauperamento tout court dell'offerta sanitaria in questa città.

Lei ci parla di strutture fisiche, strutture territoriali, bozze di lavoro, la sua relazione è intrisa di

tecnicismo, un tecnicismo che guarda caso sorvola su alcuni aspetti della questione. Tipo per esempio, ma l'A.S.L. BAT è l'unica A.S.L. "diligente" nella Regione Puglia? Ossia l'unica A.S.L. che debba rispettare quel principio di un ospedale ogni 200.000 abitanti nella regione Puglia? A me risulta che in altre province, quindi in altre A.S.L. questo dato non sia assolutamente rispettato, e allora un ospedale ogni 200.000 abitanti solo nella BAT e non altrove nel territorio pugliese? Questa è una domanda che le pongo. Io le pongo anche la necessità di intravedere nel breve periodo una individuazione sui due plessi ospedalieri, Trani e Bisceglie, di una diversificazione con un polo chirurgico a Trani e un solo medico a Bisceglie. Io non credo che però i recenti interventi, i recenti stanziamenti anche di somme di denaro cospicue vadano in questo senso, tal che notiamo una certa confusione, anche uno sperpero di denaro pubblico, uno stanziamento di 5.000.000 di euro a favore dell'ospedale di Bisceglie, un aggiustamenti negli periodi di diverse strutture, anche all'interno di questo ospedale. Segno evidente che neanche voi, probabilmente, avete piena contezza di quello che volete fare nell'immediato.

Noi senz'altro nell'immediato vorremmo innanzitutto una consacrazione formale del principio che nell'attesa di un'eventuale costruzione di un altro ospedale nuovo in questa provincia non si tocchi neanche un posto letto in questo ospedale, perché noi sappiamo benissimo che il grado di efficienza, di utilizzazione all'interno degli ospedali si calcola anche in posti letto. Prevedere quindi in un prossimo futuro i posti letto nella misura inferiore a 80 posti letto, significa di fatto decretare un'anticamera di morte per l'ospedale di Trani. Noi vorremmo che questo principio fosse assolutamente rispettato, quello dell'assenza di interventi di chiusura e di decurtazione in danno dell'ospedale di Trani nella prospettiva della costruzione dell'ospedale unico. Sull'ospedale unico noi vorremmo dire la nostra, perché noi siamo sentito diversi esponenti del territorio, già lanciare segnali di accaparramento territoriale della nuova struttura. A me dispiace che oggi non sia presente qui il Presidente della Provincia Ventola, lui stesso è stato promotore di una proposta che individuasse il nuovo ospedale in altro sito, rispetto a quello ad esempio ipotizzato nella Conferenza dei Capigruppo. Noi siamo venuti qui anche a proporre soluzioni concrete, perché una dislocazione territoriale che possa soddisfare non solo la comunità di Trani ma anche in prospettiva altre comunità del territorio, sia assolutamente un principio sacrosanto e da rispettare.

Lei questa mattina se vuole potrà rispondere a questo mio interrogativo, quando è venuto qui il 15 ottobre all'Auditorium di San Luigi ha fatto la proposta di riconvertire l'ospedale di Trani in ospedale territoriale. Io quello che non ho compreso, questa è una sua proposta o è una decisione già assunta che si chiede a questa comunità di accettare supinamente, senza avere la possibilità di contraddire o controbattere, o meglio avanzare proposte diverse? A me preme anche evidenziare come la sua relazione, che io ho detto inizialmente intrisa di tecnicismo, sia una pura operazione di calcoli ragionieristici che lascia poco spazio a quella che è un'offerta sanitaria in effetti sul territorio. A me quando lei parla di conti, di chiusure, di analisi, di congiunture nazionali, crisi, vengono in mente quelle tante persone che dell'ospedale di Trani usufruiscono quotidianamente purtroppo per vari motivi, e che hanno necessità di avere un'assistenza continuativa nel tempo, che non possono permettersi ad esempio un trasporto in altre strutture più lontane, a me quelle persone vengono in mente.

Io le chiedo se nella sua analisi di prospettiva, di taglio e di calcoli ragionieristici sia anche presente il fattore umano, sociale, che il depauperamento di un'offerta sanitaria in questa città potrebbe comportare. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie. Ha chiesto di intervenire il Consigliere Caffarella, prego di stare nei tempi, grazie.

CONSIGLIERE CAFFARELLA:

Grazie Presidente, saluto il signor Sindaco, il padrone di casa Dottor Gorgoni, l'Assise cittadina e i cittadini che ci ascoltano. Abbiamo iniziato questo Consiglio Comunale ricordando la figura di Oscar Luigi Scalfaro, che come ben sappiamo tutti è stato oltre che Presidente della Repubblica, anche e soprattutto un sostenitore, fino alla morte, dei valori della Costituzione. Io partirei proprio dalla Costituzione caro Direttore, nell'Articolo 32, dovremmo ricordarlo un po' tutti, si afferma che la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Partiamo da questo diritto alla salute, il diritto alla salute che spetterebbe ai cittadini per dettato costituzionale viene garantito o verrà garantito con questa bozza di lavoro che ci è stata presentata?

Almeno per quanto riguarda i cittadini di Trani? Lei ha chiesto a questa città un coraggio culturale elevatissimo, ha parlato di anticipare un futuro inevitabile. A questa nostra città nel corso di questi anni, anzi direi nel corso di secoli, si è chiesto sempre di avere un coraggio culturale elevatissimo per accettare dei veri e propri scippi. Il Sindaco prima in un suo intervento parlava del periodo in cui il capoluogo di Provincia da Trani si trasferì a Bari per volere di Murat, ma io potrei ricordare il 1923, quando la Corte d'Appello venne trasferita da Trani a Bari. Se andiamo a leggere i carteggi di quel periodo, io sono un appassionato di storia prima che un modesto Consigliere Comunale, nel carteggio di quel periodo da Bari si chiedeva a Trani un coraggio, il coraggio di lasciare quella che era la sua storia, era stata storia di tribunali e di carte, e di avventurarsi verso un futuro diverso, più roseo, industriale. Sappiamo tutti come è andata.

Questa città ha avuto il coraggio culturale di confrontarsi con dei piani sanitari che hanno depotenziato, quasi annullato la volontà di chi lavora in questa struttura, di assicurare quel diritto alla salute che prima dicevamo essere garantito dalla Costituzione. Soltanto nel 1998, sono passati quattordici anni ma sembra un secolo, l'ospedale di Trani contava 195 posti letto, noi dobbiamo partire da questo dato, questi 195 posti letto per un coraggio culturale di tutta la classe politica e un confronto che è stato serrato, animato, ma mai vile né tanto meno fuori dagli schemi di un corretto confronto è poi sceso. È speso attraverso delle cure dimagranti che dicevano da un punto di vista ragionieristico i numeri non sono con l'ospedale di Trani, dobbiamo chiudere determinati reparti, dobbiamo accorpate determinati reparti, dobbiamo fare in modo che ci sia un equilibrio economico dei conti. L'Articolo 32 della Costituzione parla di diritto alla salute e non parla di equilibrio di conti.

Succede che i posti letto diventano 125 nel 2001, solo dopo tre anni 70 posti letto in meno, una bella cura dimagrante, si chiudono importanti servizi, il 20 agosto del 2004 chiude il reparto di ostetricia e ginecologia, si dice l'ospedale di Trani non ha una capacità attrattiva. È vero, la stessa ARES, che è l'Agenzia Regionale che sovrintende tutta la materia del contendere, già nel 2001, nel famoso Piano Fitto diceva dobbiamo fare questo Piano, però a pagina 8 di quella relazione evidenziava una sperequazione proprio nei confronti della città di Trani. Lo evidenziava dicendo che c'è una sperequazione rispetto a popolazione residente e posti letto che venivano offerti, quindi partiamo già da un lato in cui la nostra città potrebbe chiedere qualcosa, proprio per questo coraggio che ha manifestato nell'essere sempre rispettosa delle decisioni. Si applicò il Nomogramma di Barber, una formula matematica, per dire quali erano i posti letto che dovevano essere assegnati a Trani, ma io dico questo nostro ospedale ha vissuto della storia e dell'impegno di tanti professionisti, ha dato un contributo a tutto il territorio, io sono stato tra quelli che più di altri ha creduto nell'istituenda e istituita Provincia di Barletta – Andria – Trani. Qui ci dobbiamo intendere, non è possibile che questo territorio venga continuamente penalizzato anche nelle scelte sanitarie ora che è diventato Provincia, anche qui i numeri e i dati sostengono questo mio convincimento.

Quando non era ancora stata istituita la BAT noi avevamo un presidio ospedaliero che andava da Barletta a Giovinazzo, mentre ne avevamo un altro su Andria che interessava il territorio murgiano. Già in quella sede il territorio della A.S.L. che faceva capo a Barletta e partiva da Barletta aveva un numero di posti letto che era inferiore rispetto a quelli delle altre realtà, anche della stessa realtà di Andria che faceva capo – come noi all'epoca – alla Provincia di Bari. Se è vero come è vero che i posti letto che in questo momento vengono assegnati a questa provincia sono minori rispetto a quelli che sono assegnati ad altre province, almeno rispetto al dato della popolazione, noi come entità territoriale non possiamo accettarlo, dobbiamo fare in modo che questa sperequazione venga risolta. Qui è chiaro ed evidente che l'intervento deve essere soprattutto di chi siede in Regione, e che ringraziamo per la presenza e il contributo che daranno e che hanno dato alla nostra battaglia.

Un altro elemento che non può essere sottaciuto è il fatto che questa nostra città, a differenza di altre, ha degli elementi che non possono non essere considerati quando si agisce in materia di tagli, la presenza di due penitenziari, uno di massima sicurezza e un carcere penale femminile che è unico nel meridione d'Italia, che ha necessità, soprattutto per le situazioni di urgenza, di avere un riferimento nel territorio e nella città. Anche la caserma dell'esercito che ha un numero di militari di stanza notevole, però episodi anche recenti, purtroppo, hanno dimostrato come in situazioni di emergenza carceraria, la presenza di un rispetto del diritto alla salute anche per i carcerati, possa essere assicurata solo da presidi presenti, soprattutto in prossimità.

Termino il mio intervento, noi siamo a pochi passi dal centro di rianimazione, che è una delle realtà a cui i cittadini di Trani, tutti quanti noi siamo legati nel ricordo del Professor Giobbe che lo creò, come

siamo legati a figure che hanno voluto l'ospedale di Trani come l'Avvocato Pastore. Non posso dimenticare però, voglio che sia ricordato che in questo ospedale, questo non è un ospedaletto di provincia qualsiasi, o almeno non lo è stato fino al 1998, se qui a Trani hanno operato illustri professori universitari come il Professor Filippo Boscia, come il Professor Antonio Selvaggi, come il Professor Bertolino, come il Professor Liso che ha messo più il reparto di ematologia, che era unico tra tutta la zona, tra Bari e Foggia, e forse unico anche fuori dalle realtà delle A.S.L. mentre gli altri erano istituti privati, quindi fundamentalmente pubblico. È stato l'ospedale del Professor Martino Bonomo, il Professor Riccardo Giorgino, figure che addirittura volevano portare a Trani negli anni '80 la facoltà di medicina, e la volevano collocare – Direttore – in una struttura che è in contenzioso tra la A.S.L. e il Comune di Trani, il vecchio ospedale di Sant'Agostino.

Io spero che lei almeno su questa situazione ci dia subito una prospettiva migliore, credo che il diritto alla salute dei tranesi debba essere rispettato. Non sono qui per fare propaganda, non mi interessa, mi interessa soprattutto che vengano date risposte alle esigenze dei cittadini, e che questa città non venga ulteriormente mortificata.

Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere. Ha chiesto di intervenire il Consigliere Maiullari, prego.

CONSIGLIERE MAIULLARI:

Grazie Presidente, signor Sindaco, colleghi Consiglieri, Assessori, illustri cittadini. Io voglio partire innanzitutto da una frase del Direttore Generale Gorgoni, Direttore lei ha detto siamo arrivati tardi come popolo. Io dico una cosa, noi come popolo invece siamo bistrattati, perché non è possibile che la chiusura dell'ospedale di Trani possa avvenire *sic et simpliciter*, anche perché – mi sono documentato – sarebbe l'unica città, come capoluogo di provincia, ad avere un ospedale chiuso. Credo che questo lei lo sappia benissimo, come lo sa il Governo regionale.

Lei ha anche detto che il Governo ha varato il patto per la salute, demandandolo alla Conferenza Stato – Regioni. Ebbene qua si è decisa la chiusura coattiva di tutti i nosocomi sotto i 120 posti letto, o i tranesi sono tutti stupidi, oppure capiamo benissimo che se lei porta i posti letto a 79 ovviamente sono meno di 120 e l'ospedale di Trani lo vogliono chiudere, è questa la verità. È anche vero – Presidente – un plauso personale da parte del nostro Gruppo Consiliare a tutte le forze politiche e sociali, ai Gruppi Consiliari della città unitamente a tutti i cittadini, perché signor Sindaco oggi con sommo piacere noto che abbiamo fatto corpo unico, tutti remiamo nella stessa direzione, quindi non ci sono steccati politici che tengano, è un problema che riguarda tutti e tutti dobbiamo lottare, ognuno per le proprie capacità, i ruoli politici e istituzionali, affinché l'ospedale di Trani non venga chiuso. È questo quello che vogliono i cittadini, i politici solitamente – tutti i cittadini lo dicono, spesso hanno ragione – parlano solamente, però io posso dire a nome di tutti, me lo consentiranno tutte le forze politiche, che siamo qui per risolvere un problema, per lottare per la nostra città e perché l'ospedale non venga chiuso.

Direttore io lo dico a lei ma ho avuto modo di dirlo anche a Vendola personalmente caro Sindaco nei corridoi della Regione Puglia, noi rivendichiamo rispetto come città e riteniamo che questo Piano sia iniquo e inaccettabile. È vero anche che paghiamo – questo ce lo dobbiamo dire – un'assenza di rappresentanza politica regionale, e credo che anche lei lo abbia detto, come il Presidente Di Marzio in alcune interviste, questo purtroppo lo paghiamo. Nel tempo sono state chiuse anche parti importanti e funzionanti da tanti anni, sappiamo benissimo che vogliono chiudere la terapia intensiva, hanno chiuso la ginecologia, addirittura vogliono chiudere la rianimazione. Mi verrebbe da fare una battuta, non solo non fanno nascere più a Trani, ma non ci permettono neanche...

(Interventi dal pubblico)

CONSIGLIERE MAIULLARI:

Io capisco gli interventi dei cittadini che sentono loro il problema. Comunque sia caro Direttore Gorgoni, io apprezzo la sua generosità e anche il suo coraggio, perché qui viene solo nell'arena dei leoni, mi metto anche nei suoi panni. È importante che Trani non subisca questo scippo, sono stati stanziati abbiamo saputo, questo è importante saperlo signor Sindaco, dei fondi per l'ospedale di Bisceglie, dove ci sono dei lavori in corso per reparti che a Trani sono funzionanti da tempo. Qui i conti

non tornano, vuol dire che c'è un piano mirato a che l'ospedale di Trani chiuda, questo è bene che si dica ai cittadini. Noi questo non lo possiamo accettare assolutamente, qualcuno dirà però tu fai parte del centrosinistra, puoi parlare, vi assicuro che ho parlato con Vendola, ho parlato con i Consiglieri Regionali, ho parlato con tutti, perché su questo noi faremo una protesta forte, vibrante, sempre civile ma incisiva, pragmatica e concreta. Non è possibile che Trani debba subire uno scippo del genere.

Lo diciamo tutti, la priorità è il bisogno di salute dei cittadini e l'ospedale non deve essere assolutamente terreno di scontro politico, perché tutti vogliamo bene al nostro ospedale, tutti ci teniamo alla salute dei cittadini, di noi stessi, dei nostri figli e dei nostri cari. Io faccio un invito a tutti, cittadini, forze politiche, anche perché questo mio intervento è un intervento da cittadino, ho la fortuna di sedere tra i banchi in questo Consesso come Consigliere Comunale, ma questo mio intervento deve essere visto come semplice cittadino. Dobbiamo pensare a forme di protesta molto più incisive cari concittadini, perché questa volta non ci possiamo far sfilare questa cosa di mano, dobbiamo essere uniti, tutte le forze politiche, tutti i cittadini, tutte le parti sociali. Noi vogliamo che l'ospedale rimanga a Trani e rimanga nella sua completezza, non ci devono essere scippi. Mi fa piacere che è intervenuto anche il Presidente della Provincia BAT, perché anche lui si deve impegnare affinché l'ospedale di Trani, che è sempre stato fiore all'occhiello dell'Italia BAT non venga smembrato.

Presidente la ringrazio per il tempo messomi a disposizione, dobbiamo essere tutti uniti. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere.

(Intervento dal pubblico)

PRESIDENTE:

Signora lei ha perfettamente ragione, noi siamo qui per tentare di risolvere questi problemi, io continuo a ringraziare il modo civile con cui i cittadini stanno assistendo al dibattito, credo un dibattito proficuo. Mi raccomando soltanto di continuare a seguire con questi toni, perché daremo il senso di civiltà non solo alla nostra città, non solo alla nostra provincia ma soprattutto alla nostra regione.

Porgo naturalmente il saluto al Consigliere Regionale Giovanni Alfarano e al Presidente della Provincia che ci hanno raggiunti. Prego Consigliere Briguglio, con la preghiera di attenersi nei tempi previsti.

CONSIGLIERE BRIGUGLIO:

Grazie Presidente. Saluto i Deputati convenuti in questo Consiglio Comunale, sono felicissimo che finalmente due forze politiche di estrazione completamente diversa si stiano dedicando alla città di Trani, che abbiano preso come esempio il diritto alla salute. Un ringraziamento agli altri convenuti e soprattutto al Direttore Generale.

Direttore Generale che ho avuto modo, nella Chiesa di San Luigi, di incontrare e salutare, e ho avuto modo di suggerirgli la possibilità di rivedere questo Piano, perché caro Direttore lei sta parlando di numeri e non di salute. Posso darle estremamente ragione per quello che è il suo compito, però se dobbiamo parlare di numeri, se dobbiamo chiudere un ospedale perché i numeri non danno economia, io le ho suggerito di vedere perché c'è la mobilità passiva. Caro Direttore il fulcro è quello, noi dobbiamo capire perché la gente di Trani deve andare ad effettuare prestazioni fuori provincia e quindi mettere in crisi un sistema economico. Io le do ragione quando parla di questo, e questa è una risposta concreta che noi abbiamo necessità di capire, perché se parliamo di numeri, se parliamo di denaro dobbiamo parlare anche di mobilità passiva. A me sta bene tutto, un'altra locazione, questo lo vedremo, sono d'accordo con gli accorpamenti, sono d'accordo con tutto, però deve spiegarmi – caro Direttore – perché questa transumanza, mi lasci passare il termine, avviene da Trani verso Bisceglie e non può essere invece da Bisceglie verso Trani? Sulla base di questo lei deve dirmi se realmente la sua è una posizione economica che deve reggere o è una posizione politica a cui lei deve sottostare.

Caro Direttore quando lei decide, mi rifaccio alla signora di prima, di far operare una transumanza verso Bisceglie avendo delle sale operatorie e anche degli operatori, grazie a Dio, in gamba su Trani, questo le fa perdere tempo, le fa perdere pazienti, perché nella degenza passiva e nell'immediatezza del sistema la gente si rivolge ad Acquaviva, si rivolge a Corato, si rivolge a San Severo, si rivolge dappertutto, e questo per le casse per la sua economia non va bene. Mi chiedo: questo ospedale che cosa ha fatto? Non valiamo politicamente? Lo state dimostrando in tutte le maniere. Non valgono i medici? Abbia il

coraggio di dire che abbiamo una classe medica che non funziona, per cui per la tutela dei pazienti portiamo la gente a Bisceglie, io allora le sarò grato come anche la città. Se noi però abbiamo un personale qualificato, abbiamo delle strutture idonee, parlo di sale operatorie e tutto quello che può ruotare intorno, e la questione diventa politica beh i suoi numeri – caro Presidente – non ci sono e non ci saranno nemmeno se il suo obiettivo è quello. Come cittadinanza potremmo anche pensare di andarci a curare a Corato, dove diventa degenza passiva e dove lei i suoi numeri non li troverà. Vogliamo definire questa situazione? Perché avete avuto l'abilità di portarci avanti con un discorso campanilistico verso un ospedale che si andrà a fare se si farà e quando si farà, e in questa maniera state portando a non ragionare sull'immediatezza, su quello che la città ha necessità.

Noi – Presidente – siamo una città capoluogo, partiamo da questo presupposto, abbiamo una struttura valida, abbiamo medici validi, abbiamo personale valido, abbiamo tutto quello che serve per portare nuovamente a Trani i 178 posti che la città ritiene opportuno avere. In mancanza di questo le comunico che stiamo attuando una congregazione di avvocati, che staranno dietro il pronto soccorso e ogni qualvolta noi ci faremo parte civile in causa contro l'Amministrazione per qualsiasi cosa non vada bene. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie. Ho il dovere di dare la parola al Presidente della Provincia Ventola, che mi aveva già preannunciato il suo ritardo per impegni istituzionali.

Prego Presidente.

VENTOLA, PRESIDENTE DELLA PROVINCIA BAT:

Buongiorno a tutti, mi scuso per il timbro e tono di voce, purtroppo ho qualche problema di salute ma ci tenevo ad essere qui per alcune puntualizzazioni. In questi ultimi tre anni abbiamo risposto positivamente alla richiesta di collaborazione che ci è stata posta dalla Regione Puglia, per riorganizzare la sanità nel nostro territorio. Prima c'è stata l'istituzione di un'unica A.S.L., e questo era un territorio che aveva due A.S.L., poi c'è stata la richiesta di partecipazione al primo piano della salute, anno 2008, e anche lì ognuno di noi ha fatto la propria parte. Poi siamo arrivati alle difficoltà del Piano di rientro e del Piano di riordino, e anche lì ahimè abbiamo dovuto fare la nostra parte, e nel nostro territorio ben due ospedali sono stati chiusi, Minervino e Spinazzola, senza che ad oggi siano stati istituiti quei servizi territoriali promessi.

L'anno scorso siamo stati chiamati tutti a fare degli enormi sacrifici e sembrava che la Puglia venisse fuori dalle difficoltà finanziarie, visto che da un punto di vista di tassazione le nostre accise sono aumentate per pagare i debiti della sanità e 18 ospedali sono stati chiusi. Se a distanza di dieci mesi quel Piano di rientro e di riordino erano sbagliati o non erano esatti, qualcuno deve dirci il perché a distanza di dieci mesi siamo nuovamente chiamati a fare ulteriori sacrifici. Con tutto il rispetto per il ruolo e la persona del Direttore Generale, credo che l'interlocutore non sia lui. L'interlocuzione è di chi governa la sanità non di chi gestisce la sanità, se io come direttore di banca ho un budget da dover raggiungere a fine anno, farò di tutto per raggiungere quel budget perché in virtù di quello io ho assolto al mio dovere, ma chi mi dice di fare quel budget è la mia direzione, è la mia proprietà, è la proprietà della banca. Scusate la similitudine, ma questo è il tema.

Noi abbiamo avuto in questi anni validissimi direttori generali che hanno tenuto i conti in ordine, e nel mentre nelle altre A.S.L. della regione Puglia ogni anno siamo chiamati a verificare e ad attestare debiti di 70 – 80.000.000 di euro di deficit, come Bari o altre realtà, qui nella nostra provincia la nostra A.S.L. è una A.S.L. d'eccellenza, perché ha chiuso i suoi conti quasi sempre in pareggio o con pochissimi milioni di debito. Quando però si arriva al riparto di carattere generale per colmare questi debiti, ahimè chi più si è indebitato più percepisce i soldi, chi meglio ha fatto il proprio dovere più viene chiamato a fare ancora sacrifici.

La mia presenza qui è per dare un dato, ed è la rivendicazione oggettiva che noi come territorio abbiamo posto nelle poche occasioni che abbiamo avuto di interloquire con l'Assessore Regionale. Provincia di Brindisi, 403.000 abitanti circa, il Piano di riordino ha previsto, tuttora funzionanti, 1.350 posti letto. Provincia di Barletta – Andria – Trani, 393.000 abitanti circa, poco meno di 10.000 abitanti, il Piano di riordino approvato e tuttora vigente prevede 769 posti letto. Il Piano di riordino e organizzativo non è su base A.S.L. è su base regionale, e allora se già oggi noi siamo a credito, perché la provincia di Brindisi ha 1.350 posti letto e noi ne abbiamo 769 qui non si chiude nulla, rivendichiamo nuovi posti, va

valorizzato quanto di buono abbiamo fatto. Sono altri territori che devono fare la loro parte, altro che Trani, Bisceglie, Canosa, non caschiamo nell'errore di litigare tra di noi, perché il tema non è spostarsi di qualche chilometro, il tema è regionale, se c'è qualcuno che ha un indice di posti letto ogni 1.000 abitanti che è soccombente oggi in Puglia è il nostro territorio, adeguiamo il nostro indice a quello degli altri territori. Dobbiamo dare forza al Direttore Generale, e credo che ha bisogno di questa forza, di proporre in Regione Puglia un percorso alternativo che è oggettivo, non c'è rivendicazione, non dobbiamo cadere nella trappola degli accorpamenti o degli pseudo-accorpamenti, perché vuol dire che qualcuno ha già deciso che è chiusa la partita. Noi non siamo d'accordo sugli accorpamenti, perché noi vogliamo ulteriori posti letto, abbiamo già chiuso due ospedali nel nostro territorio, e oggi non sono serviti, abbiamo bisogno in questo territorio di potenziare Bisceglie, di potenziare Trani, di potenziare Canosa e di fare l'ospedale nella città di Andria. Il nostro territorio, grazie alle politiche di sviluppo che ha fatto da un decennio a questa parte, aumenta per cinque – sei mesi l'anno la propria popolazione, perché arrivano turisti, arrivano altri soggetti, arriva gente da altri territori a lavorare da noi.

Questa è la riflessione profonda che dobbiamo porre, che è un dato oggettivo, qui non c'è né rivendicazione politica o partitica, ma qualcuno ci può spiegare perché in provincia di Brindisi, ripeto, 403.000 abitanti, 1.350 posti letto e provincia di Barletta – Andria – Trani 393.000 abitanti 769 posti letto? Siccome si parlava di numeri poc'anzi, e mi scuso per il ritardo, non ho sentito gli autorevoli interventi degli altri, saluto tutti e mi scuserete se dopo dovrò andar via per ovvie ragioni, ma il vero tema è questo, noi abbiamo chiesto alla Regione, e quindi all'Assessore, chiunque esso sia, oggi è cambiato quindi il tempo necessario perché anche lui si renda conto della situazione, che questo territorio dal Piano di riordino deve essere tenuto fuori, perché abbiamo già dato. I numeri, non i colori, sono dalla nostra parte, allora se c'è necessità ulteriore di tagliare in Puglia lo si faccia in altre realtà, o viene adeguato il nostro indice per 1.000 abitanti superiore insieme a quelli degli altri o si riducono quelli degli altri. Non è una battaglia fra Guelfi e Ghibellini, non è la battaglia chiudiamo Trani per potenziare Bisceglie, la battaglia è potenziare ciò che abbiamo, qui sono in corso investimenti importanti e l'investimento non sono i soldi che spendiamo oggi per rifare i nostri ospedali, rivengono da un Piano di riordino fatto qualche anno fa.

Siamo andati al Governo centrale e abbiamo detto come Regione Puglia ci servono questi soldi perché dobbiamo migliorare le nostre sale operatorie, se poi la burocrazia italiana fa sì che queste cose avvengano dopo tre – quattro anni, cinque anni, bene abbiamo sbagliato tutto, dobbiamo vivere in una sanità che ogni otto mesi – nove mesi deve essere sottoposta ad un Piano di riordino. È normale? In quale regione d'Italia accade una cosa del genere? O si hanno le idee chiare sin dall'inizio o non si può andare ogni otto – nove – dieci mesi, significa prenderci in giro, e credo che oggi una cosa non dobbiamo fare, prenderci in giro, e soprattutto non cadere – lo ripeto per la quarta volta – nella trappola di ospedale contro ospedale o città contro città, perché è una battaglia legittima ma soprattutto oggettiva di territorio. L'interlocutore è la Regione Puglia, che più volte anche da noi in Consiglio Provinciale è stata invitata, al momento ha un po' desistito e noi attendiamo fiduciosi, abbiamo notato alcuni rallentamenti rispetto alle accelerate di fine anno, forse anche perché siamo tutti un tantino più attenti, forse anche perché immagino in cuor suo la Direzione Generale si rende conto di questo dato oggettivo. È necessario che nell'interlocuzione con chi decide, lui decide sul nostro territorio e chi decide a livello regionale che se ci sono posti letto da tagliare, che vengano tagliati in quei territori che in questi anni hanno goduto e hanno beneficiato a nostro svantaggio. Città di 60.000 abitanti non possono non avere un ospedale che funzioni, non è possibile, abbiamo già dato Minervino e Spinazzola.

Io non sono sicuramente alla ricerca di applausi, per cui sto parlando di dati oggettivi, sono dei dati, io non sono un tecnico di professione ma se prendo il Piano di riordino oggi vigente, approvato l'anno scorso, questi sono i numeri. Tutto si può trasformare e tutto deve migliorarsi, ma si chiude un reparto, si accorpa un reparto, si chiude una struttura – dal mio punto di vista – solo...

(Interventi fuori microfono non udibili)

PRESIDENTE:

Consiglieri per cortesia, non credo che stiamo dando uno spettacolo piacevole ai nostri cittadini, che in questo momento ci stanno insegnando qualcosa. Per cortesia facciamo terminare l'intervento al Presidente, grazie.

VENTOLA, PRESIDENTE DELLA PROVINCIA BAT:

Non abuserò della vostra pazienza, due secondi solamente. Dal mio punto di vista un reparto, una struttura, qualsiasi tipo di servizio tendente al miglioramento può anche chiudere, ma a condizione che chiuda nel momento in cui è già attivo il servizio sostitutivo, perché le prese in giro a noi non piacciono e non vogliamo mettere in difficoltà chi per professione percepisce uno stipendio per tenere in piedi una direzione, che ahimè ogni due anni cambia. Io non voglio un interlocutore che fa solo e bene il suo dovere e che ad una determinata scadenza va via, io voglio l'interlocutore che qui vive, che qui vive anche di consenso, e che possa mantenere un impegno politico reale, legato ad un aspetto, una battaglia di territorio, che ritorni a questo territorio a riconoscere la stessa percentuale per 1.000 abitanti di posti letto uguale agli altri, né uno in più né uno in meno.

Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie Presidente. Mi ha chiesto di fare un brevissimo intervento il Consigliere Regionale Giovanni Alfano. Prego, ne ha facoltà.

ALFANO, CONSIGLIERE REGIONALE:

Signor Presidente, carissimi concittadini, solo qualche minuto per fare alcune valutazioni in merito all'oggetto della discussione di questa mattina. Io avevo notevole timore oggi per questo Consiglio Comunale, perché quando i temi della salute vengono affrontati alla vigilia di una campagna elettorale, ci possono essere ripercussioni contrarie. Chiedo scusa a tutti se dico questa cosa, ma purtroppo questo non è oggi il clima ideale per affrontare serenamente un confronto che avrebbe bisogno di un'attenzione diversa, un'attenzione che non deve essere quella politica ma un'attenzione che deve riguardare esclusivamente i diritti dei cittadini, il diritto alla salute dei cittadini.

Caro Sindaco, lei è l'autorità sanitaria del territorio, mi rendo conto della difficoltà che ci può essere nello spiegare alla propria comunità la chiusura di un ospedale...

(Brusio in aula)

ALFANO, CONSIGLIERE REGIONALE:

Dicevo, mi rendo conto della sua difficoltà, Sindaco, in qualità di primo cittadino, nello spiegare la chiusura di un ospedale, tra l'altro, cosa che non dipende dalla sua parte politica, che non dipende da coloro i quali hanno un ruolo istituzionale all'interno della città.

Il problema di fondo è che tutti devono capire una cosa, quello di cui ha parlato Francesco Ventola nell'intervento che ha fatto. Noi, come provincia, in questo momento siamo sottodimensionati rispetto alle altre province. Questo Piano di riordino è già stato approvato, stiamo parlando di qualcosa che è già avvenuto, andare a modificare qualcosa che già è stata adottata, mi rendo conto, non è semplice.

L'invito che faccio a tutte le forze politiche è quello di essere unite e non utilizzare questo problema per cercare di creare un vantaggio elettorale.

Fate attenzione, perché stiamo parlando della tutela della salute dei nostri concittadini e dobbiamo essere seri su questa tematica. Noi abbiamo oggi una necessità, quella di far presente al Presidente della Regione Nichi Vendola, al neo Assessore alla Regione, il fatto che la nostra provincia è sottodimensionata come posti letto. Oggi, una chiusura è difficile da spiegare, salvo che venga individuata immediatamente una strada alternativa che vada a colmare una mancanza di servizio.

La cosa che dico a tutti è questa: oggi bisogna ringraziare il direttore generale dell'A.S.L., che ha la determinazione di venire, atteso che lui è un manager puro, nel senso che sta facendo tutto il possibile per utilizzare al meglio le risorse che gli vengono messe a disposizione.

È chiaro che non è certamente lui che può cambiare il corso delle scelte che sono state adottate dal Consiglio regionale, in particolare, da Nichi Vendola e dal suo Assessore.

Su questo bisogna essere chiari e coerenti, quando qualcuno della parte politica di Nichi Vendola e del suo Assessore ha detto determinate cose, poi, deve essere consequenziale.

Se oggi qualcuno non condivide la politica regionale sulla sanità, deve prendere le distanze da quella parte politica, altrimenti non si capisce più niente e ciascuno di noi si troverebbe a fare la Maggioranza e l'Opposizione all'interno dello stesso partito. Cerchiamo di essere seri e non utilizziamo questo grave problema per farci la campagna elettorale, questo è un problema che riguarda tutta la città, dobbiamo

lavorare su scala regionale, dobbiamo far capire a Nichi Vendola e all'Assessore regionale alla sanità che deve essere modificato questo percorso.

La VI^a Provincia pugliese ha "già dato", abbiamo a disposizione solo 750 posti letto e in questo momento è una situazione molto penalizzante rispetto alle richieste.

Come ho già avuto modo di dire in altre occasioni, oggi viviamo un momento molto difficile, ci sono nostri concittadini che ci portano le richieste per le visite specialistiche che vengono programmate a nove, dieci mesi di distanza. Chi va a chiedere una risonanza magnetica non la fa, perché il medico gliela prescrive, ma quando va prenotare la visita, l'appuntamento gli viene dato dieci mesi dopo. Significa che fa prima ad andare all'impresa funebre a prenotare il suo funerale!

Questa situazione non va assolutamente bene, dobbiamo cercare di lavorare tutti sinergicamente per tutelare i nostri concittadini, indipendentemente dalla parte politica e dal ruolo politico, questa è una battaglia che riguarda tutti noi indistintamente. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie, Consigliere. Riprendiamo il dibattito tra i Consiglieri. Ha chiesto la parola il consigliere Trimini: ne ha facoltà.

CONSIGLIERE TRIMINI:

Grazie, Presidente. Stavolta sarò leggermente più cinico dei colleghi che mi hanno preceduto, anche perché, girare intorno alle parole penso sia un diabolico sistema per ingannare le comunità territoriali sulla cruda realtà di un processo di riordino che non solo non ci appartiene ma ci penalizza eccezionalmente. Mentre Trani aspettava che si formalizzassero gli atti, di fatto, a Bari, alla Regione, c'era qualcuno che li determinava in modo eccessivamente penalizzante per il nostro presidio ospedaliero.

Dottor Gorgoni, le dico perché non le credo. A lei basterebbe soltanto per un attimo prendersi tutti i giornali inerenti gli anni '80, laddove si chiedeva un coraggio culturale elevatissimo, accentuando modelli organizzativi nuovi e inediti per il passaggio dalle ex casse mutue che c'erano alle Aziende sanitarie locali, per trasformarsi, poi, in Unità locali. Le stesse chiacchiere ci venivano propinate esattamente negli stessi termini negli anni '80, quando si passava dalle casse mutue, che funzionavano in modo egregio, alle A.S.L. Ricordo quando c'erano le casse mutue artigiane, dove i signori specialisti facevano a gara per accaparrarsi gli utenti e queste situazioni funzionavano in modo egregio.

Qualsiasi modo di nascondere manipolazioni strutturali e cose varie passa attraverso il convincimento che non sempre ciò che si riforma è estremamente positivo.

C'è da tenere in seria considerazione un'altra questione, poi, sancire un principio: non si può razionalizzare la spesa attraverso la chiusura di presidi ospedalieri ma danno corso a una lotta uguale e contraria alla corruzione, ai latrocini che si sono verificati nel corso degli anni all'interno delle gestioni sanitarie. Questo è il principio che un amministratore serio si deve porre come necessità prioritaria prima ancora di andare a sacrificare il servizio all'interno degli ospedali.

La verità è che le A.S.L. subiscono gli interventi di carattere strutturale passando attraverso il "non controllo" delle gare di appalto delle forniture, del costo dei medicinali e della chiusura puntuale di presidi ospedalieri, senza avere la minima cognizione di quello che si andrà a risparmiare.

Abbiamo assistito ultimamente a una campagna eccessivamente pubblicitaria per la promozione della prevenzione dei tumori al colon. Non risulta ancora né a Trani, né in altri luoghi, che qualche cinquantenne abbia ricevuto qualche incentivo per il prelievo delle feci, per mandarle all'A.S.L.

Una grande attività pubblicitaria per ottenere consensi, che, però, non portano a nulla!

Scrolliamoci i pregiudizi tra le prime e le seconde repubbliche, perché non esistono, basta andare su internet per vedere le relazioni fatte da Oscar Giannino sulla maturazione del debito pubblico, laddove sancisce con dati alla mano, concreti, che la maggior parte del debito pubblico è stato creato dal 1994 in poi, i 2/3 del debito pubblico.

(Disordini in aula)

PRESIDENTE:

Prego Consigliere. Termini pure il suo intervento.

CONSIGLIERE TRIMINÌ:

Tutto deve passare dalla consapevolezza che questo territorio ancora una volta non deve dare per nome e per conto degli altri e che la necessità impellente di questo territorio è quella di potenziare i servizi già esistenti. Non è tollerabile accettare la sua definizione che "come popolo siamo arrivati in ritardo", la nostra civiltà ci ha imposto di reagire laddove abbiamo conosciuto sulla nostra pelle l'opportunità che una classe politica regionale avesse deciso arbitrariamente, in nome di un risparmio economico, di chiudere i reparti a Trani.

A questo, tutte le forze politiche degne di questo nome, dovranno reagire seriamente per impedire qualsiasi diminuzione dell'attività ospedaliera a Trani, perché la colpa è della politica laddove ci sono questi tipi di interventi. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie. Ha chiesto la parola il consigliere Troysi: ne ha facoltà.

CONSIGLIERE TROYSI:

Grazie, Presidente. Signor Presidente, signor Sindaco, sento il dovere di ringraziare il dottor Gorgoni per la sua presenza, così come sento il dovere di ringraziare i Parlamentari, il dottor Fucci, i Consiglieri regionali presenti, che hanno dato un attestato di interesse a questo problema per quanto riguarda la mia città. Dottor Gorgoni, io parto dalla fine e mi collego al suo intervento per arrivare, poi, all'inizio del mio intervento. Con molta franchezza le dico che oggi non credo a quello che lei ci ha detto, perché quando parla del Patto per la salute, della seconda parte, lei parla di un ospedale territoriale, ha parlato di service, regime più leggero chirurgico, ha parlato di medicina di famiglia. Lei mi ha fatto tornare agli anni del liceo, quando studiavo Platone, mi ha fatto tornare al mondo delle idee. Quello che lei ha detto, per me, è solo allo stato embrionale. Quello che, invece, mi ha colpito, dottor Gorgoni, è quando dice "chiusura coattiva di nosocomi sotto i 120 posti". Le potrei dire che se i nostri reparti non fossero stati trasferiti a Bisceglie oggi questo problema non ci sarebbe.

Dobbiamo partire da una data che segna un punto di inizio per quest'ospedale: 20 agosto 2002. Quando farò dei nomi, lungi da me qualsiasi animosità politica, perché ritengo che oggi i vessilli politici vadano ammaini, perché è in gioco l'interesse della collettività. Se adesso richiamerò i nomi di alcuni esponenti, non lo faccio per alcuno spot politico, né al Centrodestra, né al Centrosinistra. Faccio questa premessa.

Il 20 agosto 2002 un signore, a differenza dell'attuale Presidente della Regione Puglia, che abita a tredici chilometri da Trani, venne in Consiglio Comunale, questa persona era Raffaele Fitto, che tutti ricorderanno, girò per tutti gli ospedali. A Terlizzi, addirittura, questa persona fu assalita, gli fu sputato contro, cosa riportata su tutti i media, su tutti i giornali. Questa persona venne a spiegarci il Piano di riordino ospedaliero. Faccio un passaggio, l'artefice di quel piano fu il dottor Morlacco, Presidente dell'ARES, stesso consulente dell'attuale Presidente della Regione Puglia, Consulente di Raffaele Fitto, consulente del Presidente Nichi Vendola.

Detto questo, cosa disse Fitto? Fitto rassicurò in quella circostanza i cittadini di Trani con le testuali parole: "Non vorrei che passasse il messaggio che l'ospedale di Trani si sta chiudendo, cosa non vera. A Trani rimarranno, a seguito del Piano di riordino ospedaliero, dieci posti di medicina interna, dieci di chirurgia generale, venti di ortopedia, venti di gastroenterologia, venti di geriatria, venti di ematologia, venti di lungodegenza. Per quanto riguarda la rianimazione, diventerà una terapia intensiva collegata ai posti letto previsti dal punto di vista chirurgico, cioè, chirurgia generale e ortopedia". Con questo piano, dottor Gorgoni, il nostro ospedale ha già pagato il prezzo. Io non condivido questo Piano di rientro, però, onestamente, quello che pagammo all'epoca fu la ginecologia, perché si trasferì all'ospedale di Bisceglie. Detto questo, dottor Gorgoni, mi aspettavo che lei venisse qua non dei dati, con dei numeri. Quando fu fatto il Piano di riordino il Presidente Fitto venne a dire che questo ospedale aveva perduto per dieci miliardi delle vecchie lire. Oggi lei mi dovrebbe spiegare quali sono le perdite di quest'ospedale. Il Presidente Fitto mi venne a dire... me lo dica, così, almeno, mi convince, perché questa sera lei non mi ha convinto!

La mobilità passiva extra regionale. Lei non mi ha dato i dati, all'epoca erano 355 miliardi che la Regione Puglia pagava per la mobilità extra regionale, adesso, quanti soldi paga la Regione? Allora

dovrei dire che è tutto il sistema sanità che non va. Iniziamo con le consulenze, la stessa Corte dei Conti dice che le consulenze che voi pagate sono altissime.

Penso che il piano vada tutto rivisto, fino a quando il mondo delle idee non si concretizza in certezze, voi non avete il diritto di sopprimere l'ospedale di Trani. Solo di fronte a alternative.

Le dico con chiarezza anche che non credo all'ospedale unico, perché non ci sono le risorse per l'edilizia sanitaria, non ci sono le risorse per i nuovi tribunali, per la giustizia, non ci sono più risorse.

Non continuate con gli accorpamenti. Fino a quando non ci sarà un ospedale unico, questa città ha il sacrosanto diritto di avere il proprio ospedale. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie. Ha chiesto la parola il Consigliere Marinaro: ne ha facoltà. Prego.

CONSIGLIERE MARINARO:

Grazie, Presidente. Innanzitutto ringrazio i convenuti, i Consiglieri Regionali, gli Onorevoli, il Presidente Vendola è andato via, ringraziamo anche lui.

Ha detto che è un problema di territorio, ha detto bene, è andato via, gli avrei ricordato che quello era un problema che lui avrebbe dovuto vedere nella Conferenza dei Sindaci e non venirlo a proporre qui questa mattina.

Lo ringraziamo per tutto il resto, forse avrà voluto ricordare a se stesso e ai Sindaci convenuti che hanno questo problema da risolvere. Lo ringraziamo anche per questo.

Venendo all'interno, condivido al cento quello che hanno detto i miei colleghi Consiglieri Comunali, che per fortuna questa mattina si stanno spogliando delle vesti politiche per mettersi le vesti cittadine, che dovranno essere presenti anche quando si andrà a votare.

Questo problema di cui parliamo questa mattina è solo un problema politico, perché noi siamo orfani di madre vedova. Don Angelo Pastore si sta rivoltando nella tomba! Grazie Don Angelo, le vogliamo sempre bene.

La penna arguta della sempre ottima Lucia De Mari, in un articolo di pochi giorni fa ha delineato chiaramente la situazione che si prospetta per l'ospedale di Trani: chiusura dell'ospedale di Trani per debolezza politica, rimpolpare l'ospedale di Bisceglie anche con nuove costruzioni già deliberate, con ricavo di nuovi spazi per allocare tutti i reparti.

Così viene soddisfatto il PAL del 2009, cioè, la costruzione dell'ospedale Trani – Bisceglie. Lo fanno a Bisceglie.

Dieci anni fa avevamo chiesto di farlo nella Casa della Divina Provvidenza l'ospedale unico, invece no, lo fanno lì a Bisceglie!

Il nuovo ospedale di Andria si farà, ma chissà quando. Oggi abbiamo il Consiglio Comunale in casa del moribondo, questo Consiglio ci ha ricordato che le avvisaglie le abbiamo avute oltre due anni fa.

Costituimmo un comitato pro ospedale, a capo c'era il Sindaco della città di Trani, però, quel comitato è svanito nel nulla. C'era chi avrebbe dovuto pensarci, ma forse era preso da altre faccende!

Lo spoglio del nostro ospedale è andato avanti, sono giunte le elezioni e noi da perfetti furbastrì abbiamo votato sicuramente delle eccellenti professionalità, che sui nostri problemi ci danno la loro solidarietà, ma non so che cosa di più ci possono dare.

Qualcuno dirà che sono questioni campanilistiche, ma loro dicono che sono campanilistiche quando riguardano gli altri, non quando riguardano se stessi.

Abbiamo fatto comunicati a destra e manca, ma fuori dal Palazzo di città veniva solo un comunicato: non bisogna fare nulla e nulla chiedere sino a quando non ci dicono che cosa vogliono fare.

La A.S.L. regionale non ha detto nulla, hanno agito e continuano ad agire.

Per chiudere un reparto ci sono tanti modi, è sufficiente il trasferimento di qualche operatore o di qualche medico.

L'ospedale è meno frequentato, per questo lo vogliono chiudere, dopo che si creati l'alibi.

Abbiamo iniziato a discutere quando ci siamo accorti che ormai la situazione era sulla via del non ritorno, speriamo di farcela ancora.

Al nostro allarme ci hanno fatto la proposta: volete il *day hospital*? Vi diamo anche la sede legale. Se non lo volete, non vi diamo proprio nulla, vi chiudiamo l'ospedale e buonanotte.

Questo ha detto lei dottor Gorgoni nelle sue lettere e nei suoi interventi, il tutto con il frammezzo al San Luigi di una lezione di economia sanitaria. Questa tesi, egregio dottor Gorgoni, può essere sostenuta non a Trani, non nella BAT, la sua tesi può essere sostenuta nei luoghi, nei territori dove le comunità sono di quattro, cinquemila abitanti, non in un territorio dove le comunità sono di sessantamila abitanti.

Come Trani, Barletta, Andria, Bisceglie, Canosa.

Il Presidente Vendola non è venuto, ho sempre avuto il dubbio che Vendola abbia un rapporto di belligeranza con il nostro Sindaco, per cui, Trani, alla fine, viene penalizzata.

Le è già stata ricordata, dottor Gorgoni, affinché riferisca al nostro carissimo Presidente Vendola, la richiesta degli atti ufficiali che il Sindaco ha proposto, cosa che viene sempre disattesa.

Il Sindaco nella sua relazione, che ho sentito per la prima volta come Consigliere Comunale, ha riferito che ci sono delle inadempienze di legge. Grazie Sindaco per avercelo ricordato, per questo, Presidente del Consiglio, nella Conferenza dei Capigruppo le ho ricordato di fare tutte le azioni giudiziarie possibili e immaginabili per questa situazione.

Il Sindaco ci ha ricordato che la Regione Puglia ha disatteso parecchie norme.

Il PAL del 2009 non sappiamo se è caduto nel nulla, forse lo stanno attuando trasferendo il tutto a Bisceglie.

Due piccole domande al dottor Gorgoni, affinché le riporti al Presidente Vendola. Lei, dottor Gorgoni, è mai stato nell'ospedale di Bisceglie? Ha visitato la struttura? Ha comparato quella struttura con quella qui esistente?

A Trani alcuni reparti sono stati messi a norma da pochissimo tempo, la Regione Puglia ha speso un fiume di soldi, oggi ne spenderà ancora per fare i reparti a norma a Bisceglie?

Lei pocanzi ha detto che i fondi FERS non si possono utilizzare, ma perché sono stati stanziati cinque milioni di euro per fare una palazzina accanto a quella dell'ospedale di Bisceglie?

Non è un caso che stamattina gli autorevoli esponenti politici di Bisceglie non sono presenti; non sono presenti perché va tutto bene così!

Riorganizzare, accorpate, razionalizzare, economizzare. Si risolve tutto chiudendo l'ospedale di Trani?

Non vi siete sforzati di vedere se le strutture esistenti, compresa quella di Canosa, possano coesistere organizzando i servizi, così come il Consigliere Regionale Pastore presente, che certamente non appartiene al mio filone politico, ma persona che stimo moltissimo, con cui sono amico da cinquant'anni, ha proposto un'ottima soluzione.

Io la ringrazio Consigliere Pastore, per me vanno bene tutte le soluzioni se sono buone, da chiunque vengano, da Destra, da Sinistra, dal Centro, se sono buone, sono buone per tutti.

Anche le organizzazioni sindacali e le associazioni di categorie hanno fatto delle buone proposte.

Non mi voglio dilungare, non voglio prendere altro tempo, ribadiamo la richiesta, se veramente si vorrà realizzare il nuovo ospedale di Andria, che sia realizzato in un territorio che possa servire anche le città di Trani e di Bisceglie, che messe insieme fanno 120 mila abitanti d'inverno, ma 200 mila d'estate, e sono due città entrambe a vocazione turistica, per cui, hanno un richiamo enorme di villeggianti. Grazie Presidente.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie a lei Consigliere. Ha chiesto la parola il consigliere Gagliardi Riccardo: ne ha facoltà.

CONSIGLIERE GAGLIARDI R.:

Grazie Presidente. Colleghi, onorevoli, Consiglieri Regionali e Assessori, finalmente credo che abbiamo centrato il problema. Un po' tutti gli interventi hanno sottolineato un passaggio importante: alla fine, qui non è un problema di natura economica, è un problema politico.

Se è un problema politico, vorremmo capire perché il nostro interlocutore è un tecnico, un direttore generale, abituato a fare altro e non a fare politica.

Noi qui oggi dovevamo rivendicare fortemente la presenza, così come qualcuno ha fatto, dei nostri rappresentanti politici, degli amministratori politici regionali.

A un certo punto mi sono fatto delle domande sugli interventi iniziali dei Consiglieri Regionali, degli onorevoli, rappresentanti di partiti che oggi sostengono questa Giunta regionale, come il Consigliere Mennea, che in molte parti del suo intervento condividevo, ma mi sono chiesto se lo stesso non fosse,

per caso, passato nel PDL e dunque in un partito di Centrodestra.

Oggi prendo atto che tutti in quest'aula stiamo ragionando allo stesso modo e è un fatto estremamente positivo, però c'è una piccola differenza, mentre il Consigliere Regionale del Centrodestra può fare opposizione, il Consigliere Mennea sostiene questa Giunta e con i numeri riscati potrebbe anche, se ci crede veramente in quello che ha detto, mettere in difficoltà la Giunta regionale, inducendola a cambiare opinione. Ripeto ancora una volta, il problema non è economico, il problema è politico.

Neanche io sono assolutamente convinto delle cose che il dottor Gorgoni ha detto oggi in quest'aula, lo dico facendo due o tre passaggi.

Il primo passaggio l'ha fatto il Presidente della Provincia, Ventola, che ha detto giustamente perché la nostra Provincia, molto simile in termini numerici con quella di Brindisi, deve rinunciare a dei posti letto e Brindisi no? Vuol dire che c'è qualcosa che non funziona!

Secondo problema, come qualcuno ha detto, perché togliamo posti letto da questo ospedale, togliamo reparti da quest'ospedale e li riportiamo a un'altra parte, a Bisceglie, andando a spendere soldi lì per ristrutturare? Qui le strutture sono già adeguate, allora non è un problema economico, è politico.

Perché la Regione Puglia, governata da una certa Sinistra, investe milioni di euro (e ultimamente per fortuna c'è stato il disimpegno in questo senso) nelle strutture private ospedaliere? Sessanta milioni di euro messi per la partecipazione del San Raffaele mediterraneo.

Allora non è un problema economico, perché lì i soldini ci sono, è un problema politico.

Perché si pensa ai problemi di patto di stabilità, di difficoltà economica e poi c'è un piano di assunzione di ottomila... come leggevo da qualche parte? Allora non è un problema economico, è sempre un problema politico.

Dottor Gorgoni, con tutto il rispetto, non è lei il nostro interlocutore, l'unico nostro interlocutore che doveva essere qui era Vendola, che doveva spiegare perché ha preso in giro questi cittadini che l'hanno votato e che hanno penalizzato, giustamente, in quel momento, il precedente Presidente regionale.

Oggi i nostri cittadini penso che abbiano preso coscienza di tutto questo.

Dottor Gorgoni, lei ha fatto due considerazioni che sono dati concreti, anche se parlava di bozza. Trani passa a settantanove posti letto. Dopodiché, ha letto un libro dei sogni che si potrebbe anche realizzare, ma alla sola condizione della contemporaneità.

Su questo sono perfettamente d'accordo con il Consigliere Mennea, le cose si fanno solo alla condizione che ci siano alternative valide, altrimenti la città non starà con le mani in mano. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie. Ha chiesto la parola il consigliere Corrado: ne ha facoltà.

CONSIGLIERE CORRADO:

Grazie Presidente. Innanzitutto, volevo ringraziare di cuore i convenuti qui oggi, dall'Onorevole Fucci all'Onorevole Mastromauro, e i Consiglieri Regionali che hanno avuto il coraggio di essere qui, dal Consigliere Mennea al Consigliere Pastore, al Consigliere Caracciolo e all'amico Giovanni Alfarano.

Presidente, oggi, onestamente, all'inizio di questa seduta sarei dovuto andare via, come saremmo dovuti andare via tutti, perché oggi Trani ha subito ancora una volta un'onta da parte del Presidente della Regione Puglia, che non si è neanche degnato di rispondere all'invito della città.

Oggi, se il sottoscritto è rimasto qui, l'ha fatto per rispetto dei cittadini tranesi, che mi hanno onorato di diventare Consigliere Comunale con le loro preferenze, e per rispetto dei convenuti, perché hanno avuto il coraggio di venire qua.

Quello che il Presidente Vendola ha fatto in questi anni, non solo alla nostra città, ma all'intero territorio, è qualcosa di vergognoso.

Oggi è emerso in questo dibattito, perché ha detto benissimo il collega Riccardo Gagliardi, come ha detto bene il Consigliere Ferrante, il problema è di natura politica.

I guai dell'ospedale di Trani non iniziano certamente oggi, iniziano dalla fine degli anni '90, quando abbiamo perso la guida politica dell'Avvocato Don Angelo Pastore. È una delle poche volte in cui sono d'accordo con il Consigliere Marinaro. Da quel momento Trani ha perso la guida politica, da quel momento non ha più avuto una protezione politica che ci consentisse oggi di non arrivare a questo punto.

All'epoca il Presidente della Regione Puglia, Fitto, ha avuto il coraggio di venire qua. È vero, ha chiuso ginecologia e ostetricia, impedendoci di avere bambini nati a Trani, cosa che ancora oggi non riesco a concepire, però, almeno ha avuto il coraggio di venire qua a spiegarmi quel Piano di riordino. Aveva dato almeno un obiettivo all'ospedale di Trani. Da quel Piano di riordino è arrivato il Presidente Vendola, si è fatto due campagne elettorali, questa cosa agli amici del Centrosinistra di Trani la devo dire.

Molti erano qui a cinque giorni dalle votazioni delle ultime regionali del 2010, tutti in corteo dietro quella fantomatica inaugurazione di un reparto inesistente di ginecologia.

Ricordiamo tutti le dichiarazioni fatte all'epoca dei Consiglieri del Centrosinistra che si sono fatti la loro campagna elettorale su quella fantomatica apertura. Queste cose oggi vanno dette.

È chiaro che questo Piano di riordino, caro direttore Gorgoni, è un problema di natura strettamente politica. La ringrazio nuovamente per essere qui oggi, abbiamo fatto questa bella passerella, tutti siamo intervenuti. Maiullari ci ha detto che ha incontrato nei corridoi il Presidente Vendola, almeno lui lo incontra nei corridoi. Il Sindaco di Trani chiede un incontro da tanti anni e non abbiamo ancora avuto l'onore di riceverlo qui, né tanto meno all'interno del Consiglio Provinciale, dove non si è mai degnato di venire a riconoscere la sesta provincia pugliese.

Se non fosse stato per un intervento del Consigliere Regionale Alfarano, non saremmo entrati neanche dello statuto della Regione Puglia.

Il discorso di fondo è questo caro direttore Gorgoni, non prendiamoci in giro, oggi lei ci viene a parlare di numeri, la comprendo, lei fa il manager, le hanno detto di chiudere l'ospedale a Trani, perché a Bisceglie c'è qualche politico più forte di Trani. Io lo contesto...

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE CORRADO:

Consigliere Laurora, a differenza sua, io ho l'onestà intellettuale di riconoscere quello che è successo e lei deve riconoscere che Vendola ha preso in giro questa città, ha capito? Io non la interrompo. Stia zitto, deve avere il coraggio del Consigliere Ferrante e non quella pagliacciata che avete fatto con il vostro candidato Sindaco andando da Vendola. Ha capito?

(Disordini in aula)

PRESIDENTE:

Consigliere Laurora e Consigliere Di Gregorio, siete iscritti a parlare, per cui, date ancora una volta il senso del Consiglio Comunale, evitiamo i dibattiti personali. Grazie. Prego Consigliere Corrado.

CONSIGLIERE CORRADO:

Io ho ascoltato tre ore di interventi, non sono mai intervenuto, non posso essere interrotto.

La verità è questa, Vendola e tutti gli amici di Vendola hanno preso in giro questa città.

Dottor Gorgoni, noi andremo avanti fino in fondo, lei non può dirmi se raggiungiamo i 130 posti letto non viene chiuso l'ospedale, con questo Piano di riordino che le è stato proposto dal "suo" Presidente della Regione, dal suo Assessore Fiore, non ci stiamo.

Lei mi deve spiegare perché Bisceglie ha avuto più posti letto, perché dobbiamo andare a spendere i soldi per Bisceglie quando da noi la struttura già c'è.

Se lei mi dice che l'indirizzo è politico mi deve spiegare perché, noi a questo andamento non ci stiamo.

Non siamo qui per farei la campagna elettorale, perché i cittadini sanno benissimo da chi sono stati presi in giro a livello regionale.

Dottor Gorgoni, comprendo tutto, l'intervento del Presidente Ventola l'apprezzo e lo condivido appieno perché ha detto delle cose giustissime, lei fa il tecnico, le dico di chiudere Trani, questa è l'analisi, però, essendo tecnico, mi deve spiegare perché dobbiamo andare a spendere i soldi pubblici a Bisceglie e non rinforzare questa città. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie. Ha chiesto la parola il Consigliere Riserbato: ne ha facoltà.

CONSIGLIERE RISERBATO:

Grazie Presidente, Signor Presidente del Consiglio Comunale, signor Sindaco, signori Assessori, colleghi Consiglieri, Onorevole Benedetto Fucci, signori Consiglieri Regionali Mennea, Pastore, Alfano, presenti ancora qui nonostante l'ora sia tarda, a onorare i lavori odierni del Consiglio Comunale, grazie di cuore per la vostra presenza.

Mi atterrò alla ritualità tipica del Consiglio Comunale, come sono solito fare, Consiglio Comunale che ella, unitamente all'Ufficio di Presidenza, ha definito straordinario, ma che a me preme definire straordinario nella sua ordinarietà, posto che l'articolo 11 dello statuto dice che le adunanze consiliari e degli altri organi collegiali potranno tenersi in luoghi diversi per particolari esigenze o necessità.

Io ritengo che ella, signor Presidente del Consiglio, unitamente al capigruppo, bene abbia fatto nel convocare il Consiglio Comunale qui, perché questa era una particolare esigenza o necessità.

Colgo anche l'occasione per invitare il Consiglio Comunale che si andrà a insediare a giugno di quest'anno, perché ormai il nostro è a fine corsa, a pensare di potersi convocare nei tanti plessi scolastici di questa città, posto che la Regione Puglia, in ossequio a norme nazionali ha introdotto anche la disciplina degli accorpamenti di tanti istituti scolastici, per cui ci troviamo a affrontare un altro problema, quello del diritto all'istruzione.

Come ricordava il Consigliere Caffarella, oggi si è deciso di incidere su due diritti costituzionalmente garantiti: il diritto alla salute e il diritto all'istruzione.

Lancio qui un'ipotetica idea. Intervenire dopo che un dibattito si è così sviluppato, potrebbe portare al rischio di ripetersi, quindi, mi atterrò rigorosamente ai tempi assegnati e andrò per concetti.

Intanto, il primo concetto è che, dopo avere ascoltato la relazione del Sindaco, la prima relazione del Sindaco da quando ho l'onore di essere Consigliere Comunale, che è stata in parte letta per fornire un contributo storico *ex attis* puntualissimo, la prima volta che ha letto per fornire dei dati storici, forte è stata la tentazione di alzarmi e chiedere, ai sensi dell'articolo 65 del nostro regolamento, la questione pregiudiziale o sospensiva, che consiste, appunto, nel non discutere del punto.

Come è stato più volte detto e ripetuto, oggi il direttore generale è nuncius di una volontà che si forma altrove.

Noi non possiamo che ribadire a lui sentimenti di ringraziamento per avere scelto un confronto civile, come al solito, ma non abbiamo in lui l'interlocutore qualificato che in questo momento sceglie di decidere per la città di Trani.

Io non voglio avventurarmi né in un codardo oltraggio, né in un servile encomio di nessuno, ma è inevitabile ripetere che sul punto la Regione Puglia ha sbagliato quanto meno una politica di marketing. Come diceva l'Onorevole Fucci puntualmente, questa non è una comunità campanilistica. L'ha dimostrato anche nella storia della provincia di Barletta, Andria, Trani e nella scelta faticosa della sede legale.

Come diceva l'Onorevole Fucci, c'è stato pur qualcuno che ha detto possiamo pensare a una dolorosa chiusura dell'ospedale, ma l'alternativa...

L'alternativa noi la vogliamo conoscere prima, la vogliamo conoscere in modo puntuale per fornire delle risposte compiute ai nostri concittadini.

È stata anche molto felice la scelta, signor Presidente del Consiglio, di farci indossare questo camice bianco, perché lo stesso, al di là di una possibile critica coreografica, atteso anche il periodo prossimo di Carnevale, ci ha consentito di vivere per qualche minuto quell'imbarazzo che tanti operatori sanitari di questo nosocomio stanno vivendo in queste ore. Operatori sanitari, medici e paramedici che svolgono da anni il loro lavoro con abnegazione e che non vogliono coltivare l'orticello "del venire a lavorare a piedi".

Non ho sentito uno dire una cosa del genere, perché vogliono dare delle risposte in termini di efficienza e di efficacia nei loro reparti, che purtroppo vanno sempre più a rotoli.

Non dobbiamo scivolare in allarmismi, dobbiamo dare completezza e per seguire un filo logico, nonostante la commozione dell'intervento, le dirò anche che la questione pregiudiziale o sospensiva non l'ho sollevata leggendo l'ordine del giorno che la Conferenza dei Capigruppo d'intesa con tutti i Consiglieri Comunali ha predisposto in maniera straordinaria, che noi ci accingiamo a approvare, spero, all'unanimità.

L'ordine del giorno che stiamo per approvare recita "In caso di non accoglimento delle presenti richieste, i Consiglieri Comunali si impegnano a non sospendere lo stato di agitazione della città di Trani preannunciando sin d'ora anche le azioni giuridiche che si renderanno necessarie.

Nel preannunciare, unitamente al Consigliere Comunale Giovanni Di Leo, che mi ha dato facoltà a riguardo, voto favorevole su questo ordine del giorno, faccio appello al Segretario generale, che oltre a essere apice amministrativo del Comune di Trani è anche dirigente facente funzioni del settore contenzioso, di iniziare a predisporre da subito una task force di Avvocati amministrativisti che possa studiare l'argomento.

Per fortuna, nel nostro stato democratico, oltre al potere legislativo e quello esecutivo, c'è anche il potere giudiziario e allo stesso si può ricorrere in seno al TAR o al Consiglio di Stato quando ci sono dei provvedimenti viziati.

Poiché, di fronte al compiacimento del Sindaco Tarantini quando parlava il Presidente della Provincia, che enunciava dati riguardanti le provincie di Brindisi e di Bari, capoluogo di Regione, perché la sanità è tutta concentrata lì per sacche di clientelismo che sono lì e dimenticano le periferie, si possa valutare di procedere a delle diffide legali e dei ricorsi innanzi all'autorità giurisdizionale.

Il tempo, ci ha detto Talete, porta tutto alla luce, pertanto, anche questa questione arriverà alla luce a breve.

Don Tonino Bello diceva "Non fate riduzione ai sogni" e voi non ci potete consentire di eliminare i sogni più elementari.

Oggi c'erano tanti giovani, noi vogliamo sognare una Trani civile con un ospedale civile, San Nicola Pellegrino. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere. Ha chiesto la parola il Consigliere De Toma: ne ha facoltà. Voglio raccomandare a tutti l'osservanza dei tempi.

CONSIGLIERE DE TOMA:

Presidente, Sindaco, Assessori, colleghi Consiglieri, un caro saluto anche alle istituzioni presenti oggi, all'Onorevole Fucci, ai Consiglieri Pastore, Mennea, Caracciolo, Alfarano.

Chiedo innanzitutto scusa del tono del mio intervento ma condizioni fisiche precarie mi permetteranno, spero, di essere adeguato all'evento.

Direttore generale, lei mi deve scusare, non amo molto il politichese e sarò molto esplicito, d'altronde, anche i miei colleghi in alcuni punti lo sono stati.

Vede, noi speravamo che oggi veramente ci venisse a dire cose diverse, anch'io ero quel 15 ottobre a Trani e lei è stato di una professionalità unica.

Le riconosciamo innanzitutto queste capacità professionali, mi risulta un bocconiano DOC, per cui, il mio intervento non sarà diretto contro di lei.

Noi speravamo che ci venisse a dire cose diverse. C'erano giunte notizie, anche da incontri informali, che qualcuno, forse, aveva deciso sapientemente di fare un passo indietro.

Evidentemente non è stato così. Questi amici dell'altra corrente politica, che hanno la fortuna di incontrare i nostri vertici regionali, sono stati anche loro presi in giro, perché anche loro hanno a cuore le sorti dell'ospedale di Trani.

Non le verrò a parlare di questioni tecniche direttore generale, d'altronde, il nostro Sindaco e il Presidente della Provincia Ventola hanno ampiamente evidenziato quali sono le questioni tecniche che portano a una non chiusura del nostro ospedale.

Lei ha detto che i tempi non possono aspettare. Questa volta possono aspettare invece cinque milioni di euro nei confronti dell'ospedale di Bisceglie quando ci sono reparti già adeguati a Trani?

Direttore, ribadisco che lei è un ottimo professionista e sta cercando tecnicamente, ma ancora più tatticamente, di giustificare delle scelte politiche prese da altre parti.

So che lei non è del territorio, mi sembra sia di Lecce, di Brindisi, la capisco, lei sta cercando da quando è stato nominato direttore generale di arrampicarsi sugli specchi.

Lei non conosce il territorio di Trani, non le sto a elencare quali sono le tradizioni storico - culturali di Trani. Stanotte mi sono svegliato a un certo punto e mi sono chiesto se per caso sto vivendo un incubo.

Da questa mattina ci troviamo a Trani in un Consiglio Comunale per lottare contro la chiusura del nostro ospedale. Non le elenco le tradizioni storico - culturali di Trani, le posso dire soltanto che sono pari, se non superiori, a Bari.

Le dico una cosa per tutte. Situazione geografica. Il territorio di Trani è al centro della BAT, è al centro

dei vari snodi ferroviari: autostrada, incrocio Bisceglie – Andria – Trani – Corato.

È stata la prima città a avere un'azienda di soggiorno e turismo dal 1952, ha una tradizione giuridica con il Tribunale che ha giurisdizione su undici Comuni, uffici statali, ufficio delle entrate, conservatoria dei registri immobiliari, archivio di Stato, archivio notarile. La sua arcidiocesi comprende sei Comuni, oltre Trani, Barletta, Corato, Margherita, Trinità, San Ferdinando.

Non le voglio parlare di cose antiche, senza nulla togliere alle città limitrofe, ha delle tradizioni Trani molto antiche. Una per tutte: *ordinamenta maris*.

Non so se lei abita in una città di mare, ma tenga presente che *gli ordinamenta maris* sono stati creati qui a Trani. Senza entrare nello specifico di queste tradizioni, tenga presente che Trani ha una popolazione di oltre 54 mila abitanti residenti, che non solo durante i mesi estivi raddoppiano o triplicano, come dice qualcuno.

Ringraziando il signore, Trani ha dei flussi turistici durante tutti i dodici mesi dell'anno, con delle punte durante i mesi estivi, grazie anche all'organizzazione di eventi a livello mondiale, come Elton John, a eventi sportivi, regate veliche a livello mondiale.

Immagini che cosa significhi non avere l'ospedale in una città come questa. Glielo dico perché lei non conosce il territorio, ma glielo anche perché lei riferisca a chi l'ha nominata, perché lei è un ottimo professionista, ma è stato nominato da qualcuno, che adesso le sta dicendo che cosa bisogna fare.

Come il Consigliere Corrado diceva prima, anch'io c'ero nel 2002/2003. Tale Raffaele Fitto ci propose di chiudere alcuni reparti a Trani: fu preso a uova in faccia.

Nel 2005 tale Nicola Vendola è venuto a Trani e nel 2010 ha ribadito il concetto dicendo: "Riaprirò il reparto di ginecologia". È un bravo oratore il nostro Presidente della Regione, lo sappiamo bene, sappiamo che è impegnato in giro per l'Italia, se passasse un po' più di tempo qui in Regione Puglia, forse, sarebbe più attento ai problemi del territorio.

Il Presidente Vendola, attraverso i suoi predecessori, sta lentamente togliendo posti letto a Trani. Trani prima aveva circa 170 posti letto, lentamente stanno riducendosi, per arrivare al dato dei 120, sotto il quale un ospedale va chiuso.

Sappiamo bene qual è la regia e la strategia e ribadisco: non è lei che volevamo oggi qui.

Dottor Gorgoni, riferisca al Presidente Vendola che è vergognosa la sua assenza oggi, perché il Presidente Vendola ha vergogna a essere qui a Trani.

Deve solo vergognarsi e voglio proprio vedere che cosa dirà la prossima volta dai palchi nei confronti della nostra città.

Riferisco come si dice nella nostra delibera, preannunciamo sin d'ora azioni giuridiche qualora necessario. Aggiungo, affinché riferisca, dottor Gorgoni, affinché riferiate anche voi Consiglieri Mennea, Pastore, Caracciolo che preannunciamo anche azioni fisiche, ribadite al Presidente Vendola che fisicamente difenderemo il nostro ospedale e i nostri cittadini. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie Consigliere. Ha chiesto la parola il Consigliere De Laurentis: ne ha facoltà.

Mi raccomando sempre di non sfiorare i tempi, grazie.

CONSIGLIERE DE LAURENTIS:

Grazie Presidente. Oggi è successo un po' quello che ci aspettavamo, che qualcuno utilizzasse questo luogo per rimpallare le responsabilità.

Ho gradito l'intervento del Sindaco, che ha richiamato tutti all'unità, non posso nascondere comunque il timore che ho per tutta questa azione, non perché non credo negli uomini ma perché conosco in parte l'ultima storia di Trani e quello che è già avvenuto nel 2003, quando la Giunta Fitto aveva preannunciato la chiusura di alcuni reparti e ci fu una campagna elettorale basata sulla possibile chiusura di alcuni reparti dell'ospedale.

Ricordo anche il 2007, l'altra campagna elettorale che abbiamo fatto, che ha visto una corrida a chi la sparava più grossa per accaparrarsi i voti.

Ricordo a tutti che subito dopo le elezioni ci fu una manifestazione di piazza, fu posizionato un letto nella piazza, il timore che si possa speculare su questa cosa è alto.

Sono ancora in attesa di conoscere che cosa ha fatto il comitato di difesa dell'ospedale negli ultimi

cinque anni.

Ho gradito l'intervento di Ventola, che ha difeso in generale la struttura ospedaliera di Trani, però, per onestà intellettuale, ci doveva chiarire dove gradisce che sia fatto l'ospedale di Andria, se a Papparicotta, dove ha proposto, o in altre località. Questo avrebbe dovuto dirlo a tutti noi perché l'ha dichiarato nella Conferenza dei Sindaci. Ci sono vari aspetti, c'è l'aspetto politico, quello sanitario, quello economico, ma anche l'aspetto campanilistico. Quello politico lo stiamo valutando tutti, sia che la Regione sia amministrata dalla Destra sia dalla Sinistra, l'ospedale di Trani piano piano viene depauperato di risorse, di posti letto. C'è, poi, l'aspetto sanitario. Noi ci dobbiamo preoccupare dell'offerta sanitaria che diamo ai nostri cittadini. Siamo in grado di mantenere i livelli sanitari previsti dalla norma? Siamo in grado di garantire una sanità efficiente e efficace, vicina alla gente?

Con queste concentrazioni, riusciamo a garantire livelli di sanità migliori? Ci hanno detto che devono essere solo due gli ospedali nella BAT, questo, purtroppo, è uno dei gravi problemi anche della sesta provincia. La sesta provincia ha portato anche a questo, la perdita di Corato e Ruvo, quindi, una riduzione del numero dei abitanti e ora possiamo avere solo due ospedali nella BAT.

Ben venga l'eventuale accorpamento con l'ospedale di Corato per far numero, per chiedere che la struttura sia realizzata più vicina a Trani.

L'aspetto sanitario è importante, dal punto di vista sanitario la proposta che ci è stata fatta prevede che ci sia uno spostamento di posti letto in quel di Bisceglie.

Noi ci chiediamo, l'offerta sanitaria che potrà essere data dall'ospedale di Bisceglie è comunque valida, ha dei livelli sanitari, igienici, di confort adeguati alle normative attuali? Siamo sicuri che questi criteri siano tutti rispettati e che siano migliori di quelli che potrebbero essere offerti da Trani?

Anche questa è una scelta che va fatta, se ci dite che è solo un aspetto tecnico, questo aspetto tecnico deve tener conto anche di queste situazioni.

Ci hanno riferito che ci sono reparti in quel di Bisceglie che non hanno i bagni in camera, ci sono sale operatorie che sono più piccole e da ristrutturare rispetto a quelle di Trani, non c'è la rianimazione, le stanze sono molto più piccole rispetto a quelle di Trani.

Siamo sicuri che vogliamo offrire una sanità migliore ai cittadini o c'è solo l'obiettivo di mettersi l'etichetta sul petto che nella BAT siamo riusciti a fare una Casa della Salute?

L'obiettivo è quello di fare una Casa della Salute a tutti i costi, quindi anche sulle spalle dei cittadini tranesi o è quello di avere una sanità migliore?

È una domanda che ci dobbiamo fare. La politica in questi anni ha nascosto la testa sotto la sabbia.

Bene ha detto Corrado, abbiamo perso Pastore e altri politici tranesi non sono stati in grado in questi anni di difendere l'ospedale. Abbiamo avuto gli ultimi dieci anni...

PRESIDENTE:

Prego di fare silenzio in fondo alla stanza, perché diventa incomprensibile ciò che sta ascoltando. Grazie.

CONSIGLIERE DE LAURENTIS:

Negli ultimi dieci anni l'ospedale di Trani piano piano è stato depauperato di posti letto, ma soprattutto di personale. Come si fa a operare se manca l'anestesista? Se l'anestesista lo devi chiamare da Bisceglie, come si fa? Se il presidio è unico Trani – Bisceglie, almeno come è indicato sulle carte, non si spiega perché l'anestesista deve stare a Bisceglie e non a Trani.

Se il presidio è unico, non si spiega perché il chirurgo deve stare a Bisceglie e non a Trani.

Basta sfogliare tutte le notizie di stampa degli ultimi anni per leggere che il reparto di chirurgia ha chiuso per ferie perché era andato in ferie un chirurgo e l'altro si era ammalato; leggere che non si poteva intervenire perché è andato in pensione l'anestesista e il bando dei nuovi disponibili non è stato ancora fatto.

L'ospedale di Trani non solo ha perso posti letto ma soprattutto ha perso personale e oggi ci vengono a dire che i numeri dell'ospedale non danno la possibilità di farlo restare aperto.

Il Piano di riordino ospedaliero fissava una serie di indici per consentire che restino aperti gli ospedali.

Uno di questi è che i posti letto siano superiori a 120 per presidio, che ci siano tutti i dirigenti responsabili, che il tasso di occupazione sia alto negli ultimi tre anni, che non ci siano inappropriati ricoveri, che non ci siano posti letti minimi per ogni reparto rispetto alle previsioni.

Il Piano di riordino prevede, però, anche i costi. Sui costi, questo è il rilievo fatto nell'anno 2009, glielo dico visto che lei è un tecnico e in parte lo sono anche io, anche se non bocconiano, cosa di cui mi dispiace perché in questi ultimi anni la Bocconi va per la maggiore.

A livello di Piano di riordino, i costi degli ospedali della BAT risultano molto più bassi della media. Il presidio Bisceglie – Trani, in ordine alfabetico, ha un costo pro capite di posti letto di 182, che è molto più basso della media degli ospedali pubblici, che è di 223, e della media regionale, compresi quelli accreditati, di 206. Il costo dell'ospedale Bisceglie – Trani è del 20% in meno della media degli altri ospedali pubblici. Continuare a fare operazioni di risparmio di taglio posti letto su un ospedale che già è efficiente, che offre già delle risposte alle esigenze sanitarie della città, che ha dai costi molto più bassi della media, mi sembra assurdo. Senza voler citare ancora una volta quello che è già stato detto, che il numero dei posti letto nella BAT è molto più basso di quello di altre province. Veniva citata la provincia di Brindisi con 1300 posti letto, che sono quasi il doppio di quelli che avrebbe la BAT, pur avendo lo stesso numero di abitanti. Io dicevo 180 euro per posto letto rispetto ai 309 che costa Conversano, 375 di Bitonto. Capisco la chiusura di Bitonto, aveva un costo elevatissimo, 375 euro a posto letto, ma c'è anche 295 di Molfetta, 235 di Nardò. Ci sono tante altre realtà che costano molto di più di quello che costa il presidio Bisceglie – Trani.

Dottor Gorgoni, lei sicuramente ha avuto contatti con gli organi regionali, avrà saputo che alcuni tranesi hanno avuto modo di incontrare sia l'Assessore, sia il Presidente e sono stati presi degli impegni in quella sede. Gli impegni sono quelli che chiede il Consiglio Comunale. Primo, sulla localizzazione dell'ospedale unico, io dico che quest'ospedale deve essere localizzato verso le realtà di Trani e Bisceglie, perché qui c'è la maggiore richiesta di salute, la maggiore richiesta di offerta sanitaria.

Sono duecentomila abitanti che non possono essere lasciati in balia della volontà politiche di qualcuno che viene dalla Campania. Altra richiesta è quella che ci sia equità. Se ci deve essere un presidio unico, non può essere concentrato su Bisceglie, ci deve essere un'equità tra costi e sacrifici, che devono essere ripartiti tra Trani e Bisceglie. Bene gli accorpamenti dei reparti, facciamo accorpamenti dei reparti per tipologia. Una proposta del Consiglio Comunale, ma una proposta che abbiamo fatto anche noi, è quella di accorpare il polo chirurgico da una parte e il polo medico dall'altra. Veda lei se fare il polo medico a Trani o a Bisceglie e il polo chirurgico a Trani o a Bisceglie, tenga presente che il polo chirurgico a Trani ha un certo senso, perché ha delle sale operatorie efficienti, ampie, c'è una rianimazione vicino.

Sicuramente è l'ideale da offrire una migliore offerta salute.

Altro punto, equità, contestualità, perché anche in questo modo si otterrebbe la riduzione dei costi, si andrebbe incontro alla richiesta di sicurezza che chiedono sia i cittadini quando si presentano in ospedale per avere le cure, ma anche gli operatori sanitari, che vogliono operare con tranquillità, avendo a disposizione tutte le attrezzature e personale sufficiente.

Comunque, con questa ripartizione si potrebbero liberare degli spazi nell'ospedale per attuare la volontà della Regione di creare quella Casa della Salute, quindi, contestualmente, si liberano spazi all'interno della struttura e si può avviare la realizzazione della Casa della Salute, ma senza toccare il numero dei posti letto, perché, così facendo, si dichiara la definitiva chiusura dell'ospedale di Trani. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie, Consigliere. Ha chiesto la parola il consigliere Francesco Laurora: ne ha facoltà.

CONSIGLIERE LAURORA F.:

Grazie, Presidente. Mi creda Presidente, è da una settimana che sta chiedendo al mio capogruppo, che è stato ricevuto da Vendola, se questi avesse assicurato la sua presenza, perché è una cosa abbastanza importante. Questi uomini politici di Destra e di Sinistra si ricordano delle autorità locali solamente durante la campagna elettorale. Sono d'accordo con il Consigliere Corrado su questo, anche perché volevo che venisse qua a ribadire le promesse che ha fatto a chi si è recato da lui.

Non so se ha interloquito con il dottor Gorgoni, se gli ha dato delle indicazioni, ma non mi pare, almeno, da quello che ha detto il dottor Gorgoni, che non ha fatto altro che ribadire quanto disse a San Luigi.

Il collega Troysi le voleva dire che lei ha avuto l'increscioso compito di essere delegato dalla A.S.L. anche per completare quelle richieste che da dieci anni a questa parte la città di Bisceglie aveva fatto agli organi politici. La città di Bisceglie voleva a tutti i costi "scippare" a Trani l'ospedale.

Mi sarebbe piaciuto interloquire con l'Onorevole Amoroso e con Boccia, perché sono loro che ai tavoli importanti hanno imposto questa politica. L'ospedale di Trani è stato venduto dodici anni fa con il riordino di Fitto, ma non per colpa di Fitto, perché c'era questo progetto.

Io non credo neanche alla realizzazione di quest'altro nosocomio, caro dottor Gorgoni, gli uomini politici di Bisceglie sono coesi quando devono fare delle rivendicazioni (Destra e Sinistra), a Barletta ricordo che anni fa il Sindaco Grimaldi si mise alla testa della cittadinanza e andò a occupare la stazione ferroviaria stendendosi sui binari. Qui, invece, non si è fatto niente! Vorrei conoscere le iniziative del nostro Sindaco da dieci anni a questa parte, che ha governato questa città e che, tra l'altro, è operatore sanitario. Sa quando ho capito che l'ospedale di Trani ormai era stato venduto? Manca solo la firma del notaio. Quest'estate ho avuto un incontro con il direttore amministrativo sulla questione del pronto soccorso che da anni versa in quelle condizioni. Si vociferava che non era possibile intervenire perché la ditta era stata dichiarata fallita e quindi c'era un sequestro. Queste, almeno, erano le voci. Io me ne intendo un po' di fallimento e di sequestro, infatti, sono andato a chiedere.

Intanto si complimentavano con me perché ero l'unico fino a quel momento che si interessava del pronto soccorso e mi dicevano che nessuna ditta è fallita ma c'è stata la rescissione del contratto con la ditta che aveva vinto l'appalto e che da quell'epoca l'area tecnica di Barletta con l'ingegner leva non aveva ancora predisposto una nuova gara. Leggiamo, poi, che quel progetto non si riferiva solo al pronto soccorso ma era un progetto unico che comprendeva gli interventi a Bisceglie e a Trani.

A Trani il pronto soccorso è stato abbandonato e è stato trasferito in altri locali, dove i pazienti in attesa dell'intervento devono stare nei corridoi, in sale poco dignitose, non certamente appropriate. Questa è la realtà! Ai cittadini di Trani si è inculcata la mentalità che l'ospedale lo dobbiamo chiudere, perché non ne vale più la pena. Lo chiudessero l'ospedale, invece di dire che l'infermiere o il medico si comporta male, prendiamo provvedimenti disciplinari ma non ce la prendiamo con la struttura. I tranesi dicono chiudiamo, infatti, lo stanno chiudendo. Adesso ci sono le lacrime di cocodrillo. Nessuno ci ha mai detto perché questo pronto soccorso verso in quelle condizioni. Diceva il Consigliere Marinaro che è anche una questione politica, infatti, dottor Gorgoni, questi sono giochi che si fanno ai tavoli politici.

Volevo chiedere ai Consiglieri Regionali, però, chi vota i provvedimenti? Quando uno propone un provvedimento, prima di andare al voto, penso ci siano degli accordi. Io sono quattro anni che faccio il Consigliere Comunale e ho capito l'andazzo, non è uno che comanda, è un gruppo di persone che mette il coltello alla gola per dire se mi dai questo, alzo la manina, altrimenti ti faccio cadere.

Anche Vendola, con il rientro del bilancio, ha avuto il coltello alla gola da parte di qualche Ministro, per dire tu sei governatore ma chi comanda qui sono io, altrimenti fondi non te ne mando, per cui, devi fare le cose che dico io.

Concludo Presidente. Il collega Marinaro faceva cenno ai tavoli politici, di come si vota, io concluderò il mio intervento con dei dati. Proprio per segnalare l'importanza di avere ai tavoli dove si decide dei rappresentanti, ditemi Trani da chi è rappresentata alla Regione o al Governo. Da nessuno. Sapete perché? Perché noi a Trani non sappiamo votare. Due dati. Il PDL nelle recenti regionali ha avuto 8600 voti di lista, il suo candidato tranese, l'Avvocato Savino, ha preso appena 2400 preferenze, le altre preferenze dove sono andate? Ai rappresentanti di Canosa, Bisceglie, Barletta e Andria.

Il PD di Trani ha avuto come voti di lista 2600 voti. A chi sono andati? Al tranese zero, perché non era stato schierato alcun tranese. Sono andati ai biscegliesi, barlettani, andriesi e canosini.

Allora queste sono lacrime di cocodrillo, perché facciamo gli accordi personali o di gruppo, questa è la realtà. Che cosa vogliamo adesso? I nostri interlocutori chi sono? I barlettani, i biscegliesi, i canosini, gli andriesi devono combattere per noi? Può mai un barlettano difendere gli interessi di Trani? Può farlo un andriese? C'è una diatriba tra Andria e Barletta per la sede della A.S.L., sa che cosa ha dichiarato un esponente politico e regionale di Andria? Ha messo in rilievo una cosa, signor Presidente: noi non abbiamo uomini che ci possono difendere alla Regione, ne abbiamo uno e sta all'Opposizione. Barletta ne ha tre in Maggioranza e uno all'Opposizione. Grazie signor Presidente.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Grazie, Consigliere. Ultimo intervento. Ha chiesto la parola il consigliere Di Gregorio: ne ha facoltà.

CONSIGLIERE DI GREGORIO:

Grazie, Presidente. Signor Presidente, signor Sindaco, illustri colleghi, voglio ringraziare l'Onorevole Fucci, i Consiglieri Regionali Alfarano, Mennea e Pastore, che hanno avuto la pazienza di restare fino a quest'ora a parlare con noi di qualcosa di veramente vitale.

Loro comprenderanno che, al di là di quelli che sono toni polemici, qui si sta discutendo di qualcosa di importante per questa città, che finalmente, lo dico con tanta onestà intellettuale, si è svegliata.

Questo lo dimostra la presenza massiccia questa mattina di tanti cittadini che sono venuti a seguire questa seduta di Consiglio Comunale. Questo è un dato positivo: i cittadini tranesi hanno preso coscienza dell'esistenza di un vero problema. Così come la mia onestà intellettuale mi porta a dire che probabile da parte della Regione Puglia, del Governo regionale, c'è stato un difetto di comunicazione, un difetto di confronto con questa città. Non ho alcun problema a ammetterlo, probabilmente, il fatto che stamattina in Consiglio Comunale non ci sia nessun esponente regionale non è un fatto positivo, è un fatto profondamente negativo. Questo è un fatto di onestà intellettuale. Mi preme dire anche che questa seduta di Consiglio Comunale è importante perché finalmente c'è la presa di coscienza di questa classe politica e dirigente della sua inutilità, Destra, Sinistra, Centro, rossi, gialli, verdi e marroni.

Questa mattina si è avuto l'ardire, o forse il coraggio Presidente, di dire che in questa città, dal momento in cui è venuto a mancare un rappresentante importante di questa città a livello politico, la classe politica tranese non è stata in grado di difendere gli interessi della città. Allora, o c'è una totale negligenza da parte di questa classe politica, o c'è la negligenza di chi va a votare e dà il consenso.

Come diceva Franco Laurora prima, si è andati a toccare la carne viva del problema. Non si può interloquire con il dottor Gorgoni perché è un tecnico, si ringrazia lo stesso perché ha avuto il coraggio di venire qua. Questa è tutta manfrina retorica che io non capisco. Il dottor Gorgoni è qui per interloquire e io al dottor Gorgoni faccio tutte le domande e lui dovrà rispondermi, se è in grado di farlo naturalmente. Lui deve dire qui perché si è deciso di chiudere l'ospedale di Trani, chi l'ha deciso, perché è stato deciso e perché è stato deciso ora. Se non lo può dire, dirà che non lo può dire, che è qualcosa di diverso dal giustificare la chiusura dell'ospedale di Trani sui numeri.

Come è stato detto pocanzi, a parlare per ultimo c'è la grossa difficoltà di dover ripetere delle questioni, ma è così, Presidente, il dato oggettivo sul quale penso non ci sia nessuna questione è che qui, se è vero, come è vero, che il problema della sanità, così come quello della scuola, non nasce dal Regione Puglia ma nasce a Roma, dalle politiche sbagliate di chiusura di Tremonti, bisogna dirlo e non tacerlo perché non si deve fare polemica politica.

Si chiude la scuola pubblica per privilegiare quella privata, si chiude la sanità pubblica per privilegiare quella privata. Queste sono le verità. In tutto questo circolo vizioso, purtroppo, c'è l'ospedale di Trani che è destinato a morire. Lei deve dirci perché Brindisi, con quei dati oggettivi, con i dati messi nero su bianco, si arriva a una determinata conclusione, invece, per la BAT si arriva a un'altra conclusione. Quando il dottor Gorgoni ha parlato e quando qualcuno ha tirato fuori questo argomento, che credo sia assolutamente da toccare con mano, secondo me, Presidente, bisognava porre veramente la questione pregiudiziale.

Il dottor Gorgoni deve spiegare perché ci sono queste evidenti disparità di trattamento, non perché lo dico io, ma perché lo dicono i numeri. Questo bisogna chiedere al dottor Gorgoni, il quale, secondo me, ha la capacità di rispondere, perché è un dirigente, perché è stato nominato da questo Governo regionale, perché è venuto qua stamattina.

Lo ringraziamo, prendiamo atto della sua disponibilità perché è domenica, ma penso sia anche suo dovere quello di interfacciarsi con i Consigli Comunali, con i territori. È qui il problema, è un fatto politico, solo alla fine l'elemento cardine della situazione è venuto fuori. Qui è un problema di politica, di chi è più forte e chi più debole. Chi è più forte prevale, chi è più debole soccombe. È un fatto politico. Se è vero, come è vero, che è un fatto politico, chi viene qua a rappresentare un Governo regionale che ha un colore politico, ci deve dare le spiegazioni, ci deve dire perché e per come. Il discorso non è tecnico, non tecnico, numeri, non numeri, non è possibile per quanto ci riguarda ragionare in questa maniera. Si tratta di una maniera per sviare il problema e la responsabilità di questa inefficacia di questa parte politica è anche nostra. Si dice fin quando c'era l'Avvocato Pastore questa città contava qualcosa, qualcuno diceva anche che si difendeva l'ospedale dalla prima repubblica. Stamattina abbiamo assistito anche a questo. Se è vero, come è vero, quello che dice lei, collega De Simone, mi aspetto un sussulto d'orgoglio da parte di tutti, di chi si riconosce nel diverso modo di fare politica della cosiddetta "seconda Repubblica". I cittadini non sono in grado di difendere gli interessi e i diritti di questa città.

Dottor Gorgoni, lei deve spiegare ai cittadini tranesi perché avete deciso di chiudere l'ospedale. Perché si è deciso di chiudere, perché si è preferito privilegiare altre realtà all'interno di questa stessa A.S.L. BAT? Noi non siamo campanilisti? Io sono campanilisti all'eccesso su questa cosa, Sindaco. Purtroppo non avrò il suo modo di rapportarsi, però qui si parla di campanilismo. Si diceva pocanzi che si discute ancora della sede A.S.L. tra Andria e Barletta, qui c'è un problema anche di difendere veramente gli interessi della città, di difenderli con cognizioni di causa, su dati anche tecnici ma soprattutto di carattere politico.

Chiudo, Presidente, prendendo per buono, fidandomi dall'apertura dell'intervento del dottor Gorgoni, il quale ha detto che questa è una bozza. Torniamo alle parole iniziali, è una bozza. Prendo per buone anche le parole del Sindaco, il quale dice che quando sapremo qualcosa potremo dire la nostra. Ha detto più o meno così, Sindaco. Io voglio partire e chiudere qui. Se quella è una bozza, allora la possiamo tranquillamente modificare, se non è così, vuol dire che lei ci ha preso in giro stamattina dottor Gorgoni. Se è come dice il Sindaco, che non sappiamo ancora se effettivamente questo ospedale è destinato a chiudere, allora dobbiamo assolutamente sapere come stanno le cose, per onestà nei confronti nostri e dei cittadini, di noi che stiamo qui a parlare e dei cittadini che stanno pazientemente a ascoltare.

Dottor Gorgoni, l'ospedale di Trani non può chiudere, qualcuno ha minacciato interventi di carattere fisico, ma non può chiedere per tutte quelle ragioni tecniche e soprattutto di buonsenso che le sono state sottoposte. L'ospedale di Trani non può chiudere. Parta da questo assunto e poi declini i numeri che riterrà più opportuni. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Gli interventi sono terminati. Grazie. Una brevissima replica da parte del direttore generale, poi passerò la parola al Sindaco, dopodiché, leggeremo il deliberato.

GORGONI, DIRETTORE GENERALE ASL BAT:

Nel corso della giornata sono stati posti vari quesiti, ai quali posso fino a un certo punto rispondere, prima di tutto, perché sono qui solo da sette, otto mesi, invece, voi, avete una memoria sulle cose che sono accadute, molto più lunga della mia, perché le avete vissute direttamente.

Su queste cose, quindi, non potrò darvi soddisfazione.

Torno a ribadire l'importanza delle parole. La questione chiusura non l'ho mai posta in nessuno dei documenti ufficiali che ho consegnato, né tanto meno a voce, ho sempre parlato di evoluzione della struttura.

Purtroppo, si utilizza il termine chiusura in altri contesti, in altre sedi, dove si parla di chiusura coattiva degli ospedali sotto i 120 posti letto e via di seguito.

L'ho detto all'inizio, la questione sta in questi termini: leggere i tempi per anticiparli. In base a tutti i segnali che abbiamo, ditemi onestamente se da qui a cinque, dieci anni, immaginate che ospedali come Trani, Bisceglie, Canosa, la stessa Andria, così come sono stati concepiti anticamente, possono veramente continuare a conservare la stessa struttura?

Facciamo uno sforzo di onestà intellettuale, ma non perché lo decido io, o perché lo decide il Governo nazionale o quello regionale. Credete veramente che sia uno scenario verosimile tra cinque anni che nell'attuale rete ospedaliera regionale e della provincia resti tutto immutato?

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE DI GREGORIO:

Senta, io l'ho ascoltata fino adesso in maniera disciplinata e rispettosa. Chiudo in maniera molto breve. Ripeto, se ritenete che sia verosimile, ognuno è libero di utilizzare il proprio cervello come crede, non reputo la vostra scelta di scenari diversi scelta deteriore o altro...

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE DI GREGORIO:

Io non sto offendendo nessuno.

PRESIDENTE:

Per cortesia, siamo stati civili fino adesso. Facciamo terminare.

CONSIGLIERE DI GREGORIO:

Torno sulla questione. Se riteniamo verosimile che nulla cambi, ognuno faccia le scelte che ritiene più opportune, io, personalmente, ritengo che siano scenari non verosimili, però, non vi va di aspettare chiusure coattive che non condivido.

Ecco perché, torno a dire, cerchiamo la possibilità di anticipare i tempi, io non parlo di chiusura, parlo di evoluzione. Sulla motivazione perché questo e non quell'altro ospedale, perché la A.S.L. della BT si trova con una dotazione di posti letto per mille abitanti inferiore, signori, io ho trovato già una situazione da 769 posti letto, quali siano state le motivazioni non lo so, sono motivazioni di ordine di politica sanitaria e su questo non vi posso dare soddisfazione. Per quale motivo su Bari, su Foggia o su Brindisi ci sia una dotazione diversa, risponde a esigenze o a scelte di politica regionale, stesso discorso per la dislocazione dei nuovi nosocomi. Al Governo nazionale è stato presentato un piano, la nuova rete ospedaliera pugliese, che dovrebbe prevedere circa trenta nosocomi, però dove, come, con che logica siano stati collocati, su questo non vi posso dare io le risposte. Vi posso solamente dire che sono e mi comporto da manager tecnico, ricevo delle risorse finite e ho l'obbligo etico di farle bastare, anche se so, da cittadino, che sono insufficienti. Non posso replicare l'errore commesso da tanti amministratori italiani di ricevere cento e spendere centoventi. Possiamo discutere che i cento non siano adeguati, siano pochi, siano insufficienti, che bisogna trovare risorse da altre parti, però, finché ho questo, devo farmi bastare questo. Questo è il mio compito, anche se, sono pronto a ammettere, che i cento possono essere insufficienti. Effettivamente, andando a vedere la dotazione di risorse per residente di regioni come Puglia o altre del centro sud e altre del centro nord, c'è una disparità. Questo è un problema di politica sanitaria nazionale, li saliamo ancora di livello. In realtà, il livello dello scontro è eterogeneo e di diverso grado. Su alcune cose posso rispondere, su altre no, ma non perché non voglia, perché rischierei di prendervi in giro.

Sulla questione dell'assenza del Presidente e dell'Assessore, è un momento un po' particolare che è cambiato l'Assessore, che sta ancora prendendo le misure. Sulle motivazioni o quant'altro non aggiungo altro. Se altro non c'è, avrei potuto dare tante altre risposte, però sono stato indeciso più volte se rispondere o meno a molte delle vostre domande. Visto che su molti argomenti avevate già preso una vostra rispettabile opinione, non penso che aggiungere altro da parte mia possa farvi cambiare idea.

Il discorso rientra in quello più ampio di rete ospedaliera transitoria, questa che sarà, che accompagnerà verso la rete ospedaliera successiva.

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE DI GREGORIO:

La risposta su questo ve l'ho già data, non potete chiedere a me, che mi occupo dell' A.S.L. BT e dei residenti di questa A.S.L. BT...

(Brusio in aula)

PRESIDENTE:

Consiglieri, per cortesia. Consiglieri, se smettete di parlare tra di voi e mi date la possibilità di dare qualche parola. Grazie. Sembra asettica la mia presenza oggi perché ho dovuto dirigere i lavori, però, dietro questo Consiglio Comunale, che ha visto un po' tutte le forze politiche susseguirsi in una serie di incontri di Conferenza dei Capigruppo, che ha portato a un documento unitario, non è cosa di poco conto. Nel dibattito che abbiamo ascoltato, si sono fatti riferimenti storici all'ospedale di Trani. Non volevo fare questo intervento perché può sembrare un intervento personale, ma sono costretto a farlo perché anche io ho un cuore, al di là del ruolo che svolgo in questo momento di Presidente del Consiglio. Parafrasando una canzone, ci ho messo i migliori anni della mia vita in questo ospedale, in questo luogo, dal 1978 al 1990 sono stato un amministratore, prima Presidente, poi componente del Consiglio di gestione, poi vice Presidente dell'A.S.L...Abbiamo affrontato un'infinità di battaglie, è stato ricordato un personaggio che ha posto la prima pietra dell'ospedale di Trani, l'Avvocato Angelo Pastore.

Quell'ospedale è stato difeso in tutte le istituzioni possibili, sia quando c'erano governi favorevoli, sia quando c'erano governi non favorevoli, perché c'era l'unità delle forze politiche. I rappresentanti politici dell'epoca, che voglio anche ricordare, Salvatore Gagliardi, l'Avvocato Caruso, Ferrante e tutti gli altri che erano i personaggi di spicco della politica tranese, erano tutti quanti insieme, nelle loro divisioni, a difendere gli interessi della città.

(Intervento fuori microfono non udibile)

PRESIDENTE:

Certo signora, sa quanto volte da Presidente mi sono anche fatto le passeggiate notturne? Comunque, al di là di questo, prima di leggere il deliberato voglio ringraziare tutte le forze politiche, voglio ringraziare l'Ufficio di Presidenza per il lavoro che ha fatto, voglio ringraziare soprattutto le forze dell'ordine perché oggi ci hanno dato veramente una grossissima mano, perché la partecipazione dei cittadini, per un problema così sentito, poteva portare anche altri risvolti.

Voglio ringraziare i Parlamentari, i Consiglieri Regionali che sono rimasti dall'inizio alla fine, anche coloro che sono dovuti andare via. Mi auguro e sono certo che i loro interventi saranno portati nelle sedi istituzionali affinché sia fatto tutto il possibile perché l'ospedale di Trani non venga chiuso.

Un'ultima cosa la devo dire. Prima di convocare questo Consiglio Comunale, per dovere istituzionale nella Conferenza dei Capigruppo abbiamo dato un lasso di tempo ai rappresentanti regionali, perché mi rendo conto che avere il Presidente della Regione o l'Assessore Regionale non è cosa di poco conto.

Abbiamo dato oltre dieci giorni di tempo, mandando loro un invito per darci la disponibilità a essere presenti nella nostra città per parlare di sanità.

Lo stesso dottor Gorgoni, devo dargliene atto, mi ha risposto subito con una nota, dicendo che avrebbe preso contatti con la Regione perché anche loro fossero presenti.

Come ha detto, ci sono aspetti tecnici ma ci sono soprattutto aspetti politici, che ci portano in queste condizioni. Superati i dieci giorni, non avendo ricevuto alcuna disponibilità e essendomi messo in contatto personalmente con le segreterie particolari, al di là delle solite parole, le faremo sapere, non ho ricevuto altro. Per cui, con la Conferenza dei Capigruppo, abbiamo inteso convocare il Consiglio Comunale di domenica, anche perché la domenica è un giorno libero per tutti, anche per i rappresentanti politici. Il fatto che sia cambiato da tre giorni l'Assessore non ha nessuna valenza, perché noi stiamo chiedendo la loro presenza da oltre un mese. Inoltre, il nuovo Assessore non è nuovo di competenza, perché è il responsabile dell'ARES e è colui che fa i piani e che impone i piani ai direttori generali della Regione. Oggi sarebbe potuto tranquillamente venire e dire sono Assessore da due giorni, conosco il piano, assumo gli impegni, impegni che mi è stati espressi in separata sede. Questi impegni presi in alcune stanze a noi non interessano, gli impegni si assumono nelle sedi istituzionali e devono essere mantenuti nei confronti di una città nelle sedi istituzionali.

Prego Sindaco.

(Applausi in aula)

SINDACO:

Grazie, Presidente. Oggi ci sono dei sentimenti contrastanti che albergano nel mio animo. Innanzitutto, il grande orgoglio per avere vissuto una giornata da cittadino tranese nella quale i cittadini hanno dimostrato di avere amore per la propria città e per le istituzioni della propria città, come preso l'ospedale; hanno dimostrato di essere persone attente e bene educate, rispettose del prossimo, rispettose del dialogo, accoglienti, ospitali.

Non smetterò mai di essere orgoglioso di questa che, forse, è una delle caratteristiche principali della nostra città, che non deve essere scambiata per stupidaggine o per accondiscendenza.

In questa città non si tirano pietre, non si lanciano uova, non si gettano sputi, non si occupano i binari dei treni, anzi, io mi auguro che mai nessun Sindaco di Trani occupino i binari dei treni. Quando si occupano i binari dei treni si ledono i diritti di coloro i quali con quella questione non c'entrano niente, così come quando si bloccano le strade con i camion si ledono i diritti di quelli che devono fare la spesa o che devono approvvigionarsi delle medicine negli ospedali.

Vorrei che nel Consiglio Comunale di Trani queste cose non si odano più. A fronte della lietezza per avere ascoltato un dibattito che a fronte delle diverse provenienze culturali, dei diversi livelli di

approfondimento di queste tematiche, che non sono delle tematiche che tutti possono conoscere allo stesso livello, mi sento veramente umiliato dal fatto non solo che il Presidente della Regione, che abbiamo il piacere di vedere spessissimo in tutte le televisione del mondo per conoscere il suo parere anche sul disboscamento dell'Amazzonia, non sia in quest'aula, ma anche perché non sappiamo che cosa pensa dell'ospedale di Trani.

Sono molto dispiaciuto del fatto non solo che sia assente il Presidente della Regione e /o il suo Assessore, ma che non abbiano neanche dato un segno di giustificazione della loro assenza, neanche un telegramma, una telefonata inventandosi una malattia.

Niente, il più assoluto silenzio, quindi, il più assoluto disprezzo, non del Sindaco di Trani, che come è stato detto, forse, non è simpaticissimo al Presidente della Regione, anche perché il Sindaco di Trani non è persona che frequenta corridoi, non è persona che va con il cappello in mano, non è persona che fa anticamera, non è persona che chiede umilmente il rispetto dei diritti della propria città.

Quando si parla in nome della propria città, quando si indossa, idealmente o fisicamente, la fascia tricolore, non bisogna mai chiedere con umiltà, bisogna chiedere con educazione e con rispetto. Soprattutto quando si ha la responsabilità di guidare una città come Trani.

Questa cosa è stata detta, mormorata o scritta in quei siti dove non ci si firma, ma è stata detta anche in Consiglio Comunale, è stato chiesto conto al sottoscritto di cosa è stato fatto in questi anni.

Speravo di avere risposto avendo letto i verbali della Conferenza dei Sindaci, che è il luogo istituzionale dove il Sindaco deve parlare in materia di sanità, ma siccome anche in quella situazione non abbiamo mai avuto soddisfazione, ho ritenuto di chiedere delle udienze all'ufficio di gabinetto del Presidente della Regione, abbiamo avuto pazienza.

Io chiedo scusa a coloro i quali non sono riuscito a riceverli, quante volte io sono venuto meno a un impegno che avevo preso, però, ho sempre cercato di giustificarmi.

Soltanto sulla sanità il Sindaco di Trani ha chiesto udienza al Presidente della Regione febbraio 2007, 25 luglio 2007, 29 luglio 2010, febbraio 2011, settembre 2011 e l'ultima gennaio 2012.

Non abbiamo mai avuto il piacere di essere ricevuti, ma neanche il piacere di sapere perché non eravamo ricevuti. Ad altri Sindaci è stato detto: "Mi costringono a cambiare strada quando arrivo alla Regione perché sono sempre fuori dalla mia porta". Il Sindaco di Trani il mendicante non lo farà mai, né nei confronti del Presidente della Regione, né di chiunque altro, però, quando si viene a Trani bisogna venire con il rispetto e l'educazione che questa città merita.

Oggi non è venuto il Presidente della Regione, non è venuto neanche l'Assessore, non mancheremo di fare in modo che qualche volta ci dobbiamo incontrare da qualche parte.

Io chiederò alla Conferenza dei Sindaci di convocare la conferenza alla presenza del Presidente della Regione o di un suo delegato, ma lo chiederemo noi e vedremo se anche in questa occasione si potrà non venire, non giustificandosi e non facendo sapere niente. Come vi ho letto prima, sulla legge, è quello il luogo dove obbligatoriamente il Governo regionale deve confrontarsi con i Sindaci per conoscere il loro parere sul Piano di riordino. Su questo non mancheremo, anzi, in quella Conferenza che chiederò di convocare, io porterò il deliberato che oggi il Consiglio Comunale di Trani approverà all'unanimità.

Non voglio sottrarmi da qualche ultimissima considerazione, perché ci viene chiesto di fare delle proposte, ci viene chiesto come la pensiamo. Il direttore Gorgoni sa come la penso, non le nascondo direttore che provo ammirazione e simpatia per lei, ammirazione perché ha avuto il coraggio di venire qui da solo due volte, è venuto in questa città a fare "uno contro tutti".

Si figuri, quando ero piccolo, tra gli indiani e i cow-boy, tifavo per gli indiani, io sono sempre dalla parte di quelli che sono di meno, in inferiorità.

Devo ripeterle quello che le ho detto già privatamente quando abbiamo discusso di queste cose. Lei ci diceva: "Voi pensate che a Trani possa esserci ancora lo spazio per un mega ospedale?".

Noi pensiamo di no, glielo ho già detto, non siamo degli illusi, né tanto meno degli stupidi, non pensiamo di poter avere la luna nel pozzo solo perché abbiamo organizzato una domenica qui in favore dell'ospedale, noi sappiamo da che parte va il mondo, abbiamo anche la competenza tecnica per sapere che gli ospedali sono dei luoghi tecnici per ammalati acuti, questo lo sappiamo bene. Sappiamo bene che gli ospedali sono dei luoghi tecnici per ammalati acuti dove gli ammalati devono essere innanzitutto in sicurezza e affinché ciò accada questi ospedali non devono avere meno di 400 posti letto. Questo lo sappiamo benissimo.

Questo, però, è un punto di arrivo direttore. Allora io le dico che il nuovo ospedale al momento si chiama "di Andria", senza offesa per gli amici di Andria, in tutti questi anni non ho mai detto una

parola contro nessuna altra città, né nella provincia, né fuori dalla provincia.

Vorrei che questi ospedali si iniziassero a chiamare non più con i nomi della città dove si trovano, perché sono di tutti e se le comunità devono riconoscersi in questi ospedali non devono avere il nome di Tizio, Caio o Sempronio.

Apprezzo molto il fatto che ci sia uno sforzo per dare da subito quelle che in futuro saranno le prospettive di una sanità di avanguardia più moderna, apprezzo molto il suo progetto di fare qui una Casa del Parto, in modo che finalmente i tranesi possano tornare a nascere a Trani, per lo meno quelli che saranno fortunati e non avranno i problemi del ricovero immediato per difficoltà nel periodo del parto. Apprezzo molto tutto questo direttore, però, tutto questo è il futuro, è la prospettiva e io la invito a andare avanti su questo, con un "ma", però. Lei ci ha invitato alla cautela su quella che è una bozza di lavoro, mi permetta, io la invito alla stessa cautela. Ho qualche anno più di lei e sa che le parlo da "fratello maggiore", non commetta degli errori.

Dire che a Bisceglie ci saranno 165 posti letto e a Trani 70, come le ho già detto altre volte, è un errore. Non è possibile sentirsi trattati diversamente rispetto a chi si ritiene sia uguale.

Le suggerisco, si vada avanti con la sanità del futuro, ma nel frattempo si mettano in condizione innanzitutto gli operatori di lavorare serenamente.

Le decisioni devono essere comunicate, perché il dipendente dell'ospedale deve sapere se deve continuare a lavorare qui ancora per molti anni, fino a quando andrà in pensione, o se dall'oggi al domani dovrà cambiare il suo sito di lavoro.

Si vada avanti prendendo delle decisioni che siano un pochettino più equilibrate. Prima si diceva a Trani il polo chirurgico, mi sembra una buona idea, perché a Trani c'è una rianimazione che è indispensabile per un plesso dove si svolge l'attività chirurgica, perché a Trani ci sono delle sale operatorie che ritengo non siano inferiori a quelle degli altri ospedali.

Se si prendono queste decisioni nel medio termine, sicuramente si potranno fare quegli investimenti mirati perché la sanità possa essere bene amministrata e ben gestita, pur con la prospettiva futura della sanità territoriale, sulla quale trovo me personalmente, ma credo di poter parlare anche a nome dell'intero Consiglio Comunale, assolutamente favorevole.

Su questo non abbiamo dubbi, però, direttore, non vogliamo avere non solo la certezza, ma neanche la sensazione di subire un'ingiustizia.

Concludo chiedendo scusa se ho rubato a voi qualche minuto, elogiando in particolare voi che siete ancora qui e che avete ritenuto l'ospedale anche più importante del pranzo domenicale, riassumendo quali sono i miei proponenti, Presidente e Consiglio Comunale tutto.

Convocazione immediata di una Conferenza dei Sindaci alla presenza di un rappresentante dell'Amministrazione regionale per presentare il deliberato del Consiglio Comunale. Il direttore generale è sempre molto disponibile, al contrario di altri, nei confronti del Sindaco di Trani, invito al direttore generale alla stessa cautela alla quale lui ci invitava per quanto riguarda il periodo di tempo che tragherà il nostro ospedale rispetto all'epoca delle decisioni sul Piano di riordino futuro.

Sul Piano di riordino futuro, poi, avremo l'interlocuzione con l'Amministrazione regionale. Il direttore ha risposto su determinate sperequazioni, sulle quali non c'è dubbio alcuno, sul fatto che in provincia di Brindisi ci siano molti più posti che nella nostra provincia non c'è alcun dubbio. Sul fatto che nella provincia di Bari ci siano molti più posti di quanti ce ne sono in proporzione sulla nostra provincia non c'è dubbio alcuno, idem Foggia e Lecce. Non c'è una sola provincia dove non ci sono più posti in proporzione che da noi, con un'ulteriore aggravante: nella provincia e nella A.S.L. di Bari (e lei direttore questo lo sa molto bene e so anche che è d'accordo con me) c'è l'aggravante dei posti della sanità privata. Io non ho nulla contro la sanità amministrata dai privati, non ho nulla contro i privati, però bisogna che ci si spieghi se l'esigenza di mantenere in piedi i posti di lavoro della sanità privata non siano da subordinare rispetto all'esigenza che in un'altra provincia sia mantenuto un numero di posti letto proporzionalmente pari a quello degli altri.

Noi in questa provincia non siamo da meno degli altri, non siamo neanche meglio, vogliamo semplicemente essere uguali. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Prima di procedere alla lettura, se lei è d'accordo, Sindaco, mi permetto di integrare la proposta che lei

ha fatto. Nella Conferenza dei Sindaci, quando ci sarà, se ci sarà, il rappresentante del Governo regionale, chiedo ci siano anche i Consiglieri regionali del territorio, soprattutto coloro che oggi sono stati qui presenti e ci hanno accompagnato nei lavori, che ringraziamo ancora per la loro presenza. Grazie.

(Applausi in aula)

PRESIDENTE:

Do lettura del provvedimento.

"Il Consiglio Comunale di Trani,

Preso visione del Piano di riordino della rete ospedaliera della A.S.L. BAT proposto dalla direzione generale, esprime quanto segue:

Il Piano di riordino deve essere considerato una soluzione ponte in attesa di aprire il nuovo ospedale della BAT. L'apertura del nuovo ospedale comporterà la chiusura di entrambi gli ospedali di Trani e Bisceglie;

Il Piano è, a parere unanime del Consiglio, una chiusura mascherata dell'ospedale, in realtà, non di riordino si tratta, ma di uno smembramento scientifico di tutti i reparti di base e specialistici di cui usufruirebbero rafforzandosi gli ospedali vicini, principalmente l'ospedale di Bisceglie

La promessa della direzione generale di trasformare la struttura di Trani in una Casa della Salute deve espletare tutte le prestazioni ambulatoriali possibili, per essere presa in considerazione deve essere esplicitata elencando tutti i servizi offerti alla popolazione e i tempi di realizzazione. La sua apertura, inoltre, deve coincidere con la chiusura dei reparti ospedalieri.

Trani rivendica il diritto alla pari dignità con Bisceglie. La direzione generale della A.S.L. ha spacciato l'apertura della Casa della Salute come compensazione alla chiusura dell'ospedale di Trani.

È di questi giorni la pubblicazione di una delibera della A.S.L. che stanziava cinque milioni di euro per la costruzione della Casa della Salute di Bisceglie, che così avrà sia un ospedale per acuti, grazie alla contemporanea chiusura di Trani, che un moderno poliambulatorio.

Pertanto, Trani chiede che neppure l'ospedale di Trani chiuda.

Così stando le cose, il Consiglio Comunale considera la chiusura dell'ospedale uno "scippo" perpetrato ai danni della città di Trani che favorisce solo le città vicine, in primis Bisceglie.

Tale scippo sarà avversato in tutti i modi legittimi. La proposta che Trani avanza è la seguente:

Considerare i due plessi di Trani e Bisceglie un'unica realtà ospedaliera come è stato in questi anni, accorpando i reparti come segue: Tutti i reparti chirurgici a Trani, tutti i reparti medici a Bisceglie.

Le ragioni sono note. A Trani tutti i reparti di degenza sono stati ristrutturati e messi a norma di recente, mentre a Bisceglie alcuni reparti sono sprovvisti dell'impianto centralizzato di ossigeno.

Le sale operatorie a Trani sono ampie in numero di tre, dispongono, inoltre, di altri spazi da dedicare all'attività operatoria e necessitano di pochi interventi per essere completamente a norma.

Inoltre, caratteristica molto importante, sono collegate con il Centro di rianimazione, struttura necessaria per il reparto di ostetricia.

La volontà della direzione generale di chiudere i letti di terapia intensiva funzionanti a Trani da oltre trentacinque anni risulta anacronistica se si tiene conto della penuria di tali strutture sul territorio regionale, del sostanziale pareggio di bilancio della A.S.L. e del fatto che la A.S.L. BAT ha il più basso indice di posti letto della regione.

Che ci sia penuria di posti letto di terapia intensiva è una realtà suffragata dalle tante notizie di cronaca, di pazienti trasferiti in terapie intensive fuori regione, con tutti i disagi e i ritardi assistenziali conseguenti che sfiorano il codice penale.

Mantenendo a Trani solo i reparti chirurgici si libera metà ospedale, dove è possibile allocare la Casa della Salute (piano terra, più tre piani sul lato a destra delle scale).

Scelta del nuovo sito dove costruire il nuovo ospedale

Il Consiglio Comunale di Trani ribadisce quanto deliberato all'unanimità in data 27 ottobre 2011, in particolare, ribadisce che il nuovo ospedale non nasce per servire l'utenza di una sola città ma deve servire un territorio più vasto che Trani individua nelle città di Andria, Bisceglie e Trani, cui potrebbe aggiungersi l'utenza della città di Corato.

Pertanto, la sede più idonea dove costruire il nuovo ospedale risulta essere l'incrocio delle provinciali Trani – Corato e Andria – Bisceglie, perché in posizione baricentrica e perché risulterebbe a circa un chilometro dall'uscita dall'autostrada.

In caso di non accoglimento delle presenti richieste, i Consiglieri Comunali si impegnano a non sospendere lo stato di agitazione della città di Trani, preannunciando sin d'ora anche le azioni giuridiche che si renderanno necessarie”.

Pongo ai voti per appello nominale il presente deliberato.

VOTAZIONE PER APPELLO NOMINALE

1	SINDACO	TARANTINI Giuseppe	FAVOREVOLE
2	CONSIGLIERE	DI GREGORIO Michele	FAVOREVOLE
3	CONSIGLIERE	TRIMINI Domenico	FAVOREVOLE
4	CONSIGLIERE	MARINARO Leonardo	FAVOREVOLE
5	CONSIGLIERE	DI MARZIO Giuseppe	FAVOREVOLE
6	CONSIGLIERE	CORRADO Giuseppe	FAVOREVOLE
7	CONSIGLIERE	DE SIMONE Giuseppe	FAVOREVOLE
8	CONSIGLIERE	SAVINO Gennaro	ASSENTE
9	CONSIGLIERE	FERRI Andrea	FAVOREVOLE
10	CONSIGLIERE	TROYSI Mario	FAVOREVOLE
11	CONSIGLIERE	UVA Rosa	FAVOREVOLE
12	CONSIGLIERE	PARADISO Paolo	FAVOREVOLE
13	CONSIGLIERE	GAGLIARDI Giuseppe	ASSENTE
14	CONSIGLIERE	Di MODUGNO Stefano	FAVOREVOLE
15	CONSIGLIERE	SOTERO Fabrizio	FAVOREVOLE
16	CONSIGLIERE	LOPS Michele	FAVOREVOLE
17	CONSIGLIERE	GAGLIARDI Riccardo	ASSENTE
18	CONSIGLIERE	CANCELLI Francesco Paolo	ASSENTE
19	CONSIGLIERE	FORNI Giuseppe	FAVOREVOLE
20	CONSIGLIERE	BASSO Francesco	FAVOREVOLE
21	CONSIGLIERE	RISERBATO Luigi Nicola	FAVOREVOLE
22	CONSIGLIERE	DE TOMA Pasquale	FAVOREVOLE
23	CONSIGLIERE	COZZOLI Emanuele	FAVOREVOLE
24	CONSIGLIERE	ANTONINO Sabino	FAVOREVOLE
25	CONSIGLIERE	GARGIUOLO Giovanni	FAVOREVOLE
26	CONSIGLIERE	DAMASCELLI Nicola	FAVOREVOLE
27	CONSIGLIERE	DI LEO Giovanni	FAVOREVOLE
28	CONSIGLIERE	ALTAMURA Francesco	FAVOREVOLE
29	CONSIGLIERE	MASTRAPASQUA Savino	FAVOREVOLE
30	CONSIGLIERE	DE NOIA Francesco	FAVOREVOLE
31	CONSIGLIERE	D'AMORE Michele	ASSENTE
32	CONSIGLIERE	FERRANTE Fabrizio	FAVOREVOLE
33	CONSIGLIERE	DE LAURENTIS Domenico	FAVOREVOLE
34	CONSIGLIERE	BRIGUGLIO Domenico	FAVOREVOLE
35	CONSIGLIERE	FABBRETTI Ines Maria	FAVOREVOLE
36	CONSIGLIERE	COGNETTI Domenico	FAVOREVOLE
37	CONSIGLIERE	CAFFARELLA Francesco Paolo	FAVOREVOLE
38	CONSIGLIERE	LAURORA Tommaso	FAVOREVOLE
39	CONSIGLIERE	LAURORA Francesco	FAVOREVOLE
40	CONSIGLIERE	DE FEUDIS Antonio	ASSENTE
41	CONSIGLIERE	MAIULLARI Bartolomeo	FAVOREVOLE

Esito della votazione: favorevoli 35, assenti 6. Il Consiglio approva all'unanimità. Grazie a tutti. Grazie anche al direttore generale.

Il Consiglio comunale termina alle ore 15.00

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

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to Dott. Luca Francesco Paolo Russo

IL PRESIDENTE

F.to Dott. Giuseppe Di Marzio

N° 11 reg. pubblic.

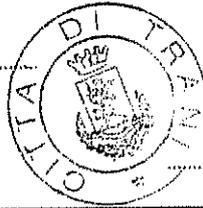
IL SEGRETARIO GENERALE

ATTESTA

che la presente deliberazione:

è affissa all'albo Pretorio dal 9 FEB 2012 al 24 FEB 2012
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, 9 FEB 2012



IL SEGRETARIO GENERALE

SEGRETARIO GENERALE

Dott. Luca Francesco Paolo Russo

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,

IL SEGRETARIO GENERALE

Copia conforme ad uso amministrativo.

Trani,

9 FEB 2012



Il Funzionario delegato

SEGRETARIO GENERALE

Dott. Luca Francesco Paolo Russo