



COMUNE DI CASTELLANETA

Provincia di Taranto

DELIBERAZIONE COPIA DEL CONSIGLIO COMUNALE

N.ro 13 Reg. Gen.	<u>OGGETTO:</u> Piano di riordino. Ospedale di Castellana. Determinazioni.
Data 23/02/2016	

L'anno DUEMILASEDICI, il giorno VENTITRE del mese di FEBBRAIO, con inizio alle ore 17,30, presso il refettorio dell'Istituto Comprensivo "G. Pascoli" in Via Mancini, alla prima Convocazione in sessione straordinaria, che è stata partecipata ai Sig.ri Consiglieri a norma di Legge, si è riunito il Consiglio Comunale.

All'inizio della trattazione del presente argomento all'o.d.g. risultano:

GUGLIOTTI Giovanni - SINDACO	PRESENTE	ROCHIRA Walter	PRESENTE
CASSANO Annibale	PRESENTE	RUBINO Leonardo.	PRESENTE
D'AMBROSIO Michele	ASSENTE	SCARATI Cosimo	PRESENTE
DE BELLIS Agostino	PRESENTE	TRIA Tommaso	PRESENTE
DESCRIVO Marisa	PRESENTE	TROVISI Carmela	PRESENTE
IGNAZZI Stefano	ASSENTE	TUCCI Simonetta G.	PRESENTE
LORETO Rocco Vito	PRESENTE		
LOSPINUSO Carmelo	PRESENTE		
NARDULLI Carlo	PRESENTE		
PERRONE Vito	PRESENTE		
ROCHIRA Giuseppe Fiore	PRESENTE		

ASSEGNATI 17
IN CARICA 17

PRESENTI 15
ASSENTI 2

Rilevato che gli intervenuti sono in numero legale, assume la presidenza il Sig. NARDULLI Carlo, nella sua qualità di PRESIDENTE e dichiara aperta la seduta premettendo che sulla proposta sono stati resi i pareri ex art. 49 del D.Lgs 267/2000.

Assiste e partecipa il Sig. DE BONIS dr. Paolo Giovanni in qualità di SEGRETARIO Generale.
La seduta è pubblica.

Oggetto: Piano di riordino. Ospedale di Castellaneta. Determinazioni.

IL CONSIGLIO COMUNALE

PREMESSO

- che la Giunta Regionale, nell'attuazione del "Programma operativo di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del Sistema Sanitario Regionale" ha intenzione di classificare l'Ospedale di Castellaneta come Ospedale di Base;
- che Castellaneta presenta un esteso bacino di utenza che accoglie anche i limitrofi Comuni di Laterza, Ginosa, Palagiano, Palagianello, Mottola e Massafra con conseguente necessità di adeguati livelli di assistenza sanitaria;
- che la struttura ospedaliera di Castellaneta, anche perché è l'ultima ad essere stata realizzata, è sicuramente la più conforme a tutte le normative in materia di Sicurezza sui Luoghi di lavoro e non solo, rispetto a tutte le altre strutture ospedaliere presenti nella Provincia di Taranto;
- che la razionalizzazione della spesa sanitaria, pur necessaria, non deve far venire meno una adeguata assistenza sanitaria alla base dei principi ispiratori del riordino;
- che la progressiva riduzione di risorse umane, tecnologiche e finanziarie rischia di cancellare le varie strutture di eccellenza, faticosamente create nel suddetto Ospedale di Castellaneta;
- che il disavanzo di bilancio della Regione, in tema di Sanità, non deve determinare la definitiva chiusura di Reparti essenziali sul nostro territorio, con grave danno per i cittadini in termini di qualità e di livello di competenze dell'ospedale stesso;
- che, sempre nel "Programma operativo di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del Sistema Sanitario Regionale" e come conseguenza della errata classificazione del nostro ospedale come Ospedale di Base, è previsto l'accorpamento dell'U.O. di Ginecologia e Pediatria di Castellaneta con quella di Martina Franca.

CONSIDERATO

- che appare necessario ed opportuno mantenere e garantire adeguati standard qualitativi e quantitativi di efficienza dei servizi sanitari e degli attuali presidi ospedalieri esistenti, che garantiscano pienamente e inequivocabilmente l'elevato livello di cure per la tutela del diritto alla salute dei cittadini, anche alla luce delle specificità territoriali della nostra provincia;
- che la pur legittima necessità di ridurre i costi deve essere perseguita innanzitutto con la riduzione degli sprechi, indubbiamente presenti nella sanità pugliese, e non certo mediante l'eliminazione di servizi essenziali che fanno venir meno il sacrosanto diritto alla salute garantito dall'art. 32 della nostra Carta Costituzionale.

TENUTO CONTO

- che il reparto di Ostetricia e Ginecologia di Castellaneta nel 2015 ha all'attivo 589 parti, di cui 116 come primo taglio cesareo, 84 come secondo taglio cesareo e 389 parti spontanei, con una media del 18,8% di tagli cesarei, perfettamente in linea con la media degli ospedali del centro-

nord più virtuosi, recependo a pieno le indicazioni ministeriali e delle società scientifiche di abbattere il numero dei primi tagli cesarei;

- che il reparto di Ostetricia e Ginecologia di Castellaneta svolge solerte attività di Day-Service per Patologia Endometriale (PCA 29) e per altra patologia del basso tratto genitale, con un totale di 388 accessi per Day-Service, sempre alla data del 09/12/2015;
- che l'attività in Day-Hospital riguardante aborti spontanei e menometrorragie ginecologiche è pari a 216 e i ricoveri programmati o ordinari per interventistica sono 971;
- che l'attività ambulatoriale si attesta su 356 prestazioni di ecografie ginecologiche e ostetriche del I e III trimestre, 1000 visite ginecologiche e ostetriche e pap-test; inoltre si sono eseguite 166 ecografie morfologiche dall'inizio del 2015;
- che nonostante il numero dei Dirigenti Medici sia inferiore alle 10/12 unità necessarie per garantire lo svolgimento delle attività routinarie, di sala parto, sala operatoria e di consulenza per il pronto soccorso e per gli altri reparti, si riescono a garantire le 11 ore e 10 minuti di riposo come da normativa e la partecipazione a congressi o a corsi e le ferie a chi ne faccia richiesta, attraverso turni doppi 8-20 e piccoli e grandi sacrifici del personale medico;
- che le unità ostetriche sono 24 (al pari di Martina Franca) a fronte delle 25 necessarie;
- che alla data del 09/12/2015 la Pediatria ha effettuato 720 ricoveri, 1207 tra consulenze di pronto soccorso e prestazioni ambulatoriali; le unità infermieristiche sono 11 di cui 1 in allattamento con esonero dalle notti, 3 con 104 e 2 part-time; le unità di Dirigente Medico sono 6 di cui una è F.F..

PRECISATO

- che questi risultati sono stati raggiunti nonostante il primario del reparto di Ostetricia e Ginecologia di Castellaneta sia stato trasferito a Taranto da oltre un anno senza che vi sia stato un necessario avvicendamento;
- che l'Ospedale di Castellaneta possiede già ambienti adeguati per la Rianimazione e che le attrezzature (monitor ed altro), di cui pure la struttura era dotata, sono stati trasferiti nottetempo a Manduria con la promessa di un celere ritorno che, ovviamente, non c'è più stato;
- che gli altri Presidi Ospedalieri, che alla luce del presente Piano si vorrebbero potenziare, non sono neanche lontanamente paragonabili al Nosocomio castellanetano sotto tutti i punti di vista tant'è vero che ancor oggi si sta procedendo a bandire una gara d'appalto per la realizzazione delle sale necessarie alla rianimazione.

CONSIDERATO che:

- la classificazione del nosocomio di Castellaneta come Ospedale di I livello ed, in particolare, il paventato accorpamento con Martina Franca determinerebbe il vuoto per un vasto bacino di

utenza ed una **mobilità passiva sia regionale** verso l'ospedale Miulli di Acquaviva **che**, ancor peggio, **extraregionale** verso Matera e verso gli ospedali comunque più vicini, con conseguente aumento delle spese sanitarie della nostra ASL a vantaggio delle Asl viciniori, non solo per le discipline sopra descritte ma anche per i tipi di esami necessari al paziente in cura;

- negli ultimi anni si è proceduto a continui e inaccettabili tagli ai servizi sanitari, spacciati per ristrutturazioni o per lotta agli sprechi, che in realtà alcun risparmio hanno portato provocando semmai tagli dei posti letto, dei servizi territoriali e maggior criticità economico-sanitaria ai cittadini.

Tutto ciò premesso e considerato,

Sentiti gli interventi succedutisi sull'argomento, giusto allegato resoconto per stenotipia cui si rimanda per relationem

.....*omissis*.....

Udito l'esito della votazione, resa per alzata di mano, accertato e proclamato dal Presidente

Presenti:	15
Votanti:	15
Astenuti;	-----
Favorevoli:	15
Contrari:	-----

CHIEDE

- 1) che si riveda la classificazione del nosocomio di Castellaneta che non può e non deve essere classificato come Ospedale di Base ma come Ospedale di I livello;
- 2) che, conseguentemente, non proseguano le politiche di depotenziamento dell'attuale presidio ospedaliero di Castellaneta, con conseguente e inevitabile riduzione dei servizi resi al cittadino con disagi per la loro stessa salute;
- 3) che vengano mantenute e incentivate le competenze e le professionalità presenti nelle varie unità operative ospedaliere esistenti e in quelle territoriali, facendo sì che i cittadini possano continuare a rivolgersi con fiducia alle cure offerte nei presidi e sul territorio evitando costose e spesso inutili trasferte;
- 4) che il fenomeno delle fughe venga arginato attraverso una strategia credibile di informazione al cittadino, promozione dell'offerta, riduzione delle liste di attesa, coordinamento tra unità diagnostiche e di cura, promozione della professionalità e della meritocrazia,
- 5) che venga mantenuto il punto nascita di Castellaneta, con richiesta di deroga alla Regione per l'assunzione di nuove unità al fine di garantire gli standard di efficienza, sicurezza e qualità del servizio, anche tenuto conto dell'effettiva posizione del presidio di Castellaneta;
- 6) che vengano restituire le attrezzature sottratte al Reparto di Rianimazione e che lo stesso venga attivato tempestivamente.

La presente delibera sarà trasmessa al Presidente della Regione, al Presidente del Consiglio Regionale, all'Assessore alla Sanità e al Presidente della Commissione Sanità della Regione Puglia. Quindi, su proposta del Presidente e con il voto unanime e favorevole, reso in forma di legge, dell'assemblea

DELIBERA

di rendere il presente atto di immediata esecuzione ai sensi dell'art. 134, c.4, D. Lgs. N. 267/2000.



COMUNE DI CASTELLANETA
Consiglio Comunale del 23 Febbraio 2016
Convocazione ore 17:00 - Inizio ore 17:30

PRESIDENTE – Carlo NARDULLI

Buon pomeriggio a tutti. Prego Segretario, procediamo all'appello.

SEGRETARIO GENERALE

SINDACO	Presenti	Assenti			
Giovanni GUGLIOTTI	1				
Elenco Consiglieri	Presenti	Assenti	Elenco Consiglieri	Presenti	Assenti
Annibale CASSANO	2		Vito PERRONE	8	
Agostino DE BELLIS	3		Giuseppe F. ROCHIRA	9	
Michele D'AMBROSIO		1	Walter ROCHIRA	10	
Marisa in Natile DESCRIVO	4		Leonardo RUBINO	11	
Stefano IGNAZZI		2	Cosimo SCARATI	12	
Rocco V. LORETO	5		Tommaso TRIA	13	
Carmelo LOSPINUSO	6		Carmela TROVISI	14	
Carlo NARDULLI	7		Simonetta G. TUCCI	15	
Presenti 15					
Assenti 2					

PRESIDENTE

Grazie Segretario. Procediamo al punto all'ordine del giorno.



Punto nr 1 all'ordine del giorno:

Piano di Riordino Ospedaliero di Castellana – Determinazioni.

PRESIDENTE

La parola al Sindaco.

SINDACO – Giovanni GUGLIOTTI

Grazie Presidente. Buonasera a tutti. Devo portare, ovviamente, il saluto di Castellana, dell'intera Amministrazione, ai colleghi Sindaci che hanno accolto il nostro invito ma voglio subito precisare che non è solo un'iniziativa di Castellana ma è un percorso che come al solito noi ormai siamo abituati a condividere con gli altri colleghi, quantomeno con i colleghi di versante. Quindi, a Michele Labaestra, Sindaco di Palagiano; a Gianfranco Lopane, Sindaco di Laterza; Antonio Tarasco, Sindaco di Palagiano.

Si scusa il collega Pinto, dott. Pinto, di Mottola, ma non ha potuto far slittare appuntamenti che già in precedenza aveva fissato e se riusciva a liberarsi comunque veniva. Ginosa, come sapete, è commissariata. Io con il Commissario ho parlato, ha detto che vedeva se riusciva a mandarci il sub Commissario ma comunque, Mottola, Ginosa non possono non essere parti di questa nostra battaglia. Quindi li consideriamo a tutti gli effetti affianco a noi.

Come concordato l'altro giorno con i cittadini che erano insieme a noi all'Auditorium, abbiamo esteso oltre che ai colleghi Sindaci, l'ho detto prima, anche ai Consiglieri Regionali di versante questo invito. Il Consigliere Mazzarano mi ha chiamato, con lui mi sono sentito più volte, anche perché dei tre Consiglieri di versante poi è l'unico di maggioranza, più margini di manovra rispetto agli altri.

Oggi erano a Bari, tutta la maggioranza era riunita a Bari perché dovevano discutere proprio del piano di riordino sanitario. Ringrazio l'amico Galante, Marco Galante, che ogni volta che lo chiamiamo è disponibile. Con lui abbiamo già affrontato la questione Caserma Vigili del Fuoco, abbiamo fatto altri incontri, oggi rispetto al tema sanità, appena l'ho chiamato è subito venuto. Renato Perrini ci sta raggiungendo, aveva un altro incontro ma a breve sarà qui.

Vi posso solo dire che la decisione ancora non è stata presa, perché mentre fino all'altro giorno ero praticamente convinto che i giochi fossero tutti chiusi, un contatto diretto con il Presidente ha detto che ancora non è nulla di definitivo, stiamo ancora ragionando. Mi è stato riferito dal Presidente Emiliano che, devo dire, fino a prova contraria, fino ad oggi si è dimostrato persona seria. Certo, tutti i territori cercano di conservare il loro ed è proprio per questo chiacchierando in questi giorni con i colleghi Sindaci piuttosto che con i Consiglieri e gli Assessori di Castellana, con il Presidente, un po' con tutti ma anche poi con uno scambio di battute con il Consigliere Galante, vogliamo chiarire che se da un lato è quasi scontato che tutti i territori insorgano, tutti i territori pugliesi, qualsiasi posto della Puglia che ha un ospedale e se lo vede chiudere piuttosto che depotenziare, come è il caso di Castellana, è ovvio che insorge.

Però noi vogliamo fare una precisazione subito, a mo' di premessa. La nostra non è una difesa d'ufficio dell'ospedale di Castellana. Noi stiamo difendendo l'unico presidio ospedaliero che è



rimasto in tutto il versante occidentale. Noi quello che stiamo cercando di dire e che oggi vogliamo che emerga chiaramente da questo incontro, da questo Consiglio Comunale allargato alle persone che ho detto prima, noi vogliamo che emerga chiaramente che pur non essendo una battaglia del solo Comune di Castellana Grotte ma essendo una battaglia di versante, il concetto dev'essere chiaro, noi abbiamo già dato. Hanno chiuso Mottola, hanno, di fatto, chiuso Massafra, Castellana Grotte è l'unico presidio ospedaliero di versante. Rispetto a questo io, chiacchierando anche con il Presidente del Consiglio, con il Segretario, avevo immaginato un po' di articolare i lavori in questa maniera: io ho preparato una relazione abbastanza snella, non troppo prolissa che poi cercheremo, tutti quanti insieme, Consiglieri, Sindaci, Consiglieri Regionali, di far diventare sostanzialmente un testo, il testo di una delibera di questo Consiglio Comunale, partendo da questa relazione ma arricchendola con gli interventi e i suggerimenti che ognuno di voi vorrà dare.

Cercheremo, Presidente, trattandosi di un Consiglio Comunale è ovvio dobbiamo un attimino rispettare anche un minimo di forma del Consiglio Comunale, certo sarebbe anche auspicabile qualche intervento dal pubblico, soprattutto in rappresentanza di associazioni, chi riterrà di intervenire, purché si tratti di pochi interventi, brevi che possano dare un contributo aggiuntivo rispetto a quello che già stiamo dicendo, perché se è per ripetere le stesse cose non è il caso, lo dico con molta schiettezza. Chi mi conosce sa come sono.

Questo brevissimo documento che ho abbozzato ma che non è documento finale ma che è un punto di partenza che deve recepire le indicazioni un po' di tutti, praticamente va al cuore del problema. Infatti va detto che ne ho parlato anche con gli altri Sindaci che a più mani abbiamo impostato questo documento.

«Premesso:

- *Che la Giunta Regionale nell'attuazione del programma operativo di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del sistema sanitario regionale, ha intenzione di classificare l'ospedale di Castellana Grotte come ospedale di base.»* Questo è il primo problema, forse il più grosso di tutti, perché dalla classificazione dell'ospedale poi discendono tutto la serie di paletti, quindi una disciplina che è propria del vario livello di classificazione a cui si fa riferimento e questo è quello che ci frega.

Loro in realtà partono da presupposti sbagliati, perché anche il bacino territoriale o il numero di utenti, quindi i 150.000 abitanti non è vero che non ci siano, difatti diciamo:

- *«che Castellana Grotte presenta un esteso bacino di utenza, che accoglie anche limitrofi Comuni di Laterza, Ginosa, Palagiano, Palagianello; Mottola e Massafra, con conseguente necessità di adeguati livelli di assistenza sanitaria;*
- *Che la struttura ospedaliera di Castellana Grotte, anche perché è l'ultima ad essere stata realizzata, è sicuramente la più conforme a tutte le normative in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro e non solo luoghi di lavoro, ma rispetto a tutte le altre strutture ospedaliere presente nella Provincia di Taranto (Quindi la nostra è quella sicuramente più a norma);*
- *Che la razionalizzazione della spesa sanitaria, pur necessaria, nessuno lo disconosce, non deve far venir meno un'adeguata assistenza sanitaria, che deve essere alla base dei principi ispiratori del riordino;*
- *Che la progressiva riduzione di risorse umane, tecnologiche e finanziarie, rischia di cancellare le varie strutture di eccellenza faticosamente create nel suddetto ospedale di*



Castellana Grotte...».

Del tipo se prima ci tolgono Stola, poi fanno andar via Galante, poi ci rimane Rinaldi, Di Lena, se ci tolgono anche questi, lo chiudiamo l'ospedale. È un modo come un altro per depotenziarlo. Perché non si depotenzia l'ospedale solo chiudendo un reparto o prevedendo sulla carta un certo numero di posti letto. Si chiude un ospedale anche di fatto, quando li toglie le migliori professionalità presenti.

- *«Che il disavanzo di bilancio della Regione, in tema di sanità, non deve determinare la definitiva chiusura dei reparti essenziali sul nostro territorio, con grave danno per i cittadini in termini di qualità e di livello di competenza dell'ospedale stesso;*
- *Che, sempre nel programma operativo di riorganizzazione e riqualificazione e potenziamento del sistema sanitario regionale e come conseguenza dell'errata classificazione del nostro ospedale come ospedale di base (questo è un altro problema), è previsto l'accorpamento dell'unità operativa di ginecologia e pediatria di Castellana Grotte con quella di Martina Franca;*
- *Considerato che, appare necessario ed opportuno mantenere e garantire adeguati standard qualitativi e quantitativi di efficienza dei servizi sanitari e degli attuali presidi ospedalieri esistenti;*
- *Che garantiscano pienamente ed inequivocabilmente ad l'elevato livello di cure per la tutela del diritto alla salute dei cittadini, anche alla luce delle specificità territoriali dalla nostra Provincia;*
- *Che la pur legittima necessità di ridurre i costi deve essere perseguita innanzitutto con la riduzione degli sprechi, indubbiamente presenti nella sanità pugliese e non certo mediante l'eliminazione di servizi essenziali, che fanno venir meno il sacrosanto diritto alla salute, garantito dall'art. 32 della nostra Carta Costituzionale;*
- *tenuto conto che il reparto di ostetricia e ginecologia di Castellana Grotte nel 2015 all'attivo 589 parti, di cui 116 come primo taglio cesareo; 84 come secondo taglio cesareo e 389 parti spontanei, con una media del 18,8% di tagli cesari perfettamente in linea con la media degli ospedali del centro-nord più virtuosi, recependo appieno le indicazioni ministeriali e delle società scientifiche di abbattere il numero dei primi tagli cesari (è a quello che facciamo riferimento, ci sono altri dati che ho messo e che accenno soltanto, rispetto ad ostetricia e ginecologia, perché è il primo problema con il quale ci stiamo scontrando ma ce ne saranno altri se continuano a classificare Castellana Grotte come ospedale di base);*
- *il reparto di ostetricia e ginecologia di Castellana Grotte svolge solerte attività di deservice per patologia endometriale;*
- *che l'attività in de hospital riguardanti aborti spontanei è pari a 216 e ricoveri programmati ordinari per interventi sono 971;*
- *che l'attività ambulatoriale si attesta su 356 prestazioni di ecografie ginecologiche, ostetriche, oltre 1.000 visite ginecologiche ostetriche e pap test, questo nonostante il numero dei dirigenti medici sia inferiore alle 10, 12 unità necessarie per garantire lo svolgimento delle attività ordinarie di sala parto, di sala operatoria e di consulenza di pronto soccorso e per gli altri reparti;*
- *si riescono a garantire le 11 ore e 10 minuti di riposo come da normativa e la partecipazione a congressi o a corsi e le ferie a chi ne faccia richiesta, attraverso turni doppi, 8/20 e piccoli e grandi sacrifici del personale medico (mi sto soffermando un po' sull'ostetricia ginecologia*



- perché è la prima battaglia che dobbiamo combattere);
- *che le unità ostetriche sono 24, al pari di Martina Franca a fronte delle 25 necessarie e che pediatria ha effettuato oltre 700 ricoveri, 1.0200 tra consulenza, pronto soccorso e prestazioni ambulatoriali e quant'altro.*
 - *Precisato (questo è un aspetto importante) che questi risultati sono stati raggiunti nonostante il primario del reparto di ostetricia e ginecologia di Castellana Grotte sia stato trasferito a Taranto da oltre un anno, senza che vi sia stato necessario avvicendamento (portano via le professionalità migliori che hanno e non ci mandano nessuno in cambio);*
 - *che l'ospedale di Castellana Grotte possiede già ambienti adeguati per la rianimazione e che le attrezzature (monitor ed altro) di cui pure la struttura era dotata, sono stati trasferiti notte tempo a Manduria con la promessa di un celere ritorno che ovviamente non c'è più stato;*
 - *che gli altri presidi ospedalieri, che alla luce del presente piano si vorrebbero addirittura potenziare, non sono neanche lentamente paragonabili al nosocomio castellanetano, sotto tutti i punti di vista;*
 - *tant'è vero che ancora oggi si sta procedendo a bandire una gara d'appalto per la realizzazione delle sale necessarie alle rianimazione, in altri ospedali; (Cioè, noi ce li abbiamo pronte, la sala di rianimazione, tutti gli ambienti sono già a norma. Avevamo anche le apparecchiature da altre parti devono ancora fare l'appalto per poter fare i lavori per renderli a norma. Siamo alla follia più pura)*
 - *considerato che (l'altro aspetto importante oltre al bacino di utenza, oltre alla struttura che è la più nuova, sicuramente quella più all'avanguardia della Provincia di Taranto, l'altro tema è la mobilità passiva) la classificazione del nosocomio di Castellana Grotte, come ospedale di primo livello ed in particolare il paventato accorpamento con Martina Franca, determinerebbe il vuoto per un vasto bacino di utenza ed una mobilità passiva sia regionale, verso l'ospedale Miulli di Acquaviva che, ancor peggio, extra regionale verso Matera e verso gli ospedali comunque più vicini, c'è chi va a Putignano, che va ad altri parti, con conseguente aumento delle spese sanitarie della nostra ASL a vantaggio delle altre viciniori, non solo per le discipline sopra descritte ma anche per i tipi di esami necessari al paziente in cura.*
 - *Negli ultimi anni si è proceduto a continui ed inaccettabili tagli ai servizi sanitari, spacciati per ristrutturazioni o per lotta agli sprechi, che in realtà alcun risparmio hanno portato, provocando, semmai, tagli dei posti letto, dei servizi territoriali e maggior criticità economica - sanitaria ai cittadini.*
 - *Tutto ciò premesso considerato (questo è il testo che sottopongo poi all'esame dei colleghi) chiede, questo Consiglio Comunale allargato:*
 - *che si riveda la classificazione del nosocomio di Castellana Grotte, che non può e non deve essere classificato come ospedale di base ma come ospedale di primo livello;*
 - *che conseguentemente non proseguono le politiche di depotenziamento dell'attuale presidio ospedaliero di Castellana Grotte, con conseguente ed inevitabile riduzione dei servizi resi al cittadino, con disagio per la loro stessa salute;*
 - *che vengano mantenute ed incentivate le competenze e le professionalità presenti nelle varie unità operative ospedaliere esistenti, facendo sì che i cittadini possano continuare a rivolgersi con fiducia alle cure offerte nei presidi, evitando costose e spesso inutili trasferte;*



- che il fenomeno delle fughe venga arginato attraverso una strategia credibile di informazione al cittadino, di promozione dell'offerta, perché credo che non abbiamo nulla da invidiare a tanti altri ospedali, riduzione delle liste di attesa, quindi incidere più sull'efficienza del servizio; coordinamento tra unità diagnostiche e di cura; promozione della professionalità e della meritocrazia, che è un altro prima che dovrebbero approfondire alla ASL;
- che venga mantenuto il punto nascita di Castellana Grotte, con richiesta di deroga alla Regione per l'assunzione di nuove unità, al fine di garantire gli standard di efficienza, sicurezza e qualità del servizio, anche tenuto conto dell'effettiva posizione del presidio di Castellana Grotte;
- che vengano restituite le attrezzature sottratte al reparto di rianimazione e che lo stesso venga attivato tempestivamente.
- La presente delibera viene trasmessa al Presidente della Regione Puglia, al Presidente del Consiglio Regionale, all'Assessore alla sanità e al Presidente della Commissione sanità della Regione Puglia».

Io credo che questo sia il momento di far sentire la nostra voce, perché le idee sono chiare di quello che vogliono riservare al nostro territorio, però se anche un minimo margine di manovra ancora è rimasto, conviene giocare le tutte le carte che sono a nostra disposizione. Accanto tutti questi elementi che ho indicato a favore del nostro ospedale e sono dati oggettivi e non è solo un fatto di campanile, questo dobbiamo precisare. Stiamo difendendo l'unico presidio ospedaliero che è rimasto nel versante occidentale. Abbiamo anche da mettere sul tavolo, non solo noi ma l'intera Provincia di Taranto, la disattenzione del governo nazionale, perché noi ci stiamo rivolgendo alla Regione perché è la Regione che gestisce la sanità in Puglia e imposta il piano di riordino ma si muove anche la Regione all'interno di una serie di paletti imposti dalla normativa nazionale.

Bene, il governo nazionale e il governo regionale più volte, solo a parole, hanno garantito all'intera Provincia di Taranto una maggiore attenzione rispetto ai territori, agli altri territorio pugliesi. Una maggiore attenzione, uno perché non l'ha mai avuto e quindi dovremmo anche compensare tutto quello che è stato fatto in passato; due, cosa più importante, per tutte le criticità e le emergenze che la Provincia di Taranto vive, soprattutto in campo ambientale. Quindi, ogni volta che il governo nazionale, parlo del Presidente del Consiglio piuttosto dei vari Ministri o Sottosegretari che sono anche frequentemente venuti a Taranto, tutti quanti hanno garantito un'attenzione anche in termini di risorse. Quest'attenzione ancora non l'abbiamo vista. Bene, come Provincia di Taranto dobbiamo chiedere al Governo Regionale ma anche a quello nazionale, deroghe e tutto quanto altro è necessario per garantire i livelli di assistenza che noi meritiamo.

Poi, nel concreto, per quello che riguarda il nostro territorio, l'ospedale di Castellana Grotte non si tocca, si può solo potenziare, se è vero che si vuole abbattere questa mobilità passiva, non solo a parole ma con i fatti. Rispetto a questo noi siamo sempre stati persone composte ma sappiamo anche agire in maniera decisa. Noi faremo arrivare questa nostra protesta, queste nostre proposte in maniera garbata, civile, a Bari, se però non dovessero essere accolte, richieste fondate su dati di fatto, lo ribadisco l'ultima volta, se non dovessero essere accolte queste nostre richieste, siamo disposti a protestare anche in maniera dura, perché non è possibile scippare ad un intero territorio l'unico e ultimo presidio ospedaliero che gli è rimasto. Grazie.



PRESIDENTE

Grazie Sindaco. Adesso come procediamo per gli interventi? passo la parola al Consigliere Galante.

Consigliere Regionale Marco GALANTE

Buonasera a tutti. Sono estremamente felice di questa partecipazione perché dovrebbe essere la normalità quella di coinvolgere i territori nelle scelte che riguardano quelli che sono i diritti fondamentali di una comunità, quelle che sono le scelte politiche che riguardano la vita e la salute dei cittadini.

Purtroppo, ancora una volta, la politica si comporta in maniera autoreferenziale, in maniera molto più isolata, prendono decisioni, come al solito, all'interno delle proprie segrete stanze, come si suol dire, perché quello che noi stiamo denunciando da parecchi mesi ad Emiliano, visto che eravamo e si sa da parecchi mesi dell'esistenza di questi famosi riferimenti normativi a cui tutta l'Italia si deve adeguare, questi standard legislativi, questi standard qualitativi, strutturali, tecnologici degli ospedali, di tutto il sistema sanitario. Noi lo sappiamo da giugno questo famoso Decreto Ministeriale 70 che viene usato da Emiliano, dalla sua Giunta come un alibi, lui si sta, per noi, nascondendo dietro il rispetto di questo Decreto Ministeriale 70 e dietro la Legge Finanziaria, la Legge di stabilità del 2016, che impone, all'interno di tutte le ASL, il non superare o il 10% della differenza fra i ricavi e i costi o i 10 milioni, in termini di soldi.

Diciamo che questi elementi noi ne eravamo già a conoscenza da giugno. Noi siamo entrati effettivamente a settembre in Regione ma avevamo già affrontato in Commissione, avevamo già chiesto ad Emiliano di cominciare ad affrontare questo tema particolare che avrebbe coinvolto tutta la Regione. Come diceva giustamente il Sindaco, qui non si tratta di difendere l'ospedale sotto casa, si tratta di difendere la salute, si tratta di difendere quelle che sono le reali esigenze territoriali. Perciò noi abbiamo chiesto che qualunque decisione fosse stata presa dalla Giunta e dal Governo Regionale, fosse basata su dati reali, sui (...) che noi chiediamo da tempo e su quella che è la reale richiesta di salute, di assistenza territoriale.

Ora, nell'ultima Commissione, quando ad una settimana, vale a dire la settimana scorsa, quindi parliamo da settembre che noi stiamo chiedendo questi dati ad Emiliano, da settembre che stiamo chiedendo questa partecipazione. Cioè, quello che sta avvenendo stasera doveva essere già accaduto da mesi, dovevano essere state già coinvolte le strutture ospedaliere, i cittadini, i comitati, tutti i professionisti della salute per capire come effettivamente razionalizzare la sanità, come creare un programma sanitario regionale. Invece ci siamo ridotti all'ultimo momento, non voglio dire se effettivamente con una certa malignità da parte loro, perché sapevano che poi si sarebbero scatenati i malumori sul territorio ma è arrivato all'ultima settimana dicendoci che questo è il riordino ospedaliero, l'hanno messo anche in rete per far vedere che loro hanno fatto la partecipazione, hanno consegnato ai Consiglieri Regionali, che dovrebbero essere quelli che per primi dovevano essere coinvolti nella discussione e poi messo anche online questo piano di riordino della rete ospedaliera, basandosi però, esclusivamente, su dati contabili, dati numerici, di natura economico – aziendale, finanziaria e io espressamente ho chiesto al capo di dipartimento della salute, Gorgoni, se si fossero basati sui dati epidemiologici, sui dati reali del territorio. Lui gi ha risposto che in realtà stavano



partendo esclusivamente da dati economici. Quindi, hanno preso i bilanci delle aziende, hanno visto le aziende in perdita, tutte, hanno cominciato a fare dei tagli lineari e quindi hanno condannato i nove ospedali alla chiusura, perché sono quelli che non rientrano proprio negli standard, altri 17, circa, verranno declassati ad ospedali di base, con delle spiegazioni che, ripeto, loro hanno voluto dare solo a livello economico.

Ora, il Sindaco ha fatto una panoramica abbastanza chiara su tutto quello che accadrà. Loro, effettivamente, in questa settimana stanno cercando di capire anche gli umori, sul territorio, dei cittadini. A me dispiace vedere che in tutta la Puglia sta avvenendo la convocazione dei Consigli Comunali monotematici per la preoccupazione dei cittadini, ognuno con le sue caratteristiche. Ripeto, la cosa grave, la cosa che dispiace è che loro per primi hanno chiesto a noi collaborazione, hanno chiesto a noi di aiutarlo, sia Emiliano, sia la Giunta, nel prendere queste decisioni così importanti.

Noi abbiamo dato le nostre indicazioni. Le indicazioni sono semplicissime. Innanzitutto, probabilmente non c'era neanche la necessità di fare questi tagli, ma di tutti gli ospedali che loro stanno individuando, perché se realmente noi vogliamo andare sul lato economico, partire dalla base economica, da dove stanno partendo loro e il Sindaco l'ha detto, la prima cosa da fare sono gli sprechi. Questo è un danno nazionale. Noi sappiamo e lo viviamo tutti i giorni in sanità, tra la corruzione che purtroppo l'Italia è prima in Europa e all'interno della sanità, come ben sapete, molti di voi sapranno, i bilanci economici di una Regione, per l'80% circa sono a vantaggio della sanità, quindi possiamo immaginare il flusso di denaro e come è facile cadere in "tentazione". Bisognerebbe individuare effettivamente gli sprechi. Bisognerebbe individuare tutte quelle strutture che addirittura sono state già dismesse con il governo Vendola, che purtroppo hanno mantenuto in piedi comunque dei costi che non servono per la salute dei cittadini ma solo a livello amministrativo. Quindi abbiamo solo ed esclusivamente costi amministrativi. Noi avremmo dovuto cominciare ad individuare prima gli sprechi, lasciando proprio da parte l'idea di tagliare gli ospedali.

Anche perché, io ripeto il fatto che Emiliano si sta nascondendo dietro la Legge di Stabilità e il Decreto Ministeriale 70. Questo D.M. 70 non impone la chiusura degli ospedali, non parla di chiudere ospedali per poter entrare e recuperare a livello economico. Dà delle indicazioni, dice: «*sei tu poi, Regione, con la tua programmazione, ad individuare le migliori scelte*». Ora, sicuramente tra di voi ci sono tantissimi professionisti sanitari. Noi sappiamo benissimo che se cominciassimo anche organizzare la rete delle emergenze e dell'urgenza, con quello che noi sappiamo benissimo essere il primo punto debole che gli accessi inappropriati al pronto soccorso, la statistica 2015 porta il 70% circa di codici verdi, di accesso ad un pronto soccorso, questo provoca dei ricoveri inappropriati. Quindi significa ospedalizzazione inappropriata, significa elevare costi che potrebbero essere recuperati, come? Riorganizzando la rete delle emergenze e l'urgenza e io anche questo avevo fatto presente a Gorgoni e ad Emiliano, mi è stato risposto che loro stanno parlando di riordino ospedaliero. Cioè, loro non hanno proprio intenzione di capire e concretizzare le scelte più efficaci, più indolore, almeno per alcune, che potrebbe anche essere valide. Quindi, c'è una rete delle emergenze ed urgenza che bisogna implementare con il pronto soccorso e con il territorio, proprio perché il D.M. 70, famoso, che lui tira sempre avanti, perché lui cerca di scagionarsi, dice che non è colpa sua, è colpa di Renzi. Lui, ancora una volta, come ha fatto per l'Xylella, come ha fatto per il TAP, per l'ILVA, quando non riesce a giustificare le sue scelte, dà la colpa a Renzi, prendetela con



Renzi.

A noi ci ha risposto che Renzi ha tagliato 2 miliardi a livello nazionale, quindi ci siamo ritrovati in questa realtà. Quindi la nuova Legge di stabilità già porta questo taglio di 2 miliardi e ha provocato questo problema. Mentre noi sappiamo che possiamo recuperare. Un altro settore da implementare con gli ospedali e con la rete dell'emergenza e urgenza, sono questi famosi ospedali di comunità, gli ospedali di prossimità, le case della salute, che dovrebbero essere quegli ospedali sul territorio gestiti dai medici di medicina generale, che bisogna rivalutare. Il medico di base, in un certo senso, non c'è mai stato una vera e propria riforma anche per loro. Loro dovrebbero rientrare in quella rete filtro del territorio che deve gestire, come molti sanno, quelle patologie croniche che arrivano in ospedale ad affollare i pronto soccorso. Ora, ritorniamo su Castellana. Su Castellana l'errore gravissimo che possono fare è chiuderlo, per tantissime ragioni, alcune le ha elencate il Sindaco. Io aggiungo una cosa particolare, per quanto riguarda, per esempio, anche la rete dell'emergenza ed urgenza, è chiaro che chiudendo Castellana come ospedale di primo livello, con tutte le sue specialità, anche qui la gente si riverserà in quali altri pronto soccorso? Verso Taranto? Dove già è al collasso il pronto soccorso? Dove già c'è una crisi? È poco razionale questo discorso.

Una cosa che vorrei aggiungere, anche a livello di programmazione regionale, di sviluppo economico, chiudendo Castellana, noi sappiamo che il turismo, si parlava di bacino d'utenza di 140.000 utenti, più o meno, del nostro bacino, che l'estate si triplicano. Non conosco bene i dati di questa parte, però sappiamo benissimo che si raddoppiano, minimo. Che cosa succede? Quasi tutti gli operatori, quasi tutte le agenzie turistiche, una delle prime cose che fanno è vedere se c'è la sicurezza sul territorio a livello ospedaliero, se ci sono dei punti di soccorso efficienti. Vengono scartate anche quelle località. Quindi c'è una contraddizione anche a livello di sviluppo regionale, su cui poi Emiliano sta puntando. Per noi è assurdo pensare di eliminare l'unico ospedale che è rimasto di frontiera, l'unico della parte occidentale. Quindi noi speriamo innanzitutto che, come diceva il Sindaco, non è stata presa ancora questa decisione, perché stanno razionalizzando ancora queste situazioni tra tutti questi ospedali che dovrebbero declassati ma, ripeto, per noi la proposta è quella di non avere solo un ospedale di primo livello, va bene anche avere un ospedale verso Manduria, verso Martina. Anche lì, è importante anche per lo sviluppo turistico.

Per quanto riguarda, invece, quella che sarà la nostra posizione appena sarà chiara la volontà, noi arriveremo anche a denunciare la Giunta se vengono prese delle scelte che non si basano sui reali dati del territorio, sui veri standard. Io sentito in questi giorni, girando Grottaglie, Manduria, Martina quasi tutti hanno riconosciuto, hanno dato un riconoscimento degli standard strutturali e qualitativi di Castellana, superiori anche agli altri ospedali. Senza, ripeto, essere campanilista, però si sa che Castellana per quanto riguarda, facciamo l'esempio delle sale operatorie, rientra tra quelli che rispetta gli standard, per quanto riguarda i numeri dei posti letto,; per quanto riguarda anche il bacino di utenza. Noi rispettiamo tutti quegli standard che loro hanno indicato. Noi non vorremmo mai che vengano prese decisioni politiche, che basate tutto sulle scelte obbiettive, razionali e normative, che venga data reale partecipazione, reale democrazia per quanto riguarda le scelte sul territorio e la sicurezza, in qualsiasi territorio, da Ginosa fino ad Avetrana, per comprendere come superare questo momento di insicurezza dei cittadini.

Aggiungo il fatto economico, il fatto della mobilità, che dicevano. Io, purtroppo, ho ascoltato una frase che non mi è piaciuta da parte del nostro direttore generale, quando gli ho detto una cosa che



loro stanno sottovalutando, è che, depotenziando Castellana Grotte, il bacino di utenza non si sposterà verso Taranto, si sposterà verso Matera, dove la stessa Matera ha già cominciato a creare problemi all'ASL di Taranto e alla Regione Puglia in generale; si sposterà verso Acquaviva, dove anche lì, vi ripeto, ci potrebbero essere dei problemi sia nella rete dell'emergenza ed urgenza sia nella ricezione da parte di alcuni specialisti ma non è che noi a livello economico, se vogliamo proprio parlare di dati economici, andremo a gravare anche lì sui bilanci della nostra Regione, perché aumentiamo la passività, aumentiamo i bilanci. Quindi, anche qui stanno cadendo in una contraddizione. Noi dobbiamo, invece, efficientare, creare un'efficienza all'interno di questo ospedale, creare quella attrattiva.

La frase che vi dicevo che non mi è piaciuta del direttore, è stata quella che, quando io le chiedo che per me era più facile, per noi, per i cittadini era più facile aprire una rianimazione che chiudere il punto nascita, è stato detto che Castellana Grotte non ha appeal, che la gente non vede Castellana Grotte come un buon ospedale. Quindi ha dato la colpa ai cittadini. È chiaro che, anche qui ha spiegato bene il Sindaco, se ce l'avete depotenziato per anni, avete addirittura saccheggiato la rianimazione, come anche da qualcuno testimoniato, è normale che poi gli standard calano, la gente ha paura, si crea questa insicurezza e non si riesce a togliere quest'alone di paura quando uno deve accedere o al pronto soccorso o ad una pediatria.

Sono passati diversi e professionisti all'interno di questo ospedale che purtroppo non sono stati poi dotati di una corretta équipe, di un corretto formato personale. Addirittura mi hanno parlato di mancanza di strumenti, di dottori che si sono spostati da sale operatorie vicine, da Taranto a Castellana Grotte, spostandosi con i propri strumenti per poter operare. Quindi le più normali azioni da fare per poter dare una qualità, una spesa neanche eccessiva, a differenza, invece, dei grandi sprechi che sono sotto gli occhi di tutti e che noi abbiamo anche cominciato a denunciare, con appalti che sono poco chiari, con strutture che vengono, strutture chiuse, ristrutturate, riaggiustate. Faccio l'esempio di Mottola. Mi hanno detto che è stata ristrutturata, un ospedale chiuso che vengono spesi centinaia di migliaia di euro, a quanto pare, per strutturare un ospedale che è chiuso. Noi al momento, almeno per quanto riguarda il nostro gruppo politico, speriamo che i cittadini siano loro a rendersi conto che Emiliano deve dare motivazioni di tutte le sue mosse politiche e noi, personalmente, ripeto, arriveremo anche a denunciare nelle rispettive istituzioni chi di competenza per dare risposta se è stata violata la Legge e se sono stati violati i diritti dei cittadini.

PRESIDENTE

Grazie Consigliere Galante. Prima di continuare e dare la parola ai Consiglieri, volevo sapere se nel pubblico ci sono medici o Presidenti di associazioni che vogliono la parola?

Prego sig. Ottomanelli.

Sig. OTTOMANELLI

Buonasera. Non è proprio il momento adatto, perché io volevo sentire pure gli altri, qual è il programma e che intenzioni hanno, ma comunque, va bene lo stesso.

Quello che noi stiamo denunciando oggi è un problema molto vecchio e credo che lo sappiamo tutti. Stiamo assistendo ad un moribondo che nessuno lo ha mai curato, visto che parliamo di ospedale. Siccome stasera si parla di organizzazione, allora io, per non togliere tempo ad ascoltare,



metto a disposizione della cittadinanza prima e poi a servizio delle Amministrazioni Comunali, la mia esperienza maturata in 50 anni di vita sanitaria.

Chi mi conosce sa che non sto dicendo delle stupidaggini e se volete, la mia esperienza a disposizione. I problemi si risolvono, i falsi problemi non si sono mai risolti. C'è stato mai qualcuno, qualcuno ha mai spiegato come mai i vertici dell'ospedale come sono arrivati a comandarci? Qualcuno se lo è mai chiesto se c'è la professionalità? Adesso stiamo sentendo, grazie al Sindaco, che bisogna mirare a quella che è la meritocrazia. Io me lo voglio augurare, però da stasera, se volete, sto a disposizione e sono sicuro che qualcosa di positivo si farà (guardata la mia presunzione), l'ospedale non si chiude.

PRESIDENTE

Grazie sig. Ottomanelli. Se ci sono medici presenti, se ci sono medici che vogliono prendere la parola.

SINDACO

Pasquale Rizzi, dell'associazione ICHEO. Prego.

Sig. Pasquale RIZZI

Buonasera a tutti. Per cui non mi conosce, io sono il Presidente dell'associazione CHEO dei pazienti dell'oncologia di Castellana Grotte. Un reparto che bene o male tutti conosciamo, io mi auguro che lo conosciate solo ed esclusivamente per fama, nel senso che sapete benissimo che all'interno di questo reparto ci lavorano delle brave e delle belle professionalità. Oltre al fatto che è un reparto che in qualche modo può dimostrare che un ospedale di Castellana Grotte, l'ospedale nostro, può essere considerato anche un reparto d'eccellenza, se tutti i reparti lavorassero esattamente come lavora questo reparto. Nulla togliendo, chiaramente, agli altri reparti di cui non conosco le dinamiche e le condizioni di lavoro, vedo che ci sono anche dei medici dell'ospedale, poi meglio di me potranno parlare per quanto riguarda questo aspetto qua.

Io posso dire semplicemente, lo dico in controtendenza, perché al reparto di oncologia di rivolgono pazienti che vengono da tutte altre Regioni. Io conosco gente che viene da Milano a curarsi a Castellana Grotte, gente che viene dalla Liguria, dalla Sicilia, da Foggia. Voglio dire, se questo è normale nel momento in cui si sta parlando di un ospedale che può essere declassato dal primo livello ad ospedale di base, sappiamo benissimo, è qui la mia testimonianza, che può essere motivo perché questo reparto venga trasferito, per il semplice fatto che nel piano di riordino ospedaliero l'oncologia deve essere accorpata, deve essere inserita solo all'interno di un ospedale di primo livello.

È per questo che noi manifestiamo tutto il nostro disagio, il nostro disappunto e soprattutto la nostra angoscia. Sì, veramente, la vostra angoscia di pazienti nel sapere che i nostri pazienti, del nostro territorio potrebbero un giorno essere sbattuti, letteralmente, in quello che potrebbe essere un altro ospedale di primo livello. Siccome con queste caratteristiche non ne vedo molti qui vicino a noi, se non Manduria, vogliamo proprio credere che i nostri pazienti dovrebbero andare a Manduria a curarsi? Assurdo. Ma siccome questa è la fiera dell'assurdo, questo piano è la fiera dell'assurdo, credo che chi ha fatto questo piano, io ho avuto modo in questi giorni di avere dei contratti, mi sono massaggiato con il dott. Gorgoni, lui ha semplicemente obiettato dicendo che lui doveva rispettare,



qualcuno l'ha prima citato, l'art. 32 della Costituzione, doveva rispettare l'art. 97 della Costituzione, lì dove prevede che tutti gli Enti Locali devono chiudere le proprie attività con il pareggio di bilancio.

Bene, i pazienti, gli ammalati sono dei numeri. Per loro siamo solo dei numeri. Bene, io credo, invece, che dobbiamo invertire questo ragionamento, e qui ci sono dei Consiglieri Regionali ai quali faccio appello in maniera accorata, non a nome solo dell'associazione ma a nome di tutti i pazienti, in qualche modo vorrei rappresentarli tutti stasera, perché finalmente loro portano avanti queste battaglie e che sono battaglie di civiltà, non sono battaglie di appartenenze politica e credo che qui stasera state dando dimostrazione, tutti quanti, ve ne siamo grati, che di fronte a queste argomentazioni non ci sono ideologie che tengono.

Vi auguro di riuscire, tutti quanti voi, finalmente, ad essere una famiglia unica, che combattete per il nostro territorio e per i nostri pazienti. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie al sig. Rizzi, Presidente dell'associazione CHEO. Prima di passare la parola, salutiamo, ci ha raggiunto tra noi il Consigliere Perrini. Vorrei ascoltare dei medici, se ci sono in sala. Il dott. Cefalo, s c'è il dott. Di Lena, se è possibile intervenire.

Prego dott. Cefalo.

Dott. CEFALO

Buonasera a tutti. L'unica cosa che io volevo dare dell'ospedale di Castellana, è la mia testimonianza lavorativa. Sono medico del 118 e quindi noi, con la nostra attività, quando siamo corsi al pronto soccorso dell'ospedale di Castellana, abbiamo salvato tante vite, quindi non è un ospedale che alla fine, io parlo del pronto soccorso perché noi con i colleghi del pronto soccorso ci confrontiamo tutti i giorni e vi posso garantire che sono professionalità che molte volte sono stressate da un tipo di lavoro che è abbastanza logorante. Quando noi entriamo in queste stanze vediamo sempre persone che comunque, anche per patologiche che non sono da pronto soccorso, come dicevamo, i codici verdi, comunque sono accolte da questi medici e comunque quando ci sono i gialli e i rossi che trasportiamo noi, nella maggior parte e vi posso garantire, con un alta percentuale di casi, le persone vengono salvate, cioè i problemi vengono risolti.

Io, invece, volevo fare una puntualizzazione, perché dalle cose che io sto valutando, molto esternamente, sto vedendo che si sta potenziando il privato, perché le convenzioni con le cliniche che stanno all'esterno del pubblico vengono fatte, vengono fatti i ricoveri e vengono pagate dalla Regione o dalla Provincia. Al contrario, invece, il pubblico sta venendo depotenziato in una maniera che io personalmente non capisco. Negli ultimi periodi stavo affiancando una professionalità molto valida, cioè, stavo facendo una pratica di ecografia con il dott. Cassano, dove tutti i mercoledì che stavo con lui, ho visto, posso testimoniare quante persone venivano servite in una maniera eccellente, questo servizio non so che fine ha fatto. Cioè, è sparito da un momento all'altro.

Poi mi domando e dico: queste liste di attesa come fanno essere ad essere abbattute? Cioè, quando vengono le persone a chiedermi: «dottore, si può fare qualcosa per una risonanza magnetica?», la risposta che do io: «che ti devo fare? Vai a Matera che in tre, quattro giorni te la fanno». Io non capisco perché Matera può fare una risonanza magnetica, un'ecografia in mezz'ora, una risonanza



magnetica in cinque giorni, noi, a Castellana Grotte o nel resto degli ospedali di Provincia, questa cosa non può succedere. Regoliamoci tutti, siamo seri a prendere delle decisioni che poi alla fine veramente saranno importanti per la salute di tutti quanti i cittadini. Quindi la cosa che chiedo pure io stasera, è quella che noi dobbiamo essere presenti e dobbiamo sensibilizzarci tutti quanti noi, perché siete voi che ci dovete dare una mano a noi che lavoriamo. È il pubblico che ci deve dare pure sicurezza. Cioè, il paziente non deve molte volte pretendere solo dal medico. Se il medico è affiancato da persone che lottano per il proprio status di salute, a noi è un supporto in più. Poi, noi metteremo il nostro, voi metterete del vostro, alla fine io penso che qualche risultato l'andremo a concretizzare, così, invece, non si va da nessuna parte. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie dott. Cefalo. Se è possibile ascoltare anche il dott. Di Lena. Grazie.

Dott. DI LENA

Veramente noi avremmo preferito ascoltare voi, visto che in tanti anni non vi abbiamo ascoltato. Volevo rispondere al neo Consigliere Regionale, che hai citato quella frase importante, cioè, che il nostro ospedale rischia di essere declassato perché manca di appeal, almeno così dice il direttore generale o almeno così si dice nelle sacre stanze di Bari.

Io credo che questo sia vero ma credo che quell'appeal non manchi al dott. Cassano, al dott. Cetera o a tutti i miei colleghi dell'ospedale. Questo appeal credo che manchi a voi politici, in particolare, se permettete, manca ai Sindaci, perché il Consiglio dei Sindaci della nostra Provincia o quantomeno della zona, doveva impegnarsi un po' di più, non oggi, che le decisioni sono state prese. Quindi questa riunione ha un po' il sapore di antico, un po' il sapore di stantio, perché, caro Sindaco di Castellana Grotte, io ti vorrei chiedere: perché manca questa appeal ad un ospedale che ha tutti i numeri e le qualità? Lo hai detto tu prima, perché? Perché siete stati tranquilli, lei, il Sindaco di Laterza, il Sindaco di Palagianello, molto tempo prima dovevate fare pressione sulla politica, perché in politica, come tu sai, si comanda con la pressione e non certo oggi, che tranquillamente state aspettando che si prenda questa decisione e che quindi saremo declassati.

Questo può anche andar bene, perché noi, nel nostro piccolo, il nostro dovere lo faremo sempre e saremo sempre contenti di aiutare, penso che voi lo sarete meno, perché il vostro dovere non l'avete fatto fino in fondo per salvare quell'ospedale. Non possiamo, noi medici, subire le angherie, le previsioni delle Leggi che continuamente cambiano e non possiamo anche subire la sudditanza psicologica che ha questo ospedale rispetto ad ospedali molto inferiori a se stesso. Ma stiamo scherzando? Ma tu lo hai visto l'ospedale di Manduria? Hai visto l'ospedale di Martina? Perché oggi siamo noi in discussione? Non è vero, abbiamo tre Consiglieri Regionali, ma questa non è la risposta politica di uno che è un Sindaco, abbiamo i nostri Sindaci e questo può bastare. Io mi permetto di parlare a nome dei miei colleghi, perché nel nostro piccolo tutti abbiamo sempre lavorato per avere dei numeri che fossero sufficienti per la nostra direzione generale e io credo che, a partire dal pronto soccorso, all'ortopedia, all'oncologia, alla chirurgia, tutti quanti abbiamo lottato perché continuiamo a lottare con tante difficoltà.

Quindi abbiamo le carte in regola ma anche la struttura. Noi là abbiamo una Ferrari, che è il nostro ospedale, alla quale vengono anche a rubare la benzina. Questo è il problema. Lo dico a voi, perché



noi dobbiamo stare là a fare il nostro dovere di medici, i politici dovrebbero fare un po' il loro. Questo è il problema. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie dott. Di Lena. Se abbiamo in sala il dott. Cervo, farebbe piacere ascoltarlo. Cervo, Cetera, si associa a quello che ha detto il collega Di Lena. Tra i cittadini possiamo ascoltare il sig. Fungoso, che ha chiesto la parola. Prego.

Sig. FUNGOSO

Buonasera a tutti. Sono il responsabile del Tribunale per il diritto dell'ammalato e io vivo, insieme a tutti i dottori, una situazione veramente angosciata, perché vedo veramente i dottori che ci mettono tutta la buona volontà, gli infermieri, però certamente quello che manca è veramente quello che ha detto poco fa il dott. Di Lena, che bisogna, tutti quanti insieme, l'ho detto l'altro giorno, che questa sera mi auguro che esce un documento scritto e domani si va alla Regione. Non dobbiamo più aspettare la Regione. Con questo documento, con questa iniziativa che i Sindaci stanno facendo, insieme, domani, una delegazione si deve recare in Regione, perché noi non possiamo più stare a fare questa riunione. Sono due anni che vado dicendo che l'ospedale è in crisi, l'ospedale non viene aiutato e due anni scrissi sul giornale, sulla Gazzetta: «i nostri politici non hanno difeso il nostro ospedale». Lo dissi.

Quindi oggi, stasera, secondo me deve uscire un'azione forte e decisa. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie sig. Fungoso. Diamo la parola al cittadino Schiattone.

Sig. SCHIATTONE

Io avrei preferito non intervenire. Comunque, mi sia consentito ringraziare alcune persone che oggi ci permettono di parlare dell'ospedale di Castellaneta: l'On.le Gabriele Semeraro. Non voglio essere retorico, cioè andare indietro nel tempo ma parliamo dell'ospedale solo perché queste persone che vi citerò, hanno dato la vita per creare l'ospedale a Castellaneta.

Allora: Gabriele Semeraro, suo fratello Vittorio; le Suore di Ivrea, se ne sono andate di qui senza avere la pensione; le confraternite che si prodigavano per mantenere gli ospiti nell'ospedale ma dal 1966, anno in cui io sono entrato a far parte della famiglia degli operatori della sanità o della salute, ringrazio il prof. Police, che alcuni non hanno mai conosciuto ma i più anziani sì; il dott. Vito Surrico; il dott. Oronzo Palazzo; il dott. D'Amore e il dott. Giovanni Rochira; il dott. Franco Panetta, il primo che a Castellaneta e nel meridione ha messo il (...), lo sanno in tanti i cittadini di Castellaneta; il dott. De Vincenzo; il dott. Salvatore Galgano e tutti gli operatori che successivamente sono arrivati nel nostro ospedale, perché quando poi si dice di chiudere gli ospedali, la colpa è sempre degli operatori. Come giustamente ha detto il dott. Di Lena, gli operatori fanno il loro dovere, sono altri che dovrebbero vedere bene se il loro dovere lo fanno.

Noi abbiamo creduto, queste persone hanno creduto sull'ospedale e negli operatori che a tutt'oggi vi prestano la loro opera. L'intento di aver voluto ospedale a Castellaneta è stato quello di dare ai cittadini di Ginosa, Laterza, Castellaneta, Palagianello, un centro per la cura delle patologie acute.



Pertanto, il termine salviamo l'ospedale, a me, personalmente, non sta bene. Io direi, invece, difendiamo l'ospedale per rivendicare il diritto alla salute di tutti i cittadini di Castellana, di Ginosa, di Massafra, di Laterza, di Palagiano, di Mottola e di Palagianello. Secondo gli schemi dell'organizzazione sanitaria, gli ospedali sono parte integrante dei distretti, se chiudiamo gli ospedali chiudiamo pure i distretti, perché, ripeto, gli ospedali sono parte integrante dei distretti.

Se non funziona l'ospedale vuol dire che non funziona manco il distretto. Il distretto e l'ospedale devono assicurare ad ognuno di noi, la gioia della salute. Non è possibile più assistere alla continua chiusura, nel polo occidentale, di strutture sanitarie necessarie per garantire con tranquillità la salute. Considerato, come è successo per Massafra e Mottola, che nulla è stato fatto dopo la chiusura di questi ospedali e sono rimaste cattedrali nel deserto, mentre si diceva che quando si chiudono gli ospedali si deve rafforzare il territorio. Ahi visto? Io non ho visto niente. Tanto che, per esempio, io cito il servizio ultimo dove io ho svolto la mia attività, servizio ATI, servizio assistenza domiciliare, significa, è stato rafforzato? Non è stato fatto niente. Tre infermieri c'erano, tre ne sono rimasti, per assicurare il territorio. Fu istituito, qui mi rivolgo per i pazienti oncologici, un solo flash, il servizio di trasporto dei pazienti oncologici dai vari Comuni agli ospedali o ai servizi per la loro cura? Sparito. Sparito perché dice che non c'erano i soldi. Gli stessi pulmini continuano a giare, con chi? Non lo voglio dire ma vanno a vacante, dicono a Castellana, perché vengono utilizzati impropriamente da quando era stato stabilito che si doveva fare. L'altro giorno, una signora, affetta da patologia mi chiese: «come devo fare per raggiungere Taranto? Non ho nessuno che mi trasporta e io non posso, tutti i giorni, pagare € 50, € 60 per il viaggio di andata e ritorno da Taranto», perché questi pazienti hanno necessità di essere pure assistiti dopo aver fatto la radioterapia. Non è il semplice viaggio di andata e ritorno.

Quindi, quando si chiudono gli ospedali, amici miei, bisogna anche vedere di rafforzare e darci da fare affinché le strutture che sono al di fuori dall'ospedale funzionino. Questo è l'obiettivo che noi dovremmo porci. Abbiamo la necessità di essere uniti, amici di Ginosa, di Castellana, Massafra e così via. Di fronte alla salute non possiamo diventare nemici o persone campanilistiche per dire: «no, ma voi volete difendere l'ospedale di Castellana». No, non lo voglio difendere, io voglio difendere la mia salute, perché tra poco anche io, come altri, avremo bisogno di quelle strutture che ci stanno togliendo. Questo è il discorso serio, non l'ospedale di Castellana. A me interessa la salute di noi, di voi, che tra poco, scusatemi se uso questo termine, perché sono passato fresco dall'aver bisogno delle strutture che ho visto in parte venirmi incontro. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie sig. Schiattone. Sentiamo adesso il dott. Messina, segretario dell'associazione infermieri.

Sig. MESSINA

Intanto buonasera a tutti. Io tenderò di inserire un attimo, da addetto ai lavori, qualche aspetto tecnico anche. Non si è sentito bene, sono il segretario della UIL di Taranto ma sono anche un coordinatore infermieristico, quindi lavoro nell'ASL di Taranto.

Io ho ascoltato il lavoro che è stato fatto ed è perfetto sotto tutti i punti di vista, dal punto di vista tecnico, dal punto di vista dei dati, dal punto di vista statistico, però forse qualche elemento andrebbe inserito, perché fare una valutazione in cui si dice: «l'ospedale di Castellana è l'ospedale che dal



punto di vista normativo è il più nuovo, sicuramente è quello più a norma», poi, magari abbiamo il professionista in più a Martina, c'abbiamo la rianimazione Manduria e facciamo un fritto misto delle norme e alla fine non si capisce dove devono andare le strutture. Probabilmente, però, se iniziamo a pensare ad un ragionamento sanitario rispetto io a quella che è l'offerta sanitaria da dare al territorio ionico. Allora, se è vero come è vero che Taranto è la città che è più colpita dal problema neoplastico per il problema dell'ILVA, e questo ha portato il Governo a dover stanziare 10 milioni di euro che il 31 dicembre scorso sono stati sospesi e non sono più arrivati, per il Decreto Salva ILVA per l'emergenza sanitaria, vuol dire che probabilmente Taranto ha un problema in più e diverso rispetto alle altre Province della Regione Puglia.

Quindi, il problema regionale va comunque calato in maniera diversa sulla Provincia di Taranto. Se è vero, come è vero, che Taranto ha una dotazione organica di 2.000 unità inferiore rispetto a quello che servirebbe per dare il livello essenziale di assistenza a tutti i cittadini, probabilmente la Regione Puglia questi conti li dovrebbe mettere insieme a quelli che diceva il Consigliere Galante, che non sono soltanto poi dei conti che non si riesce a quadrare il cerchio ma probabilmente su Taranto vengono fatte ormai da anni economie che su Lecce e su altre città non vengono fatte. Per cui, molto probabilmente non è il caso che nessun ospedale della Provincia di Taranto diventi ospedale di base, proprio perché il problema oncologico è un problema che abbiamo non soltanto al Moscati di Taranto ma la (...) al dott. Di Lena ha dimostrato come lui lavori su questo territorio e quindi, siccome l'oncologia in un ospedale di base non ci può stare, molto probabilmente Castellana deve mantenere la sua caratteristica, lo deve fare probabilmente anche Manduria e anche Martina, perché è inutile fare la guerra tra poveri se l'esigenza di tutti i territori della Provincia Ionica è maggiore rispetto a quella che c'è dalle altre parti.

Poi un problema io lo voglio porre nei rapporti, perché i livelli poi sono due, c'è il livello regionale ma poi c'è il livello aziendale, qualcuno lo ha anche detto. Beh, a me pare complicato che il governatore convochi i Sindaci il 27, sabato, poi c'è domenica, poi il 29 e il piano va votato. Quindi non so che cosa si potrà portare, non è chiuso ma poco ci manca. Non so che cosa si potrà portare, perché tanto lo stesso problema ieri lo hanno fatto su Grottaglie e quindi da Grottaglie porteranno altri 10 mila problemi e così via. Io credo che il problema, invece, sia il rapporto che il management aziendale deve avere con i Sindaci del territorio, perché se il responsabile della sanità del territorio è il Sindaco, ma come fa il Governatore Regionale, se non ha avuto indicazioni dal management aziendale, a sapere qual è l'ospedale che eventualmente va depotenziato?

Molto probabilmente, insieme ai cittadini del territorio, ma io dico anche, insieme alle organizzazioni sindacali che vivono lo stesso problema, non a tutela soltanto dei dipendenti ma a tutela dei cittadini del territorio. Io dico che, probabilmente, se iniziamo a sollevare problemi seri a questo management aziendale, beh, forse qualche risposta in più e un po' più rispettosa inizieremmo ad averla un po' tutti quanti. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie sig. Messina. Do la parola all'amico Giuseppe Coriglione.

Sig. Giuseppe CORIGLIONE

Buonasera a tutti. Un saluto a tutti i politici, i Sindaci che sono presenti. Volevo solo dire che forse



stiamo perdendo quello che doveva essere l'obiettivo di questa serata. Siamo a cinque giorni da una decisione. Chi viene qui e accusa il politico ci sta ma forse non è l'occasione giusta. Lo sfogo e lo apprezziamo, a me da cittadino è piaciuto lo sfogo, ha ragione il dott. Di Lena perché effettivamente le situazioni sono quelle ma forse non è il momento.

Oggi mi sono incaricato di mettere su un comitato con lo scopo di unire le forze, non certo di dividerle, forse in questo modo ci stiamo distanziando, distaccando dalla politica. Dovremmo andare su due binari che devono essere paralleli ma devono avere la stessa direzione. Stasera temo che non si stia ottenendo nessun risultato e ho apprezzato la relazione del Sindaco Gugliotti. Volevo solo chiedere: nell'ipotesi in cui non dovesse andare a buon fine, siamo già a 3 giorni, a 4 giorni, a 2 giorni dalla decisione finale, quali sono gli ulteriori passi di cui il Sindaco parlava? Che cosa possiamo fare noi, cittadini, per affiancare i politici in questa fase? Poi, una volta ottenuto l'ospedale a Castellana, ottenuto l'ospedale di primo livello, ottenuto tutto quello che vogliamo, dal giorno successivo possiamo tornare a scannarci e a chiedere che cosa possiamo migliorare, qual è il politico che sbaglia. Altrimenti noi diremo che le colpe di oggi non sono del governo locale ma sono di quello regionale, quello regionale dirà che è colpa del governo centrale. Emiliano dice che è colpa di Vendola e Vendola dice che è colpa di Fitto ma a noi, cittadini, di tutte queste cose, che cosa può interessare?

Cioè, noi vogliamo che ci sia una soluzione presa di comune accordo, stasera, possibilmente in tempi brevi, senza fare l'excursus di tutta la vita dell'ospedale, è piacevole ascoltarla ma forse non è questo il momento giusto, non doveva essere fatto in questa sede. Ci possiamo aggiornare dopo per festeggiare l'ottenimento dell'ospedale di primo livello e in quella fase tiriamo fuori tutti i difetti, tutte le criticità che ci sono ma oggi dobbiamo necessariamente fare fronte comune e andare ad ottenere quello che vogliamo. Questo soltanto, non rubo altro tempo.

PRESIDENTE

Grazie Coriglione. Do la parola al Consigliere Regionale Perrini.

Consigliere Regionale Renato PERRINI

Grazie e buonasera a tutti e scusate per il ritardo ma è finita adesso una Commissione a Bari, dovevo partecipare. Io, come Marco, siamo in Consiglio Regionale da circa 6 mesi e ci siamo presi una serie di "rogne", da quelle ambientali, da quelle sanitarie e tutto quello che c'abbiamo nella nostra Provincia.

Come vedete, siamo presenti io e Galante, come siamo stati presenti in altre realtà in queste settimane. Noi siamo 9 Consiglieri Regionali che per la Provincia di Taranto, in proporzione alle altre Province, sono quelle che hanno più numerosi Consiglieri Regionali. Al mio primo insediamento, anche se sono stato eletto in una lista di centrodestra, ho detto ad Emiliano che per quanto riguarda Taranto e la mia Provincia, non c'è colore politico che mi può dividere, qualsiasi cosa che riguarda il territorio di Taranto e la sua Provincia, io voterò a favore.

Alcuni argomenti, alcuni provvedimenti io ho votato diversamente anche dai miei colleghi di opposizione, di gruppo e sono stato il primo, in Consiglio Regionale, a parlare della situazione dell'ILVA a Taranto, perché se da una parte l'ILVA a Taranto e in Italia ed in Europa si dice che è fondamentale, perché non si può chiudere l'ILVA ma il territorio, in maniera di ristoro deve avere



qualcosa. Se tu dici, il Governo Renzi, che l'ILVA è importante, tu, Governo, devi fare in modo che qualcosa a Taranto e Provincia la devi dare. Cosa chiedo io? Soprattutto quello che oggi stiamo parlando, che riguarda gli ospedali, perché se Taranto e Provincia, compreso Castellana, ha dei problemi gravi di salute, c'abbiamo delle patologie molto importanti che riguardano l'ILVA e la grande industria, vuol dire che il Governo e la Regione dovevano fare in modo di dare un ristoro per questa Provincia. Per quanto riguarda il riordino ospedaliero, non so se ve lo ha detto prima Marco Galante, noi non siamo stati interpellati da nessuno, né noi di opposizione ma la cosa più grave, purtroppo quelli di maggioranza, perché io con loro mi confronto.

Quando il dott. Di Lena, che giustamente parla con il cuore, dice delle cose giuste ma le posso dire che i Sindaci che stanno qui presenti, sono venuti in queste settimane, in questi mesi in Regione, oltre il problema che voi sapete che ha Castellana, che Gugliotti sta spesso in Regione, è venuto anche su questo provvedimento che si stava parlando ma di Castellana o di altri ospedali non se ne parlava, era tutto un tabù. Carte non ne stavano. Le carte non le abbiamo neanche noi Consiglieri. Quando l'ultimo signore che ha parlato, che diceva di squadra, io credo che è arrivato il momento che non esiste più il colore politico, ci dobbiamo mettere tutti quanti insieme. Questo è un invito che sto facendo ai Consiglieri Regionali, anche degli altri colori. Cioè, certe volte l'invito doveva essere più della maggioranza che noi dell'opposizione, perché credo che di regola è la maggioranza che chiede una collaborazione. Io, invece, la do io. Più volte ho chiesto agli amici nostri dei banchi della maggioranza, di stare più uniti, però noto che hanno vari problemi all'interno della loro maggioranza, si parla soltanto di poltrone ma non si parla di altre situazioni. Io sono stato eletto, sono un imprenditore, non sono un politico che sono nato politico, è chiaro? Ve lo dico papale papale, altrimenti si comincia a confondere, perché giustamente Di Lena dice: *«la colpa è della politica»*, beh, questa cosa non l'accetto personalmente e l'accetto neanche, perché qua ci sono dei Sindaci sono venuti più di una volta in Consiglio Regionale. Quando un Presidente della Regione non ti mette i documenti sul tavolo, non è che si può andare con il cannone a dire: *«facci vedere le carte»*. Ultime notizie delle ultime ore, Emiliano ha bloccato tutto, ha detto che al momento tutto quello che si è detto, è bloccato e ci ha convocato (ti arriverà anche a te, perché è roba di ore) tutti quanti perché ci deve illustrare che ci sono degli errori ma io sono convinto, perché su questa cosa non mi fido. Poi dirà che è stato Gorgoni, che è il dirigente, colui che ha fatto tutto questo, che la colpa non è mia ma è di Gorgoni.

Questo gioco l'ho capito, se siamo bravi, intelligenti e abbiamo la passione, lo dico anche agli amici che hanno i loro riferimenti, di fare gruppo, perché se siamo gruppo di tutti e 9 i Consiglieri Regionali, non possiamo parlare di poesia. Anche noi oggi avevamo dei gruppi, avevamo delle Commissioni, avevamo altre riunioni e stiamo qua presenti.

Poi ve ne devo dire un'altra. Io qua ho un amico fraterno, che è il dott. Rinaldi, che è del mio paese. So questa persona chi è, con quale passione fa il suo lavoro e su questo territorio lui ha il suo cuore ed ecco perché anche se sono di un paese a 30 Km di qua, io per questo paese e questa struttura mi batterò, perché anche noi le notizie le abbiamo apprese due, tre giorni fa, perché fino a due/tre giorni fa non è colpa dei Sindaci, neanche noi lo sapevamo, perché le carte erano nascoste. Ecco perché da oggi anche noi cominceremo a fare le nostre battaglie. Grazie.



PRESIDENTE

Grazie Consigliere Perrini,. Do la parola al Sindaco di Palagianello, Labalestra.

SINDACO DI PALAGIANELLO - Michele Labalestra

Grazie Presidente. Buonasera a tutti. In primis ringrazio il Presidente del Consiglio Comunale, il Sindaco di Castellana Grotte per questo invito. Non voglio ripetermi e sarò molto breve. Ringrazio e non me ne vogliano gli altri, due interventi che si sono succeduti, quello del dott. Coriglione e quello del Consigliere Regionale Perrini, perché io una cosa che non tollero, ed è quello di creare un ambiente populistico, campanilistico e l'atteggiamento di parlare alla pancia delle persone. Questo io non lo tollero e non tollero nemmeno il criticare o il giudicare il lavoro di altri. Noi Sindaci mettiamo sempre la faccia, siamo qui a difendere quello che è un diritto legittimo del nostro territorio, quale la tutela della salute nell'ospedale di Castellana Grotte, unico presidio esistente nel nostro versante occidentale e pertanto io credo che parlare alla pancia non serve a nessun.

Qui dobbiamo fare squadra e vi dico anche che questo documento che è stato redatto per il Consiglio Comunale presente, credo che tutti i Consigli Comunali del versante ne devono prendere atto, supportarlo e se serve, dott. Di Lena, io sono disposto a lasciare la mia fascia tricolore se l'ospedale di Castellana Grotte viene depotenziato, perché io, insieme agli altri Sindaci, perché dobbiamo imparare a comunicare anche quando facciamo una semplice telefonata al Presidente della Regione Puglia. La gente lo deve sapere. Deve sapere il nostro lavoro quotidiano. Siamo sempre qui a prendere schiaffi e non ci sottraiamo a queste aggressioni e in nostro territorio, che in questo momento è nuovamente aggredito, io credo che sia arrivato il momento, da parte di tutti i Consigli Comunali e regionali, che prendono i voti dalle nostre comunità e ringrazio Galante e Perrini di essere presenti e non giustifico l'assenza degli altri componenti di maggioranza del Consiglio Regionale campeggiato da Emiliano, perché la salute è una cosa importante e non tenga nessuna Commissione Consiliare Regionale, anche della sanità e doveva essere qui a fare la Commissione sulla sanità non, invece, trovare la scusa di essere impegnati a Bari. Altro che le chiacchiere. Allora noi, sia giovedì pomeriggio, visto che hanno convocato questa conferenza dei Sindaci a tre giorni dalla riunione con il Presidente della Regione Puglia, giovedì pomeriggio saremo tutti a Taranto, con il direttore generale, faremo sentire anche lì la nostra voce, perché io non credo che in questo momento serva attuare una guerra tra poveri. Noi non siamo, in questo caso e in questa assise dei nemici. ~~Noi dobbiamo essere soltanto delle persone unite per far rispettare un nostro diritto.~~ L'ospedale di Castellana Grotte, che è l'ospedale del versante occidentale, non va depotenziato, anzi, per le eccellenze che abbiamo, per le professionalità che abbiamo, io ritengo che questo deve essere portato sul tavolo della Regione Puglia e oltre che da noi Sindaci, credo da tutti i cittadini, perché questa riunione, questa presenza deve essere portata in Regione se non c'ascoltano, con le nostre fasce, lasciarle ad Emiliano, lasciamole, perché non è assolutamente consentito e non sto facendo un comizio, perché chi mi conosce sa come lavoro e che tipo di persona sono.

Allora, tutti insieme, nel caso in cui attueranno un atto deliberativo contro questo territorio, tutti quanti dovremmo investire le nostre, anche le nostre tasche, i nostri portafogli per mettere su dei pullman e faremo una gita turistica verso Bari, perché Emiliano e i suoi debbano ascoltare un territorio che è stato sempre aggredito per delle scelte scellerate e oggi non possiamo più consentirlo. Abbiamo atteso tanti anni, abbiamo sopportato per tanti anni le devastazioni di politici che vengono



ben pagati, a dispetto dei Sindaci, perché prendono una miseria. L'indennità di funzione, non prendono uno stipendio. Prendono una indennità di funzione che è una miseria per quello che facciamo e lavoriamo 24 ore su 24, credo che il popolo del territorio del versante occidentale deve far sentire la propria voce e non solo. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie Sindaco Labalestra. Do la parola al Vice Sindaco, Alfredo Cellamare.

Assessore Alfredo CELLAMARE

Mentre era in corso il dibattito, mi è arrivato un messaggino dall'ennesimo medico dell'ospedale di Castellana, a cui prima era successo al dott. Di Lena dai primi di gennaio, capisco anche lo sfogo del dott. Di Lena, dopo essere sfilato, ancora una volta, l'ambulatorio i urologia, stamattina ho fatto una prenotazione e ci mandano a Mottola, tutto rispetto per Mottola, con la struttura di Castellana. È arrivato l'ennesimo messaggino di un medico chirurgo vascolare, che da ieri, nonostante un incontro con il direttore amministrativo in Castellana, da ieri non c'è più l'ambulatorio di chirurgia vascolare. Quindi i segnali sono giorno per giorno, ci sfilano giorno per giorno le attività anche collaterali ai reparti. Di potenziare il territorio, diceva Natale Schiattone, non potenziamo neanche il territorio, Natale, perché gli ambulatori sono tutti via da Castellana, nonostante quella struttura e chi ci vive in ospedale sa benissimo, nonostante tutte le attese sono lunghissime. Un torace, a Castellana per fare un torace ci vogliono due mesi; la radiologia è vuota.

Quindi, il problema è nei tempi, è nelle risorse umane. Il problema dell'ospedale di Castellana è il personale sottostimato. Ci sono almeno 150 unità in meno. Questo è il problema, ecco perché i risultati poi sono negativi.

Io volevo soltanto leggere un passaggio, forse non ci rendiamo conto che vuol dire ospedale di base, tornare indietro vent'anni. L'ospedale di base, a Castellana sarebbe questo:

- pronto soccorso;
- servizio dell'osservazione breve intensiva, fino a tre pazienti circa, poi dimettono;
- radiologia;
- laboratorio analisi ed emoteca, servizio con guardia attiva in rete e pronta disponibilità 24 su 24;
- anestesia, servizio senza posti letto;
- medicina interna, 24, 32 posti letto;
- chirurgia generale, 24 posti letto;
- ortopedia, 24 posti letto;
- ostetricia, cancellata.

Ma ci siamo dimenticati tutti, il Sindaco poi è stato aggiornato, non parliamo della cardiologia. Se torniamo ad ospedale di base, la cardiologia non avrà posti letto, qui scompare anche la cardiologia, oltre alla pediatria, natologia, ostetricia e punto nascite. Il problema è questo, quindi o ci muoviamo insieme tutti quanti, altrimenti, queste diatribe fra di noi, non servono: uniti con i comitati e con i politici, e con i Consiglieri Regionali. Grazie.



PRESIDENTE

Prego dott. Di Lena.

Dott. DI LENA

Non mi rivolgo al Sindaco, che non conosco personalmente, ma nessuno è venuto a fare un intervento polemico. Sono venuto solo a dire alcune cose. Non deve passare il nostro come uno sfogo. Perché anche lei, ho visto che alla fine ha un po' attaccato anche i politici sopra di lei. E quindi, stiamo tutti nella stessa barca. Io non sto attaccando nessuno.

Le volevo solo dire, a lei e all'altro Consigliere Regionale che non conosco, che non si deve fare una discussione soltanto parlando di eccellenze molto dopo. Perché le nostre eccellenze nel nostro Ospedale lo sa chi sono? Le nostre eccellenze sono i pazienti, che hanno fiducia a venire ancora da noi. Le nostre eccellenze, sono gli ostetrici, sono le infermiere, sono il personale ausiliario.

E in questa graduatoria, alla fine di siamo noi. Non sto polemizzando. I toni sono questi, perché questi toni li dovevate usare voi con pressione, molto mesi fa con il Consiglio Nazionale.

PRESIDENTE

Grazie.

SINDACO DI PALAGIANELLO - Michele LABALESTRA

Dott. Di Lena, forse lei ha sbagliato interlocutore. Lei ha sbagliato interlocutore. Perché i nostri interlocutori, che non accettano i nostri inviti, e mi dispiace, nemmeno io sto facendo polemica, è uno sfogo di un cittadino, oggi Sindaco, lei è cittadino dottore; io non mi sono permesso di criticare il lavoro altrui. Però, le sto dicendo, che il vero interlocutore, è il Presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano.

Se questa assemblea ha un qualcosa da andare a dire ad Emiliano, lo dobbiamo andare a dire insieme. Nessuno qui deve accusare l'uno o l'altro.

E io credo, dott. Di Lena, che questa assemblea di questa sera, servirà a tanto. Servirà a tanto. Anche io me lo auguro.

PRESIDENTE

Grazie Sindaco Labalestra. Prego Consigliere Regionale Galante.

Sig. _____

Voglio dire solamente due parole: qua stiamo facendo polemica uno all'altro. Ormai, ciò che è fatto nel male e nel bene, dobbiamo metterci qualcosa sopra.

Quello che è interessante adesso, è che da stasera nasce questo comitato che va a Bari. I Sindaci, con le loro fasce, se le cose non funzionano, devono depositare le fasce da Sindaco e i Consiglieri Regionali, non che non fanno il loro dovere, oppure vanno, si spende la parolina, aspetta domani, aspetta dopodomani, il frutto non viene.

Invece, ci dobbiamo muovere e andare tutti a Bari, con una forza unica, con un solo pensiero, che l'Ospedale di Castellana Grotte non si deve chiudere, perché l'Ospedale di Castellana Grotte è stato destinato il presidio, già dal 1980, quando sono nate le prima ASL. Cioè, non c'è bisogno che se un Ospedale è



stato rimodernato nel tempo. È stato rimodernato nel tempo, però, nel tempo era già esistente e ha dato dei frutti a Laterza, Castellana Grotte, a Massafra. Grazie.

Consigliere Regionale Marco GALANTE

Solo due cose veloci, per agganciarvi al dott. Di Lena e l'ultimo interlocutore. Credo che stasera sta venendo fuori anche una cosa importante a livello sociale, che è mancato per tantissimi anni.

Io l'ho detto all'inizio, la partecipazione dei cittadini, è fondamentale. I cittadini devono chiedere conto ai politici. I cittadini devono andare dai politici e chiedere, visto che in campagna elettorale vengono a farvi promesse, veniamo a dirvi qual è il nostro programma, voi dovete andare dai vostri politici che avete votato e chiedergli conto di quello che stanno facendo.

Quindi, è chiaro che se nasce questo comitato, e riesce ad avere la forza di andare da Emiliano a chiedere per quale motivo sta applicando queste scelte politiche, lo ripeto, deve dare prove e motivazione, e deve dare la sicurezza ai cittadini, è un diritto di tutti quanti. A prescindere da uno o dall'altro politico, è una cosa che è mancata a tutti i cittadini.

L'Italia sta soffrendo questo. Ve lo ripeto: se siamo primi in Europa, terzi nel mondo per corruzione, è anche colpa nostra. Avete permesso/abbiamo permesso che i politici estromettessero i cittadini dalle vere scelte. Quindi, hanno creato centri di potere.

La sanità è una gallina dalle uova d'oro, vi ho detto, va verso la privatizzazione ed è chiaro a tutti questo, perché i soldi che vengono prodotti anche da un sistema sociale economico, fatto apposta. Questa ipermedicalizzazione, come viene detto da alcuni studiosi, l'industrializzazione della sanità, è fatta apposta.

A noi ci creano un problema e poi ce lo risolvono. È stato detto dell'ILVA? Ci sono gli studi epidemiologici che dicono che noi e la percentuale data dalle mamme di Taranto, perché forse sapete questo problema gravissimo dei tumori che sta avvenendo e delle malattie che forse, pur chiudendo oggi l'ILVA, per due generazioni noi vedremo gente che si ammala a causa di questo problema, il 54% è concentrato nei bambini di più rispetto a tutte le altre Province.

Quindi, i politici devono dare risposte concrete ai cittadini e i cittadini devono pretendere questo.

Io in questo momento sono un politico. Noi ci chiamiamo *cittadini portavoce*, proprio per farvi capire che è fondamentale che voi capovolgete al contrario questa famosa piramide: il politico deve stare sotto, e la base, il popolo, deve stare al di sopra dei politici. Noi dovremmo essere semplicemente al vostro servizio.

PRESIDENTE

Grazie Consigliere. Voglio ricordare al Consigliere, che una volta eletti, si è rappresentanti di tutti. Non è solo rappresentante di chi vota. Prego Consigliere Rubino.

Consigliere Leonardo RUBINO

Molto brevemente, non voglio ritornare su alcune questioni. Voglio soltanto partire dall'oggetto: che cosa ci occupiamo noi, al netto di tutte le parole che ascoltiamo?

La Repubblica tutela la salute, come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività. Questo è l'art. 32, che bisogna far presente a quel signore, si fa per dire, che viene assai prima dell'art. 97, perché questo fa parte dei diritti inviolabili della persona.



Poi, 96 articoli, quello è il 97 che dice come si spendono le risorse e chi mi conosce, sa che mi dedico parecchio a questo argomento. Ma qui stiamo parlando della continua messa in discussione di questo diritto fondamentale. Passano i governi, passano le coalizioni, ma il brodo offerto è sempre quello. Anche perché, i tecnici che scodellano questo brodo, vai a vedere, sono più o meno sempre gli stessi, che riescono a superare passaggi politici passando da uno schieramento all'altro, all'altro, garantendosi, con l'attack sulla sedia, perché bene o male i politici quantomeno danno conto. Invece, questi tavoli tecnici, va a finire che non danno conto quasi a nessuno.

Il servizio sanitario, in attuazione di tale importante dettato costituzionale, il servizio sanitario nazionale, è un sistema di strutture e servizi, che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale delle prestazioni all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie. Questo sta scritto sul sito web del Ministero della Salute.

Non è una proposta rivoluzionaria di un gruppo che si vuole fare propaganda politica.

Allora, avessero il buonsenso di togliere questa cosa e dicessero: "con i soldi che abbiamo, arriviamo dove poi piantiamo il zippero, si dice".

Quindi, questo è il punto. I principi fondamentali su cui si regge quindi il servizio sanitario nazionale, sono: l'universalità, l'uguaglianza e l'equità.

L'universalità è inteso l'accesso come accesso al servizio da parte di tutta la popolazione. La salute è un bene allo stesso tempo, contemporaneamente un bene individuale e un bene collettivo. È interesse collettivo, di tutta la comunità garantire.

Garantire questo servizio in condizioni di uguaglianza, vuol dire, senza distinzioni individuali, sociali ed economiche, parità di accesso, equità a tutti i cittadini.

Violare questi principi con i continui tagli. Il problema è che in Italia, quando si fanno queste operazioni, non si dà mai conto. Si comincia sempre da capo. Ognuno che, a tutti i livelli, comincia, è come se fosse l'anno zero. Dice: scusa, ma ci avete fregato per trent'anni, per cinquant'anni, adesso cominciamo da capo, giusto per.

Non garantire questi servizi, vuol dire contribuire ad amplificare le disuguaglianze sociali. Perché chi ha la possibilità, attraverso la mobilità sanitaria, fuori Regione, anche all'estero ci sono paesi stranieri che stanno allestendo fior di strutture sanitarie, ha i soldi, va fuori, si fa interventi delicati, poi torna in Italia e si fa rimborsare. O, comunque, il servizio sanitario nazionale. Quindi, fregati due volte, cioè, sottrazione ulteriore, perché la mobilità passiva genera delle compensazioni tra Regioni, all'inizio dell'anno fanno riunioni, si accapigliano, chi ha i capelli se li tirano, per stabilire a ogni Regione, quanto spetta.

A noi, per esempio, che abbiamo la stessa popolazione, 4 milioni di abitanti dell'Emilia-Romagna, spettano assai soldi di meno. Perché è su alcuni parametri. Ecco, che già partiamo con un problema all'inizio.

Quindi, il problema è questo, qui mi sa che c'è l'abitudine, la pratica dell'oblio. Cioè, non c'è un momento in cui si fa la verifica; in qualsiasi parte si fa la verifica di quello che è stato fatto, se le misure adottate hanno raggiunto quei risultati e hanno prodotto quegli effetti, dopodiché si conviene.

Invece, qua si comincia sempre da capo. Io, per esempio, non direi che abbiamo già dato. No, si sono già presi, che è un po' diverso.

Per quanto riguarda, per esempio, ho fatto negli anni una serie di studi, ecco perché, poi non è tanto l'ospedale del mio paese, l'ospedale della zona, di Taranto. No, c'è un sistema estremamente



semplice: i bacini di utenza. Ogni ospedale ha un bacino di utenza. Risponde più o meno ad una popolazione.

Ma è possibile che in Puglia non si faccia mai questo conteggio? Quant'è il bacino di utenza per ogni ospedale della Provincia di Taranto? Quant'è un bacino di utenza, non lo faccio a caso, della Provincia di Foggia? E allora! Ecco perché si ricomincia sempre da capo.

Noi avevamo, come Puglia, in questi anni, con i piani di riordino da cui si era faticosamente usciti, non è un giudizio politico questo, c'eravamo attestati su standard di dotazione posti letto, assai inferiore alla media nazionale. Erano gli altri che doveva.

Porca miseria, ci trovavamo sempre fregati alla fine. Quei conteggi non valgono più, portano sempre foglietti nuovi. Ma come succedono questi problemi?

Bacini di utenza, disegnati su alcuni parametri fondamentali: la popolazione, la superficie territoriale, l'infrastrutturazione viaria.

La Provincia di Taranto, così modellata, oltre ad essere distanti i poli di Castellana Grotte, Martina e Manduria da Taranto, quanto tempo ci vuole per raggiungerli? Ma c'è un servizio di soccorso, per caso?

Bisogna solo darsi una grattata e sperare che la buona sorte aiuti ad arrivare lì vivo. L'ultimo caso, del signore di Ginosa che è morto qualche settimana fa, c'è stato un incidente, è arrivata l'ambulanza dopo pochissimi minuti. Solo che è arrivata senza medico, ma non perché il medico se ne era andato: non era in dotazione. E quindi, è dovuta attivare un'ambulanza da Ginosa Marina. Ma di che cosa stiamo parlando? Ma verso che cosa andiamo? E questi sono i parametri economici? Perché, poi, i tagli, io voglio sapere, tutti i tagli fatti finora, che cosa hanno prodotto? Fare i tagli, per esempio, vuol dire aumentare la spesa. Perché non puoi costringere le persone a rimanere lì.

Tanti rimangono, perché in considerazione del costo delle cure, ci sono milioni di persone che sono costrette a rinunciare a curarsi. Ma le vogliamo dire queste cose? Le vogliamo affrontare? Di che cosa parliamo? Altrimenti, ripeto, il problema non è tanto Ospedale sì, Ospedale no. No, qualora l'offerta di servizi sanitari in generale, che cosa garantiamo? Questa è la rete dell'emergenza, diceva il Consigliere Galante.

Come si struttura questo servizio, tenendo conto che la popolazione si dirige poi dove ha, perché poi c'è una percezione anche di qualità percepita. Uno va altrove, dove ha la possibilità. E la Regione, che non ha voluto spendere € 100 per attrezzare l'ospedale di Castellana Grotte, ne rimborsa € 500 all'Ospedale di Matera. Ma è possibile che si debba...

Voci in aula

PRESIDENTE

Scusate, facciamo finire l'intervento al Consigliere Rubino. Grazie.

Consigliere Leonardo RUBINO

Io, siccome rispondo per me stesso, e di questi tempi è già tanto che uno risponde per se stesso, poi posso anche dimostrare. Ma non per altra soluzione. Il problema è questo, che sono questi i temi da porre al centro, non dei parametri soltanto. È chiaro?

Quindi, queste sono le questioni: tagli che generano aumenti di spesa, aumenti di mobilità extraprovinciale ed extra regionale. Anche perché, poi c'è una cosa: l'ASL nei mesi e negli anni



scorsi ha investito cospicue risorse, che facciamo, le abbandoniamo tutte quelle strutture?

Io voglio farci un esempio, tanto l'assurdità, aver messo e aver lasciato, per esempio, il ticket di € 10 per le analisi, spinge le persone a non andare al laboratorio pubblico e ad avvalersi di altre strutture. Questa è una delle questioni da porsi.

Un'ultimissima cosa che non è stata affacciata, ma la sottolineo, giusto così: il recente provvedimento sulla appropriatezza delle prestazioni degli esami, c'è gente che per farsi le analisi, deve aspettare cinque anni, che cosa vuol dire? Che il servizio sanitario non le rimborsa più, se lui vuole, se le paga direttamente.

Quindi, ritengo che la cosa vada allargata, facendo in modo che in un'analisi concorrano una serie, non solo quelli di primo impatto o quelli che vogliono portarci dove vogliono loro. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie Consigliere. Prego Consigliere De Bellis.

Consigliere Agostino DE BELLIS

Sarò brevissimo. Voglio ricollegarmi al discorso di Giuseppe Coriglione, al quale va un plauso per aver creato dal nulla un comitato. E se oggi siamo qui, è soprattutto grazie al comitato che è nato in pochissimi giorni. Cioè, qui l'obiettivo è: salviamo l'Ospedale di Castellaneta.

Adesso dobbiamo essere concreti. Qui dobbiamo fare delle proposte. Abbiamo stilato un documento che io condivido, però non dobbiamo, Sindaco Labalestra, aspettare alla delibera e poi andare a Bari a protestare.

Voi Sindaci, dovete mettere in condizioni tutta la popolazione di andare entro sabato a Bari, cioè entro venerdì perché sabato già sarà tutto ormai stabilito. Entro venerdì si va tutti quanti, si mette un pullman per ogni paese, voi con le vostre fasce tricolori venite con noi a Bari e lì, se non vengono accettate le proposte, si consegnano le fasce tricolori. Questa è la proposta seria, la risposta che oggi la politica può dare. Altrimenti, ha ragione il dott. Di Lena, fino ad oggi la politica non si è interessata, oggi dimostra, invece, che l'interessamento per l'Ospedale di Castellaneta è serio e concreto. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie Consigliere. Prego Consigliere Loreto.

Consigliere Rocco LORETO

Io dico che, su queste questioni, noi abbiamo discusso negli anni scorsi più volte. E proprio in questa sala, sei anni fa circa, c'è stato un altro Consiglio Comunale monotematico, quando si paventava la perdita di posti letto. Fu il mese di luglio del 2010, che ci vide riuniti in questa sala, e noi invitammo il direttore generale pro tempore dell'epoca, il dott. Colasanto.

Questa occasione fu provocata da un ordine del giorno che io avevo presentato 15 giorni prima in Consiglio Comunale, che fu sottoscritto da tutti i Consiglieri Comunali. Si chiedeva un Consiglio Comunale monotematico, con la presenza del direttore generale dell'ASL, che stava procedendo ad un piano di riordino all'interno dell'ASL di Taranto, degli otto Ospedali della Provincia di Taranto. Perché bisogna anche leggere le cose, in maniera asettica, non populistica, non demagogica, e dire



che la Provincia di Taranto, da Re Vittorio Emanuele III, anni '30, con decreto aveva ricevuto non otto, ma nove ospedali. Perché i novi decreti che furono fatti negli anni '30, firmati - i regi decreti - da Vittorio Emanuele III, Re pro tempore all'epoca dell'Italia, riguardavano Ginosa, che non ne approfittò; Castellana Grotte, Mottola, Massafra, Taranto, Grottaglie, Manduria, Martina; nove ospedali, in una Provincia tutto sommato piccola, neonata, perché era nata il 1923. Era una costola della terra d'Otranto. Era una costola della Provincia di Lecce.

Quindi, si doveva procedere ad un riordino un po' delle postazioni sanitarie sul territorio. Ed era un fatto del tutto legittimo, perché avere un Ospedale per ogni campanile, è pura utopia. È, diciamo, grasso che cola. È qualcosa che nessun paese si può permettere.

Per cui, un paese che pretenda di avere l'Ospedale o qualsiasi paese che pretende di avere l'Ospedale, nel momento in cui ci si confronta poi con i conti, capisce che non è aria, che non è cosa che si possa sostenere legittimamente.

In quell'occasione il dottor Colasanto pose già e se ne ricorderà il Sindaco di Castellana Grotte, che era Presidente del Consiglio all'epoca, una prima condizione: il Consiglio doveva essere fatto alle nove di mattina. Cioè, quando non doveva venire nessuno. Venne soltanto un gruppetto di 30-40 persone sì e no, che furono poi anche offese, insultate dal dott. Colasanto, che definì clack, una piccola clack organizzata il pubblico che fu presente alle nove di mattina in quella giornata.

In quella giornata io, alla fine, all'esito di una conferenza dei capigruppo, fui investito dell'onere, stavo all'opposizione, di fare una relazione, per il mio passato, per la mia storia di Presidente del comitato di gestione dell'Usl TA/1, dall'87 al '91. E io accettai di buon grado a svolgere una relazione su quel punto, dopo aver sentito i sanitari, dopo aver raccolto tutte quelle criticità che già all'epoca, nel 2010, si stavano manifestando, lo svuotamento dall'Ospedale, il depauperamento delle dotazioni strumentali e di laboratorio, il depauperamento anche di alcune professionalità che venivano spostate altrove.

Ecco, in quell'occasione, dopo aver acquisito questi dati, dopo aver sentito gli operatori, i protagonisti del pianeta sanità, relazionai, fui subito dopo qualche minuto interrotto da gesti di impazienza, di insofferenza, cioè fu un calvario quella mia relazione, e poi dopo la replica quando il dottor Colasanto, approfittando anche del fatto che una emittente televisiva mi aveva invitato fuori per intervistarmi alla fine dalla relazione, cominciò a passare agli insulti, anche. Cioè, in pratica fu un'esperienza tristissima.

Un'esperienza che si concluse con un atto che ho scoperto stamattina, cioè la mancata compilazione addirittura della deliberazione all'esito di quel Consiglio Comunale.

Stamattina ho chiesto al responsabile dell'ufficio Segreteria la copia della deliberazione di quell'occasione e lui mi ha detto: "non è stata mai redatta. Porta il numero, nr 27 del 23 luglio 2010, non è stata mai redatta, però c'è il resoconto stenografico", che ho acquisito.

E mi sono riletto un po' quel calvario di quella riunione. In quella riunione io rappresentai le criticità che erano emerse da questa mia analisi consultando i vari operatori sanitari e dopo ascoltammo anche le promesse del direttore Colasanto, che doveva andare in mattinata a fare la stessa cosa a Manduria. Era stato invitato a Manduria a fare la stessa cosa.

Per cui, non poteva trattenersi tanto tempo, qui, capite. Doveva andare a Manduria a fare la stessa messinscena. E, difatti, alla fine ci sono degli interventi, tipo quello del collega dottor Giuseppe Rochira, che dice: "ma che cosa abbiamo concluso? Non abbiamo concluso niente".



Ora, io ho voluto ricordare questo episodio di sei anni fa, per dire che non è cambiato niente nella situazione che noi stiamo vivendo.

All'epoca magari riuscimmo a tamponare, in un certo qual modo, ma accusammo molte perdite in termini di professionalità mediche che andarono via in quell'occasione. Perdemmo dotazione strumentale e di laboratorio anche di notevole importanza. Non riuscimmo a risolvere alcuni problemi, perché io ponevo anche il problema dell'acquisto delle TAC.

Il direttore Colasanto, menando vanto del suo operato, aveva acquistato, anzi aveva indetto le gare per dotare gli altri sette Ospedali di una TAC, non veniva citato il Comune di Castellana; l'Ospedale civile di Castellana. Perché? Per un semplice motivo: che era l'unico ad avere la TAC. Ancorché, messa in soffitta perché mancavano due schede. Totale della spesa, € 3.600. Oppure, per fare la TAC, l'esame TAC con il contrasto, occorreva il bocchettone di ossigeno a muro.

Praticamente, poche migliaia di euro tenevano lì, in soffitta, una TAC che era stata acquistata, scusate l'autocitazione, da me, alla fine degli anni '80. Perché era la prima TAC della Provincia di Taranto.

Ora, voglio dire, un direttore generale che davanti ad affermazioni di quel tipo così precise, dettagliate, risponde con gli insulti, accusandomi di manipolazione della verità dei fatti, della realtà dei fatti. Erano dati acquisiti sia dai rianimatori e sia dagli anestesisti, sia dai medici radiologici, che mancavano due schede, che il costo era quello eccetera.

Dico questo, non per auto citarmi, ma per dire, che si spende male nella sanità. La sanità è una voragine, è un mostro onnivoro che divora l'85%, sì, l'85% delle risorse regionali, del bilancio regionale. La sanità è il luogo dove si spende moltissimo, ma si spende malissimo.

Pensate, € 3.600 per due schede per far funzionare la TAC. La TAC non funzionava da anni, e si andava a Manduria a fare le TAC. Pensate a quanta spesa in più, a quanti ricoveri impropri, a quante prestazioni improprie venivano accumulate per il fatto che non si spendevano € 3600.

Quindi, la sanità è un mostro onnivoro, ho detto. Divora l'85%. Ma quali sono i livelli essenziali di assistenza che assicura? La sanità pugliese è l'ultima in graduatoria per quanto riguarda i cosiddetti LEA (Livelli Essenziali di Assistenza). Perché? Perché si spende molto e si spende male. E si spende male.

Ho fatto questo minimo esempio, perché è passato da quest'aula. È passato da quest'aula sette anni fa/sei anni fa.

Ora, io dico che, hanno ragione quelli che hanno parlato prima e hanno stigmatizzato le assenze degli altri Consiglieri Regionali. Due su nove. Due su nove sono presenti, su otto.

Sindaco Giovanni GUGLIOTTI

Dall'incontro che abbiamo fatto sabato, è emersa la volontà di invitare i tre Consiglieri Regionali eletti in questo versante. Nel versante Occidentale. Che sia assurdo o meno... Signora, non è che dobbiamo commentare su tutto. Il comitato si è riunito e dice: "Sindaco, saremmo felici se al Consiglio Comunale si potessero invitare i tre di versante". Poi, è ovvio che è sempre colpa del Sindaco, tanto lo dirò a breve. Perché è bello poi parlare quando gli altri stanno in una posizione scomoda, come se fosse colpa nostra. Però, ne parleremo a stretto giro.



Consigliere Rocco Vito LORETO

Prendo atto di questo, e dico però, che al di là del fatto che avrà avuto le sue giustificazioni, non voglio censurare l'operato di chicchessia, meno che mai del Consigliere Regionale Mazzarano.

Quindi, non voglio entrare nel merito del fatto che lui sia assente e quali siano le sue giustificazioni. Però, mi sarei aspettato, se non altro per un debito di chiarezza nei confronti della popolazione di Castellana Grotte, che qui fosse venuto, per esempio, Donato Pentassuglia, l'ex Assessore alla sanità. Per il semplice motivo, che un anno fa circa, è venuto qui e ha detto: "riaprire l'UTIC?", in un'assemblea pubblica preelettorale "riaprire l'UTIC? Serve il concorso".

Disse in quell'occasione, che non era il caso di riaprire l'UTIC prima delle elezioni, perché era una cosa degna. Una cosa moralmente inaccettabile, né bandire il concorso. Lo si bandiva subito dopo le elezioni, per riaprire l'UTIC.

Lo stesso Donato Pentassuglia parlava di altre cose per la sanità tarantina, e diceva, questo a marzo, il 15 marzo 2015 "si sale dal 2,7 posti letto ogni mille abitanti, a 3,1, pur rimanendo ancora lontani da altre Province, alcune delle quali a 4".

Diceva pure la ripartizione: "i 78 posti letto, sono 33 al Santissima Annunziata, 8 di terapia intensiva a Martina e altrettanti a Castellana Grotte e 15 di pneumologia a Manduria".

Poi, aggiungeva: "entro un anno attivi: UTIC e rianimazione a Castellana Grotte", entro un anno. Cioè, tra qualche giorno; 15 marzo, quindi ci stiamo già. Quindi, riapre l'UTIC e la rianimazione.

Ora, capisco le esigenze di lucrare qualche suffragio, in periodo preelettorale capisco anche questo. Ma quanta differenza con un politico rottamato della cosiddetta tanto vituperata Prima Repubblica. Non farò nome, ma vi leggerò quello che dice questo politico, ad altissimo livello di Prima Repubblica, per quanto attiene la sanità pugliese.

Dice, manifestando la sua volontà di appoggiare Michele Emiliano: "la prima proposta illustrata nel documento che – non dico nemmeno il raggruppamento politico, altrimenti si capisce chi è il politico – consegnata ad Emiliano, riguarda la sanità. Si punta ad un'azione di revisione della spesa sanitaria, che introduca l'esigenza della riforma del ciclo curativo. Oggi l'offerta sanitaria è incentrata sull'unità ospedaliera, ma la insostenibilità dei costi, e la profonda trasformazione delle tecnologie di diagnosi e cura, portano a ritenere matura una riorganizzazione dell'offerta sanitaria, rendendo autonoma l'unità ospedaliera dall'unità locale dei servizi, incentrata su un sistema di prevenzione e cura ambulatoriale, diffusa sul territorio, che operi da filtro rispetto al ricovero ospedaliero.

Cioè, questo politico di Prima Repubblica, anche in periodo elettorale, dice le cose come stanno. Dice: c'è bisogno di fare un piano di riordino, perché la spesa sanitaria è incentrata sui ricoveri, anche impropri eccetera.

Questo lo ha detto e sta sullo stesso giornale delle dichiarazioni di Pentassuglia, lo ha detto un ex Ministro della Repubblica che si chiama Claudio Signorile, che è stato rottamato nel 1994.

Però, è una persona degna del massimo rispetto, per il fatto che in piena campagna elettorale ha detto le cose come stanno. Cioè, non ha detto frottole, ha detto le cose come le vedeva. Come riteneva giusto dirle.

Ora, credo che una cosa del genere sia da ascrivere ad onore, al merito della dignità del personaggio, che in campagna elettorale dice le cose come le vede. È discutibile o meno, non entro nel merito delle cose che lui ha detto, però le ha dette nello stesso periodo in cui venivano raccontate



frottole.

Ora, io non vorrei continuare nel cosiddetto *fuoco/amico*, vorrei fermarmi un pochino. Però, non posso essere me stesso, se non dico ancora qualche cosa anche sul governatore della Puglia, che è un mio carissimo amico, ma dal quale mi sarei aspettato un parlare franco, libero, impetuoso, come è nel suo costume.

Ora, da lui abbiamo sentito in questi ultimi mesi, delle cose molto forti, molto belle. Si può anche discutere se sono appropriate quelle cose che lui ha detto quando ha polemizzato da mattina a sera, per mesi e mesi con il premier Renzi. Però, lui ci ha parlato di una Puglia nella quale si deve procedere alla decarbonizzazione, all'utilizzo del gas al posto del carbone per le centrali eccetera, per lo sviluppo industriale della Puglia. Quindi, la Puglia deve essere decarbonizzata.

Ci ha parlato pure della TAP, l'approdo a Santa Foca. Ci ha parlato anche di una ricerca da intensificare e potenziare nella lotta alla Xylella. Sempre in polemica con il governo centrale.

Ci ha parlato del no alla trivellazione nel Golfo di Taranto. E stiamo aspettando invece che rinunci la SCHELL, come ha rinunciato già a fare le trivellazioni per inneggiare il Peana, il canto della vittoria, come qualche associazione ambientalistica ha fatto, quando tutta la Puglia è assediata da richieste di autorizzazione a trivellare il nostro splendido mare?

Ci ha parlato di una necessità, di una riqualificazione ambientale previa chiusura dell'ILVA. Ci ha parlato anche, in maniera fortemente critico, della buona scuola, la riforma recente varata dal governo Renzi. Ci saremmo aspettati, anche sul problema sanità, qualcosa del genere.

Cioè, un puntare i piedi, un battere i pugni sul tavolo, un far sentire la propria voce forte, potente, chiara, limpida. Non c'è stato tutto ciò. Abbiamo sentito delle cose che forse è opportuno che nel documento finale vengano inserite. E cioè, lui dice: "io devo adeguarmi. Devo ottemperare agli obblighi che vengono dal decreto 2 aprile 2015". Lui dice questo. È pure una posizione legittima, una posizione che non fa una grinza, un governatore deve rispettare le leggi dello Stato.

Ma siccome il governatore Emiliano è un governatore particolare, cioè una personalità esondante, una personalità che non guarda in faccia a nessuno, mi sarei aspettato che come non ha guardato in faccia nessuno su ben sei argomenti che ho citato, facesse la stessa cosa anche nel campo della sanità. Perché la sanità è qualcosa di estremamente più serio ed immediato per i cittadini pugliesi. È anche Assessore alla sanità, mi viene ricordato.

Ora, questo decreto ministeriale ha dato le grandi linee, ha detto come bisogna procedere. Non ha detto "taglia così" o "taglia colà". Devi far quadrare i conti. E così la legge di stabilità.

La legge di stabilità non ha detto che devi fare dei tagli lineari, come si usa fare un po' in Italia, tagli lineari e non chirurgici. Scusate il termine che uso, ma stiamo in tema di sanità. Perché i tagli si possono fare sia verticalmente, cioè andando ad individuare sacche di sprechi, sacche di parassitismo e sacche di ruberie anche, che nel settore della sanità sono all'ordine del giorno, oppure tagli orizzontali, che colpiscono indiscriminatamente tutto.

Certo, è più facile l'approccio bocconiano, ragionieristico alle cifre e quindi alla valutazione di quanto un Ospedale sfora il tetto che gli è stato imposto dal rispetto di certi parametri. È più facile tagliare. È la cosa più semplice quella. Invece, bisogna cercare di capire anche perché quell'ospedale ha sfiorato il tetto.

Se l'Ospedale di Castellana Grotte ha sfiorato qualche tetto, è anche perché non si è intervenuto in maniera manageriale, per cercare di evitare certi sprechi.



Ho fatto prima l'esempio delle due schede che mancavano a quella benedetta TAC, che avrebbero potuto consentire risparmi notevolissimi prima. Se spendevi quei € 3.600 sicuramente non avresti speso in mobilità passiva verso altre Province e verso altre Regioni, pensate a Matera e pensate ad Acquaviva, che sono quelle che godono di più dell'inefficienza di certi servizi sanitari della Provincia di Taranto.

Quindi, non c'è scritto in queste fonti normative, Decreto Ministeriale del 2015 e legge di stabilità, di andare tagliare in quella maniera indiscriminata. C'è scritto, che devi cercare di ridurre la spesa sanitaria, di riqualificarla, e quindi di riordinare la presenza delle strutture sanitarie sul territorio. Ecco, questo sta scritto.

Sta scritto in tante altre leggi dello Stato, che le Amministrazioni Pubbliche hanno il dovere di valutare l'operato, la produttività, l'efficienza dei direttori generali. Sta scritto per i Comuni, c'è la valutazione dei dirigenti comunali. Sta scritto nelle Amministrazioni dello Stato, sta scritto anche per le Regioni, sta scritto anche per le ASL.

Quali provvedimenti sono stati adottati per valutare la produttività dei direttori generali che si sono succeduti nella Provincia di Taranto, o nell'ASL, nel corso di questo ultimo quindicennio? Non mi risulta che sia stato preso un provvedimento di censura nei confronti di un solo direttore generale, per quello che non è stato fatto, per quello che non è stato fatto nella nostra ASL.

Ora, io mi chiedo sempre, quando si fanno certe scelte, bisogna sempre porsi il problema del – dicevano i latini – cui prodest, a chi giova? Chi si avvantaggia di questa situazione?

Per carità, non voglio dire che Emiliano fa il tifo per le strutture private, perché qua si avvantaggiano le strutture private. E perché ho sentito anche, nei giorni scorsi, che addirittura un operatore sanitario dell'Ospedale di Castellana Grotte è stato ricoverato immediatamente dove? A Villa Verde.

Cioè, capite? Qui stiamo non davanti alla scelta del libero cittadino, che si trova in una situazione di debolezza, di fragilità fisica, e sceglie dove andare e va, magari, presso una struttura privata. È del tutto legittimo che lo faccia.

Da noi un operatore sanitario pubblico, che viene portato a Villa Verde. Badate, questo significa depotenziare l'Ospedale, indipendentemente dalle buone intenzioni di Michele Emiliano. Sicuramente non ha queste intenzioni lui, però, obiettivamente, la cosa funziona in questa maniera.

Cioè, se non funziona il pubblico, il privato si ingrassa, il privato cresce e nella Provincia di Taranto, contatevi quante cliniche private ci sono. E capirete. E quante ne nasceranno.

Ora, un'altra giustificazione è, facendo il piano di riordino possiamo migliorare la qualità, possiamo creare i poli di eccellenza, possiamo creare, praticamente, le condizioni per le assunzioni in deroga.

Cari Consiglieri Regionali, le assunzioni in deroga autorizzate, erano 2600, ne sono stati assunti appena 1100. Cioè, ci sono ancora 1500 assunzioni da fare e si pensa ad altre assunzioni in deroga che... Sono finiti i soldi, perché non ci sono i soldi per assumere gli altri 1500. E si sta già proiettando la propria volontà...

PRESIDENTE

Senatore, capisco l'importanza. Grazie.



Consigliere Rocco Vito LORETO

Finisco. Ho finito. Ora, io dico, il documento che deve essere preparato, che deve essere sostenuto anche plasticamente, fisicamente dai Sindaci e da chiunque voglia partecipare dalle associazioni, è un documento che deve essere incisivo, altrimenti abbiamo fatto la solita passerella e il solito sfogo.

La politica non ha la colpa di quello che succede, perché io dico che tutto quello che succede non è per colpa della politica, ma è per colpa della mancanza di politica, quella con la "P" maiuscola, quella che significa amministrare i bisogni della gente, interpretarli, organizzarli in progetti, in programmi. Quella è la politica vera.

Per cui, non è colpa della politica, ma è colpa della mancanza di politica. Ed è colpa anche, me lo consentirà il pubblico presente, della situazione di narcosi, profonda in cui versa questa comunità.

Una situazione di narcosi non imputabile soltanto ai protagonisti, cioè a quelli che sono narcotizzati, ma imputabile anche alle condizioni generali del paese. La crisi della politica tradizionale, ha provocato la scomparsa, o l'inefficacia dei cosiddetti corpi sociali intermedi: sindacati, partiti eccetera, che prima organizzavano le richieste, le istanze della popolazione e oggi non ci sono più, hanno perso di vigore. Sono partiti leggeri, quelli che ancora sopravvivono. Gli altri sono movimenti.

E bisogna ringraziare quelli che hanno consentito un risveglio da questa situazione di narcosi. E cioè, quelli che sulla rete si sono mobilitati e hanno creato un interesse che non è straripante, dati i numeri delle presenze questa sera nel pubblico, però rappresentano un notevolissimo passo in avanti, rispetto alla situazione preesistente.

Per cui, un documento che sia incisivo e che riporti non solo le istanze di una popolazione, ma anche da un punto di vista scientifico, le obiettive difficoltà per i cittadini del versante occidentale della Provincia di Taranto, di rivolgersi ad altre istanze fuori Regione e fuori Provincia.

PRESIDENTE

Grazie Senatore. Prego dott. Tarasco.

SINDACO DI PALAGIANO - Antonio TARASCO

Grazie Presidente. Buonasera a tutti. Sicuramente tutto è stato detto. Se non tutto, quasi. Io mi permetto solamente di fare qualche considerazione. Non vuole essere conclusiva, però, indicativa e prendo lo spunto da quello che è accaduto.

Allora, premesso che per non allontanarci molto dal tema iniziale e dal tema concreto, che era quello dell'Ospedale di Castellana, torno un attimo, faccio qualche passo indietro, perché è giusto che diamo importanza alla realtà assistenziale nel territorio nostro, nel polo occidentale della Provincia di Taranto, che comprende 140.000 circa utenti; un'utenza non indifferente, anche se i numeri fanno solo aritmetica, non è giusto che con i numeri facciamo assistenza sanitaria o realtà sanitaria. Sono due cose diverse.

Però, se dobbiamo parlare di numeri, 140.000 abitanti hanno il diritto di utilizzare un Ospedale di primo livello, è quello con cui, o per il quale ci dobbiamo battere. Declassare, depotenziare l'Ospedale di Castellana, eliminare un centro, trasferire, togliere all'Ospedale di Castellana il centro nascite, quindi eliminare un reparto di ostetricia, eliminare un reparto di pediatria, ridurre il numero e la possibilità per la cardiologia o per l'oncologia.



Viviamo il pericolo, la minaccia della carbonizzazione o della diossina dell'ILVA. Viviamo la necessità del turismo e della spinta turistica che abbiamo anche la possibilità di utilizzare nel nostro territorio.

Abbiamo anche migranti. A Palagiano ci sono, ma un po' in tutto il territorio, che aumenta il numero della densità demografica di quelli che hanno bisogno dell'Ospedale di Castellana.

Di estate i villaggi turistici si incrementano, aumenta il lavoro dell'Ospedale di Castellana, dei reparti dell'Ospedale di Castellana, del Pronto Soccorso e dei vari reparti, dove è vero che ci sono le figure professionali, però è vero come diceva il dott. Di Lena, le eccellenze è l'utenza, e comprende tutti quelli che lavorano e quelli che dobbiamo difendere. Per cui, abbiamo il diritto di difendere la realtà del nostro Ospedale.

Viviamo ai confini, al confine della Provincia di Taranto, a pochi passi, a pochi Km dall'Ospedale di Matera e quindi già fuori Regione, prestazione extraregionali, che periodicamente e puntualmente la Provincia di Taranto e la Regione Puglia paga. È un onere aggiuntivo alla Regione Puglia, le prestazioni extraregionali.

Allora, per evitare questo incremento di mobilità passiva, queste prestazioni extraregionali o che si indirizzano verso altre istanze o realtà, facciamo in modo di quello che parte come piano della Giunta, un piano o un programma operativo, di riorganizzazione, di riqualificazione, di potenziamento, uno si aspetta. Finalmente, un programma che prevede il potenziamento dell'Ospedale di Castellana.

Invece, assistiamo al rischio della declassazione. Questo non lo dobbiamo consentire.

Allora, se è stato coinvolgente l'agitazione, la turbolenza di un discorso fatto prima di un colloquio un po' acceso fra le parti, allora, lanciarci accuse o provocazioni a vicenda, ci porta a poco. Forse può aiutarci a deresponsabilizzarci, ma non è questo che vogliamo. Non dobbiamo deresponsabilizzarci. Assumiamoci le nostre responsabilità. Facciamo il nostro dovere, come medici, operatori sanitari, come Sindaci, come politici, come utenza.

Viviamo una realtà assistenziale, che è un po' precaria alcune volte. È un po' poco organizzata.

Cioè, quale sanità noi viviamo? Qual è la nostra realtà sanitaria per cui qualcuno ci deve dettare poi o deve mettere nelle condizioni di quella spesa divorante, di cui si parlava prima della sanità, di assumersi la responsabilità di depotenziare l'Ospedale di Castellana e lasciare 140.000 utenze in balia di disagio dal punto di vista dell'assistenza, le donne in gravidanza, donne che devono partorire e bambini, senza i rispettivi reparti presso il nostro Ospedale, dovrebbero andare in giro a chissà, a 30-40 Km dalla propria sede, di giorno o di notte, per poter raggiungere la possibilità di un'assistenza.

Allora, battiamoci vivamente e intensamente con chi ha la possibilità, fino a quando lo possiamo fare, anche a rischio, io personalmente lo metto in gioco, depongo la fascia di Sindaco, se dovesse essere declassato l'Ospedale di Castellana. Perché non è giusto che questo avvenga. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie. Prego dott. Lopane.

SINDACO DI LATERZA – Gianfranco LOPANE

Grazie. Buonasera a tutti. Io volevo partire, ringraziando il Consiglio Comunale di Castellana, per



la serata che stiamo svolgendo.

Guardate, al di là dei toni, della presa di responsabilità, è una serata importante. È importante, perché intanto mette al centro i temi. E sono temi a cui molto spesso evitiamo di dare risposte, molto spesso evitiamo anche di confrontarci su questi.

Non sfuggiamo di fronte alle responsabilità. Io ringrazio anche gli interventi quelli più aspri, quelli del dott. Di Lena in particolare. Perché, molto spesso siamo stati in questi anni, oggetto di tutte le manovre che dall'alto venivano propinate sui territori.

Guardate, la fascia tricolore che addosso portiamo, per noi è un grande orgoglio, ma è anche una grande responsabilità.

In questi anni, con grande difficoltà, ma anche con grande senso di responsabilità, ci siamo portati addosso il peso di uno Stato intero. Guardo Vito De Palma e penso, per esempio, al Tribunale di Ginosola. Abbiamo affrontato quella battaglia perché quella sede era importante che rimanesse e abbiamo sostenuto, con ogni forza, quello che bisogna fare per quella sede.

Penso, per esempio, alle Forze dell'Ordine tutte, che ora guardano i Comuni come l'unico ente al quale rivolgersi per poter rimanere con le sedi aperte nei vari territori, parlo dei Carabinieri, parlo della Forestale, parlo della stessa sanità, parlo del sociale.

I Comuni sono diventati l'unico e ultimo presidio dello Stato sul territorio. E guardate, lo prendiamo con grande senso di responsabilità e con grande maturità, quando in un'assemblea come questa, lo sfogo è verso i Sindaci. Noi lo accettiamo con grande franchezza, con grande serenità, ma anche con grande forza e determinazione rispetto alle cose che poi dobbiamo fare.

Perché, è vero, noi possiamo accogliere con grande serietà quello che ci viene detto, ma poi rimane anche il momento in cui elaborare questo tipo di indicazione e farlo, come giustamente diceva De Bellis, concretizzarlo in qualcosa di davvero prossimo, di concreto, di immediato.

E io credo, che in questi giorni le cose fatte, e le cose che si devono ancora fare, ci sono e possono essere fatte.

E guardate, non è che in questi mesi siamo stati a guardare. Se penso all'esperienza di Laterza, io ricordo almeno tre Consigli Comunali e credo che le associazioni qui presenti possano testimoniare, il primo nel 2013, si parlava di sanità e dell'Ospedale di Castellana Grotte allora, il secondo nel marzo 2014 e poi, giusto per dire e per dar conferma che il piano è venuto fuori non più tardi di una settimana fa, il Consiglio Comunale di Laterza è stato convocato il 26 gennaio 2016. Quindi, parliamo meno di un mese fa.

E in quel Consiglio Comunale, purtroppo deserto, perché non c'erano i cittadini, c'erano le associazioni, non c'erano molti medici, ma questo non per dire che vogliamo deresponsabilizzarci, ma gli spazi di discussione sono stati creati, sono stati messi a disposizione. In quel Consiglio Comunale mancavano ancora gli elementi per poter discutere. Gli elementi ci sono da una settimana a questa parte, sono stati elementi analizzati e studiati da noi stessi e sono gli elementi che oggi, grazie a questa discussione, ci portano ad individuare le cose da chiedere.

Le cose da chiedere con grande franchezza, con segnali anche forti. Il fatto di abbandonare la fascia, non è un fatto simbolico. L'abbiamo fatto in passato per altre cose, continueremo a farlo se quello che chiediamo non ci viene riconosciuto. Ma lo faremo ancora una volta, con grande serietà e con grande senso di responsabilità.

Non dirò nulla sulle questioni che l'Ospedale di Castellana Grotte e la popolazione di questo territorio



chiede, perché sono quelle che sono venute fuori da tutti gli interventi. Sono situazioni che vengono fuori sia da un'analisi numerica qualitativa che quantitativa.

E mi dispiace che questa assise di questa sera non sia stata partecipata da tutti i Consiglieri Regionali. Perché, purtroppo, due Consiglieri Regionali su nove, sono un numero troppo scarso, sebbene ringraziamo la presenza sia di Perrini che di Galante, per poterci rappresentare in seno al Consiglio Regionale.

Non sto a discutere se sia stato un errore o meno non convocarli tutti, non sto a discutere se è stato un errore o meno non convocare i dirigenti dell'ASL di Taranto.

Quello che posso registrare, è che sono assenti, così come erano assenti il 26 gennaio 2016 a Laterza. Ed erano stati tutti invitati. Erano consapevoli di quell'incontro, ma non hanno assolutamente partecipato.

Quindi, qualche pensiero mi viene e qualche sospetto mi viene. Ed è per questo che rispetto a quelle rivendicazioni, rispetto a quei punti che sono venuti fuori dai precedenti interventi, il bacino di utenza, la struttura dell'eccellenza, la mobilità passiva, le eccellenze presenti all'interno di questo nosocomio e tutte le altre considerazioni, anche rispetto alla geopolitica del nostro territorio.

Perché, poi è anche vero questo, che nei momenti importanti della comunità tarantina, i tarantini devono anche imparare a non lasciare spresidiate fette intere di territorio. E questo passa attraverso le scelte, che non fanno soltanto i Sindaci, ma fanno anche i cittadini.

E questo dobbiamo dircelo con grande franchezza. Perché, poi è troppo semplice puntare il dito, quando nei momenti cruciali, si fanno scelte diverse.

E allora, quello che c'è da fare, lo dobbiamo fare già da domani mattina. Intanto, il deliberato che ora prenderemo più in dettaglio, in analisi, che andremo a corroborare, se ce ne sarà bisogno, deve essere un deliberato adottato in tutti i Consigli Comunali. Dobbiamo farlo nelle prossime ore, dobbiamo convocare i Consigli Comunali così come ci eravamo presi impegno di fare, e portare lo stesso deliberato all'attenzione di tutte le comunità.

Poi c'è un appuntamento molto importante, che è quello di giovedì: la conferenza dei Sindaci. Guardate, non pensate, probabilmente c'è anche un problema di governance che non funziona.

La conferenza dei Sindaci in questi anni è stata convocata tre volte, di cui la prima volta, per esprimere la valutazione del direttore generale, che noi naturalmente non conosceamo e che dovevamo valutare in base ad un semplice curriculum. Troppo poco.

Evidentemente, la conferenza dei Sindaci, così come è, non funziona, è un organismo inutile, possiamo dirlo?

E allora, di queste cose anche dobbiamo interessarci. E questo documento, probabilmente, deve essere corroborato anche da questo elemento. Perché poi è troppo semplice dare la responsabilità ai Sindaci, quando è la governance che è completamente sbagliata.

E quindi, giovedì sarà un incontro importante a Taranto, dove dobbiamo far sentire la nostra e dobbiamo esprimere il nostro giudizio preciso sulle volontà rispetto alla parte occidentale della Provincia di Taranto e rispetto all'Ospedale di Castellana Grotte.

Così come sarà altrettanto importante essere presenti sabato mattina; se vogliamo, accogliamo la proposta del Consigliere De Bellis, di mobilitarci anche con fette di popolazione, perché sarà importante dare una giusta rappresentazione delle istanze di questo territorio.

Credo, che la percezione delle problematiche dell'Ospedale di Castellana Grotte, non sia arrivata nei



modi e nei tempi giusti, sui tavoli che poi hanno redatto il piano di riordino. E credo che la data di sabato, ma anche quella delle precedenti, sia il momento giusto per far sentire la nostra voce.

Per cui, non è troppo tardi, signora, è da sette giorni che questo documento circola e prima non era conosciuto.

Quindi, io ritengo che l'incontro di questa sera, debba mettere dei paletti, debba andare a fare un deliberato forte e debba conoscere anche i canali della comunicazione, per far capire che le comunità della parte occidentale della Provincia di Taranto hanno da rivendicare un diritto intero.

Io spero che i cittadini, così come i Sindaci, così come i medici, così come il management dell'ASL, abbiano la stessa unica parola. Perché, altrimenti non avremmo fatto un buon servizio. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie dott. Lopane. Prego Consigliere Cassano.

Consigliere Annibale CASSANO

Ho ascoltato gli interventi di un po' tutti, sono un medico prestato alla politica, scarso politico, forse un po' medico. Però, mentre gli altri parlavano, mi venivano in mente le parole di Gino Strada, che certo non è della nostra parte, il quale ha detto che la sanità ormai è allo scatafascio in Italia, dal momento in cui c'è stata l'aziendalizzazione delle ASL.

Cioè, da quando c'è tutto, è tutto basato sul costo e sul guadagno. Se il guadagno è di meno del costo, allora va tutto a scatafascio, addirittura dei piani di rientro, si cacciano i direttori generali che non sono stati capaci.

Quindi, si è perso la base della medicina. Cioè, ho sempre detto, che al centro di tutto ci deve essere la persona.

Ormai non si pensa più al paziente. Non si pensa più al paziente, e quindi bisogna correre, ci sono i protocolli, ci sono i tempi.

Il mio maestro è stato il famoso prof. (...), è stato uno delle entità mondiali di medicina interna. A Bologna diceva sempre: "sì, la medicina è matematica, ma è anche filosofia, è intuizione". E la cosa che distingue i dottori dai medici, è l'intuizione.

E con questa gestione, con questa (...), mettiamoci tutto quello che vogliamo, siamo diventati degli economisti. Quindi, dobbiamo stare in determinati tempi, dobbiamo stare, ma se non ci danno i mezzi per poter lavorare, allora tutto si basa sulla professionalità.

E qui ritorno. Io capisco il mio amico, grande amico, Nino Di Lena, però, non capisco, le rubo Senatore, una sua narcosi, quando nell'Ospedale c'è la narcosi sanitaria. Cioè, quando le cose vanno bene, a determinati, allora le cose vanno bene; quando le cose non vanno più bene, è colpa dei politici. E questo non deve essere. Non può essere.

Perché, il politico, secondo me, è entrato troppo nella sanità. Troppo. Anzi, la gestisce. La gestisce. Forse viene gestita male.

La politica ci vuole, per forza ci vuole. Però, non deve invadere. Allora, il politico non può essere medico. Assolutamente. Il politico deve essere medico, perché se la direzione amministrativa è fatta da persone incapaci di capire qual è la strumentazione, e allora, se uno va a chiedere una strumentazione per una determinata cosa e viene negata, e qui c'è l'esempio ultimo e lo voglio dire,



del mio amico dott. Antonio Rinaldi, il quale è un'entità mondiale, e non esagero a dire mondiale, perché se uno va al San Raffaele di Milano e parla di Antonio Rinaldi, dice: "che siete venuti a fare qua? Ritornate giù" e allora Antonio Rinaldi viene posto in un lavoro dove è compreso soltanto Napoli e Siena, su delle malattie che noi abbiamo qua, e in aumento, per cui c'è morta anche mia madre di questo tumore, non ci sono i soldi per poter partecipare a questo lavoro.

Stiamo alla pazzia totale! Non sappiamo che cosa è la sanità. Ma vi rendete conto, il discorso di andare a chiudere il punto nascita, che cosa vuol significare per tutti noi?

Capisco la signora che batte la mani, però, chiudere un punto nascita, 600 nascite, d'accordo. Però, quanti aborti c'erano? 200. Va bene. E quanti, bisogna dire, per inadeguatezza politica, politica, perché non hanno dato una strumentazione.

Cioè, nel momento in cui una gestazione va male, si sa che la donna è una diabetica o un'ipertesa, non può essere seguita dall'Ospedale di Castellana, deve andare in altri lidi. Quello l'abbiamo perso.

Allora, andiamoci a contare tutti. Questo è andarsi a fare le statistiche. Andiamo a vedere quante e sicuramente saranno più di mille, che potenzialmente potrebbero partorire. Sicuramente sono più di mille.

E poi, ricordiamoci, che il nostro territorio è vastissimo. Va da Ginosa Marina a Gioia del Colle, a Taranto. E non sono 140.000, Antonio, arriviamo a 200.000/250.000. Quando d'estate il pronto soccorso si affoga, chi ci viene ad aiutare? Nessuno. Sono tue responsabilità e lo sai benissimo, che cosa corriamo noi e le nostre professionalità, perché bisogna dire che non sono nostre, come diceva Michele, ma sono gli infermieri, sono gli ausiliari, sono tutti.

E allora, andare a chiudere un punto nascita, significa che 600 donne, mettiamocelo in testa castellanetani, andranno a partorire a Taranto, ipoteticamente.

Taranto ce la farà a sopportare un muro di 600 dalla parte orientale e dalla parte occidentale? Non ce la fa adesso, figuriamoci se.

È quello che diceva il Senatore, che veramente l'ho apprezzato, nasceranno le cliniche private.

Quarant'anni fa, per chi ha la mia età, io ormai sono rimbambito, non nascevano a Castellana. Avevo una zia ostetrica, non si nasceva a Castellana, perché andavi in Ospedale e significava morire; si nasceva in casa, però, la meglio borghesia, che aveva i soldini, andava a partorire a Gioia del Colle. Quanta gente ha partorito a Gioia del Colle, di Castellana? Perché c'era una certa villa ben dotata e roba varia.

Quello che succederà. Cioè, non una riorganizzazione, c'è una regressione in questo piano. Non può dire Emiliano, non ci sarà nessuno impatto sul servizio ai cittadini. Ma stiamo scherzando? Il poveretto che deve andare da Ginosa Marina, dove deve andare? Che sta per partorire.

È un piano, non so chi ne ha parlato, del territorio. È un territorio allo sbando, ma non perché si voglia fare, non facciamo politica, è allo sbando, perché non si sa che cosa si deve fare.

Diceva Alfredino, hanno chiuso l'ecodopler, io lo sapevo da una settimana. A Castellana i bambini non possono andarsi a fare le anche, perché nessuno più fa le ecografie alle anche.

Non voglio dire i fatti personali, però, l'ha accennato un po' Angelo Cefalo, ma chi vi parla nel 2014 ha prodotto 2000 ecografie per gli esterni, con grossi sacrifici miei. Mi è stato tolto, perché non c'è il modulo al pronto soccorso.

Un mio pupillo, e qua mi commuovo anche, l'altro giorno per lo stress, dico io, si è sentito male.



Abbiamo fatto tutto quello, siamo arrivati di corsa tutti, e abbiamo dovuto mandarlo a Villa Verde.

Se noi avessimo avuto non dico un UTIC, un'unità intensiva, se una chirurgia avesse una terapia intensiva post operatoria, ma credete voi che con le professionalità che abbiamo, non si possa operare a Castellana Grotte?

Ma, vi rendete conto che andare a chiudere un'ostetricia, significa che anche la neonatologia sparisce e che sparisce anche la pediatria?

Togliamo la cardiologia e l'accorpiamo, non l'accorpiamo? Ma di che stiamo parlando, signori? Possiamo permettere alla sanità, ai management, agli scienziati, che vengono qua, e l'hanno detto prima, si prendono i professionisti seri e ne abbiamo avuti, e se li sono portati a Taranto.

Non si è mai formata, quello che faceva il dott. Panetta, è che si faceva il suo gruppo, c'era un'equipe, dovevano rispondere.

Oggi si permette alla medicina di Castellana Grotte, che ha dei valentissimi professionisti, alcuni di questi, però, non lavorano a Castellana Grotte.

Abbiamo un epatologo, abbiamo un gastroenterologo, che sono considerati a livello regionale, potremmo fare terapie sulle epatite e robe varie, lavorano, siccome c'è il politico di turno, devono lavorare a Massafra e a Mottola, perché devono stare là. Se si fosse concentrato su Castellana Grotte, avremmo potenziato Castellana Grotte.

Allora, qual è la proposta tecnica, Sindaco? E te la voglio fare. Senatore, lei si ricorderà nel 1980 c'era un tale Baraldi, che aveva fatto una proposta, che io penso che questo Baraldi della Prima Repubblica il cervello ce l'avesse, il quale diceva: c'è Castellana Grotte, c'è Manduria, c'è Grottaglie, poi c'è Martina, c'è l'Ospedale Nord, e c'è il Santissima Annunziata. Martina che politicamente è forte, lo è sempre stata, adesso vuol fare diventa di base, però a 5 Km ci sta l'Ospedale Nord, di primo livello, altri 7 Km ci sta il Santissima Annunziata.

Allora, io dico ai politici: perché non fate la proposta che questi invece di andare a spendere i soldi per quell'altra stupidata, dove ci saranno soldi da spendere, del San Cataldo, del San Raffaele e Santi-Santi, che può darsi vi bestemmino pure, perché non dite di accorpare questi tre nosocomi, questi tre ospedali, con varie specializzazioni, ognuno deve avere la sua specializzazione. Cioè, se Taranto, ragazzi Taranto non ha la pneumologia, cioè, vi rendete conto, che dove si muore per tumore, non c'è la pneumologia? Non c'è una chirurgia toracica. Uno da Taranto deve andare al San Paolo di Bari. Sono queste le incongruenze di questo sistema sanitario.

Allora, uniamo questi tre Ospedali, ed è una proposta seria secondo me, e lo facciamo Ospedale. È una cosa seria, Carlo. Facciamo un Ospedale di secondo livello. Castellana Grotte facciamolo di primo livello, Manduria facciamolo di primo livello. Perché sono Ospedali di frontiera, che devono affrontare tante di quelle cose, perché la mobilità passiva è sui € 210.000.000. Se buttiamo € 210.000.000 sul nostro Ospedale, ma ragazzi, rifioriamo alla grande. Ma vi rendete conto, che la gente deve andare a Matera, deve andare ad Acquaviva, dove poi ci sono – e qua apro e chiudo – dei professionisti, se uno va, come ci sono andato io, come c'è andato anche qualche altro, è la cardiologia di Acquaviva delle Fonti, trova gente di Castellana Grotte, trova gente di Palagiano, che mantengono tutto il reparto. Se vai a Matera, trovi gente di Laterza.

Allora, questi cervelli, questa fuga dei cervelli è stata voluta. È stata voluta da tanti, da quella narcosi sanitaria di cui parlavo.

Quindi, questa proposta che non mi sembra peregrina, potrebbe essere una di quelle proposte che



potrebbe andare benissimo ad Emiliano, che penso che non sia l'ultimo arrivato, che potrebbe prendere in considerazione questo modo.

PRESIDENTE

Grazie Consigliere. Per chiudere, prego Sindaco.

SINDACO

Grazie. Per passare poi alla parte operativa, credo che gli aspetti più importanti che sono emersi da questo lungo dibattito, anche abbastanza acceso, ma va comunque bene.

Purtroppo, come diceva Annibale, ormai la salute dei cittadini passa in secondo piano, perché tutto si riduce ad una semplice questione di numeri. Dobbiamo far quadrare i conti e poi viene l'interesse del cittadino a potersi curare bene.

È anche emersa un'altra cosa. Una cosa che ha detto il Sindaco Lopane e della qualcosa io con Nino Di Lena mi confronto spesso. Questo incontro/scontro che voi vedete, si ripete quasi settimanalmente, perché io domenica scorsa l'ho incontrato a Matera, due settimane fa stavo con lui a prendere il caffè a Laterza. E lui ha sempre lamentato l'inerzia dei Sindaci. Lui diceva: "vi dovete far valere di più nella conferenza dei Sindaci".

Bene ha spiegato Gianfranco, che in realtà la conferenza dei Sindaci serve a poco e a niente. Perché, quando prima c'erano le USL, meglio di me lo può dire il Consigliere Rocco Loreto, e quindi i Presidenti delle USL venivano eletti dai Consigli Comunali, si aveva un contatto diretto con le Amministrazioni Locali, aveva un senso la conferenza, l'assemblea dei rappresentanti delle realtà locali.

Oggi così non è. Perché ci siamo riuniti solo tre volte, al buon direttore generale, io quello che mi sforzo di dirvi, che non è che ci sono dei Sindaci che non tengono a loro territorio.

Lasciate perdere il Sindaco di Castellana Grotte, perché qualsiasi cosa succeda, è sempre colpa mia: dal crollo, al dissesto; c'è un terremoto in Kenya, è sempre colpa mia. Lasciamo perdere.

Ma avete Antonio Tarasco, che oltre ad essere Sindaco, è anche un medico dell'Ospedale di Castellana Grotte. Non credo abbia interesse a che l'Ospedale non funzioni, come Sindaco, come medico e anche come cittadino, perché è cittadino di questo versante. Senza nulla togliere a tutti gli altri presenti.

Purtroppo, noi al direttore generale ci rechiamo spessissimo. Ma il direttore generale alcune volte dice sì e poi non lo fa, altre volte dice che non dipende da lui, dipende dalla Regione. E purtroppo, noi in Regione non ci siamo.

Allora, io non voglio fare a scaricabarile. Quando al dottor Di Lena dicevo: "forse avrebbe fatto meglio a non votare l'ex Assessore Regionale", che oggi giustamente sta tirando l'acqua al suo mulino. Io gliel'ho detto più volte questa cosa. Dico: guarda, che proprio chi tu hai votato, oggi sta remando contro di noi.

Ora, tu ce l'hai con i Sindaci, ma sai benissimo che i Sindaci, nelle varie conferenze dei Sindaci, poco contano.

Il vertice è quello regionale, e dobbiamo noi chiedere ai Consiglieri Regionali: bene, forse... Io apprezzo il comitato, quello che ha fatto Giuseppe Corigliano, e anche l'intervento che ha fatto adesso. Dice, dobbiamo cercare di stringere e stringiamo in due minuti, perché non dobbiamo



approfittare della pazienza della gente.

Forse abbiamo sbagliato a non invitarli tutti e nove i Consiglieri Regionali della Provincia di Taranto? Non lo so. Sta di fatto, che qualcosa abbiamo prodotto. Perché questa delibera di Consiglio Comunale, i miei colleghi, i colleghi Sindaci la porteranno nei loro Consigli Comunali, e ad un'unica voce, giovedì e sabato cercheremo di far valere le ragioni del nostro territorio, che non sono solo quelle di Castellana.

Poi, c'è chi dice che i Sindaci dovrebbero insistere di più: probabilmente sì. Proviamo a farlo con più decisione, ma quando i documenti ti arrivano a tre, a quattro giorni dalla decisione finale, non credo che ci sia tanta voglia di discutere.

Fermo restando che, comunque, noi andiamo avanti per la nostra strada, la battaglia la facciamo, ognuno fa del suo meglio.

Se qualcosa rimane sul territorio, in questo caso parliamo forse del bene più importante che abbiamo, il nostro Ospedale diretto alla tutela utile, alla tutela della nostra salute, credo che ne beneficranno tutti, anche quei medici che non saranno costretti ad andarsene a Martina.

Quindi, io volendo poi passare alla parte finale, perché noi gli incontri con i direttori generali, non solo con Colasanto qui, li abbiamo fatti anche giù al Cigno, organizzato dalla CGIL.

Il fatto che poi il management, come si dice, sia sempre di fuori Provincia, non è che ci agevoli il compito.

Allora, il problema qual è? Noi abbiamo preparato questo documento, se va bene, possiamo non solo votarlo, mi auguro all'unanimità noi, farlo votare tempestivamente dagli altri Consigli Comunali, in maniera tale che si arrivi compatti, tutti quanti come territorio, all'appuntamento di giovedì, e poi di sabato.

Questo è quello che penso di poter dire dopo un'attenta analisi.

Consigliere Rocco Vito LORETO fuori microfono

Ma sabato mattina abbiamo Consiglio Comunale.

SINDACO

Poi ci organizziamo. Ora ci organizziamo.

Consigliere Rocco Vito LORETO

Cioè, un brevissimo rinvio del Consiglio Comunale e andare sabato mattina a Bari, rafforzerebbe la posizione del territorio.

SINDACO

Senatore, nessuno l'ha escluso. Quando noi avevamo convocato il Consiglio Comunale, abbiamo deciso la convocazione del Consiglio Comunale, non sapevamo. A dimostrazione, l'ennesima dimostrazione agli amici soprattutto quei pochi medici che ci sono, del fatto che si sta facendo tutto... Lo so che sono chiusi gli uffici, però ci hanno convocato. E andremo già giovedì.

Andremo giovedì, e ci ritorneremo sabato. Chiuso questo aspetto, voglio passare alla fase esecutiva: va bene a tutti condividere questo documento, lo votiamo all'unanimità, in maniera tale



che loro ora si attivino e non penso che il Commissario a Ginosa farà mancare la sua deliberazione e allertiamo subito Mottola, che non è potuta venire perché, come vi abbiamo detto, l'abbiamo convocato all'ultimo minuto.

Consigliere Rocco Vito LORETO

Anche Massafra, Sindaco.

SINDACO

Mottola e Massafra. Allora, noi cerchiamo, i presenti già si attivano, se va bene a tutti, votiamo e stasera stesso prendo contatti con gli assenti e cerchiamo di.

Allora, rido lettura, vado direttamente al deliberato: il Consiglio Comunale chiede:

- 1) che si riveda la classificazione del nosocomio di Castellana Grotte, che non può e non deve essere classificato come Ospedale di base, ma come Ospedale di primo livello. Questa è la prima richiesta;
- 2) che conseguentemente non proseguano le politiche di depotenziamento dell'attuale presidio ospedaliero di Castellana Grotte, con conseguente ed inevitabile riduzione dei servizi resi al cittadino, con disagi per la loro stessa salute;
- 3) che vengano mantenute e incentivate le competenze e le professionalità presenti nelle varie unità operative ospedaliere esistenti e in quelle territoriali, facendo sì che i cittadini possano continuare a rivolgersi, con fiducia, alle cure offerte nei presidi e sul territorio evitando costose e spesso inutili trasferte;
- 4) che il fenomeno delle fughe venga arginato attraverso una strategia credibile ed informazione al cittadino, promozione dell'offerta, riduzione delle liste di attesa, coordinamento tra unità diagnostica e di cura, promozione della professionalità e della meritocrazia;
- 5) che venga mantenuto il punto nascita di Castellana Grotte, con richiesta di deroga alla Regione, per l'assunzione di nuove unità, al fine di garantire gli standard di efficienza, sicurezza e qualità del servizio, anche tenuto conto dell'effettiva posizione del presidio di Castellana Grotte;
- 6) che vengano restituite le attrezzature sottratte al reparto di rianimazione, e che lo stesso venga attivato tempestivamente. Perché tutto di là, parte.

Se a voi va bene, questo lo votiamo, va bene a tutti e si trasmette per il Presidente del Consiglio domani mattina va fatta questa cosa, mi permetto, viene trasmesso al Presidente della Regione, al Presidente del Consiglio Regionale, all'Assessore alla Sanità e al Presidente della Commissione Sanità della Regione Puglia.

L'ultima cosa alla stenotipista: mi serve con urgenza, perché dobbiamo pubblicarlo. Grazie.

Consigliere Agostino DE BELLIS

Per non farvi sentire soli, se volete, sabato ogni cittadina mette a disposizione un pullman per i cittadini che vogliono andare a Bari, se voi volete, io penso che il comitato sia disponibilissimo. C'è il portavoce. Coriglione, posso prendere l'impegno che il comitato sabato, se c'è la disponibilità di un pullman, va in massa il comitato di Castellana Grotte? Penso che anche gli altri paesi. Non voglio prendere questo impegno per loro, chiaramente sapete voi come fare.



PRESIDENTE

Giusto per formalizzare l'atto, se possiamo procedere al voto.

Non essendoci ulteriori richieste di intervento, il sig. Presidente pone in votazione, per alzata di mano, il punto all'ordine del giorno in trattazione.

PRESIDENTE

Il punto è approvato all'unanimità. Prima di chiudere la seduta, volevo salutare i Consiglieri Regionali Perrini e Galante, il Sindaco di Palagiano, Tarasco. Prego.

Sig. RIZZO

Credo che questo sia un atto fondamentale. Anzi, grazie a tutti, perché avete deliberato questo atto. Però, non si è ancora stabilito una sorta di road map futura.

Cioè, lunedì 29, non è tra due mesi, è esattamente tra tre giorni. Quindi, voglio capire. Anche perché, non si è data una risposta alla domanda che ha fatto Coriglione, del comitato. Cioè, se questo atto non sortirà i suoi effetti, voi come istituzione che intendete fare?

Mi pare che hanno fatto capolino delle uscite di alcuni Sindaci, che hanno detto che lasceranno la loro fascia tricolore.

Io faccio mia la proposta come tutti i comitati, perché siano tutti i Sindaci a fare la stessa cosa. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie sig. Rizzo. Prego.

Sig. Fabio BUSTO

Buonasera. Sono Fabio Busto e sono di Laterza, faccio parte del comitato "confronto e partecipazione". Nello stesso tempo, porto i saluti di Basilio Solazzo, che purtroppo è in Ospedale ricoverato ed è ad occupare l'Ospedale affinché non lo chiudono. Comunque, è ricoverato con problemi abbastanza seri.

Stà facendo l'accertamento ad Acquaviva. Quindi, fa da spola tra Castellana ed Acquaviva.

Quindi, dopo questa breve presentazione, volevo ricordare, che la politica deve comunque ascoltare e dialogare di più con i cittadini. Ed è molto importante, perché oltre quattro anni fa, quando quella mattina sono venuti gli operai a portare via i monitor, il sottoscritto era lì, a fare le foto. Le foto sono diventate soltanto un book fotografico, che è servito al giornalista e a qualche politico, a farsi la sua brava pubblicità.

Da quel giorno, di quei monitor che sono stati portati a Manduria, si sono perse le tracce. La politica non ha fatto niente. Se non altro, un articolo pubblicitario. Quindi, se da quell'epoca la politica si fosse impegnata, sicuramente qualcosa in più sarebbe arrivato. Questo non c'è stato.

Quindi, ecco perché dico che adesso siamo in ritardo. Ritardo assoluto. Quindi, questo è importante, il dialogo con i cittadini. È importantissimo.

Poi, l'altra cosa che volevo dire, il 28, che è nell'aula magna del Policlinico ci sarà questa presentazione, è giusto che ci andiamo in massa, ma davvero in massa, perché altrimenti non serve



più a niente.

Avrei detto altro, comunque il tempo è tardi. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie. Prima di chiudere la seduta, dobbiamo votare l'immediata eseguibilità dell'atto.

Non essendoci ulteriori richieste di intervento, il sig. Presidente pone in votazione, per alzata di mano, l'immediata eseguibilità del punto all'ordine del giorno in trattazione.

PRESIDENTE

L'immediata eseguibilità del punto all'ordine del giorno viene approvata all'unanimità.

Saluto il Sindaco Tarasco, il Sindaco Lopane e Labalestra. Grazie a tutti e buona serata.

I lavori del Consiglio Comunale sono terminati alle ore 20:30

LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO:

IL PRESIDENTE

F.to NARDULLI Carlo

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to DE BONIS dr. Paolo Giovanni

SI DICHIARA che la presente  conforme all'originale depositata agli atti di questo Comune.

IL SEGRETARIO GENERALE

DE BONIS dr. Paolo Giovanni

SI CERTIFICA CHE la presente deliberazione ai sensi dell'art. 124 c. 1 L. 18/8/01 n. 267, è stata affissa in copia all'Albo Pretorio il giorno 25/02/2016 e vi resterà per **15** giorni consecutivi fino al 10/03/2016.

(Prot. n. ____ del __/__/2016).

IL MESSO COM.LE

IL SEGRETARIO GENERALE
f.to DE BONIS dr. Paolo Giovanni

ESEGUIBILITA' - ESECUTIVITA'

- ☒ - RESA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA



IL SEGRETARIO GENERALE
DE BONIS dr. Paolo Giovanni

- ☐ - Decorsi 10gg. Dalla pubblicazione all'Albo Pretorio
- ☐ - Decorsi, senza esito, 15 gg. dalla richiesta di esame al difensore civico
- ☐ - Confermata da Consiglio Comunale con atto n. del

IL SEGRETARIO GENERALE
DE BONIS dr. Paolo Giovanni

