

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 1

OGGETTO: Situazione della Sanità.

del Reg.

ADUNANZA del 9.1.2010

L'anno duemiladieci il giorno nove del mese di gennaio in Ariano Irpino nella Sala Consiliare "Giovanni Grasso", su invito diramato dal Presidente in data 31.12.2009 protocollo n. 23245 si è riunito il Consiglio Comunale in seduta aperta.-

Presiede l'adunanza il Presidente del Consiglio Sig. Puopolo Giovannantonio.

Dei Consiglieri Comunali sono presenti n. 19 e sebbene invitati n. 2 come segue:

CONSIGLIERI	pres.	ass.	CONSIGLIERI	pres	Ass
Mainiero Antonio	si		Della Croce Antonio	si	
Zecchino Ettore	si		Bongo Federico	si	
Caso Vincenzo	si		Giuliani Salvatore	si	
De Pasquale Benvenuto		si	Scaperrotta Alessandro	si	
Savino Antonio	si		Santoro Pasqualino	si	
Melito Carmine	si		Pannese Alessandro	si	
Puopolo Angelo	si		Bevere Gaetano	si	
Grasso Carmine	si		Ninfadoro Antonio	si	
Puopolo Giavannantonio	si		La Vita Giovanni	si	
Iannarone Alessandro	si		Peluso Carmine		si
Cirillo Vincenzo	si				

Partecipa il Segretario Generale Dott. Francesco Pizzillo incaricato della redazione del verbale. Alle ore 10.20 il Presidente dichiara aperta la seduta ed invita il Segretario a fare l'appello dei Consiglieri che, come da prospetto sopra riportato, risultano presenti in N. 19 valido per poter legalmente deliberare.

Essendo presente il numero legale dei componenti, il Presidente invita Consiglieri alla trattazione del seguente argomento iscritto all'ordine del giorno: **Situazione della Sanità.**

Al riguardo riferisce che gli avvisi di convocazione sono stati consegnati ai singoli componenti nei termini e con le modalità prescritte dal regolamento del Consiglio Comunale approvato con deliberazione n. 7 del 27 gennaio 2003.

Sono presenti:

Il Cons. Regionale Gennaro Mucciolo – Presidente f.f. del Consiglio Regionale

Il Cons. Regionale Luigi Anzalone

Il Cons. Regionale Roberto Castelluccio

L'Assessore Provinciale Domenico Gambacorta

L'assessore Provinciale Generoso Cusano

Il Cons. Provinciale Francesco Lo Conte

Il Sindaco di Montecalvo Irpino Carlo Pizzillo

Il Sindaco di Zungoli Armando Zevola

Il Sindaco di Greci Bartolomeo Zoccano

Il Sindaco di Savignano Oreste Ciasullo

Il Sindaco di Villanova del Battista Franco Roberto

Il Direttore Sanitario dell'Ospedale dott. Oto Savino

Il Presidente dell'associazione Cittadinanza Attiva dott. Luigi Melito

Il Presidente del Tribunale dei Diritti del Malato dott. Renzo Grasso

PRESIDENTE:

Questa mattina siamo riuniti in Consiglio aperto per discutere un argomento estremamente importante non solo per la città di Ariano ma per tutto il comprensorio dell'arianese, parliamo della struttura ospedaliera di Ariano, una struttura che nel piano regionale è stata definita "Una Dea di secondo livello per le urgenze e per le emergenze".

Io ringrazio, ma ringrazio di cuore, i Consiglieri Regionali che hanno accettato il nostro invito e sono qui presenti con noi oggi; ringrazio il Presidente Mucciolo, che è Presidente del Consiglio Regionale facente funzioni, che ha voluto essere presente; ringrazio tutti i Sindaci; ringrazio i Consiglieri provinciali, tutti daranno una mano a questo gravoso problema che sta affliggendo la struttura ospedaliera di Ariano.

Questa struttura, già dal 2005, sta avendo qualche difficoltà ma ultimamente vive uno stato precario e di grande confusione. Non sta a me definire oggi gli aspetti, perché abbiamo personalità che possono sicuramente dare un contributo maggiore, io a tutti quanti faccio un appello: vorrei che ognuno di noi abbia il tempo di poter dare un contributo per migliorare questa struttura che per legge è una Dea di secondo livello, ma oggi vive in uno stato quasi di abbandono per una confusione che si è creato a livello di programmazione regionale. Per questo che dico al Presidente Mucciolo e al Consigliere Anzalone in primis, di farsi carico presso il Presidente della Regione per cercare di risolvere questo problema. Noi siamo in fase di riprogrammazione delle strutture ospedaliere, quindi il momento è utile per dare un segnale positivo in questa direzione.

Un ringraziamento va fatto al Commissario D'Ascoli, che il 27 Novembre si è prestato a venire presso di noi, qui ad Ariano, per spiegarci quello che intendeva fare e devo dire che qualcosa si è mosso. Però non ha dato ancora i risultati che noi speravamo di ottenere. Però non voglio dilungarmi, do la parola al Sindaco per un saluto. Grazie.

SINDACO, Antonio Mainiero:

Sì, solo per un breve saluto, poi relazionerà l'Assessore Mastrandrea sull'argomento. Io dico che da moltissimi anni in questo Consiglio Comunale si discute dell'argomento sanità e, in modo particolare, del presidio ospedaliero di Ariano Irpino.

Non posso in questa occasione che ringraziare innanzitutto il Presidente Mucciolo, che è presente qui con noi l'Onorevole Anzalone, l'Assessore Provinciale Gambacorta e l'Assessore Provinciale Cusano, il Consigliere Provinciale Franco Lo Conte, i tanti Sindaci, il Direttore Sanitario del presidio ospedaliero di Ariano, i rappresentanti delle associazioni in modo particolare di Cittadinanza Attiva e del Tribunale del Diritto del Malato, sono presenti e voglio

ringraziarli in maniera particolare tanti operatori della sanità qui questa mattina. Questo è un segnale particolarmente importante che ci fa capire quanto questo problema sia avvertito da tutti addetti ai lavori e non.

Noi abbiamo registrato negli ultimi decenni un progressivo depotenziamento del presidio ospedaliero di Ariano. Non voglio in nessun modo entrare nella polemica di ordine politico, non è questa la sede per polemizzare, certamente le scelte che si sono compiute nel corso degli ultimi anni hanno finito sostanzialmente per impoverire quello che dagli anni 70 in poi invece ha rappresentato un punto di riferimento sicuro e certo per il bisogno di salute dell'intero comprensorio. E non solo. In alcuni anni siamo stati classificati come una struttura di eccellenza, riuscendo a dare risposte anche all'utenza di altre province e di altre regioni.

La sanità, poi in Campania, ha avuto il percorso che tutti quanti sappiamo, a cominciare dal 2000 in modo particolare, e le scelte di restrizione di finanziamenti hanno finito per penalizzare soprattutto le aree interne e in modo particolare questa area. Finito per penalizzare perché sono state fatte scelte non particolarmente oculate, che hanno portato a un progressivo allontanamento delle professionalità più valide, poi è subentrato il sostanziale blocco del turnover, l'impossibilità di realizzare incarichi, concorsi per dirigenti di secondo livello e questo ha depotenziato le varie strutture, fino ad una criticità massima che si è avuto nel corso del 2008 e del 2009, in cui reparti che da sempre hanno funzionato e funzionano bene, non riuscivano sostanzialmente a garantire addirittura i turni nell'arco delle 24 ore. A questo devo dire che abbiamo avuto una risposta, una risposta iniziale che riteniamo positiva da parte del commissario straordinario D'Ascoli, sarà poi eventualmente il direttore sanitario del presidio ospedaliero ad illustrarci meglio i contenuti di queste azioni poste in essere nell'ultimo periodo che possiamo definire in qualche modo come misure tampone.

La presenza qui di tantissimi sindaci del comprensorio, la presenza qui degli assessori provinciali, dei consiglieri provinciali, dei rappresentanti massimi della regione Campania, ci obbligava però a fare uno spunto, un discorso di proiezione a capire dove e come si vuole che questo presidio ospedaliero vada avanti, come è possibile realizzare una programmazione per i prossimi anni.

Beh, io credo che per queste realtà che hanno una particolare condizione orografica, che hanno un particolare tasso di determinate patologie, una popolazione ultrasessantacinquenne che è la più elevata in Campania, non si possa fare gli stessi discorsi che si fanno nell'area metropolitana o nelle grosse realtà come i capoluoghi di provincia.

Queste realtà vanno affrontate e vanno trattate per la loro specificità e tipicità.

C'è la necessità di fare dei provvedimenti anche in deroga rispetto ai blocchi che vi sono attualmente a livello regionale, ed è questo l'impegno che chiediamo in modo particolare ai consiglieri regionali che sono qui presenti, che si facciano carico di questa esigenza che non è l'esigenza di Ariano Irpino ma è l'esigenza di un territorio molto più vasto, cioè l'esigenza al diritto sacrosanto alla salute di queste aree e non si può immaginare di continuare sulla strada del progressivo depotenziamento fino a quella che sarà, se si continua su questa strada, inevitabilmente la chiusura della struttura.

Questo non lo possiamo accettare in nessun modo: noi chiediamo che si attuino percorsi tesi al potenziamento di questa realtà ospedaliera che è una realtà importante – e lo sottolineiamo – che ha una sua storia, che ha professionalità valide e io, in modo particolare, voglio ringraziare gli operatori della sanità che sono riusciti, seppure nelle mille difficoltà, a garantire i livelli di assistenza in questi ultimi anni in modo particolare, mettendoci del proprio, sacrificandosi fino a turni massacranti anche oltre le 24 ore.

A questi operatori non possiamo che dire grazie, chiedendo la loro collaborazione, chiedendo di essere i primi attori in questa nostra battaglia, perché è una battaglia di civiltà di tipo sociale, e a loro chiediamo un contributo anche di natura tecnica per poter articolare una richiesta, che mi auguro vorrà essere condivisa da tutti, che impegni ciascuno di noi, ciascuno

per le proprie competenze, a fare sì che si realizzano quelle condizioni che possono ridare una giusta dignità a questa struttura ospedaliera che, lo ripeto a me stesso, è stato classificato dal piano sanitario regionale come Dea di secondo livello e, come tale, deve essere trattata. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Sindaco. La parola all'Assessore Mastrandrea.

Entrano i consiglieri Peluso e De Pasquale: Presenti 21

ASSESSORE MASTRANDREA:

Sì, soltanto per una riflessione, perché quello che ha detto il Sindaco penso sia esaustivo del ragionamento che è stato intrapreso dalla vecchia e da questa Amministrazione in tema di sanità e l'attenzione che è stata rivolta dal 2005 ad oggi, su questi piani di razionalizzazione che continuamente ci piovono addosso nel momento delle necessità economiche finanziarie. Ma soprattutto per rivolgere innanzitutto un ringraziamento a quanti hanno reso importante questa manifestazione, un ringraziamento va alla struttura sanitaria con il qui presente direttore sanitario ospedaliero, alla deputazione regionale con la massima espressione attualmente del Consiglio Regionale della Campania con il facente funzioni del Presidente del Consiglio Regionale, all'Onorevole Anzalone e agli Assessori, in particolare modo all'Assessore Gambacorta e all'Assessore Cusano che rispettivamente in qualità di Sindaco della passata Amministrazione, di amministratore della Giunta Gambacorta, sono stati diciamo i primi a poter accendere i riflettori nel momento in cui, nel 2005, si iniziò già in quella sede a parlare di presidi di continuità assistenziale. Noi già in quella occasione facemmo voti alla Regione per il mantenimento della A.S.L. AV1, un ringraziamento al Consigliere Lo Conte qui presente e ai tanti sindaci che ci onorano ma, soprattutto, un ringraziamento sincero, mi associo a quello del Sindaco, va innanzitutto al personale medico e paramedico dell'unità ospedaliera arianese; voglio fare soltanto un inciso, sarebbe il caso che questo Consiglio Comunale si rendesse protagonista anche di una titolazione del nostro ospedale, che potrebbe anche caratterizzarlo sotto un aspetto estetico ed esterno, ringraziamento a loro perché effettivamente riescono, tra mille difficoltà, a garantire questi livelli assistenziali minimi con strumentazioni che forse probabilmente saranno anche obsolete ma, soprattutto, quello che fa menzionato è questa dimensione umana, questo rapporto umano che loro riescono a creare con il cittadino che trova nell'ospedale di Ariano un sicuro punto di riferimento. Io penso che sia il caso che iniziamo tutti quanti noi a parlare ottimamente del nostro ospedale, perché soltanto parlandone bene forse riusciamo anche a migliorare quella qualità che è anche di risorse qualitative e quantitative.

Un ringraziamento ultimo va alle associazioni di categoria, in particolar modo al Tribunale del Diritto del Malato e alla Cittadinanza Attiva che sempre sono state vicine in questa fase di accompagnamento anche nella stesura materiale di quelli che sono stati dei documenti che ancora oggi, diventano attuali e sono nostri per poter trasformare questa Dea di secondo livello in un atto effettivamente concreto.

Ma il ringraziamento ultimo ma non da ultimo, è rivolto soprattutto a chi negli anni '70 individuò proprio nella creazione dell'ospedale di Ariano un momento di eccellenza. Ricordo a me stesso che quelli erano anni particolari, che comunque qualificavano il nostro ospedale perché c'erano anche un personale medico rappresentati da De Filippo, Pulcino, Percesepe, che rendevano anche un momento di eccellenza del nostro ospedale che purtroppo, nel tempo, è stato – almeno sotto questo aspetto – qualitativamente smarrito ma non per colpa logicamente dei medici ma sicuramente per scelte scellerate politiche, perché purtroppo negli ultimi anni c'è stata – e lo dobbiamo dire a chiare lettere – una scellerata politica sanitaria regionale che, per accontentare un poco tutto e tutti, non ha garantito nulla e, anzi, addirittura

il diritto sacrosanto stabilito dalla Costituzione, che è il diritto della salute, in più di una occasione è stato addirittura violato.

Dico questo semplicemente per poter riaffermare diciamo questa attenzione che è stata posta dall'Amministrazione Gambacorta in passato e dall'Amministrazione Mainiero, perché noi abbiamo sempre convocato tutte le associazioni nel momento in cui c'è stato questo piano di razionalizzazione delle risorse. L'anno 2008, alla fine del 2008 e soprattutto il 2009, è stato un anno tragico per quanto riguarda la sanità campana. Abbiamo visto che c'è stata una razionalizzazione completa delle spese e si è addirittura arrivati che lo sforamento di quello che era l'indebitamento della Regione Campania, probabilmente dettato anche da una politica troppo orientata verso il napolicentrismo, se teniamo conto che soltanto la A.S.L. Napoli 1 assorbe la gran parte del nostro debito sanitario, questo a dispregio anche di quelle che erano delle aziende sanitarie virtuose e sicuramente le A.S.L. irpine rientrano in questo tipo di ragionamento.

Ebbene, questo ragionamento diciamo della scelta sbagliata regionale, ha determinato addirittura il commissariamento della regione Campania e si arriva fino al 3 Dicembre del 2009 dove è stato sottoscritto, addirittura a livello nazionale, il patto per la salute, patto che va ulteriormente a ridimensionare quelli che sono i livelli assistenziali di garanzia e che prevede logicamente un ulteriore piano di razionalizzazione.

Dico questo semplicemente perché bisogna avere anche il coraggio, la forza per poter ridisegnare un piano regionale ospedaliero, tenendo conto di quelle che sono le peculiarità del territorio.

Le nostre delibere non si sono fermate a quelle del 2005, le abbiamo riproposte il 20 Marzo del 2007 quando abbiamo incarico al Sindaco Gambacorta di partecipare al tavolo tecnico provinciale, anche in qualità di presidente della conferenza dei Sindaci, li abbiamo riproposti il 3 Dicembre del 2007, quella del 2008 fino ad arrivare al piano regionale ospedaliero che addirittura vedeva un disegno di smantellamento del nostro presidio ospedaliero, che noi abbiamo sventato grazie al contributo di tutti, delle associazioni ma anche di liberi cittadini che hanno contribuito anche nella stesura di un emendamento regionale, che ha garantito di poter evitare che ci venisse addirittura ridimensionato il nostro ospedale in alcune unità complesse perché l'individuazione di alcuni posti letto, che erano al di sotto della soglia minima per poter garantire le unità complesse, erano state spostate in quel di Solofra e noi siamo riusciti, ripeto e su questo ringrazio innanzitutto la maggioranza del Governo regionale che è stata sensibile nell'accogliere questa nostra istanza rispetto anche a una storia che ci contraddistingue, ebbene, le unità di chirurgia generale e quella di ginecologia sono state salvaguardate con l'elevazione dei posti letto oltre il numero di 25 che garantiva l'ottenimento delle unità complesse.

Successivamente è stato nominato il Commissario d'Ascoli e qui si arriva a questo Consiglio Comunale.

Il Consiglio Comunale, è stato preceduto di una riunione che noi abbiamo avuto con il Dottor D'Ascoli, precisamente il 27 Novembre del 2009. In quella occasione noi abbiamo fatto una esplicita richiesta nei confronti del Commissario D'Ascoli, abbiamo individuato, evidenziato quelle che erano le forti criticità ma, soprattutto, il mancato rispetto di quelli che erano gli accordi presi rispetto al riconoscimento che l'ospedale di Ariano aveva avuto per un Dea di secondo livello.

Ebbene, il riconoscimento di Dea al secondo livello c'era, ma non c'erano tutte quelle che sono le strumentazioni tecniche, le risorse umane e qualitative per poter dare risposte e concretezza all'ottenimento e al riconoscimento del Dea di secondo livello.

In quella riunione il commissario D'Ascoli, persona seria quale si è dimostrata, perché bisogna dare atto anche ai dirigenti in questo caso regionali e al commissario, ha mantenuto fede a quelli che erano gli impegni presi, è stato sensibile nell'ascoltare diciamo tutte quelle

che erano le nostre contestazioni, in alcuni casi rivoltegli anche con una certa foga, con una certa violenza verbale che però era una violenza verbale moderata nella misura in cui si capisce quella che può essere la difficoltà che vive un territorio. Ebbene, da quel giorno, dal 27 Novembre, il Commissario D'Ascoli, ha dato attuazione agli impegni presi e la A.S.L. di Avellino, dobbiamo sottolineare, che è l'unica in Campania che ha attivato quella che era la mobilità extraregionale.

Noi sappiamo che la mobilità extraregionale per poterla attivare è una procedura anche amministrativa un poco complessa, non è che sia cosa facile e probabilmente anche i buoni uffizi di D'Ascoli hanno consentito la concretizzazione di questo atto.

Ebbene sono arrivati ad Ariano due internisti, dei quali un gastroenterologo, sono in itinere le pratiche per fare arrivare due o tre cardiologi, si è completato invece l'iter burocratico amministrativo per fare arrivare due ortopedici e, in più, sono arrivati tre nuovi infermieri dell'ospedale di Solofra e si stanno cercando altre figure, sia mediche che paramediche, anche sotto una valutazione qualitativa per poter garantire quell'impegno che era stato sottoscritto da D'Ascoli.

Tengo a precisare, ma lo dico soltanto per onor del vero, che le procedure amministrative di mobilità extraregionale per legge non è che è obbligatorio però si devono esaurire entro tre mesi e, probabilmente, le A.S.L. dove ci sono questi medici che hanno chiesto la mobilità, potrebbero trattenere fino al giorno ultimo i medici stessi prima di poter garantire il trasferimento che ormai però è negli atti amministrativi e, quindi, siccome si parla con gli atti deliberativi, questo è importante. Questo logicamente in un ringraziamento che noi facciamo al commissario straordinario D'Ascoli che, a differenza di altri, ha dimostrato anche concretezza, perché tra le altre cose bisogna sottolineare che anche le unità di pediatria, ginecologia e ostetricia sono stati completamente trasferite dall'unità di Sant'Angelo De Lombardi a quella di Ariano Irpino.

Certamente – vado verso la conclusione di questa breve riflessione per poter dare spazio agli altri – questo non è che soddisfa completamente, anzi, ha fatto quella che è la nostra comunità, perché noi chiediamo completamente rispetto dei deliberati e anche degli impegni che erano stati assunti nelle precedenti riunioni che noi abbiamo avuto. Noi qui abbiamo convocato in più di una occasione il Presidente della V^ Commissione della Sanità della Regione Campania, l'Onorevole Giusto; abbiamo avuto incontri continui con l'ex direttore generale Giordano e con il vice Tarzia e furono assunti degli impegni che poi furono concretizzati in un atto unanime che abbiamo avuto, e qua va il ringraziamento anche alla minoranza che ha dimostrato quanto ha a cuore l'interesse del nostro ospedale.

Noi quei livelli li pretendiamo e li pretendiamo con forza anche perché, come ha detto il Sindaco, la nostra è una popolazione piuttosto anziana, questo determina che alcuni settori della sanità necessitano di un intervento concreto e sostanziale, mi riferisco alla nefrologia perché sulla nefrologia noi abbiamo una carenza forte di quella che è la garanzia dei livelli, sull'urologia che è un punto importante che noi chiedevamo nel riconoscimento del Dea di secondo livello, il miglioramento della radiologia che oggi ha una sofferenza particolare; la creazione dell'oculistica nonché il potenziamento dell'emodinamica che era anche uno dei punti centrali che l'ex Sindaco Gambacorta portò all'attenzione del deliberato del Consiglio Comunale.

In più concludo semplicemente dicendo che tutto questo noi non è che ci fermiamo soltanto all'enunciazione di quello che chiediamo, ma in quello che viene dettato dal patto per la salute, firmato dal Governo e delle Regioni. Ci sono delle indicazioni ben precise che vogliono ridurre quelli che sono i tempi anche di ospedalizzazione del paziente riducendoli al massimo; vogliono migliorare in quel piano la strumentazione tecnologica che l'ospedale di Ariano richiede e a gran voce: la risonanza magnetica nucleare. È assurdo poterla tenere a Sant'Angelo De Lombardi, con viaggi continui che in termini di costi, soltanto per la

razionalizzazione, sono assurdi per una azienda che deve produrre anche oltre che servizi ma anche una certa utilità. Noi abbiamo viaggi continui da Ariano che vanno a Sant'Angelo De Lombardi e, questo, determina un aggravio di costi, quando quella risonanza magnetica potrebbe essere tranquillamente spostata nella realtà arianese non fosse altro per il bacino di utenza che noi abbiamo. In più nella riorganizzazione dei servizi, questo lo chiedevamo con un atto deliberativo, beh, come è avvenuto già per Ariano con il 118 dove è stato rimodulato anche il Pronto Soccorso, si potrebbero recuperare anche dei fondi, che sono pari a circa 1 milione di euro (900 mila e qualcosa) in merito diciamo alla possibilità di sostituire il livello del pronto soccorso di Sant'Angelo De Lombardi, si potrebbe sostituire addirittura con l'attivazione del 118 così come è stato praticato anche ad Ariano, anche perché gli altri livelli che dovrebbe garantire il Pronto Soccorso, non esistono a Sant'Angelo De Lombardi. Questo risparmio di spesa potrebbe essere sicuramente destinato al miglioramento sia tecnologico che delle risorse qualitative e quantitative per il nostro ospedale che potrebbe a quel punto, nel rispetto del patto della salute, rientrare in quel ragionamento della riorganizzazione territoriale che ci viene puntualmente richiesto.

Concludo semplicemente dicendo, con una nota che è una nota di riflessione anche politica, che questo ospedale di Ariano che ha determinato anche nel nostro interno un indotto non di poco conto, anche sotto un aspetto economico commerciale e di ricaduta sociale, ma il piano di razionalizzazione regionale ha determinato un ulteriore aggravio su quelli che sono i cittadini campani perché il patto della salute e, soprattutto l'istituzione del Commissariamento, ha determinato che una gran parte di quelle risorse saranno recuperate con un inasprimento di quelle che sono le addizionali regionali, che gravano sui lavoratori dipendenti, sulle imprese, sugli autonomi e tutto. Su questo invito un poco tutti a una riflessione perché anche il futuro Governo regionale sicuramente dovrà porre una attenzione particolare su quella che deve essere una riorganizzazione delle reti ospedaliere sull'intero territorio, e Ariano si candita per la propria storia, per la propria densità demografica ad essere uno dei punti di riferimento e uno dei punti di eccellenza che, coniugato anche con centri di ricerca che insistono sul nostro territorio, sicuramente potranno elevare il livello di eccellenza di qualità, di offerta e di risposta nei confronti dei cittadini. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie all'Assessore Mastrandrea. Ha chiesto la parola il Consigliere Ninfadoro, ne ha facoltà.

CONSIGLIERE NINFADORO:

Intanto vorrei ringraziare come gruppo Consiliare del Partito Democratico i rappresentanti istituzionali presenti, regionali, provinciali e comunali. Ringrazio il pubblico numeroso, le associazioni presenti e questo ci fa capire che i Consigli Comunali di per sé sono importanti ma ci sono Consigli Comunali che assumono una importanza particolare. Questo è uno di questi Consigli Comunali, io mi permetterei di definirlo un Consiglio Intercomunale perché raccogliamo una sofferenza, un grado di allarme che non è solo della popolazione di Ariano Irpino ma è il grido di allarme di un comprensorio, di un territorio che è il bacino di questa ex A.S.L. AV1 di questo plesso ospedaliero. Ringraziamo anche il personale sanitario: le condizioni difficili, l'abnegazione, il senso di appartenenza e la partecipazione. Però, consentitemi anche di dire un'altra verità: io lavoro in una azienda privata e quando si vuole creare un danno ad una azienda privata, la cosa più semplice da fare e più efficace, è quella di parlare male di questa azienda. Io raccolgo in giro anche critiche serrate da parte di operatori sanitari, io chiedo agli operatori sanitari, di continuare a parlare bene della propria azienda perché è una azienda particolare, perché danno risposte ad un problema fondamentale che è quello della buona offerta dei servizi sanitari sul territorio.

Quando noi qualche mese fa abbiamo chiesto questo Consiglio Comunale, non l'abbiamo fatto con il vezzo di chi si sente cortigiano di montagna o di chi rincorre un protagonismo, ma perché ama assumersi una responsabilità e quella di chiedere con forza l'aiuto alla popolazione e alle figure istituzionali di aiutarci a far sì che questa struttura ospedaliera divenga quello che è, quello che è stato disegnato nel piano regionale ospedaliero. Ne parlavamo prima con l'Onorevole Anzalone, un Dea di secondo livello emergenziale dove noi, popolazione di questo territorio, dobbiamo e possiamo rivolgerci quando abbiamo una difficoltà.

Guardate, io qui lo dico anche come genitore, quando succede qualche cosa nelle vostre famiglie, io ho cinque minuti di tempo per pensare dove portare in nostro caro per le prime cure del caso. Io devo sapere, ma con la convinzione, con la sicurezza se mi devo fermare al plesso ospedaliero di Ariano, di Mirabella, di Gesualdo, di Napoli, di Benevento.

Noi questo chiediamo: una buona offerta di servizi sanitari per quello che è, per quello che è stato disegnato nel piano regionale ospedaliero. Questo noi inseguiamo e questo noi chiediamo.

Quindi, non è stamattina una corsa ad essere i primi della classe, sbaglieremo anche se ci prestassimo al tentativo di dividerci stamattina su un documento o su una valutazione, su quello che è. Un errore madornale, non lo dobbiamo commettere. Però un ordine del giorno alla fine dobbiamo pur tirarlo fuori, perché poi è il resoconto di un dibattito consiliare importante che noi stiamo stamattina svolgendo.

Vorrei fare un'ultima osservazione. In questi periodi un po' strani, di cambiamenti, perché si parla si di riforme, poi non ci capisce queste riforme dove nascono e dove finiscono. Però la presenza dello Stato, noi cittadini, la vediamo nella sanità, nei trasporti, nella sicurezza, nella istruzione. Cioè, per noi lo Stato il senso di comunità, di appartenenza è ancora quello. Quando viene meno uno di questi pilastri che reggono la convivenza civile, noi andiamo in sofferenza, ci arrabbiamo come cittadini e come Consiglieri Comunali, come rappresentanti di questo territorio irpino che, consentitemi di dire, non è la scialuppa di salvataggio, ma è un pezzo importante di questa storia di questo territorio.

Il Partito Democratico di Ariano Irpino, tra le altre cose, si è riunito, c'è un gruppo della sanità che ha lavorato per tirare fuori un documento per offrire un contributo al dibattito consiliare affinché questo documento possa essere poi consegnato e iscritto nel deliberato, nel resoconto del dibattito consiliare.

Non lo leggo perché non è il caso, è un lavoro importante, vengono individuate – e qua è un aspetto più tecnico o meno politico – vengono individuate delle cose che noi dobbiamo fare subito, noi chiediamo che vengano fatte subito.

Probabilmente la presenza di D'Ascoli stamattina ci avrebbe aiutato a percorrere questa strada. Ci sono degli interventi improcrastinabili, cioè la normalizzazione dell'organizzazione con l'implementazione delle attuali dotazioni di personale medico e di assistenza in modo che possono essere organizzati tutti i servizi regolari e garantita la guardia attiva notturna delle discipline maggiormente interessate all'emergenza.

Poi c'è un intervento urgentissimo che è quello di dotare tutti i reparti di primario, a prescindere dal numero dei posti letto. Ora, consentitemi una divagazione. Se l'organizzazione della sanità nella struttura ospedaliera prevede un primario, il direttore di reparto, noi non possiamo dire che in quattro reparti non ci sono primari e va bene così, perché se ci consolida questa idea allora qualunque reparto può essere senza primario, ma non è che il primario debba per forza di cose sostituire la preparazione e la professionalità, le competenze di chi collabora con lui, è il modello di organizzazione sanitario. Allora, una delle prime cose che dobbiamo chiedere, e lo possiamo fare anche con questo ordine del giorno, è quello che venga completata la struttura organigrammatica di questa struttura ospedaliera. I primari ci servono, il direttore dei reparti serve.

Un intervento a medio termine è quello, lo diceva anche Mastrandrea, è quello di dotare il plesso ospedaliero di quella strumentazione avanzata e importante che oggi non c'è, si parla di risonanza magnetica di ultima generazione. E poi gli interventi a medio e lungo termine che è quello di creare, al di là dei reparti che sono di supporto all'emergenza sul territorio, quello di creare delle specialistiche multidisciplinari che possono proiettare questa struttura ospedaliera al di là della sua funzione di emergenza ma creare anche un canale per essere bacino di utenza non più territoriale ma regionale ed extraregionale.

Ecco, noi questo documento lo consegniamo agli atti, è un contributo alla discussione e mi auguro che con contributo nostro, vostro, ma soprattutto della città di Ariano Irpino, di questo comprensorio. Si possa nel 2010, considerando anche l'odore di compagna elettorale per le regionali che già si sente, si possa trovare un futuro certo a questa struttura ospedaliera. Grazie

Il consigliere Ninfadoro consegna alla presidenza il documento (All.1)

PRESIDENTE:

Grazie al Consigliere Ninfadoro. Io chiederei al Dottor Savino per la struttura ospedaliera di dare un contributo. Prego.

DOTTOR SAVINO:

Un cordiale saluto a tutti. Porgo i saluti del direttore della A.S.L., Dottor D'Ascoli. Sono stato incaricato di intervenire, sarò sintetico nella mia esposizione.

La popolazione ospedaliera, che io mi onoro di rappresentare in questo contesto consiliare ed il ruolo istituzionale che ricopro di direttore sanitario del presidio ospedaliero di Ariano Irpino, è particolarmente grata per questo interessamento che finalmente è così evidente. Per un periodo – lo devo dire – siamo stati un poco dimenticati, però negli ultimi tempi effettivamente c'è stato un incisivo interesse, un fiorire di iniziative di operatività da parte di tutti i componenti di questo Consiglio Comunale.

Voglio fare tre piccole considerazioni, dopo di che finisco perché non sono un buon parlatore: la carenza di risorse che attualmente caratterizza la sanità, il mondo sanitario, è pur vero che allo Stato è penalizzante per una programmazione di crescita di sviluppo del mondo sanitario, perché le ragioni economiche hanno preso il sopravvento sulle organizzazioni sanitarie, sulle rimodulazioni sanitarie, ma è proprio in virtù di questa considerazione che è opportuno che siano finalmente adottati tutti quei provvedimenti di rimodulazione, di riorganizzazione e di riconversione, di tutte le strutture sanitarie che stanno nel nostro territorio, nel territorio dell'ex A.S.L. AV1. Noi, lo debbo dire, abbiamo un ritardo di circa 20 anni, che ha acuito delle conflittualità pure all'interno degli stessi operatori sanitari, e penso che ora sia il momento opportuno per attuare queste modifiche. Voglio fare un esempio: un ospedale dove si fa un appendicite al mese, che garanzie di sicurezza può dare al cittadino? Noi tutti abbiamo il dovere morale, il dovere etico di fare passare questo messaggio che la sanità oggi è qualità e sicurezza. Innanzitutto deve passare questo messaggio, allora laddove si può rimodulare e riorganizzare è giusto che si faccia; gli amministratori, chi è deputato a questo compito, è giusto che cammini in questa direzione.

Il secondo concetto. Dal 2003 in poi, lo debbo dire, l'ospedale di Ariano ha avuto una profonda trasformazione. Io oserei dire che è stata una trasformazione epocale. Tutti voi, penso amministratori, popolazione, ricordate in quale condizioni era costretto ad operare il personale, erano condizioni che convivevano stabilmente con un cantiere. L'ospedale che da 40 anni si cercava di portare a termine, c'era questa condivisione. Io lo debbo dire per amore della verità. Ma questa è la realtà.

Ora posso dire, in qualità di direttore sanitario da circa un decennio, che il nostro presidio, dal punto di vista strutturale, organizzativo, tecnologico e professionale, non ha

veramente niente da invidiare a tutti gli altri ospedali simili per funzioni e gradi di complessità. Noi abbiamo quasi tutto; in otto anni abbiamo fatto dei progressi notevoli da ogni punto di vista.

Unito a questo debbo dire che il personale dell'ospedale, il personale medico, personale paramedico, tutti i componenti e gli attori della sanità, veramente con il proprio sacrificio, con il senso di appartenenza, con spirito di dedizione ancora oggi riescono a garantire le prestazioni in urgenza ed emergenza che sono le prestazioni così come la legge 16/08 aveva individuato per l'ospedale di Ariano, ospedale di secondo livello della rete dell'emergenza regionale.

Passo al terzo punto. Tutti voi amministratori, tutte le forze di questo territorio si debbono impegnare a che l'ospedale di Ariano Irpino rimanga, così come stabilisce la legge 16/08, Dea di secondo livello, rimane un ospedale di secondo livello deputato all'urgenza e alla emergenza. È questo un dato importante: non deve nel modo più assoluto perdere la complessità delle strutture. Che significa complessità delle strutture? La complessità del strutture vuol dire che tutte le unità operative che attualmente ci sono ad Ariano debbano conservare il proprio primario, cioè il dirigente di secondo livello. Attualmente la sanità si svolge su una cosa: sulla qualità delle prestazioni; il primario è un garante di questa qualità delle prestazioni, è un garante insieme a tutta l'equipe. Quindi, bisogna essere vigili che questo binomio vada avanti insieme.

Porto i saluti del Dottor D'Ascoli, lo debbo ringraziare perché l'operatività, come ha già fatto l'Assessore Mastrandrea, il quale ha dimostrato effettivamente di prendere in considerazione le necessità del nostro ospedale. Ha preso in considerazione queste necessità di carenza di personale medico, ha attivato la mobilità extraregionale, cosa che nella regione Campania, badate bene, nessuna A.S.L. ha avuto, sono in itinere i processi burocratici amministrativi e penso che nello spazio di due tre mesi saranno completati questi processi.

A questo punto non voglio rubare altro tempo, chiedo scusa forse su come avrò detto le cose, però è la realtà dei fatti. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Dottor Savino, credo che sia opportuno dare la parola alle associazioni, Tribunale del Malato e Cittadinanza Attiva.

Prego, Dottor Luigi Melito.

DOTTOR MELITO:

Grazie. Innanzitutto volevo salutate tutte le illustri personalità che sono qui presenti stamane, ringraziare il Sindaco, il Presidente del Consiglio Comunale, le forze politiche sia di maggioranza che di opposizione, per la sensibilità che hanno mostrato nei riguardi di Cittadinanza Attiva, della nostra Associazione, che da molti anno sul territorio si batte a tutela degli interessi dei cittadini, in particolare gli interessi in ambito sanitario.

Devo dire che questa iniziativa non è certo la prima, lo ricordava Mastrandrea precedentemente ci sono stati altri Consigli Comunali aperti sotto l'Amministrazione Gambacorta cui abbiamo personalmente partecipato e, devo dire che, nel corso degli anni, i risultati purtroppo sono stati poco apprezzabili perché abbiamo assistito a un lento e inesorabile declino del nostro presidio ospedaliero che un tempo veniva indicato quale esempio di buon funzionamento e di oculata gestione amministrativa.

In data 20 Maggio 20009, il sottoscritto si permise di scrivere, alla vigilia immediata delle ultime consultazione elettorali, che avrebbero poi sancito le elezioni del Dottor Mainiero a Sindaco, una lettera aperta a tutti e quattro i candidati Sindaci chiedendo che tra i primissimi posti nella agenda politica del futuro Sindaco venisse inserita la questione ospedale, con le problematiche che esistono e con le soluzione atte alla loro risoluzione, perché ritenevamo e

riteniamo che il territorio dell'ormai ex A.S.L. AV1 con un bacino di utenza di circa 164 mila abitanti, compresi i 54 Comuni e un territorio di circa 2 mila km, aveva la necessità di conservare una struttura ospedaliera efficiente e in grado di rispondere ai requisiti di ospedale di secondo livello per l'emergenza che pure la Regione Campania ci aveva assegnato nell'attuazione del suo piano ospedaliero regionale. Attenzione: secondo livello di emergenza, non Dea di secondo livello che è una cosa diversa.

Desidero però fare una considerazione, doverosa.

Dieci anni fa, nel corso di un convegno organizzato con l'amico Lorenzo, dal titolo "Ospedale di Ariano quale futuro", fu da noi fatta una richiesta specifica, ossia rimodulare, riorganizzare e finalizzare i tre plessi ospedalieri presenti sul territorio (Ariano, Sant'Angelo e Bisaccia) perché ritenevamo che già allora la duplicazione dei reparti, dei servizi e delle divisioni tenute in piedi per puro interesse clientelare, non avrebbe garantito un futuro a nessuno delle tre strutture. Ebbene, a distanza di anni, siamo profondamente rammaricati di essere stati facili profeti e di dover riconoscere che i principi semplici quali il diritto alla salute, l'equità all'interno del sistema, il diritto alla qualità delle prestazioni, continuano ad essere delle enunciazioni teoriche perché, secondo noi, il rispetto dell'ammalato parte dalla abolizione del liste d'attesa ma anche dall'eliminazione degli sprechi e, inoltre, parte dalla esaltazione e dalla valorizzazione delle professionalità che sono presenti sul nostro territorio.

Noi siamo consapevoli che la crisi in cui versano tutte le strutture ospedaliere della Campania è figlia dell'enorme deficit, ormai siamo circa 8 miliardi di euro, ma siamo consapevoli che i pur apprezzabili intendimenti espressi nel piano ospedaliero regionale, miranti alla riduzione del deficit e alla riorganizzazione dei plessi ospedalieri, rischiano di restare dichiaratamente inattuati per il perdurante vincolo del rispetto del bilancio, pero non possiamo accettare una metodologia politica attuata da una classe politica che da un lato approva a Napoli tagli e ridimensionamenti, ovverosia una riorganizzazione, poi si pone di traverso nel momento in cui questi tagli dovrebbero essere attuati, perché in pratica non lo accettiamo.

Per questi motivi, la legge 16/08 rischia di diventare l'ennesima occasione perduta per la razionalizzazione delle strutture sanitarie. Alcuni criteri adottati, quale l'accorpamento delle A.S.L., che pure attenzione Ariano ha vissuto sulla propria pelle e che non ha ancora metabolizzato, possono essere una buona base di partenza, così come noi accettiamo che diciamo la sostituzione dei direttori generali con funzionari della Regione Campania, perché riteniamo che questo possa essere il primo e necessario passo dell'uscita della politica dalla gestione della sanità.

Però tutto va associato alla necessità dei manager di aprirsi al confronto con le popolazioni anche attraverso l'opera di intermediazione delle associazioni. Bisogna evitare criteri indiscriminati e semplicistici dei tagli delle risorse, dei servizi, dei posti letto senza privilegiare l'analisi qualitativa delle strutture. Ariano in fondo che cosa chiede? Chiede una serie di servizi di livello medio. Qua nessuno vuole le punte di eccellenza, che pur esistono sul nostro territorio, però bisogna assicurare ai cittadini un livello qualitativo medio delle prestazione.

È chiaro però anche che i piani di rientro, che sono imposti dal Governo Centrale, impediscono e spesso non consentono una corretta gestione, tanto è vero che in una recente intervista il Dottor Rosato, Direttore Generale del Moscati di Avellino, stiamo parlando di una A.O.R.N. (Azienda ospedaliera di rilievo nazionale) si lamentava dicendo che è assurdo che per ogni quattro infermieri che vanno via ne possiamo assumere uno, per ogni dieci medici che vanno via ne possiamo assumere uno.

È interessante poi notare che secondo lo studio del Professor Pommolli del CERM se la sanità italiana fosse tutta ugualmente efficiente, si risparmierebbero 11,3 miliardi di euro, cifre enormi che basterebbero per avere trasporti efficienti, scuole funzionanti e via dicendo. Ma

ancora più grave è che il 27% di questa enorme somma si potrebbe recuperare dalla sola Campania.

Nei dieci anni che vanno dal 1997 al 2006, la Campania ha speso per la sanità una somma procapite inferiore del 2,25% della media nazionale, ma i 1215 euro sborsati per ogni cittadino campano sono troppi rispetto a quelli che è lo standard di efficienza ottenuto, il che significa che gli ospedali, le strutture avrebbero potuto offrire lo stesso standard di servizi risparmiando 388 euro in meno a cittadino. Cioè, in pratica, significa che noi in Campania 1 euro su 3 lo gettiamo dalla finestra.

Questo è sinceramente inaccettabile.

Ma il momento di crisi economica che si vive in tutto il paese, non può e non deve mettere in discussione l'accesso ai servizi sanitari da parte dei cittadini. Il diritto alla salute è un diritto fondamentale, non può trovare una diversa applicazione a seconda del contesto economico nel quale si vive e, in particolare, rispetto alle prestazioni sociali e sanitarie che dovrebbero essere sempre garantite senza distinzione di appartenenza geografica. Invece, paradossalmente, il piano di rientro dalla Regione Campania, comporta – come diceva Mastrandrea – una riduzione dell'offerta dei servizi ma anche aumento di oneri economici come per esempio l'aumento del ticket, dell'Irap, dell'Irap e anche il patto sulla salute, caro Mastrandrea, mi dispiace doverlo dire, però ha nel suo interno delle criticità che noi, come Cittadinanza Attiva e quindi come associazione, non accettiamo perché per esempio mette a rischio il fondo di 400 milioni per la non autosufficienza, perché l'efficienza e l'appropriatezza dei servizi vengono valutati solo su base economica ma non vengono valutati anche sulla capacità di contenimento delle liste d'attesa, perché determinano un aumento delle tasse a carico dei cittadini. Questo sinceramente è ancora più inaccettabile in una Regione nella quale il cittadino campano si vede aumentare le tasse per l'inefficienza di chi ha gestito la sanità in Campania.

Non è previsto l'aumento della spesa farmaceutica ospedaliera, non è prevista la partecipazione nelle organizzazioni civiche negli organismi di monitoraggio, non è prevista la revisione dei Dea, cioè dei livelli essenziali di assistenza che è bloccata da molti e molti mesi. E questo, che apparentemente potrebbe sembrare un qualche cosa di molto lontano di noi, è invece è un qualche cosa molto vicino perché tra poco determinerà un aumento dell'esborso economico su dei cittadini e anche in termini di qualità dei servizi. Concludo questo mio modesto contributo ricordando a me stesso e al direttore D'Ascoli che i suoi illustri predecessori, nel corso di confronti e dibattiti avuti con questa associazione e con le altre, avevano più volte ribadito la necessità di un miglioramento della struttura qualitativa dell'ospedale di Ariano e mi riferisco in particolare all'acquisizione della risonanza magnetica, che è stato più volte detto, che è uno strumento assolutamente indispensabile per un ospedale di secondo livello per le emergenze; il potenziamento del servizio di fisiopatologia respiratoria e di anatomia patologica con possibilità di effettuare la diagnostica estemporanea, l'istituzione dell'unità operativa di urologia e di uno dinamica con endoscopia urologica, che è una esigenza primaria inderogabile legata all'invecchiamento della popolazione e l'acquisizione all'unità di cardiologia dell'emodinamica cardiologica.

Queste cose che noi abbiamo purtroppo centinaia di volte ribadito ai vertici di dirigenziali dell'ASL sono delle misure non particolarmente onerose, per altro più volte date sempre come di imminente realizzazione da parte della direzione aziendale e contribuirebbero in fondo a fare decollare questa nostra struttura di secondo livello di emergenza che al momento è una pura definizione formale ma che in effetti non lo so è dal punto di vista sostanziale. Questo forse mi verrebbe da dire che è tutta un'altra storia. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Dottor Merito. La parola al Dottor Renzo Grasso, Presidente Tribunale dei

DOTTOR GRASSO:

Buongiorno e grazie dell'invito. È stato detto quasi tutto, sia dall'Assessore Mastrandrea sia da Ninfadoro, dal Dottor Savino e dal Dottor Melito con cui abbiamo condiviso quindici anni insieme a Cristina D'Amico e Patrizia Savino di Tribunale di diritti del malato per fare capire un po' a questo territorio, ed eravamo facili profeti, di una disorganizzazione completa avvenuta negli anni e di una penalizzazione per la struttura sanitaria nell'Irpinia in toto.

Circa dieci anni fa, diceva il Dottor Merito, abbiamo fatto un convegno dal titolo "L'ospedale di Ariano quale futuro". L'anno dopo scrissi questo articolo per un giornale locale "La mancata riorganizzazione dei tre plessi ospedalieri è l'esempio di errori politici di clientelismo di basso livello che ha fatto in modo di sperperare molto durante il post terremoto, di non finalizzare scelte che potessero evitare doppioni di reparto di funzioni, primariati inventati creando solo malumore e rancore tra Sant'Angelo, Bisacce ed Ariano e, ciò che è peggio, senza minimamente pensare ai pazienti, ai loro guai e al loro peregrinazioni, alle loro attese. Tutte scelte che si sono fatte solo tenendo presente il colore politico di destra quanto di sinistra e sempre trascurando ciò che il territorio reclamava. Cari Signori, siamo arrivati al capolinea, si diceva una volta, si scende dalla carrozza ma ciò che ci indigna è che questi signori scendono dopo aver fatto terra bruciata del nostro territorio e oggi: fine della storia, si chiude baracca, la democrazia azzera ciò che nemmeno il fascismo riuscì a distruggere "l'autonomia dei territori". Adesso tutti parlano di accorpare, omologare, centralizzare, ci hanno riempito di immondizia per dodici anni, ci continuano a riempire di immondizia, ci continueranno a riempire di immondizia mentre Napoli produce l'80% etc.. Questa è un'altra storia. Ci hanno tolto la comunità montana, tra poco ci toglieranno l'A.S.L. e poi procederanno allo smantellamento del Tribunale. Secondo i politici tutto ciò che è piccolo e costoso va accorpato (scuole, ospedali, A.S.L., tribunali, uffici) rendendo vana una conquista democratica, in altre parole le nostre montagne devono scendere a valle. Si ritorna indietro, a quando per un certificato o per un libretto della mutua bisognava prendere la corriera e andare ad Avellino".

Questo è un articolo di dieci anni fa.

Credo che gli errori che si sono fatti siano da addebitare a tre direttori generali nominati nella nostra zona, che in solo dieci anni, anzi, in quindici anni, hanno depauperato il nostro territorio. Nessuno dei tre ha saputo prendere una vera decisione perché i nostri tre ospedali, cioè quelli che insistono sul nostro territorio, sono stati la fine della sanità in Irpinia. Bastava riorganizzare, bastava non avere la presunzione di avere tutti e tre una chirurgia, tutti e tre una ginecologia etc., bastava che questi politici invece di fare i signorotti locali, si impegnavano veramente a ritenere l'Irpinia un unico territorio quando Napoli ha fatto scempio di risorse enormi, ha bucato capitali enormi, la A.S.L. di Montemarano è stata una delle più dispendiose e noi abbiamo sempre tenuto lo stesso livello, anzi, la spesa storica della nostra A.S.L. è stata sempre la stessa perché non abbiamo mai saputo fare debiti tali da essere rimborsati da Napoli.

Tutto questo ha portato a quello che oggi è la rovina delle nostre zone. Ringraziamo il Dottor D'Ascoli per aver mantenuto parola per quanto riguardava l'impegno di altri medici, di medici che vengono da fuori della Regione, lo ringraziamo per aver assunto un impegno. Per buona parte questo impegno doveva essere un atto dovuto, perché coloro che stavano a Sant'Angelo con reparti chiusi, erano già di molto tempo che dovevano venire all'ospedale di Ariano, ma questo non per continuare una disputa infelice tra tre territori simili, se si voleva fare vivere l'ospedale di Sant'Angelo e quello di Bisaccia, quelli che comandavano la Regione Campania, che comandano la Regione Campania, davano le risorse necessarie affinché tutte e tre i plessi ospedalieri potessero vivere autonomamente, ma non ci dovevano mettere nella condizione di fare una guerra di giornali tutti i giorni da una parte e dall'altra, di ritenere che il

mio è meglio del tuo. Ci hanno distrutto a vantaggio di Avellino, a vantaggio di una città ospedaliera di là da venire che non avrà neppure l'utenza necessaria per riempirla.

Siamo un popolo di vecchi ci manca una Urologia efficiente, abbiamo problemi di sanità mentale, abbiamo persone con Alzheimer, demenza senile, abbiamo una psichiatria ridotta all'osso, abbiamo una gastroenterologia che era un punto di eccellenza e che adesso con mezzi politici di basso livello abbiamo svenduto a Solofia, mandando il Dottor Luigi Pasquale a Solofia per tre quattro volte la settimana, non si sa perché, non si sa come, per un libero scambio tra medici dell'A.S.L.. Per lo stesso motivo potremmo dire che noi vogliamo allora i chirurghi del Moscati o i chirurghi di Napoli per un libero scambio.

Queste sono chiacchiere che non ci vanno molto a genio.

Diceva il Dottor Savino che il primario è un garante, bisogna nominarlo e che essi siano all'altezza della situazione.

Noi queste unità operative complesse che abbiamo ottenuto con tanto sacrificio e con una lotta anche bipartisan che Giovanni La Vita ricorda bene insieme a Patrizia Savino, le dobbiamo mantenere perciò dobbiamo essere anche molto scaltri nell'individuare questi primari che possono essere garanti di questa continuità dell'unità operativa complessa. E se devono essere nominati, che vengano nominati perché ci sono tutte le leggi perché possano essere nominati.

Abbiamo visto le difficoltà che incontriamo per la mancanza delle apparecchiature, abbiamo una ottima cardiologia. Diceva il Dottor Melito che manca di una emodinamica non interventistica, speriamo che nel futuro questa si possa avere perché effettivamente il nostro territorio ne trarrebbe giovamento. Però adesso, visto che tutto è stato elencato, vuole dire che cosa noi cerchiamo? Noi chiediamo che sia nominato dalla A.S.L. un referente per questa nostra zona, un sub commissario, un commissario, un direttore amministrativo che possa dialogare con noi solo per quanto riguardo la nostra zona, cioè la nostra Irpinia. Poi, dovrà essere fatto un atto aziendale tra poco, noi non vogliamo spegnere i riflettori su questo argomento con questo Consiglio Comunale, noi vogliamo che nell'atto aziendale venga nominato Ariano Irpino come ospedale di urgenza ed emergenza, non chiediamo una cardiochirurgia e non chiediamo una neurochirurgia ma chiediamo che funzioni bene quel poco che abbiamo con professionalità interne che noi stessi abbiamo buttato fuori dalla finestra per fare venire altre professionalità dall'esterno che dopo cinque giorni, dieci giorni o tre mesi ci hanno lasciato, hanno riempito l'organico momentaneamente. Diceva il Dottor Savino che una delle cose migliori che sono state fatte, è stato il conforto alberghiero. È vero, il dottor Granata ci ha creato un ospedale, ha creato un ospedale degno di questo nome con un confort alberghiero di un buon livello, però ci ha dato anche molti danni: ci ha fatto spendere soldi di consulenze inutili, Avvocati che hanno difeso cause già perse in partenza, ci ha riempito la pianta organica di medici e di infermieri di Giuliano che dopo cinque giorni sono andati via riducendosi in queste condizioni, perché dopo abbiamo avuto il blocco delle assunzioni. Così come dopo il Dottor Gigino Giordano, mellifluamente e non decidendo mai, ha deciso benissimo di toglierci l'anatomia patologica e di toglierci altre cose utili al nostro ospedale aggravando i costi, addirittura ci aveva tolto anche la convenzione con la Cardiologia per portare ad Avellino a fare una semplice coronarografia. Non mi attardo più, visto che tutti hanno sviscerato abbondantemente questo problema.

Chiedo che non dobbiamo essere ancora oggi profeti di altri dieci anni di sventure come queste, credo che si sia accesa una luce e che questa venga mantenuta a lungo tempo. Chiedo un interesse maggiore da parte della politica che lasci campanilismi, lasci le proprie beghe quotidiane e che il politico riesca a vedere al di là del muro, quello che non è riuscito a fare per quindici anni, riesca a vedere. Perché guardate il malessere dell'ospedale di Ariano è la spia generale di un malessere totale, i giovani se ne vanno, siamo restati i vecchi ad Ariano Irpino in tutta l'Irpinia, per cui la spia dell'ospedale, la spia di un disagio complesso dicevo

che la montagna andrà a valle e questo succederà veramente, senza un impegno civile e politico degno di questo nome. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Dottor Grasso. Ha chiesto la parola il Consigliere Carmine Grasso, ne ha facoltà.

Prima di dare la parola al Consigliere Grasso, vorrei chiedere a qualche Sindaco se hanno la possibilità di dare un contributo. Sindaco Pizzillo, prego.

SINDACO DI MONTECALVO IRPINO, CARLO PIZZILLO:

Buongiorno a tutti, io ringrazio a nome dei sindaci il Presidente del Consiglio per questo invito che ritengo vada ad affrontare uno dei problemi della nostra realtà territoriale.

Sull'ospedale credo che sia stato detto tutto da chi mi ha preceduto.

È la certificazione di un fallimento della politica, consentitemi solo questo, ma come Sindaco di una piccola realtà, a nome dei Sindaci che sono qui, io devo dire che la sanità non può e non deve essere solo ospedale ma c'è bisogno di guardare un po' più in là dell'ospedale e quindi guardare al territorio. L'organizzazione della sanità sul territorio risulta oggi al centro del dibattito soprattutto di chi si occupa dei conti, perché spostare le risorse dall'ospedale, da una visione ospedalo-centrica ad una visione della medicina del territorio è estremamente importante, in quanto fa in modo che oggi quell'utenza che arriva in ospedale possa ottenere un maggiore filtro e questo di per sé determina oggettivamente una riduzione dei costi. Oltre al fatto che noi come cittadini di comunità più distanti dall'ospedale, abbiamo la necessità per le emergenze e per le urgenze di avere una rete di collegamento al pronto soccorso che oggi con difficoltà abbiamo e che da quello che sento dire in giro è a rischio, a forte rischio. Quindi ci deve essere l'impegno anche rispetto a questo problema di migliorare e organizzare meglio la medicina sul territorio.

Oggi si avviano nella nostra nazione delle nuove esperienze, si parla di U.T.A.P. (Unità territoriale per la assistenza primaria), si è avviata la sperimentazione di cento unità di questo tipo sul territorio nazionale e sarebbe opportuno che anche nella nostra realtà territoriale si avviassero sperimentazioni di tale tipo e in questo le amministrazioni locali devono fare la loro parte perché c'è necessità di reperire strutture che siano idonee a creare unità di questo tipo, anche immaginando la realizzazione di quegli ospedali di comunità che sono delle piccole realtà ospedaliere gestite dai medici del territorio che hanno dei costi molto più bassi rispetto all'ospedale vero e proprio e che permettono di gestire una serie di patologie croniche che, probabilmente, non possono essere trattate a domicilio ma che forse non dovrebbero nemmeno essere trattate in ospedale. Quindi la presenza e la costituzione di queste aree, queste organizzazioni intermedie, può da una parte migliorare l'efficienza e la economicità della sanità, dall'altra migliorare l'assistenza in un territorio così diffuso e così parcellizzato come è quello nostro.

Ringrazio nuovamente tutti gli organizzatori di questo Consiglio Comunale, mi auguro che da questa discussione possa partire un'altra fase nuova, una fase in cui la politica caso mai faccia un passo indietro, almeno riscopra l'orgoglio non di occupare posti e di distribuire prebende clientelari ma di migliorare effettivamente quello che è il livello della nostra sanità. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Sindaco Pizzillo. Se vi sono altri Sindaci che vogliono dare un contributo, prego.

Bene, il Sindaco di Montecalvo ha parlato per tutti i Sindaci. Quindi prima di dare la parola ai due Assessori provinciali, eventualmente ai Consiglieri regionali, io chiederei ai

Consiglieri Comunali di fare un breve intervento per dare un contributo. Quindi avevamo dato la parola al Consigliere Grasso, prego.

CONSIGLIERE GRASSO:

Buongiorno a tutti. Grazie per la presenza ai Consiglieri e Assessori provinciali e regionali, a tutti i Sindaci e alle associazioni.

Il compito non è facile, perché sapete bene che io sono dipendente di questa A.S.L. e nello stesso tempo Consigliere Comunale, però ritengo allo stesso tempo che non è difficile perché stiamo a parlare degli interessi sanitari delle nostre comunità e quindi penso che tutti quanti insieme abbiamo gli stessi scopi.

Riprendo un poco quello che ha detto il Sindaco di Montecalvo il quale ha richiamato l'attenzione sulla sanità del territorio. La verità è questa, che la sanità non è solo ospedale, io ci lavoro, la sanità del territorio è quella che si programma per il nostro territorio e per la assistenza che si fa alla nostra popolazione. Quindi l'hanno detto tutti: c'è bisogno di un ospedale efficiente con delle specializzazioni che rispondono a quelle che sono le necessità del territorio.

Vedete, a volte capita anche questo, che le specializzazioni che potrebbero essere più importanti e più richieste per i nostri cittadini, e la popolazione lo diceva il Sindaco l'hanno ripetuto in tanti, è diventata mediamente più anziana, rischia di non rispondere. Questo non significa che non risponda l'ospedale di Ariano Irpino, e mi dispiace pure che sono parte in causa in questo caso quando si parla male della nostra struttura ospedaliera o quando si alimentano queste voci. Abbiamo tutti quanti insieme, ed è stato richiamato da più di un intervento, in particolare da Ninfadoro e Mastrandrea e dal Sindaco che è il momento di cominciare a parlare bene di quella che è la nostra struttura, è il momento di cominciare a programmare e interessarci tutti, come stiamo facendo stamattina in questa Aula gremita di gente, interessarci tutti di quelli che sono i problemi della sanità del nostro territorio.

Io penso che sia merito di tutti, sia merito di tutti quelli che hanno voluto questo Consiglio Comunale e merito di tutti i presenti, merito di chi ha onorato questa Assise, significa che c'è una sensibilità particolare per questi argomenti, una sensibilità che si deve tradurre e in atti e abbiamo in questo momento – detto da più parti – un direttore generale probabilmente perché dipendente della Regione, quindi con meno condizionamenti politici, che ci sta dando un po' più di attenzione e quindi, dobbiamo riuscire a programmare per il nostro territorio quello che realmente, e ribadisco questi concetti, è utile per la assistenza sanitaria sul territorio, quali specialità possono stare in ospedale, quali specialità possono stare nel distretto. Voglio dire che ci sono patologie per cui è sufficiente un consulente del distretto, ci sono patologie per cui c'è necessità di avere un reparto attrezzato e funzionante e basa fare tutti gli sforzi nella programmazione. Sapete perché? Perché non ci saranno più medici!

Non è un problema solo di Ariano, ma è un problema della sanità perché c'è stato una inversione di rotta dal numero chiuso che è stato istituito circa quindici anni fa, è stato istituto un numero chiuso in medicina e c'è stata una inversione di rotta, si è cominciato a capire. Anche da parte dei giovani l'interesse del medicina. Vedete, la medicina è una facoltà molto impegnativa, richiede anni e anni di studio e che negli anni scorsi era difficile riuscire ad avere un posto, uno stipendio e ora c'è l'inversione di rotta. Nessuno fa il medico: prima perché c'è la chiusura e la riduzione del numero dei posti in medicina; secondo, perché realmente il medico non ha più interesse a sacrificarsi tanto in queste strutture.

Che succederà? Succederà che i presidi ospedalieri di provincia, come il nostro, saranno abbandonati dai medici perché pure questi trasferimenti interregionali che si fanno, si fanno probabilmente per aggirare l'ostacolo: si viene ad Ariano Irpino perché non si può andare a Napoli, poi da Ariano Irpino si andrà a Napoli. Cioè, quindi bisogna trovare il modo per porre

rimedio a tutti questi fenomeni. Va studiato il territorio, va visto quali sono le specialità, non tocca a me dirlo, vanno potenziati e incentivati quei reparti, in modo tale che mio figlio, che studia medicina, possa tra sei sette anni, se si laurea e va tutto bene, scegliere l'ospedale di Ariano, altrimenti mio figlio non lo sceglierà perché non ha le attrezzature, non ha le strutture, non ha le specialità, non ha tutto quello che un giovane medico vorrebbe avere, vorrebbe sentirsi realizzato. Perché anche questo dovete pensare.

Quindi, non a caso quando si dice: la risonanza. Ma la risonanza non è che bisogna toglierla a Sant'Angelo per portarla ad Ariano, la risonanza è un presidio qualsiasi, è un presidio indispensabile per fare una buona sanità. Quindi, Ariano se si decide, come si è già deciso che deve avere un ospedale di secondo livello di emergenza, diceva Melito, bene, Ariano deve avere tutto quello che serve per fare una buona sanità.

Voglio però terminare con un appello.

Abbiamo tutti quanti il diritto, l'ho detto all'inizio, il diritto di richiedere una buona sanità per le nostre comunità, abbiamo tutti quanti il dovere insieme di lavorare per questo. I medici di base di incanalare e incoraggiare i pazienti al ricovero presso le nostre strutture, i consiglieri comunali di fare il proprio dovere nel richiedere delle strutture efficienti e una programmazione efficiente per la sanità e lo stesso vale per i Consiglieri Provinciali, Regionali etc

Quindi io ringrazio tutti per l'ascolto, invito a stilare magari un documento comune sottoscritto da tutti, da inviare poi alla Regione in cui si richiede una attenzione particolare alla sanità nel nostro territorio. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Consigliere Grasso. La parola al Consigliere Peluso.

CONSIGLIERE PELUSO:

Il mio non vuole essere un intervento tecnico, non sono nemmeno all'altezza ma qualche considerazione vorrei farla anch'io.

È da troppo tempo che verso questo settore c'è una grossa sfiducia, i cittadini, ogni cittadino ha timore di ammalarsi ma, soprattutto, ha timore di andare in questa struttura. Non è rivolta ovviamente a tutti i professionisti, ma i cittadini per la maggior parte questo dicono, questo si dice. Devo dire che una prima considerazione è quella di non avere qui in questa sede ufficiale, in questo Consiglio Comunale, la presenza del Commissario perché delle cose in qualche maniera bisogna affrontarle e dirle anche per il verso della verità, in questo momento anche il direttore sanitario si è assentato, e devo dire che i troppi professionisti fanno attività privata, dopo l'attività privata ci sono le consulenze e i professionisti di queste strutture prendono consulenze presso altre strutture e poi svolgono il proprio ruolo all'interno della nostra struttura.

Chi vi parla oggi fa un intervento da papà di una bambina che ha avuto un problema per colpa di una negligenza, per colpa di chi qualche professionista, non dico tutti perché in qualche maniera ci sono i bravi e ci sono quelli poco bravi, chi in qualche maniera pensa esclusivamente non a svolgere il proprio lavoro con passione ma soprattutto pensando ad una prima cosa: i soldi. Vorrei quindi capire come è possibile che alcuni professionisti abbiano tante consulenze presso altre strutture, quelle consulenze che poi in qualche maniera sono quelle che si vedono attraverso quelli che sono gli statini dei propri stipendi. Forse non è meglio che questi professionisti in qualche maniera svolgono la propria attività nella loro struttura e quindi la svolgono al meglio? Questa è la prima considerazione. La seconda considerazione è: come mai, se questo centro ha il polo riabilitativo, non funziona? Perché noi dovremmo più volte andare a fare riabilitazione presso altri centri che sono convenzionati?

Allora, io termino qui, perché volevo fare solo due considerazioni. Quindi dissento da

quanto poi ho ascoltato due secondi fa dal direttore sanitario che ha detto che c'è stata una trasformazione globale.

Credo che gli unici ad accorgersene sono stati proprio i cittadini.

Poi siccome questo commissario rimane in vigore fino al 30 Giugno, mi auguro che questo documento che tra poco scriveremo insieme, mettiamo pochi punti, ma che quei pochi punti entro il 30 Giugno vengano probabilmente portati a termine perché altrimenti qui staremo ogni volta che si parla di sanità a rientrare in questo Consiglio Comunale e dire tante cose belle e brutte, ma poi alla fine in sostanza rimane sempre lo stesso stato.

Allora è preferibile, secondo il mio punto di vista, a fare un documento, mettere pochi punti, tra i pochi punti sono più servizi per i cittadini e poi materialmente verificare entro il 30 Giugno se queste cose sono state fatte perché tanto poi ci ritro veremo un'altra volta, dopo il 30 Giugno, con una nomina politica, come al solito, di persone che rientreranno in quella stessa A.S.L., avvantaggeranno sempre le stesse persone e i poveri cittadini si guarderanno sempre le solite situazioni. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Consigliere Peluso, ha chiesto la parola il Consigliere Bevere, ne ha facoltà.

CONSIGLIERE BEVERE:

Pochissime parole per definire un percorso che ci siamo posti al momento in cui, insieme alle associazioni, fortemente sollecitate dalle associazioni, abbiamo chiesto che venisse discusso per l'ennesima volta in Consiglio Comunale la questione della sanità.

Credo che sia più facile camminare su un letto d'uova anziché parlare di sanità, soprattutto della sanità campana. Una sanità campana che registra 40 complessi ospedalieri, 68 cliniche private, che accumula un debito di 8 miliardi circa in tutti questi anni di... non direi cattiva amministrazione, ma di una amministrazione che ha amministrato la sanità pubblica come se fosse un fatto a volte privatistico. L'ha fatto la Regione Campania, l'ha fatto la Regione Sicilia, l'ha fatto il Lazio, l'ha fatto la Lombardia. Noi siamo di fronte ad un sistema nazionale che evidentemente non funziona più. La politica ha troppe ingerenze nelle questioni sanitarie, noi discutiamo ad Ariano Irpino del nostro diritto alla salute, del diritto alla salute più volte sollecitato in questa sala da tutti i convenuti.

Io vorrei dire al Dottor Mucciolo che purtroppo i tre Consiglieri presenti sono a fine mandato, quindi registreranno un umore che immagino abbiano già registrato in altre circostanze. Io mi auguro che rivestano gli stessi ruoli, se non promossi addirittura all'interno del nuovo consesso regionale, però siamo a scadenza di un mandato e quindi la sollecitazione arriva a fine mandato ma è comunque valida e comunque è una sollecitazione alle istituzioni politiche perché la sanità venga trattata in maniera diversa, venga trattata in maniera equiparata alle esigenze di tutti i cittadini.

Napoli e provincia ha 20 ospedali, più 35 strutture private circa.

Nel rapporto numerico con la provincia di Avellino corrisponde esattamente al numero delle persone che gestiscono, al numero delle persone che sono individuate in questi tre complessi ospedalieri dell'Alta Irpinia Valle Ufita, del Moscati di Avellino, dell'unità di Solofra e delle due unità di Benevento. Quindi la risposta che devono avere questi cittadini di queste aree corrisponde, è equiparata alle risposte che dà Napoli ai suoi cittadini, lo stesso numero, gli importi evidentemente diversi. Qui c'è la questione di sempre, che il forte si mangia il debole, questa volta se lo mangia nel debito. Come diceva il Dottor Grasso: accumulare ogni anno un debito e spendere... mi ricordo molto queste ultime notizie date dal telegiornale che la spesa per l'alimentazione delle feste di Natale ha raggiunto cifre iperboliche, e un terzo di questa spesa viene buttata. La gente muore di fame, noi buttiamo un terzo della spesa alimentare.

La stessa cosa succede nella sanità. Se questo è vero, è anche vero che uno ne deve fare un mea culpa.

Ci sono degli errori strategici alla base di questo che evidentemente non riescono più a dare le risposte sufficienti, le risposte giuste alle giuste istanze. Questo ospedale, non devo fare la cronaca né la storia a nessuno, è nato come un ospedale di grossissima qualità, aveva dei grandissimi primari per le nostre esigenze - come sempre prendo a prestito quello che diceva il Dottor Melito – per una assistenza media, di media capacità.

Noi non abbiamo mai chiesto di toccare il dito o di prendere la luna con una mano o entrambe le mani, abbiamo chiesto che questa sanità offrisse un servizio dignitoso a queste popolazioni. Purtroppo, lo diceva Carmine Peluso, credo che sia umore un po' di tutta la gente, il problema vero di questa sanità, della sanità locale, è – l'ha detto anche Savino – lui ha fatto riferimento espressamente, e l'hanno ripreso un po' tutti quanti, questo complesso ospedaliero, Consigliere Mucciolo, è costato all'erario pubblico 40 miliardi di vecchie lire, noi abbiamo una struttura veramente di eccellenza che invito voi altri a visitare. C'è una ospedalizzazione di grosso livello, di buon livello; la carenza nell'assistenza invece è enorme, la gente non si vuole...

Quando Carmine Peluso dice che la gente ha paura di ammalarsi ma soprattutto poi di andare in questa struttura sanitaria, dice una grossa verità, perché è questo il punto di partenza del discorso, questo è il punto di questo dibattito che noi teniamo stamattina e la cosa che mi sorprende, lo devo dire a voce alta, che viene qua il commissario sollecitato più volte dalla politica, dai cittadini, dalle associazioni, a trattare questo argomento, finalmente abbiamo il piacere di vedere il Dottor D'Ascoli, in questa circostanza prende atto di una situazione e muove le carte, comincia a muovere le carte.

Ma benedetto iddio, perché quando è stato nominato D'Ascoli, perché quando è stato nominato chi l'ha preceduto o chi l'ha preceduto ancora non hanno preso atto che questa situazione era una situazione che va a chiudere un capitolo di servizio, di assistenza alla gente?

Noi non abbiamo più medici di eccellenza medio. È bastato, e questo credo che sia notorio a tutti quanti, un medico, non chiediamo i primari di eccellenza, ma un medico, un bravo aiuto a Benevento. Roberto lo sa, lo sa anche Anzalone: a Benevento è venuto un aiuto medico, un neurochirurgo dall'ospedale di San Giovanni Rotondo, chiamato da una direzione attenta perché quando si fanno i campionati di calcio, quando si fanno gli acquisti, c'è il manager che cerca di prendere il migliore calciatore che possa fare squadra insieme al resto della squadra. Nella sanità no, non funziona così. Il medico se lo sceglie il politico di turno, te lo offre, ti devi prendere quello, succede che nell'ospedale di Ariano adesso vengono fatte delle nomine di primari non gradite dai medici del posto, i medici vanno via perché questi medici, questi primari sono stati messi con prepotenza in questo complesso ospedaliero e non sono graditi. In altre parti non erano graditi, ce li piombano qui ad Ariano.

Questo non è un modo intelligente di gestire la cosa.

Catapano, aiuto – e ritorno su questo argomento – neurochirurgo di San Giovanni Rotondo, ha fatto diventare la struttura di Benevento una struttura di alta eccellenza, arrivano da tutte le parti del meridione per farsi operare dal Professor Catapano, aiuto medico al San Giovanni Rotondo.

Benedetto Iddio, è mai possibile che in questa struttura sanitaria non si riescono a intercettare due tre unità che non siano i Valdoni di turno ma che siano delle brave professionalità che ridiano un minimo di prestigio a questa struttura. Perché questo è il punto, perché la questione della risonanza magnetica, la questione dell'emodialisi, sono strutture straordinariamente importanti e per chi ha speso 40 miliardi e più di vecchie lire, 20-30 miliardi euro, ha diritto a che questa struttura abbia questa complessità, queste unità operative, ha diritto soprattutto ad avere queste eccellenze mediche.

Guardate, io in famiglia mia ho dovuto fare un intervento di appendicectomia, non me ne vogliano i medici presenti in sala, per un fatto probabilmente istintivo non motivato, faccio una cosa brutta, grave a dirlo, non l'ho voluta far fare all'ospedale di Ariano. È gravissimo!

Ma questo qua, caro Carmine, lo dico perché mi rendo conto che sia un fatto grave, ma quando parliamo di sicurezza in questa struttura non c'è stato uno, nessuno, che abbia mosso un mignolo per dire: "Lei resta qui a qualunque impegno e a qualunque costo".

Quando sono andati via, aiuti primari di ortopedia, aiuti bravi sono andati via, hanno fatto la minaccia con una lettera direttore della A.S.L. "Guardi che io me ne vado", il direttore della A.S.L. "Te ne puoi andare".

Allora, evidentemente, questa struttura nelle menti perverse di chi gestisce la questione pubblica è una struttura che deve soccombere. Ecco perché noi siamo qui questa mattina motivati, fortemente motivati, come dire con attenzione vigile quando è più io mi auguro della discarica, perché questo ospedale non faccia la fine, la stessa fine che stanno facendo l'ospedale di Bisacce, l'ospedale di Sant'Angelo De Lombardi e tutto ciò che è periferia, tutto ciò che è importante al momento del consenso elettorale e diventa poi immondizia per quanto riguarda il servizio, la struttura, la struttura sanitaria.

Qualcuno ha detto: hanno smantellato il territorio coprendoci di immondizia, ci toglieranno la sanità.

Guardate, la sanità non è che da domattina per decreto del governatore della Regione Campania eliminiamo la sanità dalla Regione. No! Basta prendere piccoli accorgimenti come la cicuta di famosa memoria, perché io ti devo fare morire e ti devo fare morire pian piano, a fuoco lento.

Questa è una questione che disonora tutti, disonora l'impegno di chi è deputato a fare partecipe la gente di un consenso che ha avuto e di una giusta risposta che questa gente merita. Evidentemente di queste cose ce ne priviamo o ce ne dimentichiamo troppo spesso.

Napolicentrismo, Avellinocentrismo, Campanicentrismo, sono tutte parole ad effetto ma che poi si legge tra le righe un unico intendimento, caro Federico: questa struttura va depotenziata. Va depotenziata rispetto a nuove leggi. Il depotenziamento di questa struttura, che è in atto e che nessuno qui, questa mattina, ha intenzione di perseguire. Questa struttura va aiutata con il contributo di chi avrà consensi, sarà eletto nella deputazione regionale o in altre deputazioni, e mi dispiace è un rimprovero sonoro a chi stamattina non ha inteso partecipare a questa riunione perché è una riunione, tra le altre cose stiamo anche in clima elettorale e quindi ci sarebbe stata molta più attenzione e interesse a venire a discutere di questa cosa. L'attenzione su questo problema non finisce con questa discussione questa mattina. Noi presteremo attenzione, non dico quotidianamente, ma questo prestare alla politica queste cose non va più.

Noi non dobbiamo delegittimare il consenso politico, ma non dobbiamo nemmeno penalizzare la gente. Da oggi in poi noi presteremo particolare attenzione a tutti, soprattutto a chi verrà delegato a rappresentare gli interessi di questa comunità. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Consigliere Bevere. Ha chiesto la parola il Consigliere Bongo, ne ha facoltà.

CONSIGLIERE BONGO:

Grazie Presidente. Chi interviene naturalmente verso la fine del dibattito potrebbe rischiare di essere ripetitivo, io cercherò di non esserlo e di accettare l'invito del Sindaco a lasciare poi la parola agli ospiti perché ritengo che sia importantissimo, altrimenti ci piangiamo addosso mentre noi questi argomenti li conosciamo così bene perché appunto sono quindici anni, come ricordava il Dottor Grasso e il Dottor Melito che si analizzano e si cerca di esaltare queste problematiche illustrandoli poi agli onorevoli regionali. È da loro io

naturalmente che mi aspetto delle risposte, loro sono al termine del mandato ma potrebbero essere rieletti e ci sono anche degli aspiranti, nuovi Consiglieri Regionali, spero che ce ne siano anche nella nostra città, ed è a loro che affideremo la sorveglianza delle problematiche del nostro ospedale.

Io, a differenza di Carmine, dico che per me è più facile Carmine per chi è operatore e anche Consigliere, sottolineare alcuni aspetti positivi e negativi del nostro presidio ospedaliero. Io ci sono andato da volontario e quindi, con orgoglio difendo quella che è la nostra città, con orgoglio difendo quello che è il nostro ospedale. Se vogliamo però avere una sanità, anche nel nostro ospedale, funzionante così come funzionava 30 anni fa, 20 anni fa, gli onorevoli regionali devono capire che servono gli operatori, non si possono assicurare i livelli essenziali di assistenza senza gli operatori, non potete chiedere agli operatori sanitari e parasanitari di scoppiare. Perché avete tutti rotto una lancia a favore degli operatori, noi vi ringraziamo naturalmente, lo faccio anche a nome degli operatori che sono in sala, ma dovete pensare che stiamo per scoppiare fisicamente. Non ce la si fa a riuscire a offrire gli stessi livelli di assistenza in due invece che in quattro. Questo per sottolineare che le richieste che alla fine dovranno emergere da questo Consiglio, voi lo avete fatto per iscritto, noi cercheremo di riassumerlo alla fine di un documento unico, sono essenzialmente quelli di mantenere la programmazione che la Regione, Consiglio e Giunta, avevano fatto l'anno scorso, quello di dare all'ospedale di Ariano Irpino quei livelli di assistenza che l'intero comprensorio merita, perché la tutela della salute deve essere al primo posto. Per assistere un pazienze serve: un medico, l'infermiere e gli operatori socio assistenziali. Tutto il resto, le tecnologie etc., tutto il resto potete tagliare, ma non gli operatori e questo è essenziale. La pacatezza degli interventi che sono stati fatti in Aula questa mattina, tranne qualche eccesso di critica che è necessario per sottolineare il problema, sta a sottolineare la lungaggine, il tempo. Da quanto tempo noi ci combattiamo intorno a queste problematiche? Però credo che mai ci sia stata la dovuta presenza in questa Aula, in questo territorio, degli onorevoli regionali che poi sono deputati a legiferare e a prendere delle decisioni. Quello che noi dobbiamo evitare, dovrebbe essere questo, perché non ci dobbiamo odiare tra zone interne e zone costiere, ma chiediamo agli onorevoli regionali di tenere con le dovute attenzioni, ma soprattutto come diceva Gaetano Bevere, la sorveglianza anche da parte nostra. Questo consesso rappresenta i cittadini, ed è quello che deve sorvegliare. Se va via un medico, questo consesso, il Sindaco in testa che è responsabile della salute dei cittadini del suo territorio, dovrà andare a chiedere immediatamente al direttore di turno e agli onorevoli regionali di sostituirlo immediatamente.

L'economia? Ma dell'economia non si deve fare il rapporto di entrata e uscita sulla salute, sull'emergenza; lo si deve fare per gli uffici tecnici, sennò si rischia quello che sottolineava Carmine.

L'altro aspetto che volevo sottolineare, e lo ha già fatto il Consigliere Ninfadoro, è che assolutamente servono i direttori perché senza i direttori non andremo da nessuna parte, i direttori di quelle strutture che ancora non ce l'hanno naturalmente.

Per cui lo chiediamo con forza.

Ascolteremo alla fine gli onorevoli, perché il Dottor D'Ascoli, devo dire, almeno un lume di speranza ce l'ha dato, mi sembra che si sia invertita la tendenza alla precipitazione su cui stavamo andando. Dopo tantissimi anni è stato il primo che in pochi mesi ha detto: "Sì, è vero, siete in emergenza, io adesso vi tampono l'emergenza" anche perché è un commissario straordinario di gestione. Ma sono sicuro che se lui questa mattina stava qui, è come se ci fosse, perché il Dottor Savino è in rappresentanza dell'ospedale, e sicuramente avrà anche concordato con il Dottor D'Ascoli di fare una sintesi e raccogliere e sottoporgli al Dottor D'Ascoli poi alla deputazione regionale quelle che sono le esigenze più immediate. Lui mi pare che è stato, dopo tanto tempo, ad interrompere questa tendenza.

Per cui un lumicino di speranza, lo dico agli operatori della sanità e ai cittadini presenti

in Aula, lo dobbiamo avere, dobbiamo essere ottimisti e io lo sono, ma soprattutto se saremo attenti noi perché questo Consiglio è più straordinario degli altri proprio perché parliamo di quel bene primario che cerchiamo di assicurare con tante difficoltà. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Consigliere Bongo, io prima di dare la parola al Consigliere La Vita, vorrei fare un appello a tutti quanti noi di limitare gli interventi a pochissimi minuti perché abbiamo bisogno anche di ascoltare la parola dei nostri Consiglieri Regionali e del Presidente del Consiglio Regionale. Quindi, vi prego di essere brevi e concisi.

Prego, la parola al Consigliere La Vita.

CONSIGLIERE LA VITA:

Grazie Presidente, sarò breve e rispetterò le consegne.

Innanzitutto porto l'intervento del mio gruppo politico del Partito Socialista Italiano che ha firmato la richiesta di convocazione di questo Consiglio Comunale insieme alle altre forze politiche di minoranza per attenzionare l'opinione pubblica ancora una volta su questa tematica della sanità territoriale.

Il mio intervento sarà sintetico sicuramente, ma è indirizzato a verificare se effettivamente le linee, i vincoli programmatici del piano di rientro regionale siano allo stato rispettate o meno dalle scelte di politica gestionale indirizzati al nostro plesso ospedaliero.

Dico questo perché da una analisi che abbiamo fatto anche con il supporto del nostro compagno Mucciolo, Presidente del Consiglio Regionale, siamo allarmati perché oggettivamente la qualità che si deve rendere dal punto di vista della prestazione sanitaria, la quantità dal punto di vista dell'erogazione dell'offerta sanitaria, non è oggi – come ieri – in linea con le prospettive dettate dal piano regionale ospedaliero e in particolare modo da quello di rientro.

Questo perché l'abbiamo sentito dal direttore sanitario, c'è esclusiva attenzione a mantenere ferme le variabili dei costi e dei ricavi, cioè il piano è stato interpretato e viene interpretato purtroppo solo ed esclusivamente dal punto di vista economico finanziario, dalla necessità di mantenere e di stare all'interno di queste variabili, cioè dell'incidenza della produttività, ovvero costi/ricavi per logica conseguenza sotto ordinando il necessario rapporto che deve essere invece in termini di positività tra prestazione sanitaria e utenza, cioè è l'ammalato che non viene purtroppo nominato, e questa è una censura che faccio anche alla deputazione regionale, non viene mai o quasi mai nominato nelle linee normative dettate dal piano.

Si è data effettivamente importanza all'aspetto della razionalizzazione della ristrutturazione della rete ospedaliera, men che meno però si è data importanza a questa necessaria variabile, che doveva essere la variabile primaria per stare all'altezza delle funzioni che sono state assegnate al nostro presidio ospedaliero pubblico. Cioè questo è il dato.

Come si fa a rendere la qualità di un servizio, lo diceva prima Gaetano Bevere, se non garantiamo la presenza di una guardia chirurgica notturna; come si fa a giocare sulla variabile della reperibilità sapendo che la reperibilità costa di più dal punto di vista proprio del costo oggettivo di una postazione fissa di guardia chirurgica. Sfido chiunque in questa Aula a dirmi il contrario. Allora, c'è una politica gestionale che da tempo è finalizzata – lo diceva il Dottor Grasso – al progressivo ridimensionamento del nostro plesso ospedaliero. Questo è il dato su cui bisogna porre l'attenzione, altrimenti non abbiamo contezza di ciò che si sta verificando qui ad Ariano, lo diceva il Sindaco prima nel suo intervento di apertura.

Allora, se non ci rendiamo conto che è possibile garantire una maggiore qualità della prestazione sanitaria andando ovviamente a intercettazione i primariati di qualità, indicendo bandi di concorso per primari laddove effettivamente non ci sono nelle unità operative, perché

questo è un dato effettivo sul quale c'è la condivisione da parte di tutti quanti, non ci renderemo conto che effettivamente si va verso la chiusura o comunque il ridimensionamento al punto tale da collocarlo in un semplice presidio di primo livello, dell'ex livello originario diciamo.

Allora, che cosa voglio dire? Se mi viene segnalato dai presenti che l'attività ambulatoriale non si può fare se non grazie ai sacrifici di qualche medico che acquista l'apparecchiatura, quindi siamo nella condizione di non avere la dotazione quella strutturale primaria per l'espletamento delle prestazioni sanitarie, significa dire che l'imbarbarimento di questa applicazione nuda e cruda del principio costi/ricavi ha bloccato l'erogazione della prestazione sanitaria dal punto di vista qualitativo e quantitativo. La quantità della prestazione è collegata al principio dell'affidamento dell'utenza rispetto alla struttura. Cioè come si fa a rendere l'utenza proiettata presso il plesso ospedaliero nel momento in cui si garantisce la qualità della prestazione sanitaria e la quantità, senza scompaginare il principio economico finanziario dei costi/ricavi. Addirittura se noi ci contentiamo un attimo, pensiamo bene che aumentando la qualità si sta maggiormente dentro quelle principio costi/ricavi, non si sconfina perché c'è maggiore degenza, maggiore possibilità di ricovero, maggiore affidamento da parte dell'utenza comprensoriale.

Quindi questo è il dato che noi segnaliamo all'attenzione del Sindaco e di tutti i Consiglieri Comunali in particolare modo della deputazione regionale, a cui purtroppo devo dire che qualche emendamento nella fase di attuazione si deve pur fare rispetto a questo piano, se effettivamente c'è uno squilibrio rispetto a quello che doveva essere il principio fondamentale di applicazione del piano non solo quello di razionalizzazione della spesa in un concetto di migliore interazione della rete ospedaliera, ma doveva essere comunque in ogni caso il fatto di sovra ordinare il rapporto tra prestazione e pazienze in termini proprio di concretezza dell'erogazione sanitaria. Quindi, su questo noi siamo manchevoli, non tanto sul fatto di essere o meno attenti a riequilibrare questa variabile fondamentale secondo le indicazioni del Consiglio Comunale, perché poi questo è il nucleo del problema.

Allora, noi possiamo salvare la struttura se c'è una inversione di rotta rispetto alla applicazione delle norme dei vincoli programmatici dettati dal piano, però con una consapevolezza prioritaria che bisogna invertire anche il senso dell'interpretazione del piano di rientro, che doveva, purtroppo, ma seppure in via molto esemplificativa lo dice nella parte conclusiva e in parte nel preambolo che aveva impostato il legislatore regionale, ci dice: "La dignità umana dell'utente, del paziente non può essere sacrificata nella sostanza della norma dal fatto di proiettarci solo ed esclusivamente nel mantenimento di una azienda dal punto di vista del bilancio".

Questo è il dato che ci preoccupa in particolare modo.

Allora, noi siamo diventati come cittadini, come soggettività, merce all'interno di una azienda. Perché ad Ariano c'è un affidamento marginale? Cioè, perché sul 100% - la percentuale effettiva di raggiungimento della richiesta, della domanda di prestazione sanitaria - solo il 20% viene da questa parte del territorio e l'80% è fuori da questa zona? Perché viene veicolato un messaggio che non è un messaggio purtroppo inventato, Dottor Grasso. Io mi rendo conto che bisognerebbe non dire queste cose, ma non è così! Se vogliamo affrontare il problema apertamente, dobbiamo dire come stanno le cose, non c'è una condizione oggi di fiducia da parte dell'utenza di Ariano in particolare modo, il che significa che ciò che viene e detto, viene studiato...

DOTTOR GRASSO:

Da chi viene influenzato?

CONSIGLIERE LA VITA:

Da chi viene influenzato Dottore, ve lo dico io, da chi praticamente oggi sta analizzando con attenzione la situazione perché se il Tribunale per i diritti del malato, a cui tutti noi dobbiamo dare merito per ciò che ha fatto nei quindici anni, segnala delle anomalie di carattere strutturale, significa dire che quelle cifre non sono state inventate ma corrispondono a un dato oggettivo acquisito e inconfutabile. Allora, quando viene veicolato questo messaggio nell'opinione pubblica, è il messaggio della verità, fino a prova contraria, cari Consiglieri e cari amici tutti di Ariano.

Rispetto a quello che diceva il Consigliere Bevere, c'è stato anche un disinteressamento della classe politica dirigente rispetto alle scelte di politica gestionale, all'interno della nostra azienda sanitaria perché se è andato via il primario x di Ortopedia, l'aiuto primario e via discorrendo, è andato via nell'indifferenza generale di una comunità che ha usufruito nel tempo di prestazioni sanitarie qualitative qualificate.

Come sono state sostituite oggi quelle operazioni? Attraverso l'improvvisazione, attraverso un meccanismo di tamponare il quotidiano. Questo è stato fatto da chi ha retto le sorti di questo plesso ospedaliero e, se volete, lo dico al Sindaco di Montecalvo, della sanità del territorio, perché il messaggio sanitario esce fuori dalla struttura sanitaria nella sua interezza nel momento in cui trova l'apice nel plesso di riferimento. Purtroppo è così.

Come si crea la domanda sanitaria? La domanda sanitaria si crea nel nostro territorio nel momento in cui c'è un primariato di qualità, nel momento in cui c'è una prestazione sanitaria di qualità. Questa è la verità oggettiva! Caro Sindaco, tu me lo insegni. Allora, su questo io porrei l'attenzione ai Consiglieri Comunali: costituiamo oggi, attraverso un deliberato fondamentale, che serve per creare una interazione delle istituzioni pubbliche della massima assise cittadina, del Sindaco, dell'Assessore alla Sanità all'interno di un osservatorio che possa monitorare le scelte di politica sanitaria costantemente, con il Sindaco, l'Assessore, un Consigliere di maggioranza e di minoranza, il Tribunale per i diritti del malato, insieme andando a verificare nella concretezza degli atti se siamo andando avanti o indietro nel tempo. Questo vi chiedo! Dobbiamo spingere perché l'indizione di bandi di concorso, altrimenti avremmo quello che diceva Bevere: un altro reparto importante di ginecologia che presto vedrà un esodo per una scelta di politica gestionale fallimentare.

Allora, noi, rispetto a questo come tutori portatori di interesse pubblico, andiamo a deliberare congiuntamente la costituzione di questo osservatorio con il proposito di sollecitare l'indizione di questi bandi di concorso, con il fatto di allinearsi alle linee programmatiche del piano nell'ambito della prestazione sanitaria mantenendo una offerta sanitaria degna di questo nome, andando a sollecitare la struttura a dare la dotazione dell'apparecchiatura idonea al mantenimento di questo presidio.

Cioè qua ci mancano le cose semplici in effetti: se un medico che sta in ambulatorio deve acquistare pure la carta igienica. Scusate l'espressione e vi ringrazio.

PRESIDENTE:

Grazie al Consigliere La Vita. Ha chiesto la parola il Consigliere Santoro, ne ha facoltà.

CONSIGLIERE SANTORO:

Credo che il mio intervento è quasi superfluo, solo per ringraziare i presenti perché credo che dobbiamo dare parola a tutti. Il tema è importante, però tre considerazione semplici le foglio fare.

Noi tra tutti gli interventi abbiamo assistito e abbiamo sentito che negli ultimi quindici anni c'è stato quasi un disegno a voler depotenziare la nostra struttura, però in termini politici tutti quanti lo dobbiamo sapere chi ha gestito personalmente la sanità negli ultimi quindici anni in provincia di Avellino, e questo non ce la dobbiamo sottacere anche quando poi in campagna elettorale... poi le dobbiamo dire queste cose.

Primo aspetto che voglio sottolineare, che non bisogna addossare le responsabilità tutta a una classe politica di centrosinistra, perché sappiamo in provincia di Avellino come sono state gestite le cose e qua nessuno lo dice. Io non parlo in termini di ospedale, che non sono capace perché non sono tecnico, però in termini politici queste considerazione vanno fatte.

Secondo aspetto che voglio sottolineare. Nell'ultimo anno e mezzo noi non ci dobbiamo poi dare addosso: non funziona niente, non funziona niente. Abbiamo fatto come Consiglio tutti, Comunale. grazie all'opera di Maggioranza e Opposizione, dall'Amministrazione Gambacorta, abbiamo fatto una battaglia affinché l'ospedale rimanesse come Dea o quantomeno ospedale di emergenza di secondo livello, e credo che la deputazione regionale, il Consiglio Comunale, chi ha guidato la sanità, quantomeno siamo presenti in questo piano e dobbiamo dire grazie anche se negli ultimi quindici anni è stato depotenziato. Dobbiamo dire grazie, sennò avevamo chiuso o mi sbaglio? Sto sbagliando in quello che dico? Qualcuno mi corregga. Dobbiamo anche ringraziare in questo ultimo periodo il Commissario D'Ascoli, lo vogliamo dare un ringraziamento al Commissario D'Ascoli che sta muovendosi verso una direzione quantomeno di mantenere quel livello minimo di emergenza con i dottori? Perché è venuto il 27 Novembre là dentro e ci ha detto delle cose e ha mantenuto degli impegni. Però, come lo ringraziamo, dobbiamo dire al Commissario D'Ascoli che noi saremo vigili, come dicevano tutti gli interventi, per quanto riguarda i direttori, i primari, che non vogliamo quello che si verifica o si è verificato a Ginecologia, o si sta verificando caro dottore, che c'è un primario che chiude due ospedali e poi non fa la qualità ad Ariano Irpino.

Questo deve essere chiaro.

Terza cosa, mi rivolgo ai Consiglieri Regionali della Provincia di Avellino. Non è possibile attuare gli stessi criteri di riparto tra Napoli e la Provincia di Avellino, perché le nostre zone sono zone montane.

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE SANTORO:

Perciò! Ce la vogliamo dire questa cosa? Perché le strutture vanno in deficit e non si può comprare la carta igienica? Io da questo punto sono economista, poi non sono dottore!

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE SANTORO:

Su questo aspetto! Anche questo cambio di riparto, una battaglia comune come l'abbiamo fatto in Consiglio Comunale senza distinzione di Maggioranza e Opposizione, però dobbiamo anche aggiungere: Perché in Liguria viene stanziato 1600 euro e in Campania 1200 come riparto della spesa nazionale?

Perché? Perché siamo cittadini di serie B? Le dobbiamo dire queste cose! Perché altrimenti non ci capiamo.

Molto probabilmente il deficit, caro Gaetano, è dovuto anche a questa disparità di assegnazione dei fondi.

Ultima e chiudo, perché fondamentale, noi non dobbiamo essere egoisti come arianesi, è importante l'ospedale nostro difenderlo, potenziarlo, ma guardate noi dobbiamo guardare a Montacuto, Bisaccia, Calitri se vogliamo mantenere l'ospedale. Perché un cittadino di Calitri caro Tonino mi rivolgo a te perché ti guardo - e non gli auguro un infarto e non trova un pronto soccorso, una prima emergenza per stabilizzarlo, questo non è più sanità, non è più garantire la sanità uguale per tutti a tutti i cittadini e quindi, questa lotta che c'è stata negli anni tra Bisaccia, Ariano, Sant'Angelo, non deve continuare, noi dobbiamo fare massa critica se mai diversificare. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie al Consigliere Santoro.

La dottoressa De Blasi ha chiesto di poter fare un breve intervento, prego. Chiedo la cortesia di essere veramente in un minuto perché il tempo stringe.

DOTT.SSA DE BLASI:

Cercherò di essere brevissima e per la verità volevo rispondere un attimo a quello che diceva l cons. Santoro per quanto riguarda l'assegnazione dei fondi procapite in Campania rispetto alla Liguria. Sono degli indicatori definiti dalla Comunità Europea per cui, arrivato a un certo punto, c'è una lotta a livello nazionale per cercare di sovvertire questo tipo di principio ma non è possibile. Una cosa invece voglio dire, collegandomi a questo, che quando si fa il riparto a livello regionale visto e considerato che gli indicatori a livello nazionale sono riferiti all'età, dovremmo essere beneficiar da una quota maggiore rispetto a quelle che vanno alle province che sono più giovani. Non so se sono stata chiara. Chiuso l'argomento.

Per la verità volevo attivare un po' l'attenzione su una cenerentola della sanità, che è la psichiatria. Praticamente è un elemento importante che è Cenerentola a livello nazionale, ma lo è ancora di più a livello regionale e, a livello locale, noi tocchiamo il fondo. La psichiatria di Ariano, cioè la U.O.S.M. di Ariano, praticamente su otto medici previsti a livello organico ne ha in dotazione due e, nello stesso tempo, questi due medici vengono utilizzati, con ordini di servizio, per prestare servizio in altri territori che, nonostante tutto, sono meno numerosi a livello di pazienti in carico. Siccome devo essere breve, volevo fare un'altra precisazione.

Questa era la cosa più importante che volevo dire rispetto alla psichiatria.

Io in pratica mi interesso di psichiatria per un caso fortuito. Sono Presidente di una cooperativa, la quale sta sopperendo e sta supportando la U.O.S.M. di Ariano nella gestione di questi pazienti psichiatrici perché ho costituito una cooperativa che dà l'opportunità ai pazienti psichiatrici di essere inserito nel mondo del lavoro con l'ausilio della Provincia, l'anno scorso, perché a livello istituzionale (e mi rivolgo al consigliere provinciale Lo Conte perché mi ha dato una mano l'anno scorso nell'approvazione di due tre progetti) hanno tolto dal circuito sanitario la bellezza di venti pazienti psichiatrici che non vengono più ricoverati perché sono affidati alla mia cooperativa. Sono due anni che questi pazienti sono stati tolti dal circuito psichiatrico. Se ci fosse un po' d'attenzione in più, noi potremmo avere un risultato ancora migliore, però praticamente non c'è l'attenzione né da parte istituzionale per quanto riguarda la direzione sanitaria perché con il Dottor D'Ascoli sto discutendo da un anno e mezzo, ancora prima che venisse nominato Commissario, visto che Giordano non mi aveva dato l'opportunità di aprire una struttura intermedia che desse la possibilità di riportare sul territorio nove pazienti per i quali viene pagata la retta all'esterno della Regione Campania, quindi praticamente con un risparmio di spesa di 185 mila euro all'anno per la sanità, quindi per la A.S.L. di Ariano, noi avremo riportato sia l'indotto e sia la ricaduta economica sul territorio, cosa che non è stata consentita per la miopia per la direzione sanitaria a livello generale.

PRESIDENTE:

Grazie Dottoressa De Blasi. La parola al Consigliere Francesco Lo Conte.

CONSIGLIERE LO CONTE:

Grazie Presidente. Volevo aggiungere una ulteriore preoccupazione a ciò che ha detto egregiamente Luigi Melito e Renzo Grasso, la preoccupazione è relativa alla struttura amministrativa dell'ex A.S.L. Avellino 1, perché sembra che la Regione Campania abbia disdettato i locali e, quindi, la mia preoccupazione è che una parte di una struttura indispensabile al funzionamento dell'ospedale, possa essere smembrata con trasferimenti che

dovremmo evitare. Questa è la prima preoccupazione.

La seconda cosa.

Volevo dare voce al movimento *Spazio Aperto* che ha distribuito un opuscolo e mi riferivo all'intervento, non ricordo di chi, dove si evidenzia che su dieci pensionamenti è possibile assumere solo una o pochissime unità. Allora, ecco, l'appello che fa spazio aperto ai futuri candidati, ai futuri Consiglieri Regionali ma chiaramente anche a quelli attuali, è quello di ridurre eventualmente il numero dei dipendenti regionali che è sproporzionato a una Regione di 5 milioni e 800 mila abitanti, la Regione Campania ha 8 mila e 951 dipendenti con 5 milioni e 800 mila abitanti, mentre la Regione Lombardia su 9 milioni e 400 mila abitanti ha meno della metà dei dipendenti. Io dico: diminuiamo qualche dipendente e aumentiamo qualche medico negli ospedali. Quindi, condivido perfettamente che noi dobbiamo fare in modo che ciò che è previsto dalla legge, dea di secondo livello per questo ospedale, è quello che dobbiamo fare: un appello a coloro che si apprestano ad essere protagonisti in questa campagna elettorale e i protagonisti sono soprattutto i cittadini. Noi abbiamo necessità di riappropriarci del nostro territorio, dobbiamo evitare ciò che è successo per tanti anni sui rifiuti e, quindi, l'appello è quello di cercare di eleggere persone di questa area territoriale che possano difendere il nostro territorio anche e soprattutto dal punto di vista sanitario ma che possono difendere il nostro territorio anche da un punto di vista tecnico. Non so chi l'ha detto, ma questi manager calati dall'alto noi dobbiamo evitarli, perché nella nostra provincia sul nostro territorio io credo che abbiamo le giuste professionalità che possono ricoprire anche questi ruoli. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Consigliere Franco Lo Conte. Ha chiesto la parola l'Assessore Mimmo Gambacorta, grazie.

ASSESSORE PROVINCIALE GAMBACORTA:

Io intanto ringrazio per l'invito che il Presidente del Consiglio ha rivolto anche agli Assessori Provinciali, ai Consiglieri Provinciali che notoriamente non si occupano per mancanza di competenze del problema della sanità sul territorio. Lo faccio evidentemente da cittadino e da interessato alle vicende locali. Ringrazio anche il Presidente Mastrandrea perché era Presidente del Consiglio Comunale quando in più di una occasione abbiamo svolto Consigli Comunali sui problemi della sanità, e devo dire che insomma c'è sempre stata la sensazione di unitarietà perché alla fine nel Novembre del 2008 riuscimmo a partorire da questo Consiglio Comunale quell'emendamento che poi, appoggiato dai Consiglieri regionali tutti, di Destra e di Sinistra, consentì il salvataggio delle unità operative complesse di chirurgia generale e di ginecologia. Prendo atto che ad oggi, a dodici mesi da quell'emendamento, quattordici – quindici mesi da quell'emendamento, i due reparti sono ancora privi diciamo di chirurghi o ginecologi che abbiano vinto regolamento un concorso e che siano evidentemente nominati per merito e capacità e competenze e non evidentemente su indicazioni della politica. Che questa sia la Campania delle contraddizioni è evidente, insomma. Nel 2005, senza voler scendere assolutamente sullo scivoloso terreno della politica o delle prese di posizione un po' di parte, in Regione Puglia, nella vicina Regione Puglia, Fitto perde le elezioni regionali perché in effetti aveva chiuso degli ospedali periferici che probabilmente non aveva più senso tenere aperti. Forse non ha perso solo per questo, ma sicuramente perse anche per questa ragione. Noi nel 2005, in Campania, diamo il maggiore consenso immaginabile fra tutte le regioni del Mezzogiorno al Presidente Bassolino e, probabilmente, lui ha perso quella che era una occasione storica, quella forse di cambiare in meglio la Regione Campania, ma la Campania delle contraddizioni si vede nel momento in cui lui affida l'Assessorato alla Sanità a Dottor Montemarano, cara persona probabilmente, ma che rappresentava in qualche modo il pozzo senza fondo della sanità napoletana di una A.S.L. incapace di sapere nemmeno quanti fossero i propri dipendenti, quelli che erano gli stipendi che pagava tutti i mesi.

In questa vicenda noi abbiamo poi il commissariamento della sanità Campania nel 2009, la Regione Campania già protestata (la legge 51) voi sapete per anni non abbiamo più potuto contrare mutui perché la Cassa Depositi e Prestiti non si fidava più delle delegazioni di pagamento della Regione Campania. Allora, che cosa dire? Che la Campania è antropologicamente incapace di governarsi? Che diceva bene ieri l'amico Sindaco di Salerno quando noi ci siamo incontrati per problemi dei rifiuti che lui non è candidato del centrosinistra ma lui è candidato contro Napoli e contro Caserta, eventualmente al Presidente della Regione. D'altra parte la Campania delle contraddizioni può vedere il manager Granata che ad Ariano ha assunto essenzialmente ruoli amministrativi, diventare oggi addirittura direttore generale della più grande A.S.L. della Campania? È su queste contraddizioni che noi dobbiamo fare una riflessione. Ma attenzione però a parlare soltanto delle cose che ci vengono da Napoli. Credo che una riflessione, su quello che noi come cittadini abbiamo fatto rispetto a questo ospedale, la dobbiamo fare. Il tentativo, il *cupio dissolvi* per cui l'ospedale di Ariano non funziona e bisogna andare anche per una appendicite da qualche altra parte, dobbiamo smetterla! È una cosa che ci porterà alla chiusura prima o poi dell'ospedale. Questo ospedale vive di ottime professionalità. Certo, ci sono anche poi situazioni che non vanno, ma non è che vadano meglio poi a Foggia dove muoiono i bambini per casi di malasanità la settimana scorsa, o a Napoli. Voi avete mai frequentato un ospedale napoletano? Ma voi sapete Napoli che cosa è? Anche in termini di igiene, di profilassi, di cose proprio banali, di cortesia degli addetti. Qui c'è ancora un livello di rapporti, ed è su questo che raccolgo l'appello di Mastrandrea ripreso anche da Ninfadoro. Noi è su questo che dobbiamo ricreare un clima di fiducia. Allora, io mi permetto di chiedere al Sindaco di farsi carico di riprendere quegli incontri che c'erano stati tra i medici di base di Ariano e del comprensorio con i medici dell'ospedale, bisogna farli incontrare, farli parlare un po' di più di quanto non abbiano fatto magari nel corso di questi anni, si devono conoscere perché una volta noi avevamo i primari che conoscevamo (Lanzafame, Ciccarelli, Bevilacqua) oggi queste persone non sono più in ospedale. Le persone di Ariano e dell'immediato comprensorio sono sempre di meno, sono state reclutate sempre di meno dai concorsi che per la verità non vengono fatti da venti anni. Allora il problema è: cominciamo a farli incontrare, cominciamo a farli conoscere, probabilmente si apprezzeranno anche di più tra di loro ed eviteremo questo cupio dissolvi per cui tutto va male e dobbiamo andare per una qualunque cosa in un altro ospedale magari fuori Regione. Ripartiamo da questo perché tutti noi dobbiamo chiederci che cosa possiamo fare giornalmente per salvare questo ospedale e questo credo, Sindaco, potrebbe essere un primo passaggio utile di chiarimento e di incontro. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie all'Assessore Gambacorta. Credo sia opportuno chiedere un contributo all'Onorevole Anzalone. Prego.

ONOREVOLE ANZALONE:

Io ringrazio il signor Sindaco, l'Amministrazione Comunale e segnatamente il Consigliere Ninfadoro di avermi dato l'opportunità di partecipare ad un dibattito così serio e interessante.

Sarò molto breve perché il dibattito mi è sembrato, come dicevo un istante fa, serio sia per la ricognizione analitica appassionata e intelligente dei problemi della vostra struttura ospedaliera, che nella enucleazione delle proposte delle cose da fare per dargli validità, prestigio ed efficienza.

Faccio soltanto una telegrafica rapida premessa in merito alle cose che ho ascoltato per

esprimere appunto in modo quanto mai succinto in mio pensiero.

Vedete, a base dei mali della sanità campana, la questione della sanità campana non solo arianese è un tratto morfologico tra i più preoccupanti della questione meridionale, dicevo, alla base dei mali della sanità campana ci sono tre fattori negativamente incidenti: il primo, è stato ricordato, l'invadenza prepotente e avvolgente di un ceto politico, il quale ha ritenuto che la sanità fosse più che altro, soprattutto gli ospedali, uno strumento di costruzione del consenso piuttosto che di cura della malattia. Purtroppo non mal comune mezzo gaudio, ma mal comune un gaudio negativo, è un dolore intero, perché qui non c'è chi non avendo peccato non possa scagliare la prima pietra, non c'è chi non avendo peccato non possa scagliare il primo granellino di sabbia. E non è che su questo punto noi dobbiamo stendere non un velo, non è sufficiente, ci vuole una produzione, una intera fabbrica di tessuti di silenzio. Bisogna dare vita a una rivoluzione veramente intellettuale e morale, come diceva Vendola sere fa, centrando sulla questione morale, perché è un tratto caratterizzante, anche nella sanità il nostro primo impegno. Ma i mali della sanità non stanno più qui, non stanno nel fatto che il politico che conta dovrebbe curarsi nell'ospedale di cui ha nominato i primari e non andare altrove (Italia settentrionale, all'estero) perché c'è il povero fesso di Flumeri, che è il mio paese, o di Ariano o di Sant'Angelo che crede che il dottore è veramente dottore. Anche se, nonostante tutto le giovani generazioni mediche, ci hanno dato la felice sorpresa di fornici, nonostante il ceto politico, e in questo aiutato da tanti manager, dei medici di valore che troviamo in tutti i nostri ospedali e troviamo anche ad Ariano, sacrificandosi con impegno e andando anche ultra petita, vale a dire oltre il necessario, oltre il retribuito, per quella che è la capacità di profondere un forte impegno.

La seconda cosa. Dopo che abbiamo fatto il *mea culpa*, dobbiamo però dire un fatto che io non narro a voi per sentito dire ma per sicura esperienza, un grande filosofo Spinosa diceva che è il più basso grado della conoscenza, ma per cognizione diretta, ho fatto quattro anni tra il 2001 e il 2005 l'Assessore al Bilancio. La Regione Campania è stata per un decennio almeno, caro Ninfadoro, la Regione che ha avuto meno soldi dallo Stato discriminata pesantemente e purtroppo questa discriminazione si è riflessa su di noi, vale a dire soprattutto sulle zone interne a) perché sono le più deboli, quelli che hanno meno voi, ma sono quelli che hanno meno problemi e hanno più virtù. I nostri medici irpini sono, almeno fino al 2005 i più seri medici di base nelle prestazioni. Io mi ricordo il 2005 un malfattore di Napoli che nei primi sei mesi aveva fatto prestazioni, cioè ordinato analisi e medicine, pari 1 miliardo e mezzo, il ventesimo stava a 1 miliardo e il 21esimo lo schifai perché stava in sei mesi appena a 900 milioni, questo è uno sparagnino, pare un arianese, un flumerese, un avellinese o chi volete voi. Napoli è stata realmente la fornace, un forno crematorio. Non è uno stilema retorico per parlare di altro o per coprire le responsabilità. Questo è stato il terzo tratto che ci ha portato. Però poi, vedete, io non sono un grande estimatore di questa legislatura regionale, persone Mucciolo mi è testimone, perlopiù non le voto le leggi che fa la mia maggioranza, più che altro le vota il PDL non le voto io. Non è una accusa politica, basta vedere le cronache regionali, siamo precisi, l'ultima? Vicenda piano casa! Ebbene, però devo dire che sul piano sanitario e il piano ospedaliero, la Regione Campania ha agito bene. Il Consigliere Bevere, in uno spirito sturmisch in cui forse ha rivelato forse qualche simpatia e antipatica di fondo, ragionando in modo a menagramo ci ha detto: "Beh, questi tre sventurati (sto estremizzando) che stanno alla presidenza, in fondo sono Consiglieri Regionali che stanno tirando le cuoia, che volete che possano fare?". Sostanzialmente è così, poi il futuro è nel grembo di Giove. Però noi abbiamo colto dialetticamente quello che hai detto tu, senza malanimo, sai che sono una anima ingenua. Bene! Però noi abbiamo oggi un compito immediato proposto da Ninfadoro, proposto dal Sindaco, proposto da Mastrandrea, proposto dal compagno socialista che ha parlato per ultimo e da tanti altri egregi interventi. Il compito è questo, è una traduzione in concreto di un adagio latino: Primum vivere, deinde filosofare.

Noi ci siamo riuniti questa mattina come Consiglio Comunale ad Ariano perché dobbiamo fare sì che questa brutta china che si sta cominciando a manifestare di medici, primari che se ne vanno, di strutture che ci mancano, di strumentazioni tecniche di cui abbiamo bisogno, sia fermata. Ora, voi avete un ottimo manager, Albino D'Ascoli, ci ho lavorato insieme e lo stimo molto. Non c'è ragione al mondo se oggi voi approvate un ordine del giorno con cui chiedete ad Albino D'Ascoli A, B, C, D e soprattutto un incontro e con lui al Presidente Bassolino io farò il mio mestiere, interverrò in tal senso, perché ad Ariano Irpino siano assicurati quei livelli minimi che parantiscono prestazioni valide ai nostri pazienti che non debbano, quando si ricoverano, essere troppo pazienti nel senso che sopportano e soffrono.

Un ospedale ha tre funzioni, come la sanità in genere: prevenire, curare ove è possibile guarire, o almeno allungare la via alla persona.

L'ospedale vostro, non mi ci perdo nel descriverlo, noi l'abbiamo immaginato con due caratteristiche: la prima, quella di dare prestazioni efficienti e di qualità nei suoi vari reparti, non deve capitare come capitò a me ricoverato nel 1995, ero stato appena eletto Presidente, dopo quindici giorni al Cardarelli con ictus cerebrale voi sapete che la Tac la dovetti andare a fare a 30 – 40 km da Napoli perché i primari del Cardarelli erano proprietari delle Tac che stavano fuori dall'ospedale. Sto dicendo il Cardarelli, mica sto dicendo un ospedale di villaggio.

Oggi non è più così, stiamo correggendo.

Noi quindi abbiamo questa necessità di garantire, con estrema energia, la qualità di tutti i nostri servizi e di lavorare in seguito. Qua hai ragione caro Bevere, nella prossima legislatura, per chi ci sarà, perché caro Mucciolo, caro Castelluccio, vi faccio i migliori auguri, ma non perché li facciate a me, li voglio fare a voi e basta, ebbene perché poi la qualità alta e la aderenza compiuta del modo di essere dell'ospedale di Ariano, caro Ninfadoro, a quando previsto dalla normativa caro Leone, sia realizzata. Ma oggi noi abbiamo questa emergenza. La riunione di questa mattina non sarà stata, come io sono convinto che non sarà così, non sarà stata alla fine una esercitazione calligrafica retorica di intelligenza propositiva ma di volontà capace di agire, se voterete questo ordine del giorno e a questo ordine del giorno darete espressione, unitariamente, vi apprezzo molto per la vostra unità, espressione appunto in un impegno parimenti unitario e forte perché, Ariano, terra di grande civiltà culturale, sono stato onorato di essere modesto docente in questo istituto insieme all'Onorevole De Simone, Ariano abbia un ospedale al quale ha pienamente diritto. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie all'Onorevole Anzalone. Chiedo scusa ai Consiglieri Regionali, ma prima di dare la parola agli altri due Consiglieri, mi rendo conto che è rientrato in sala l'Assessore Cusano, che è di casa in questo Consiglio e non può esimersi da esprimersi.

ASSESSORE PROVINCIALE CUSANO:

Io ringrazio il Presidente, prima di tutto di avermi invitato e poi, come dire, ringrazio e saluto tutti gli autorevoli intervenuti e soprattutto ringrazio il pubblico e le due associazioni, e vedo il dottor Grasso e dottor Melito.

Mi voglio associare anch'io all'appello che è stato fatto per quanto riguarda le discriminazioni che puntualmente noi siamo capaci di fare su un ospedale che teniamo e che funziona, o meglio, che funziona per quella parte che funziona, ringraziando veramente di cuore medici e paramedici e tutti coloro che compongono la struttura ospedaliera di Ariano. Credo che il sacrificio che stanno portando avanti, che stanno facendo, sta a dimostrare non solo l'attaccamento all'ospedale ma soprattutto a questo territorio, a questo ampio territorio che fa capo all'ospedale di Ariano.

Non voglio entrare nel merito tecnico, perché conosciamo e sappiamo, ognuno ha fatto il proprio passaggio, ognuno ha detto delle cose giuste, sicuramente, tanto è stato fatto da questo Consiglio Comunale, però una cosa mi preme ricordarlo a me stesso che la storia di questo ospedale è una storia che viene da tanto lontano, non è una cosa che ce la siamo inventata ieri. È una storia che ha riguardato veramente la vera storia in questi ultimi 30 - 40 anni, una storia che non può morire solo per colpa di chi pensa o di chi ha voluto strumentalizzare questa realtà di questo territorio. Pensare di utilizzare la politica attraverso una struttura o un ente dimostra la pochezza della politica e soprattutto di chi ha pensato e continua a pensare di poter danneggiare la cosa pubblica perché parliamo di un ospedale. Mi pare strano, lo voglio dire su alcuni passaggi, perché la forza politica provinciale, quando si è trattato di portare il male su questo territorio non ha avuto la forza per poter difendere questa parte, quando poi naturalmente almeno ci doveva essere il compenso e ricompensa per ridare dignità a questo territorio ci è mancata lo stesso la forza. Questa è la cosa che mi fa preoccupare, perché il piano ospedaliero non è una cosa che deve essere il Sindaco del proprio paese o i Sindaci che devono stare lì, con il fucile puntato per difendere una realtà. Al momento che questa realtà gli viene strappata, la A.S.L., era automatico che un ospedale di secondo livello doveva essere già da tempo nelle condizioni di poter dimostrare la qualità vera.

Non c'è il bisogno del politico di turno, che a me fa piacere qui questa mattina, ma nello stesso momento a tre mesi dalle elezioni regionali noi facciamo l'ennesima passerella, perché sembra che dobbiamo ancora dire, difendere quando parliamo di una struttura, del rispetto della legge, il rispetto del territorio, il rispetto delle regole e per tutto. Allora, l'offensiva è: una, perché a volte ci facciamo male noi stessi, perché poi andiamo a danneggiare coloro che lavorano seriamente nella nostra struttura; il secondo, perché manca il collegamento tra l'ospedale e i medici di base, ecco perché ha detto bene il collega Gambacorta "Lo faccio anch'io" di dire al Sindaco Mainiero di invitare un incontro con tutti i medici di base e con la direzione ospedaliera. Perché devono essere i medici di base ad essere a supporto di un ospedale, perché il medico di base deve avere la forza di poter combattere ma all'interno della A.S.L. stessa, non uscire fuori. La politica è un'altra cosa.

La politica, se mi è consentito, chi vi sta parlando non ha - e credo nemmeno la sua parte politica – mai usato fare politica attraverso un ente, questa è la cosa che ci contraddistingue, questa è la cosa che noi vogliamo fare anche per il futuro.

Ma diciamoci la verità: questo piano ospedaliero è stato un atto politico. Ecco perché io sei mesi fa dicevo che non ero d'accordo. Grazie! Grazie perché ci è stato riconosciuto Ariano, abbiamo recuperato altre quattro stanze, è diventata una struttura complessa. Grazie a che? Cioè, non si può immaginare che un ospedale, un territorio a 60 km da Avellino, non si può immaginare che per le due cose importanti: per l'urgenza e che rappresenta la vita umana, devo chiedere e devo fare i Consigli Comunali; la politica ha il dovere, ha il dovere di rispondere a questa esigenza. Ecco perché, ripeto e voglio concludere, facendo un appello ai politici che dobbiamo smetterla di dire una cosa o di pensare una cosa per poi farne un'altra.

Noi dobbiamo essere concreti, dobbiamo avere la capacità tutti i politici, non la parte di Centrodestra o la parte di centrosinistra. Dobbiamo avere la capacità che su queste cose la politica deve stare fuori. Allora, con questo spirito noi possiamo immaginare che Ariano debba diventare il punto di riferimento forte di questo territorio. Noi vogliamo una cosa sola: che l'ospedale di Ariano ritorni quello che era una volta, non chiediamo di più. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie all'Assessore Cusano. La parola all'Onorevole Castelluccio.

ONOREVOLE CASTELLUCCIO:

Io ringrazio il Sindaco prima di tutto per avermi nuovamente invitato ad Ariano a parlare

e a discutere delle problematiche della sanità; ringrazio il Presidente Puopolo che gentilmente mi ha anche telefonato ricordandomi di questo importante impegno, ma ricordo a me stesso e a voi che noi più volte abbiamo discusso e dibattito in questa Aula del Consiglio Comunale di quelle che erano le problematiche della sanità, e più volte abbiamo cercato di analizzare, durante la fase di predisposizione del piano ospedaliero, le condizioni migliori perché la città di Ariano, l'ospedale di Ariano, potesse avere un ruolo importante nella Provincia di Avellino e soprattutto si potesse evitare quello che era il tentativo che già era in atto di in qualche modo delegittimare la funzione dell'ospedale di Ariano.

Io, anche per l'ora tarda, cercherò di non fare un intervento molto lungo, perché le cose che dovremmo dirci sulle questioni della sanità, caro Gino, sono ben altre, sono più importanti e richiederebbero un tempo estremamente lungo. Però in modo sintetico abbiamo la necessità di dire tre cose che sono di fondamentale importanza.

In questo momento la sanità occupa quasi il 72% del bilancio della Regione Campania, lo occupa in modo totalmente disorganizzato e disorganico, crea una condizione nella quale la spesa ha raggiunto livelli che ormai vanno verso vette completamente esponenziali, non siamo in grado di in tempi perlomeno abbastanza rapidi di ridimensionare questa spesa che sale sempre di più soprattutto per i costi collaterali che ha la sanità. Oggi siamo in una condizione nella quale, il mese prossimo io non so se riusciremo a pagare gli stipendi alla A.S.L. di Salerno, non so se la Napoli 1 riuscirà a pagare gli stipendi, forse ci avvieremo a fare qualche ulteriore operazione anche di bilancio.

Questa è la condizione della sanità in Regione Campana.

Il tutto non perché noi abbiamo una sanità che è uguale dappertutto, noi abbiamo una sanità che, come dire, è più virtuosa che è quella della Provincia di Avellino in parte della Provincia di Benevento e in parte della Provincia di Caserta, quella che va verso la zona del Lazio, e abbiamo una voragine completa della spesa della sanità nella Napoli 1, nella Napoli 5, in tutte le altre A.S.L. del napoletano e anche in una parte delle A.S.L. del salernitano, soprattutto quelle che facevano capo alla agro nocerino sarnese.

Ora, questa è la condizione, giusto per fotografarla, affinché poi voi capiate anche come dire dello spazio nel quale un Consigliere Regionale deve muoversi della sanità in regione Campana. Allora, l'obbligo che noi ci siamo dati e ci dobbiamo dare e dovrà essere lo strumento rigoroso anche della prossima Amministrazione regionale, è e deve essere necessariamente quello del rigore, del rigore nell'analisi della spesa però rigore che non deve assolutamente andare a penalizzare quello che è il ruolo principale che la sanità svolge e deve svolgere in Regione Campania, che è quello – come dappertutto – che è quello di svolgere un ruolo soprattutto anche di carattere sociale. Allora, la razionalizzazione della spesa in cosa deve consistere? Deve consistere non in taglio indiscriminato, pure Gennaro lo ricorderà bene, quando abbiamo discusso del piano ospedaliero in assemblea, io feci un intervento – fu uno degli ultimi – alla presenza di Bassolino e dell'allora Assessore Montemarano, in cui dissi un po' di cose che volevano secondo me creare le condizioni nella discussione generale per aprire gli occhi e per farci riflettere tutti noi Consiglieri Regionali su quella che doveva essere l'impostazione che dovevamo dare, anche con alcuni emendamenti che erano stati presentati, ad una modifica di questo scellerato, ritengo, piano ospedaliero.

Io il piano ospedaliero non l'ho votato, Gino, a differenza tua; ritengo che sia un piano ospedaliero scelleratissimo, che ha guardato esclusivamente al principio delle entrate e delle uscite ed è stato un piano ospedaliero, fatto di fretta e furia, esclusivamente per cercare da un lato di contenere la spesa e dall'altro lato di evitare le commissariamento, che poi è puntualmente arrivato, della sanità.

Se noi le cose in Regione Campania le continuiamo a gestire con il metodo della emergenza, altro non faremo che creare le condizioni perché la Regione Campania continui a non funzionare.

Il metodo deve essere quello della ordinarietà e della programmazione.

Allora, razionalizzare la spesa sanitaria, che è una cosa obbligatoria e necessaria, deve avvenire in modo che si tutelino due principi fondamentali, che sono quello dell'efficacia e dell'efficienza, ma attraverso un principio fondamentale che è il principio poi basilare per il quale noi dobbiamo lavorare: la tutela del cittadino.

Allora, come dire, quando noi abbiamo presentato l'emendamento che voleva, sulla posizione della Ginecologia e altre cose, mantenere all'ospedale di Ariano una serie di posizioni creando le condizioni perché noi potessimo mantenere la posizione dell'ospedale di Ariano come un ospedale importante, quando abbiamo spiegato, lo dico a chi ha una grossa onestà intellettuale, che Angelo Gesto, già Assessore della Sanità e Presidente della Quinta Commissione, sulla cui onestà intellettuale come su quella di Gino io non dubito minimamente, ma che poi hanno il brutto vizio di utilizzare il metodo della maggioranza e dell'opposizione, uno se è maggioranza e vota le cose poi non può essere in opposizione e le critica. Io ad Angelo dissi una cosa fondamentale: noi nella razionalizzazione della sanità in Irpinia, non possiamo pensare di mantenere tutte le strutture ospedaliere che abbiamo nel modo come le abbiamo, dobbiamo avere il coraggio, se siamo classe dirigente, di dire alcune cose che sono di fondamentale importanza: Primo, che noi abbiamo una città ospedaliera ad Avellino che è il fiore all'occhiello della Campania attualmente e che rappresenta nel prossimo e immediato futuro il punto vero di sviluppo della sanità in Campania. Questa struttura non va depotenziata ma potenziata ulteriormente creando le condizioni per sviluppare un polo sanitario vero, importante, in Provincia di Avellino. Secondo: l'ospedale di Ariano Irpino rappresenta un fiore all'occhiello che funziona e che deve essere mantenuto e potenziato sul territorio perché ha un bacino di utenza che è estremamente vasto. Terzo: dobbiamo creare le condizioni perché l'ospedale di Sant'Angelo e quello di Bisacce abbiano un ruolo diverso da quello che svolgono oggi. Mantenere la Chirurgia a Bisaccia, e ho detto a Bisaccia non ad Ariano Irpino. Io ho avuto il coraggio di andare a Bisaccia, caro Gino, in una riunione che è iniziata con tutti i Consiglieri Regionali laddove ero l'unico Consigliere Regionale presente, a dire questa cosa. L'ospedale di Bisaccia va in qualche modo revisionato nella sua operatività, perché mantenere una Chirurgia per fare tre interventi in un anno, ha un costo così alto che non può essere mantenuto. Allora, vanno create le condizioni che debbono fare in modo che l'ospedale di Bisaccia sia riconvertito in una struttura di tipo diversa, però sia assicurata nello stesso tempo su un territorio che è così lontano dal centro, una condizione per la quale noi abbiamo la prima emergenza che sia una emergenza che funzioni: Cioè, a chi viene l'infarto, a Monteverde che solo per arrivare a Bisacce ci vuole mezz'ora, ha la necessità di dover essere assistito e di dover essere curato nell'immediato, per poi essere trasportato con dei mezzi idonei all'ospedale di Avellino o all'ospedale di Ariano dove l'ospedale deve funzionare per risolvere il problema all'ammalato.

Questo è il modo secondo me di risolvere realmente quelli che sono i problemi della sanità.

Quando abbiamo fatto presente che la struttura dei distretti sanitari non poteva essere basato su un solo parametro, io stesso presentai un emendamento in cui dissi: "Noi dobbiamo strutturare il distretto sanitario su due parametri fondamentali: il parametrio del territorio e il parametrio della popolazione", perché se noi mettiamo solo il parametro della popolazione il distretto non funzionerà mai, o meglio, funzionerà solo nelle zone ad alta densità di popolazione. 70 mila abitanti a Napoli sono una piccola parte di un quartiere, 70 mila abitanti in provincia di Avellino o in Provincia di Salerno o in Provincia di Benevento, rappresentano un territorio che va da Cesinali fino a Bisaccia e non può essere un unico distretto a gestire una posizione così vasta sul piano territoriale per fare la assistenza alle popolazioni. Queste sono le cose che noi ci dovevamo dire, che noi ci dobbiamo dire su quelle che sono le scelte che vogliamo fare per la sanità nel prossimo futuro.

Allora, io l'appello, come dire, lo voglio dire qua in maniera chiara, l'ho fatto più volte ad Albino D'Ascoli, che reputo essere uno dei migliori funzionari che ha la Regione Campania, non perché è soltanto mio amico ma perché ha una professionalità altissima e perché, nonostante le mie sollecitazioni, prima di Natale quando ci siamo fatti gli auguri gli dissi: "È opportuno fare una riunione anche con tutti i primari dell'ospedale di Ariano, incominciare a capire etc. etc." perché mi erano state sollecitate da alcuni primari alcune cose, Albino mi disse: "Non ti preoccupare, io la farò subito – non so se l'abbia fatta oppure se la starà per fare – per creare le condizioni per capire e impostare il discorso come deve essere portato avanti e per fare in modo che l'ospedale di Ariano possa avere il ruolo che merita".

Allora, come dire, io l'appello lo faccio più al funzionario, a colui che dirige questa struttura in Provincia di Avellino che ha grosse sensibilità, che non al mio amico Presidente Onorevole Bassolino, il quale è impegnato in troppe cose e dimentica le cose importanti delle nostre zone. Il problema vero è che noi dobbiamo creare le condizioni non soltanto per ulteriormente cercare di potenziare quella che è la struttura dell'ospedale, ma per fare in modo che il bacino di utenza sia convogliato verso questo ospedale, perché se noi non convogliamo il bacino d'utenza l'ospedale, visto soltanto dai numeri, diventerà una struttura che inevitabilmente si avvia verso la chiusura. Se noi continuiamo a fare il ragionamenti del campanile in cui diciamo che vogliamo tenere la struttura di Sant'Angelo, vogliamo tenere la struttura di Bisaccia, si crea questa condizione inevitabile per la quale c'è un allontanamento verso l'ospedale di Ariano Irpino.

Questo non deve accadere.

Voglio fare una ultima considerazione, riguardo alla questione degli ospedali.

Anche sull'ospedale di Soloffa sono stato estremamente critico. A otto minuti di macchina ad Avellino, gestire un'altra struttura e per altro in parte anche mantenerla e cercare di potenziarla, a danno della struttura ospedaliera di Avellino, è una cosa che è folle! Cioè, non ha senso! Sono tutte cose senza senso che sono state fatte in questo piano ospedaliero, che sicuramente non l'ho fatto io che non ho votato, ma che ha fatto una scellerata maggioranza che ha votato ma non per favorire, perché la sanità non è un problema né di destra né di sinistra.

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE CASTELLUCCIO:

Mi devi consentire, sto dicendo dei fatti che sono reali.

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE CASTELLUCCIO:

No, però non sto dividendo, guarda te lo voglio dire in maniera molto franca e serena.

(Intervento fuori microfono non udibile)

PRESIDENTE:

Consigliere Ninfadoro!

CONSIGLIERE CASTELLUCCIO:

Ninfadoro, però consentimi di rispondere...

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE CASTELLUCCIO:

Ti chiedo scusa, va beh?

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE CASTELLUCCIO:

To vorrei dire in modo estremamente sereno, perché se pur con toni accesi ho cercato di dire cose serene ma ho cercato di analizzare i fatti non di dire cose che fossero lontane dai fatti, perché le considerazioni che uno fa sono un conto ma i fatti sono ciò che viene riscontrato nella quotidianità dell'agire di ognuno di noi, e i fatti sono quelli che ho raccontato che sono cosa diversa.

Io quello che vorrei dire...

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE CASTELLUCCIO:

To sulla sanità non ho difficoltà a criticare De Mita, il problema di fondo è che noi dobbiamo – secondo me – trovare il momento di unione e non il momento di disgregazione. Allora, per trovare il momento di unione, abbiamo la necessità di sviluppare un movimento che parta da questa Consiglio Comunale di oggi, che reputo sia stata una cosa eccelsa ed importante, abbia il suo momento di sviluppo nell'opera che il nostro direttore, io cono convinto riuscire a fare, il nostro Commissario D'Ascoli e prosegua nell'opera che noi Consiglieri Regionali tutti porteremo avanti. Io sono stato, giusto per ricordarlo, rispetto al piano ospedaliero, firmatario di emendamenti con Luigi Anzalone sulle cose che erano giuste, a dimostrazione del fatto che la Sanità ci ha unito su alcune cose...

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE CASTELLUCCIO:

Però abbiamo firmato gli emendamenti insieme, è opportuno anche dirlo. Il problema è che noi abbiamo la necessità di creare delle strutture che siano conformi alle esigenze del nostro territorio e abbiamo la necessità di convogliare la gente verso l'ospedale. Allora, io dico: questa cosa non la si potrà fare in tempi rapidi, sono sicuro che la spesa sanitaria ha... l'andamento sarà necessario sempre di più creare le condizioni perché si debba mettere un freno. Secondo me, quello che si è cercato di fare in precedenza con la SORESA, Gennaro, è una delle cose che noi dovremmo fare anche successivamente con il prossimo Consiglio Regionale, perché avremo la necessità di dover mettere in modo chiaro e netto un punto fermo dal quale ripartire con una posizione di zero a zero, palla al centro, nella spesa sanitaria. Se noi oggi pensiamo di dover colmare noi il debito della sanità, come Regione Campania, non saremo mai in grado di farlo. Cioè, il debito corre in avanti e noi gli andiamo dietro.

Se non creeremo le condizioni perché lo Stato ci dia una mano, il Governo Centrale, nel dire: oggi blocchiamo il debito della sanità, ed è della proposta che io ho fatto a Fazio già tre mesi fa prima che arrivassero i commissari in Regione Campania, noi non creeremo la condizione per avviare questo discorso. Noi dobbiamo bloccare il debito ad oggi, creare la condizione per chi gestirà la sanità di poter riprogrammare la sanità.

Guardate, poi alla fine viene fuori un fatto che è ancora più reale: io parlavo con la Dottoressa Buono, vi faccio nome e cognome, che è una oculista che opera al Santo Bono che mi diceva la difficoltà enorme che c'è di operare in una struttura nella quale non si riesce più neppure ad avere i materiali fondamentali per sterilizzare quelli che sono gli strumenti di lavoro. Allora, questa cosa noi la dobbiamo nel modo più assoluto evitarla, per evitarla

dobbiamo mettere un freno al debito che non può essere accollato più dalla Regione ma deve essere accollato dal Governo Centrale. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie all'Onorevole Castelluccio. La parola al Presidente Mucciolo, prego.

PRESIDENTE MUCCIOLO:

Signor Sindaco, Presidente e Consiglieri e Assessori tutti. Io sono venuto qui da un'altra Provincia, sono della Provincia di Salerno sollecitato in particolare dal Consigliere La Vita.

Sono venuto non tanto per sostenere la bontà di tesi di politiche sanitarie diverse, sono venuto perché rispetto al problema Sanità, che voglio ricordare è commissariata, c'è oggettivamente l'attenzione del cittadino e un po' tutti ci sentiamo partecipi di un discorso che necessariamente dobbiamo affinare e dobbiamo considerare con attenzione per superare le questioni che fino adesso praticamente hanno impedito che la Sanità potesse avere un suo sviluppo razionale. È stato detto da più parti, noi ci troviamo con questa Sanità perché da anni, da decenni, non dall'Assessore Tizio o dall'Assessore Caio, la sanità è stata considerata un po' come uno strumento formidabile di consenso politico e ogni potente di turno sui territori ha pensato di poter fare costruire ospedali e di mettere in moto meccanismi oggettivamente perversi, ospedali che tra l'altro insistono su territori anche di spazio minimo e che rispondono tutti grossomodo alle stesse esigenze, cioè duplicano le prestazioni e duplicare le prestazioni significa non andare nella direzione della qualità della prestazione ma si dà una risposta oggettivamente diciamo così di clientela di ordine politico, ce lo dobbiamo dire, e nello stesso si dequalifica la risposta della domanda di sanità che c'è sul territorio.

Questo che cosa comporta? Che cominciamo ad avere sfiducia negli ospedali di riferimento, sfiducia nella prevenzione che sul territorio ci deve pure essere e incominciano da questa sfiducia la condizione anche psicologica o le condizioni psicologiche di ognuno di noi di andare altrove con i soldi nostri, perché noi quando usciamo fuori e spendiamo soldi, spendiamo soldi praticamente nostri.

Vorrei ricordare che il piano ospedaliero della legge 16 sostanzialmente è nullo, è nullo, e questo è mancato in questo dibattito come vorrei ricordare un po' a tutti che nella Regione Campania non c'è stata mai l'approvazione da una legge importante che avesse investito problemi importanti senza il sostanziale assenso delle Parti, anche perché la sanità, nel caso specifico, non appartiene né al cittadino di destra né al cittadino di sinistra, appartiene al cittadino e basta! Come il discorso della sanità, io provengo da una area interna, deve essere di parità di opportunità per tutti perché il cittadino delle aree interne deve essere cittadino di serie A come quello delle fasce costiere o delle fasce pianeggianti.

Detto questo voglio anche aggiungere che noi abbiamo fatto il bilancio ultimo dopo una nottata lunga di discussione, perché ho presieduto il Consiglio, tra l'altro penso di essere stato alla fine il più stanco, guardate: questa Maggioranza non ha la maggioranza, nel senso che questa Maggioranza quando ha fatto lo sforzo riesce a racimolare 30 voti, se non ci sono le presenze degli altri e quindi anche dell'Opposizione, il bilancio non poteva essere approvato. Questo è ancora una conferma che sulle leggi importanti c'è una discussione e un confronto forte tra Maggioranza e Opposizione e, alla fine, si arriva a sintesi ovviamente ognuno poi all'interno porta le spinte che ha dai vari territori o dalle appartenenze politiche da cui sostanzialmente proviene.

Questo l'ho detto perché quel piano ospedaliero che non ha più nessun valore, perché la Sanità è commissariata, è il risultato un po' delle spinte che ci sono e provengono dai vari territori ed è il risultato anche delle controspinte di interessi forti che la Sanità ha dietro di sé e, quindi, molto spesso, diciamo i Consiglieri Regionali, non riescono sostanzialmente a fare di meglio perché delle condizioni oggettive e soggettive si vengono a determinare.

Quindi, quel piano nella sostanza non esiste e voglio anche dire che mi ricordo che in quella occasione, oltre a interessarmi, perché poi come Consiglieri Regionali noi ci dobbiamo interessare un po' di tutto il territorio campano, ma è chiaro che la spinta più forte proviene dai territori ma mi ricordo che in quella occasione pure io fui portatore di un emendamento per quanto riguardava la struttura complessa di Medicina e Chirurgia che mi fu sollecitato da La Vita e da altri compagni che avevo su questa realtà.

Allora ritengo veramente importante e utile questa discussione che è stata fatta oggi, che è una discussione di attenzione su un problema di grande interesse per i cittadini perché questa discussione non vada tanto nell'indirizzo oggi in questa fase dei Consiglieri regionali, ma vada nell'indirizzo del Commissario; tra l'altro evidenzio un'altra aberrazione un'altra contraddizione, cioè praticamente si fa Commissario il Presidente della Giunta Regionale quando è stato di fatto il responsabile principe delle politiche sanitarie all'interno della Regione Campania, almeno nei dieci anni che ha governato perché è nel potere del Presidente della Giunta Regionale di togliere o dare la delega. Di fatto sono cambiati più Assessori alla Sanità perché evidentemente ogni tanto ci voleva qualche sterzata, bisognava, non lo so se per motivi politici o per altri motivi, migliorare l'organizzazione della sanità sull'intero territorio, quindi li ha cambiati il Presidente della Giunta Regionale.

Quindi oggi c'è questa contraddizione e però, il Presidente della Giunta Regionale, che è anche Commissario, è lui come riferimento e questo documento che uscirà, dovrà essere indirizzato a lui. L'altro referente che dovrà essere in linea con quello che sostanzialmente sosterrà il Commissario regionale, è il commissario della A.S.L. della Provincia di Avellino, perché voi sapete che nella legge abbiamo eliminato una A.S.L., quindi da due sono diventate una in Provincia di Avellino, come nella Provincia di Salerno da tre A.S.L. ne abbiamo fatta una, proprio per andare nella direzione della riduzione dei costi e della possibilità di rientro diciamo di quello che il Governo nella sostanza ci imponeva.

Quindi, io dico che questo dibattito è importante, questo confronto è importante e mi pare anche interessante quello che diceva il mio amico La Vita quando proponeva una sorta di comitato di attenzione rispetto ai problemi della sanità locale, rispetto soprattutto alla funzione che deve avere e deve continuare ad avere diciamo l'ospedale di Ariano Irpino.

Guardate, questo dibattito mi è sembrato ancora più interessante, perché ha incominciato a fare registrare la fuoriuscita da condizioni di campanile.

Cioè anche l'intervento che ha fatto Castelluccio, è un intervento in questa direzione secondo me importante: Noi dobbiamo avere la forza non tanto di chiudere gli ospedali, le strutture esistenti ma dobbiamo avere la forza di dare scopi diversi alle strutture esistenti e, quindi, di non ripeterci sulle stesse cose. Cioè, se la Chirurgia non può stare a Bisaccia perché è una Chirurgia che ti fa 30 interventi in un anno, è opportuno che la Chirurgia non ci sia e che a Bisaccia si pensi a qualche altra cosa. Noi ad esempio nell'Agro Nocerino Sarnese, dopo le disgrazie dell'alluvione che ci fu, abbiamo ricostruito a Sarno un ospedale nuovo. Io ero tra quelli che sosteneva che quell'ospedale dovesse avere non più funzione di pronto soccorso attivo, ma dovesse avere funzione – che avevo indicato – di Pediatria, in senso specialistico della parola, perché molto spesso o bisogna andare a Napoli, anche se nemmeno Napoli riesce a dare più in questo campo sicurezza, e si va spesso a Genova per quanto riguarda le malattie dei bambini.

Quindi noi dobbiamo avere un po' questo coraggio e questa forza e la prima indicazione deve avvenire proprio dalla base.

Vedete, il politico finisce per essere condizionato nel suo momento di legislatore proprio dalla base. Dobbiamo fuoriuscire.

Quindi questi confronti è opportuno che si facciano, perché probabilmente da questi confronti possono venire le indicazioni più giuste per gli stessi politici che poi sono chiamati domani a legiferare.

Io mi auguro che quello che non è riuscito a fare il Consiglio Regionale, nella sua interezza, quello che non è riuscito a fare il Consiglio Regionale lo faccia in un certo qual modo il Commissario attraverso anche l'ascolto diciamo dei territori che deve avvenire anche attraverso il Commissario dell'A.S.L., perché possa incominciare a dare quelle sterzate giuste per fare rientrare la sanità in un meccanismo virtuoso che possa dare risposte adeguate alla domanda di sanità che ci sono sui territori e, nello stesso tempo, andare nella direzione della razionalizzazione della spesa e di una localizzazione più efficiente e più efficace. Grazie.

PRESIDENTE:

Grazie al Presidente Mucciolo. Prima di affidare le conclusioni al Sindaco, la parola al Consigliere Mastrandrea per sintetizzare il documento.

CONSIGLIERE MASTRANDREA:

Solo per riassumere un po' la proposta che è emersa da questo dibattito consiliare, prima di salutare il Presidente facente funzioni del Consiglio Regionale, l'Onorevole Mucciolo, perché penso che ci può essere di forte aiuto.

Il mio intervento per ringraziare diciamo tutti gli interventi e soprattutto il discorso di riportare la centralità dell'ammalato, del paziente in questo dibattito e precisando che tutte queste belle cose che hanno detto i Consiglieri Regionali dovranno essere obbligatoriamente affrontiate perché il fatto della salute lo impone, quindi è fuori dubbio, io vorrei raccogliere un accento che ha posto il Consigliere Ninfadoro, cioè quello di chiedere immediatamente un incontro al Presidente Bassolino, perché noi sappiamo per certo che siccome il piano è decaduto

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE MASTRANDREA:

E quindi cogliere la presenza della massima espressione del Consiglio Regionale che ci ha onorato della sua presenza per potersi fare garante di questo incontro alla presenza di Bassolino e di D'Ascoli, dove noi affronteremo il nuovo piano, che stanno approntando, e dove chiederemo – tra le altre cose – il rispetto di quei precedenti deliberati affinché venga garantito che il Consiglio ha votato per il riconoscimento del Dea di secondo livello, nonché mantenere la complessità delle unità operative esistenti.

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE MASTRANDREA:

La necessità di andare in deroga rispetto al turnover, altrimenti non riusciremo a...

(Intervento fuori microfono non udibile)

CONSIGLIERE MASTRANDREA:

Affinché si faccia portavoce di questa iniziativa del Consiglio Comunale. Poi formalizzeremo meglio il documento.

(Intervento fuori microfono non udibile)

PRESIDENTE:

Possiamo votare il documento

IL CONSIGLIO COMUNALE

Con la partecipazione della deputazione regionale (On. Mucciolo, On. Anzalone e On. Castelluccio), di consiglieri e assessori provinciali, di numerosi Sindaci del territorio, di associazioni e società civile, dopo una articolata e proficua discussione

All'unanimità dei voti espressi mediante votazione palese

DELIBERA

Di approvare i seguenti punti:

- 1) un incontro urgente con il Presidente della Giunta Regionale Campana, on Antonio Bassolino, al fine di sottoporre e discutere le problematiche riguardanti il plesso ospedaliero di Ariano Irpino e la situazione sanità sul territorio anche in considerazione della programmazione sanitaria aziendale di prossima presentazione;
- 2) la deputazione regionale presente in aula consiliare e' stata invitata ad adoperarsi per la definizione dell'incontro di cui al punto 1.

Palmina

Di quanto sopra si è redatto il presente verbale che, previa lettura e conferma, viene sottoscritto:

Il Presidente del Consiglio Giovannantonio Puopolo	Il Segretario Generale Francesco Pizzillo
Per copia conforme ad uso amministrativo	
Ariano Irpino lì	Il Funzionario Responsabile
CERTIFICATO DI PU	 JBBLICAZIONE
Copia della presente deliberazione,giusta dichiara	azione del Messo Comunale , è stata
pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune dal	e vi
rimarrà fino a tutto il quindicesimo giorno successivo	<i>o</i> .
	Il Funzionario Responsabile
Ariano Irpino lì	
ESECUTIV	ITA'
La presente deliberazione è divenuta esecutiva per: decorrenza dei termini ai sensi dell'art. 134, comma 3 del D.L.	gs. 267/2000;
a : ai sensi dell'art. 134, comma 4 del D.Lgs. 267/2000; Dal Municipio, lì	Il Funzionario Responsabile
Ariano Irpino lì	