



**VERBALE DELLA COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE N. 2 –  
SERVIZI A DOMANDA INDIVIDUALE – CULTURA, TURISMO, SPORT E  
TEMPO LIBERO DEL 25.06.2018 – OSPEDALE CARLO URBANI DI JESI:  
PROBLEMATICHE E SOLUZIONI IN ATTUAZIONE DELLA RISOLUZIONE  
APPROVATA DAL CONSIGLIO COMUNALE NELLA SEDUTA DEL 27.04.2018**

---

Presenti:

MASSACCESI DANIELE  
BALEANI MATTEO  
FANTINI LORENZA  
BARCHIESI MAURIZIO  
CIONCOLINI TOMMASO  
CATANI GIANCARLO  
GIAMPAOLETTI MARCO  
ANIMALI SAMUELE  
  
MARGUCCIO EMANUELA  
PIRANI OSVALDO  
LANCIONI CLAUDIA

PRESIDENTE DEL CONSIGLIO COMUNALE  
JESIAMO – Vice Presidente Commissione Consiliare 2  
JESIAMO  
JESINSIEME  
JESINSIEME  
PATTO X JESI – Presidente Commissione Consiliare 2  
INSIEME CIVICO  
JESI IN COMUNE-LABORATORIO SINISTRA  
(delegato dal capogruppo Coltorti F. in sua sostituzione)  
PARTITO DEMOCRATICO  
PARTITO DEMOCRATICO  
MOVIMENTO 5 STELLE

Sono inoltre presenti:

LENTI PAOLA  
QUAGLIERI MARIALUISA  
ROMAGNOLI SERGIO  
BEVILACQUA MAURIZIO  
FEDELE VIRGINIA  
GIACOMETTI ANGELA  
TITTARELLI CLAUDIO  
PERGOLESI ROMINA  
  
GIANCARLI ENZO  
  
MICUCCI FRANCESCO  
  
MARCONI LUCA  
  
TALE' LUCA  
  
ZAFFIRI SANDRO  
  
BARCAGLIONI SANDRO  
CERIONI LUIGI  
LUZI ALESSANDRO  
BADIALI FABIO  
ANGELETTI SANDRO  
FIORDELMONDO LORENZO

ASSESSORE  
ASSESSORE  
SENATORE E COMPONENTE 4^ COMMISSIONE PERMANENTE DIFESA  
DIRETTORE GENERALE AREA VASTA 2  
AREA VASTA 2 DIRETTORE DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO  
AREA VASTA 2 DIRIGENTE AREA INFERMIERISTICO-OSTETRICA  
SU INVITO DI MARINI A.-DIRETTORE GENERALE ASUR MARCHE  
CONSIGLIERA REGIONALE E COMPONENTE  
IV COMMISSIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI  
CONSIGLIERE REGIONALE E COMPONENTE  
IV COMMISSIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI  
CONSIGLIERE REGIONALE E COMPONENTE  
IV COMMISSIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI  
CONSIGLIERE REGIONALE E COMPONENTE  
IV COMMISSIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI  
CONSIGLIERE REGIONALE E COMPONENTE  
IV COMMISSIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI  
SINDACO COMUNE SAN PAOLO DI JESI  
SINDACO COMUNE CUPRAMONTANA  
ASSESSORE SANITA' E SERVIZI SOCIALI COMUNE CUPRAMONTANA  
CONSIGLIERE COMUNE CASTELPLANIO  
CONSIGLIERE COMUNALE  
CONSIGLIERE COMUNALE

Alle ore 18.15 il Presidente della Commissione Catani Giancarlo, constatata la presenza del numero legale, dichiara aperta la seduta.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Buonasera a tutti. Iniziamo i lavori della II Commissione. Sono le 18.15. La convocazione è finalizzata al trattare il seguente ordine del giorno, leggo l'ordine del giorno e leggo anche la risoluzione, sulla base della quale abbiamo ritenuto necessario fare la Commissione. L'ordine del giorno è il seguente: "Ospedale Carlo Urbani di Jesi: problematiche e soluzioni in attuazione della risoluzione approvata dal Consiglio comunale nella seduta del 27 aprile 2018". La risoluzione era allegata alla convocazione. La leggo velocemente, in maniera che così abbiamo l'oggetto del contendere, come si suol dire: "Il Consiglio comunale, dato atto di quanto l'amministrazione comunale, per quanto di sua competenza ha fatto fino a oggi nell'affrontare e tentare di risolvere le problematiche sollevate e le criticità riscontrate al Carlo Urbani impegna l'amministrazione comunale, evitando scorciatoie polemiche o richieste estemporanee, ha rilevato come non sia nei poteri attuali della Conferenza dei Sindaci dell'Area Vasta 2 quello di sfiduciare il Direttore a chiedere con forza nelle sedi opportune e in primis nella Conferenza dei Sindaci immediati e concreti provvedimenti per migliorare o comunque attenuare le criticità del Carlo Urbani e in particolare aumento del personale, ricostituzione di figure apicali, laddove ancora mancanti, definizione della situazione del Pronto soccorso, nella struttura, nella dotazione, nel personale, Pronto soccorso ormai ingestibile e caratterizzato da criticità, nonostante il lavoro svolto e l'impegno di chi vi opera quotidianamente; realizzazione della Casa delle salute, anche grazie al supporto dei medici di medicina generale, come reale presidio a supporto del Carlo Urbani; soluzione del reparto di bronco-pneumatologia, riduzione delle liste di attesa per esami e visite specialistiche, favorendo una piena operatività delle dotazioni del presidio ospedaliero; applicazione della legge 194 del 1978, attivando tutti i percorsi di prevenzione e consapevolezza a favore della donna; impegna altresì l'amministrazione comunale a convocare un tavolo di confronto con l'amministrazione regionale, unico responsabile dell'attuale gestione, operatori del settore, parlamentari, sindaci del territorio da tenersi entro la metà del mese di giugno, al fine di discutere delle problematiche sopra citate innegabili e di superare le criticità esistenti del presidio ospedaliero Carlo Urbani di Jesi, con la certezza e la consapevolezza che è necessario valorizzare e non depauperare un patrimonio di esperienze, professionalità e impegno quale quello del nostro ospedale con l'impegno e la responsabilità di tutti". Questa è la risoluzione legata alla convocazione dell'attuale Commissione. Intanto, passo un attimo a fare un ringraziamento alle presenze; ringrazio intanto i Sindaci presenti, in particolare il Sindaco di Cupramontana con l'assessore, il Sindaco di San Paolo e i rappresentanti delle amministrazioni dell'ASUR, il dottor Bevilacqua, che ringrazio, la dottoressa Fedele e l'altra dottoressa Giacometti Angela, che è presente; poi, ringrazio anche il tecnico dell'ASUR, Tittarelli. Ringrazio la presenza dei consiglieri regionali, Pergolesi Romina dei 5 Stelle, il consigliere Enzo Giancarli, che saluto e Fabio Baleani, che è presente, consiglieri. Ringrazio tutti per la presenza e l'assessore Quagliari, che è alla mia sinistra, del nostro Comune. Quindi, adesso io dovrei passare la parola alla consigliera Romina Pergolesi, se vuole dare un suo contributo su questo, che sono le tematiche e poi magari ci torniamo; sono tematiche che penso siano ormai approfondite, verificate, ma continuamente in evoluzione. Grazie.

PERGOLESI ROMINA - CONSIGLIERA REGIONALE E COMPONENTE IV COMMISSIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI: Grazie, ringrazio tutti anche dell'invito, fa sempre piacere essere coinvolti in tavoli di lavoro sul territorio per capire quelle che sono necessità; purtroppo, ci ritroviamo, dopo diversi anni, ad affrontare quelle che sono le problematiche ormai stantie dell'ospedale Carlo Urbani di Jesi, problematiche che in diverse interrogazioni e mozioni, affrontate in Consiglio comunale, purtroppo non vedono l'attuazione e non vedono una risposta concreta da coloro che amministrano e che dovrebbero occuparsi di risolvere i problemi; quindi, mi auguro che questo non sia l'ennesimo tavolo, non sia l'ennesima chiacchierata tra istituzioni, ma venga fuori finalmente una proposta concreta e delle soluzioni pratiche con delle scadenze reali. Grazie.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: C'è qualcun altro che vuole aggiungere qualcosa sul punto? Potremmo anche farlo con i consiglieri comunali della Commissione. Prego, dottor Pirani.

PIRANI OSVALDO – PARTITO DEMOCRATICO: Diciamo che l'ospedale Carlo Urbani, come ho avuto occasione di dire anche nella precedente Commissione che ha trattato l'argomento, non è all'anno zero, è un ospedale che comunque fornisce un ottimo servizio, ma soffre di criticità come quasi tutte le strutture sanitarie pubbliche italiane, non è né meglio né peggio, probabilmente. Alle criticità che sono state elencate nel documento, nella risoluzione che ha letto adesso il Presidente della Commissione, io aggiungerei un concetto di carattere generale, che è quello della gestione professionale apicale delle unità operative, nel senso che non ci deve essere latenza, se non quella tecnica, quindi il tempo tecnico delle pubblicazioni, eccetera, ma bisogna indire immediatamente i concorsi; una delle criticità fondamentali che noi dall'interno abbiamo notato comparire nei servizi è proprio quella che si genera quando non c'è una direzione forte, una direzione ben indirizzata e in grado di sviluppare, dal punto di vista operativo e culturale, un'unità operativa. Una criticità che abbiamo visto emergere forte negli ultimi anni è quella dell'oncologia, è una criticità che è insorta per una instabilità della direzione, che ha avuto varie vicissitudini e vari cambiamenti e considerando l'importanza che oggi ha questo settore, perché oggi le malattie fondamentali che devono essere combattute sono quelle cardio-vascolari e quelle oncologiche, quindi in questo ambito, tra le criticità dell'ospedale di Jesi io metterei questa anche, che però è una delle criticità che, appunto, sono emerse, perché c'è stata una latenza, anche per questioni oggettive, perché delle scelte sono state fatte, ma poi il professionista si è trasferito in un altro ospedale, perché aveva le sue esigenze di carriera, però questo ha creato una instabilità che in quel settore non dovrebbe esistere.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie. Io farei intanto un giro per vedere se ci sono altri consiglieri o comunque invitati che vogliono dare un contributo, poi passerei la parola all'ingegner Bevilacqua e alla dottoressa Fedele eventualmente sull'organizzazione dell'ospedale. Se ci sono altri interventi, lo posticipiamo, altrimenti lo facciamo adesso. Prego.

QUAGLIERI MARIALUISA – ASSESSORE: Grazie, Presidente. Io riprendo un po' le parole di tutti, sono d'accordissimo con il dottor Pirani, nel dire, e questo è uno dei punti che noi abbiamo evidenziato, che non ci sono figure apicali che possano essere sostituite in breve tempo crea uno scompenso nel reparto e poi diventa difficile proprio la gestione. Riguardo l'oncologia, il dottor Pirani mi trova assolutamente d'accordo, si tratta di un reparto assolutamente molto, molto importante e fondamentale e deve essere gestito nella maniera più idonea, perché i pazienti che vi transitano sono pazienti molto, molto particolari, molto delicati. Tutti i punti sono importanti, anche gli altri che abbiamo sottolineato; questo è un tavolo di confronto, quindi non è un tavolo dove ci sono posizioni gli uni contro gli altri, però è un tavolo che ritengo che possa essere un tavolo di confronto che possa portare a delle risposte chiare e precise sia nei modi che nei tempi, partendo dal concetto che siamo tutti assolutamente direzionati affinché il nostro ospedale possa sollevare le criticità che ci sono; quando parliamo dell'ospedale Carlo Urbani non parliamo di un ospedale così messo male come a volte si può dipingere, perché io non smetto mai di sottolineare il fatto che abbiamo delle figure di riferimento dai dirigenti fino ad arrivare agli infermieri e agli altri medici che sono veramente bravissimi e quindi il livello dell'ospedale Carlo Urbani è assolutamente buonissimo, però le criticità ci sono, è inutile nasconderle e dobbiamo assolutamente arrivare a una soluzione affinché possiamo vederlo in condizioni sempre assolutamente migliorative. Grazie.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Intanto volevo un attimo comunicare che l'onorevole Parisse ha comunicato di non poter intervenire. (Intervento fuori microfono).

QUAGLIERI MARIALUISA – ASSESSORE: Scusate, devo soltanto portare i saluti da parte dell'assessore alla sanità, Ceriscioli, il quale non è potuto venire, però ha pregato di dirvi che si scusa e non è potuto essere presente. Scusate. La stessa cosa vale per Volpini.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: La parola al consigliere Animali. Prego.

ANIMALI SAMUELE – JESI IN COMUNE-LABORATORIO SINISTRA: Grazie, Presidente. Solo per ricordare, come già apparso nei giornali stamattina, che durante questa riunione sarebbe il caso anche di accennare al discorso della piena applicazione della 194, come noi avevamo già detto. Come già avevamo paventato all'epoca, quella di Senigallia poteva essere e si è rivelata una toppa rispetto a quella che doveva essere una soluzione che potesse durare nel tempo.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie, consigliere Animali. A questo punto, passerei la parola al dottor Bevilacqua. Tra l'altro, mi pare che dell'oggetto del contendere abbiamo già parlato, ma adesso il tema è ancora più preciso, lei ha sottomano un po' tutta la situazione, le cedo la parola.

BEVILACQUA MAURIZIO – DIRETTORE GENERALE AREA VASTA 2: Grazie dell'invito. Ci siamo ritrovati, dopo solo due mesi, nuovamente in questa Commissione, che ovviamente per me è un onore, ma è comunque, non dico un'appropriatezza, perché ovviamente tutte le volte che siamo invitati veniamo, ma diciamo che il tavolo nel quale ci si confronta è la Conferenza dei Sindaci, quindi in quella Conferenza noi parliamo con tutti e 50 i Sindaci, perché pensate che lavoro immane sarebbe per noi spostarci in tutte le Commissioni sanità di 50 Comuni, però, ovviamente siamo onorati di essere invitati e cercheremo di rispettare queste richieste, ma in particolar modo ribadisco, come ho fatto l'altra volta, con dei dati oggettivi, perché abbiamo riportato tutte le attività che noi facciamo, quindi tutti gli accessi al Pronto soccorso, tutte le attività di degenza con delle tabelle, che adesso, ovviamente, vi risparmio, perché ripeterei quello che ho detto soltanto due mesi fa, ma è giusto anche, essendo la sanità comunque e in particolar modo le aziende sanitarie, in completa evoluzione, perché una situazione ottimale che può esserci il tempo ics, basta che un medico si ammali o succeda qualcos'altro può cambiare continuamente, quindi è un sistema in evoluzione costante, per cui è anche giusto rendere conto costantemente come stiamo facendo adesso. In particolar modo, proprio per questo, per evitare di fare monologhi, come l'altra volta, quindi per evitare di annoiarvi, ho portato con me la dottoressa Fedele, che è la responsabile del presidio ospedaliero di Jesi, la dottoressa Giacometti, che è la responsabile del servizio infermieristico di tutta l'Area Vasta e l'ingegner Tittarelli, quindi siamo a completa disposizione vostra nel caso in cui vogliate dei dati oggettivi, delle risposte oggettive, che il più delle volte io non riesco a darvi, perché l'altra volta io vi ho dato dei dati macro, ma se rientriamo in una specificità di problematica, riesco a darveli anch'io, però magari con il contributo di questi validi professionisti, penso che riusciamo a darvi tutte le risposte necessarie. Per quello che ha detto il dottor Pirani, concordo con lui, forse con qualche mese di ritardo, ma annuncio che il concorso di primario di tutta l'Area Vasta, incarico che ricopriva lui prima di andare in pensione che andasse in pensione, verrà pubblicato a giorni sul Bur, per cui anche quel concorso da primario è stato avviato insieme agli altri, perché la neurologia è in fase di nomina, poi c'è il concorso per il pronto soccorso, per il quale siamo in fase di nomina dei candidati, per la pediatria, l'ortopedia, ostetricia e ginecologia stanno arrivando le domande; quindi, diciamo che costantemente e giustamente siamo attenti a questa problematica, anche perché è ovvio che un reparto deve essere diretto da una persona avente tutti i titoli formali, anche se un facente funzione li ha, nel senso che sebbene può essere più o meno riconosciuto dai colleghi, però formalmente lui è il primario a tutti gli effetti. Per questo, aldilà del primariato che lascio al dottor Pirani, che ancora, essendo lui, non abbiamo il suo sostituto, però di tutti, torno a confermarlo, sono presenti i facenti funzione, quindi quella posizione è ricoperta. Pertanto, più che parlare io, farei parlare i colleghi e se ci sono delle domande specifiche da parte vostra, siamo a disposizione. Grazie.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie, dottor Bevilacqua. A questo punto, passerei direttamente la parola alla dottoressa Fedele, perché i temi che riguardano l'aumento del personale e via dicendo, penso che siano in parte suoi e in parte anche della dottoressa Giacometti. Passerei, dunque, la parola direttamente a lei. Prego.

FEDELE VIRGINIA – AREA VASTA 2 DIRETTORE DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO: Aumento del personale, le criticità in ambito medico, di queste parlo io e lascio alla dottoressa Giacometti la questione del personale per quanto riguarda l'area infermieristico-ostetrica, di cui lei è responsabile. Per quanto riguarda l'ambito medico, ci sono alcune criticità che sono legate ovviamente ai pensionamenti e sono legate anche ad alcune situazioni di mobilità che sono in atto. Parto dalla BPN, che ho visto che è uno degli argomenti; per quanto riguarda la bronco-pneumologia, la situazione è leggermente migliorata, perché ci sono state diverse dimissioni e siamo in attesa di concludere la seconda mobilità; già una domanda di mobilità è stata accolta dall'azienda, che è il dottor Paolo Spinaci, la seconda, che è quella della Resedi, diciamo che è in dirittura di arrivo, diciamo così, quindi il percorso si sta concludendo; adesso, dire quando si concluderà definitivamente non dipende soltanto da noi, non dipende soltanto dall'Area Vasta 2, ma dipende anche dall'INRCA quindi è da gestire tra i due servizi personali; comunque, l'organico totale della BPN è migliorato, perché ci sono quattro unità, quindi abbiamo lasciato aperti anche per l'estate i 15 posti letto che abbiamo avuto in questo periodo, quindi una minima riduzione di 4 posti letto e con l'arrivo della dottoressa Resedi possiamo dire che l'organico è completato, però la BPN sta funzionando a tutto regime, perché le pronte disponibilità sono attive, quindi vuol dire che la continuità assistenziale è assicurata, ai pazienti sono assicurate tutte le prestazioni di broncoscopia, gli ambulatori sono aperti, quindi se è un problema, è un problema di sovraccarico da parte medica, ma non di altro. L'organico, per quanto riguarda l'otorino, il pensionamento del dottor Puppato è stato prontamente sostituito dal dottor Pasquarella, quindi l'organico è quello precedente; sono stati anche lievemente aumentati gli ambulatori, ampliati e siamo in piena aderenza con quello che prevede il Piano ASUR per l'otorino. Altra criticità potrebbe essere tra un po' l'endoscopia; con il pensionamento del dottor Iantosca, per questa motivazione ci siamo riuniti alcuni giorni fa, perché anche se il Gaia ha un momento, diciamo, non proprio felice per quanto riguarda l'organico medico, in quanto ha avuto delle defezioni, per cercare di trovare una soluzione che possa essere condivisa e soprattutto, per quanto mi riguarda, che non leda gli interessi del presidio che io dirigo. In questa soluzione abbiamo avuto assicurazioni dal dottor Bonelli, il direttore della struttura complessa di Senigallia che non ci saranno riduzioni nelle attività per quanto riguarda Jesi. Certamente, questo lo dico a margine, io penso che il nostro presidio meriterebbe una reperibilità h24, che adesso non abbiamo e non abbiamo mai avuto, quindi non stiamo parlando di una riduzione di attività, io parlo per un futuro, se è possibile e se ci saranno le circostanze, di istituire una pronta disponibilità che permetta di non centralizzare su Senigallia i pazienti che hanno emorragie digestive; questo però è un mio auspicio, ribadisco, finora non c'è mai stata, quindi non è assolutamente una riduzione di attività. Per quanto riguarda il problema dell'oncologia è stato già trattato; la criticità della medicina è stata ben superata; un'altra criticità che abbiamo dovuto affrontare è stata quella del Pronto soccorso, che era lievemente sotto organico, manca un'unità di fatto e poi c'è anche il problema che le unità che sono arrivate, andavano un po' formate; voi sapete che c'è una forte fuga dai pronti soccorso in tutta Italia e c'è anche una difficoltà nel reperire personale che voglia lavorarci, per tanti motivi, alcuni li potete immaginare, forti contenziosi, lo stress lavorativo, è una questione italiana, non è una questione locale. Per quest'estate, per garantire le ferie al Pronto soccorso e permettere una turnazione che fosse non meno di quella che noi abbiamo utilizzato nei mesi invernali, abbiamo adottato delle strategie legate alla rimessa in gioco, presso il Pronto soccorso per alcuni turni, non molti, di medici che da poco erano stati assegnati ad altri reparti; quindi, grazie alla collaborazione del Dipartimento chirurgico e al Dipartimento di medicina, previa una piccola formazione solo sui nuovi computer, quindi sui nuovi programmi, abbiamo utilizzato per il Piano ferie, che ancora non è iniziato, medici appena usciti dal Pronto soccorso che erano stati destinati in medicina e in chirurgia, per pochi turni che non ledono, diciamo così, né i reparti di provenienza e possono potenziare e aiutare il Pronto soccorso e pensiamo di non diminuire nei turni per quanto riguarda l'attività estiva. Altri reparti non mi vengono in mente, perché la chirurgia non ha grossi problemi, c'è una piccola difficoltà in ortopedia, ma legata alla problematica di un medico, per cui con qualche piccolo accorgimento riusciamo a mantenere l'attività anche dell'ortopedia. Se vi vengono in mente reparti, su cui volete fare domande specifiche, sono a disposizione. (Intervento fuori microfono). L'oncologia non l'ho trattata, perché è stata appena trattata; l'oncologia non ha un discorso di numero di organico, ha il problema della nomina del responsabile della struttura, che è in mano al Direttore e la sta trattando, perché una dottoressa ha chiesto il trasferimento, ma è un trasferimento compensativo con un'altra unità di pari esperienza che viene da Macerata, hanno fatto un cambio probabilmente per motivi logistici di residenza e quindi non cambia nulla nel numero, bensì manca la nomina, (Intervento fuori microfono), manca tutto no,

non mi sentirei di dire che manca tutto, (Intervento fuori microfono), questo, come diceva il Direttore può valere per tutti i reparti, fatto salvo che il Direttore o il responsabile che ha le funzioni ha la stessa funzione del Direttore; è anche una prova di banco, tutto sommato. (Intervento fuori microfono) Per quanto riguarda le liste d'attesa, voi forse, siccome è abbastanza recente non conoscete o avete visto anche voi la nuova normativa della 640 del 14 maggio 2018, che ci affligge ancora di più, in qualche senso, perché ci chiede ancora di più per quanto riguarda le liste d'attesa. Per quanto riguarda le liste d'attesa, diciamo che la situazione su alcuni punti è molto migliorata; voi sapete che la 808 monitora 43 prestazioni, cioè di tutto l'universo mondo delle prestazioni ambulatoriali sono monitorate 43 prestazioni ben elencate, che noi abbiamo quasi tutte tranne la chirurgia vascolare e l'endocrinologia, di cui non abbiamo professionisti che fanno queste prestazioni, e bisogna rivolgersi direttamente a Torrette. Per quanto riguarda queste prestazioni, noi fino alla 808 ci siamo occupati della B e della D, cioè sarebbe la Breve e la Differita, la Breve indica prestazioni che vanno erogate entro dieci giorni, mentre la Differita nel giro di 30-60 giorni, a seconda se si tratta di prestazioni tipo visite o prestazioni strumentali. La P180 giorni non era stata finora presa in considerazione, la P sarebbe la Programmata, così come non sono state prese in considerazione i controlli. Con la nuova normativa regionale, la 640 del maggio 2018, vengono prese in considerazioni anche le prestazioni P, quindi ci aumenta il lavoro da fare per poter controllare anche questa prestazione, perché sulle B e le D abbiamo raggiunto un buon controllo, tranne, purtroppo, che per le prestazioni pesanti, cioè quelle prestazioni tipo la risonanza magnetica, la TAC, che sono proprio macchina-dipendenti e anche operatori-dipendenti, nel senso che ci vuole serve il radiologo a disposizione e il tecnico a disposizione. Anche altre prestazioni hanno qualche problematicità, tipo le prestazioni di cardiologia e le prestazione di endoscopia digestiva; mi riaggancio al discorso dell'endoscopia per far capire come anche utilizzando il Fondo Balduzzi, non so se lo avete sentito nominare, che è il fondo che si ottiene con il 5% della libera professione, si mette da parte e si può utilizzare per in qualche modo chiedere ai medici di fare delle prestazioni aggiuntive, a volte anche con questo fondo, se i medici non ci sono, sono carenti o sono sotto-organico, vuol dire che lavorano un po' di più per sopperire alla carenza di organico e quindi non sono disponibili a fare prestazioni aggiuntive con il Fondo Balduzzi ed ecco che per alcune prestazioni, tipo queste di cui parlavo, la radiologia pesante, l'ortopedia e qualche prestazione di cardiologia siamo un po' in difficoltà, nonostante il Direttore abbia dispiegato tutti i fondi che aveva messo da parte con la Balduzzi, non riusciamo neanche a spenderli, perché i professionisti o non riescono a lavorare più di quanto non facciano già adesso oppure sono talmente pochi, come nel campo dell'endoscopia, perché l'altro giorno vi parlavo della riunione che abbiamo fatto con la gastroenterologia di Senigallia e i gastroenterologi si sono contati, anzi, li ha contati il Direttore e praticamente tra Jesi e Senigallia sono quattro più il Direttore, quindi andare a chiedere a questi medici, che garantiscono già tutti gli ambulatori, tutte le prestazioni oncologiche, gli screening oncologici e quant'altro, andare a chiedere ancora di più per l'abbattimento delle liste d'attesa, glielo abbiamo chiesto, ma ci hanno risposto che sono interessati, ma in maniera limitata, perché più di così non possiamo lavorare; oltretutto, un medico non può lavorare più di 48 ore alla settimana, per cui non gli si può chiedere di più. Ad ogni modo, ogni tanto noi monitoriamo, facciamo delle simulate, che si fanno alla buona, chiedo agli operatori del CUP di fingere che io vada a prenotarmi per ciascuna delle 43 prestazioni per farmi dire quali sono i tempi di attesa; lo abbiamo fatto l'ultima volta il 7 giugno e valutando i tempi di attesa in Area Vasta, anche se il CUP regionale non ragiona in questa maniera, ma ragiona nell'ASUR, cioè, il CUP regionale dice di aver bisogno di una B, cioè di una prestazione in tempi brevi, guarda prima se riesce a trovare la prestazione vicino casa, altrimenti allarga il raggio di azione, perché per il CUP la priorità è rispondere alla priorità che ha dettato il medico di famiglia, perché il medico di famiglia è colui che, essendo garante per il paziente, deve dire quali sono i tempi giusti di attesa per una determinata patologia, quindi sulla ricetta scriverà U, B, D, o P, a seconda che lui chieda una prestazione entro certi termini stabiliti. Detto questo, tornando alla simulata che abbiamo fatto il 7 giugno, allargandoci soltanto in Area Vasta, ripeto, le prestazioni su cui non riuscivamo a garantire la P, perché le prestazioni con B e D le diamo per esaudite tranne, ripeto, per alcune prestazioni, dove è difficile, i tempi di attesa anche nelle prestazioni P su un 70%-80% dei tempi di attesa eravamo nei limiti stabiliti dalla norma di 180 giorni. Ritornando, poi, al Pronto Soccorso, c'erano varie voci anche sul discorso che il Pronto Soccorso ha subito già delle modifiche strutturali di ampio raggio e queste modifiche hanno portato, secondo me, dei benefici notevoli, mi viene da dire, sia sul gradimento da parte degli utenti, tranne ogni tanto, perché leggo anche io i giornali e siamo sul giornale per qualche tempo di attesa, ma sono prevalentemente codici verdi; ci tengo a precisare che non abbiamo grossi contenziosi di tipo legale, per fortuna, sugli altri codici, quelli più importanti, quindi quando andiamo sul giornale, non è perché abbiamo

trattato male un paziente, quasi mai, poi succede anche quello, trattato male nel senso che il paziente ritiene di essere stato trattato male da noi, male nel senso clinico, ma prevalentemente andiamo sui giornali per un tempo di attesa prolungato; questi sono i maggiori contenziosi che abbiamo. Sotto la mia attenzione passano anche i contenziosi di tipo medico-legale, quelli di tipo clinico e posso garantire che sono veramente bassi; questo vuol dire che forse abbiamo qualche problema sui tempi di attesa, ma sui codici importanti, che sono quelli gialli e rossi, siamo in grado di dare una buona risposta agli utenti; oltretutto, abbiamo messo in campo altre cose che ho piacere di segnalarvi, perché oltre il *fastlack* di tipo otorino e di tipo oculistico; penso che tutti sapete cos'è il *fastlack*; il *fastlack* è un paziente che ha una patologia di tipo molto specialistico, che viene triagiato dall'infermiere del triage e che su delle domande già pre-fornite e concordate tra i vari specialisti, può accedere direttamente all'ambulatorio di competenza specialistico, senza essere visto dal medico del Pronto Soccorso, quindi un percorso molto, molto abbreviato; patologia otorino, un'otite, solo quella, il triagista fa al paziente delle domande specifiche e lo manda direttamente dall'otorino senza essere visto dal medico del Pronto Soccorso, per cui si ha un notevole risparmio di tempo, questo solo in orari diurni, è chiaro. Oltre al *fastlack* pediatrico, otorino e oculistico, abbiamo anche quello dermatologico e abbiamo anche, questo storicamente, il Pronto Soccorso ginecologico, quindi siamo riusciti a screenare una grossa parte dei pazienti che non devono subire la prima attesa. Un'altra procedura organizzativa che abbiamo messo in campo recentemente, anche questa forse l'avete letta, ne abbiamo anche parlato, l'avete presentata anche a livello giornalistico, è il *bed management*, che sarebbe il management dei letti ospedalieri, fatto da un operatore della Direzione di presidio, che al posto dei medici di Pronto Soccorso si occupa di andare a reperire i letti in modo che costantemente noi siamo informati sulle dimissioni e possiamo sveltire il processo sia da parte dei medici di Pronto Soccorso che da parte dei reparti di questo onere e quindi abbreviare moltissimo il tempo di permanenza del paziente in Pronto Soccorso, che viene così più rapidamente indirizzato verso il reparto di competenza. Da questo punto di vista, se non avete domande, non mi vengono in mente altri reparti, per fortuna, che presentano criticità nell'ambito del presidio. Se volete chiedere qualcosa, sono a disposizione. (Intervento fuori microfono). Sulla 194 dico le cose che sapete già, ovvero che nel nostro ospedale non abbiamo medici che non siano obiettori, per cui il medico non obiettore veniva indirizzato dal Direttore del dipartimento, che è il dottor Nelvio Cester, da Fabriano e ultimamente veniva da Senigallia. Con il dottor Ceste non siamo riusciti a parlare ultimamente, ma ci ho parlato qualche tempo fa e mi aveva detto che questa riduzione dell'accesso su Jesi rientrava nel piano di ferie estive del presidio unificato; voi sapete che il nostro è un presidio unificato, che ha tre sedi, quella di Senigallia, quella di Fabriano e quella di Jesi, quindi per poter garantire le ferie al personale tutto dell'ambito ostetrico-ginecologico, per il periodo estivo, luglio e agosto, si sono accentrate le prestazioni di Jesi sul presidio di Senigallia; la presa in carico, come dice giustamente il Direttore, è fatta qui, cioè è la parte finale del percorso che è su Senigallia, cioè la giornata in cui si fa la prestazione, ma la pratica tutta a livello distrettuale è garantita sul posto; d'altronde, da una piccola indagine che ho fatto, anche l'altra volta, che c'era stato un problema del genere, ho visto che di solito le donne si muovono per fare questa interruzione, di solito le jesine si rivolgono a Fabriano o a Senigallia e viceversa, quindi se è una questione di mobilità non credo che ci sia un problema grosso, capisco che possa essere una questione anche di immagine, di legge e quant'altro. La legge comunque è rispettata, perché nel presidio unico, ci sono due sedi dell'unico presidio di Area Vasta 2 e quest'attività è garantita; d'altronde, ci sono altre attività che sono garantite in determinati presidi, per esempio l'urologia, che è garantita a Fabriano e a Jesi ma non a Senigallia, o la degenza è garantita a Senigallia e non è a Fabriano né a Jesi, per cui nel presidio unico ci sono attività che sono garantite dovunque, come il Pronto Soccorso, la rianimazione e altro e altre che invece, specialmente nei mesi estivi, sono garantite in alcuni punti. Questa cosa sinceramente mi sembra abbastanza normale, anche se capisco che l'argomento è delicato e quindi sembra una spina irritativa questa cosa.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie, dottoressa Fedele. Passiamo la parola al consigliere Giancarli, poi magari ci torniamo, chiaramente poi passo la parola ai consiglieri.

GIANCARLI ENZO - CONSIGLIERE REGIONALE E COMPONENTE IV COMMISSIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI: Grazie, consigliere Catani anche per l'invito, come pure ringrazio l'assessore, la dottoressa Maria Luisa Quaglieri. Tramite l'avvocato Daniele Massaccesi saluto tutti i consiglieri comunali di Jesi, come pure tramite l'ingegnere Bevilacqua saluto le persone che qui rappresentano l'azienda sanitaria. Saluto i Sindaci, ma saluto le persone che sono qui, perché, come diceva all'inizio il Direttore, c'è un momento istituzionale, che è quello della Conferenza dei Sindaci, dove tra l'altro un mese fa circa sono state presentate le linee del nuovo Piano sanitario regionale, però questi momenti sono importanti, perché colgono le specificità del territorio e dovrebbero servire a dare una risposta ai bisogni del territorio, prima la collega Pergolesi ricordava alcuni aspetti. Noi, possiamo dirlo in modo certo, viviamo in un territorio, in una città, in una realtà, in cui se siamo all'altezza della sfida, possiamo dire di poter contribuire in modo determinante all'organizzazione della sanità regionale e il "Carlo Urbani" non soltanto è l'unico ospedale ultimato da alcuni anni a questa parte, non ce ne sono altri, ci sono progetti ma non ci sono altre strutture, ma anche per l'ubicazione stessa, cioè l'ubicazione riferita al territorio e per la complessità dei servizi che lo stesso fornisce, può essere uno dei punti di riferimento all'interno della sanità regionale. Allora, qui dobbiamo essere molto franchi, noi abbiamo inaugurato quest'ospedale circa quattro anni, a dicembre sono quattro anni; il Sindaco Bacci ha più volte sottolineato, e giustamente, il valore di questa scelta, di questa realizzazione, noi dobbiamo porci l'obiettivo che a quattro o cinque anni massimo la fase di transizione, la fase del rodaggio deve concludersi e per concludersi significa che deve essere completato ogni aspetto, sia dal punto di vista tecnologico che dal punto di vista strutturale, sia la dotazione organica; dicevo della transizione, alcuni mesi fa sono state inaugurate le nuove cucine, quindi alcune cose importanti sono state fatte, altre sono in fase di realizzazione. Per quello che riguarda la parte infrastrutturale legata alle opere, alle ristrutturazioni, alle manutenzioni, giovedì scorso era presente il Direttore Marini, il Direttore dell'ASUR Marche, la dottoressa Storti, che è il Direttore sanitario dell'ASUR Marche, e grazie a una donazione che è stata fatta dalla Lions di Jesi, sono stati di fatto messi a disposizione 200-300 metri quadrati del Parco del Murri. Io non voglio farla lunga, ma l'obiettivo che come Regione ci siamo dati, che abbiamo chiesto e ne abbiamo parlato più volte, c'è una richiesta molto ferma e decisa anche da parte della stessa amministrazione comunale, noi dobbiamo fare in modo che il vecchio "Murri" sia recuperato tutto, quella struttura non può rimanere in quelle condizioni, per quanto riguarda il parco è la stessa cosa, cioè, dobbiamo realizzare quel valore aggiunto attorno alla nuova struttura del "Carlo Urbani", fare in modo che ci sia un completamento, anche dal punto di vista del decoro, sia per quello che riguarda il parco sia per quello che riguarda la struttura. E si realizzi quello che in questa città ha sostenuto il Presidente Ceriscioli, ovvero un rapporto tra il nuovo ospedale "Carlo Urbani" e il vecchio "Murri", una struttura per la poste acuzie, che possa essere anche una delle sperimentazioni interessanti per quello che riguarda le case della salute, gli ospedali di comunità, le RSA, tutto quello che poi, d'intesa con la città, dovrà essere realizzato. Questo per quello che riguarda la parte infrastrutturale. Poi, ci sono, invece, altri aspetti, che sono dentro le scelte già fatte, che trovano alcune difficoltà, perché a volte magari non ci sono tutte le risorse finanziarie necessarie, a volte non è possibile superare il turnover, però anche su questo, per quello che riguarda la dotazione organica, dobbiamo fare in modo, medici, infermieri, ogni qualvolta, e il dottor Pirani lo sottolineava all'inizio, se un primario va in pensione, noi dobbiamo fare in modo, ma il Direttore ha elencato prima cinque o sei posti da primariato, che sono in fase di copertura del posto, pubblicazione del bando, nomina della Commissione, quindi ci sono degli aspetti che debbono vedere un automatismo. La dottoressa Fedele parlava per quello che riguarda la bronco-pneumologia; io voglio parlare di alcune difficoltà. Per quello che riguarda la bronco-pneumologia, la dottoressa diceva che potrebbe essere migliorata, perché l'obiettivo potrebbe essere un H24; io qui faccio un'enunciazione, che è di carattere istituzionale e politico, ovvero noi stiamo facendo il nuovo Piano sanitario regionale e per quanto mi riguarda la mia proposta e credo di poter dire che sarà recepita in quel Piano, proprio perché c'è un rapporto di collaborazione, di costruzione delle decisioni, è di partire dalla storia di quella struttura, lì c'era un vecchio sanatorio, addirittura, è in una posizione stupenda da questo punto di vista, e quindi quando, tanti anni fa, non c'erano le tecnologie, non c'erano le strutture, hanno fatto quel tipo di scelta proprio dal punto di vista climatico, dal punto di vista paesaggistico e così via, non a caso c'è il parco sotto, oggi, che siamo in presenza di un'organizzazione completamente diversa della sanità, per quanto mi riguarda la proposta è secca, ovvero la bronco-pneumologia, nell'Area Vasta 2, deve fare capo a Jesi e bisogna istituire una struttura complessa a Jesi di bronco-pneumologia, non è possibile che ogni volta bisogna elemosinare un medico, il secondo medico, una



mobilità, nel Piano sanitario regionale, nella programmazione questa cosa, per quanto mi riguarda, sarà scritta, “struttura complessa di bronco-pneumologia a Jesi”, chi mi conosce fa che faccio precedere i fatti alle parole; ne approfitto anche, visto che c’è tanta parte del Consiglio comunale di Jesi, ho avuto modo di parlare con il Sindaco Bacci su questo fatto della palazzina; c’è stato un dibattito in città sulla palazzina, siamo stati chiamati anche da una redazione alcuni anni fa, alcune associazioni, molte associazioni pensavano che quella palazzina doveva rimanere in vita; io ho fatto semplicemente una cosa, ho scritto, anzi, ho chiesto al Presidente della Giunta regionale, attraverso un atto ispettivo e un’interrogazione, qual era la volontà della Regione, ovviamente, perché se la palazzina rimane in piedi occorrono risorse aggiuntive, ma io stesso sono consapevole delle difficoltà finanziarie. Comunque, abbiamo chiarito con quella interrogazione e ovviamente le decisioni di carattere urbanistico, la pianificazione del territorio, tra l’altro quella in un’area pregiata della città, non spetta ad altri soggetti se non al Comune di Jesi, quindi è il Comune di Jesi che dovrà decidere le sorti di quell’area; però, tanto per essere chiari, nel Piano di recupero, approvato due volte negli ultimi dodici o tredici anni, perché, avvocato Massacesi mi corregga, credo che l’ultima volta sia stato fatto due o tre anni fa, l’ultimo Piano di recupero; nel Piano di recupero è prevista la demolizione di quella palazzina e quindi proprio perché è prevista la demolizione, il Piano di recupero va rispettato, a meno che la città di Jesi non decida di cambiare; io ne ho parlato anche con i progettisti, perché se l’ASUR pensa di demolire non rispettando il Piano di recupero, non solo dà una lettura dell’urbanistica alquanto disinvolta, ma non vengono rispettate quelle che sono le decisioni della città, quindi ne approfitto in questa sede, vi ringrazio e vi chiedo scusa, ad oggi la palazzina va demolita; se poi voi, Consiglio comunale di Jesi, decidete di fare diversamente, lo stabilite voi, non altri. Detto questo, sulla bronco-pneumologia ne ho parlato; io non credo che debbo aggiungere altre cose, se non un’altra delle questioni che bruciano, e sono le liste d’attesa; il Presidente Ceriscioli, anche alcuni giorni fa, si è posto nuovamente questo obiettivo, sapete che era una delle questioni centrali poste dal Presidente; noi siamo dell’avviso, tra l’altro, che non possono essere, lo dico al Direttore Bevilacqua, caricate soltanto sulla struttura tecnica, perché non è pensabile, però c’è questa consapevolezza e questa volontà di far sì che le prestazioni in sanità debbono essere garantite immediatamente, perché non abbiamo a che fare con un diritto qualsiasi, abbiamo a che fare con un diritto fondamentale, che è il diritto alla salute e il diritto alla vita.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie, consigliere Giancarli dell’intervento particolarmente appassionato e anche concreto. Io passerei la parola al Sindaco di San Paolo, Barcaglioni, che vuole aggiungere qualcosa.

BARCAGLIONI SANDRO - SINDACO COMUNE SAN PAOLO DI JESI: Non è che io voglio aggiungere qualcosa, anche perché non sono del settore, per cui le cose che sento per me sono tutte cose nuove mentre le sento, anche se si sente poco, perché questa sala ha un’acustica un po’ particolare, però a me è arrivato un invito, che è questo, che significa quello che c’è scritto qui? A prescindere dai punti che ci sono dopo, e quindi “Il Presidente del Consiglio, impegna l’amministrazione, evitando scorciatoie, polemiche o richieste estemporanee, rilevato come non sia competenza della Conferenza dei Sindaci dell’Area Vasta 2 quello di sfiduciare il Direttore a chiedere (...)”, ma cosa centra questo con i punti, poi, che sono punti importanti, di cui qualcuno ha già cominciato a parlare; invito il Presidente che presiede questo tavolo a parlare in base agli ordini del giorno che ci sono lì, dei punti che ci sono lì, come faccio sempre io nel mio piccolo paesello, cioè parlo dell’ordine del giorno; dopodiché, ognuno parla di quel punto e poi chiudiamo quel giro e cominciamo un altro punto, se è del caso, se invece non si finisce, si fa un’altra volta, però io voglio capire cosa centra questo argomento con i punti dopo e comunque sia, se si è posto questo problema per dire che la Conferenza dei Sindaci, di cui facciamo parte noi Sindaci non è competente per sfiduciare il Direttore Generale, ma chi ha chiesto di sfiduciare il Direttore Generale, è successo nel Consiglio comunale di Jesi di sfiduciare il Direttore Generale? Non lo so, perché quando mandate un invito, secondo me, se mi mandate un invito per parlare di un argomento preciso, di cui si parla e che leggo dai giornali, che magari c’è qualcosa che non va nell’ospedale, che leggo gli articoli del Presidente del Tribunale del malato, che si lamenta di una cosa o dell’altra, o di altro, di qualcosa di più tecnico, legato ai primari, ai concorsi, che sono burocrazie, di cui io, come Sindaco, non voglio neanche sentire parlare, ma voglio sapere delle risposte in tempi reali, per esempio se un dottore va in pensione, è chiaro che si sa, quindi si deve premunire per far sì che non ci siano vacanze nel frattempo che lui parte, ma questo è un esempio, perché l’ho saputo stasera e auguro una nuova vita più serena e tranquilla, detto questo e tutta l’altra cosa, di cui si parlava, siete voi delle strutture tecniche, che

dovete dare risposte a noi “politici”, voi siete lo strumento dei politici. Poi, se mi metto a parlare di tutti quegli ordini del giorno che sono lì, si fa mezzanotte, le due, le tre, ma non si possono fare queste cose nel giro di un’ora e mezza e poi passare la parola ai tecnici, i quali mi informano seduta stante come è la situazione ad oggi e chi vi contraddice, non sono in grado di contraddirvi da quel punto di vista, però io come cittadino e come Sindaco leggo un po’, solo un po’, leggo i titoli grossi dei giornali, perché poi alla fine so quello che c’è dentro, scritto in piccolo, ed evito anche di entrare nel merito, ma queste liste d’attesa sono una cosa vergognosa da una vita; non c’è l’ho con Bevilacqua o con la dottoressa, questa è una cosa complessa, che parte da lontano, come il debito pubblico italiano, parte da lontano, adesso siamo alla fine della fine; quindi, l’impegno che si è preso il Presidente della Giunta regionale io non lo ricordo, il quale si è tenuto per sé la delega sbagliando, secondo me, piccolo politicante di paese, perché quella è una delega, che investe una persona dalla mattina fino alla sera e anche la notte, il Presidente di una giunta regionale che deve coordinare tutti i lavori della Giunta non può tenersi una delega del genere; quando io, ripeto, Sindaco di un piccolo Comune, parlo con il Presidente della Commissione sanità, con il dottor Volpini e quant’altro, una persona competente e via dicendo, che non ha una delega scritta per quell’argomento, ma è solo un passaparola nei confronti del Presidente o di altri, tutte queste cose a me non rassicurano, è chiaro? E non ci fa una piega quello che dico, sapete? Perché vedo dai giornali e dalle cose che quello che dico io è quello che è. Ora, se ci facciamo beccare sempre, dottor Bevilacqua, dal Presidente del Tribunale del malato che gioca a ciurla con noi, quel signore, che fa il suo lavoro, per carità, però ripete sempre le stesse cose, ma evidentemente quelle stesse cose che ripete sempre non sono state fatte, dalle più stupide che non vi sto a dire, perché le sapete tutte, a quelle più grosse, vuol dire che qualcosa c’è che non funziona, in generale. Detto questo, però, alla luce di quello che è scritto in quest’ordine del giorno, nelle premesse, Presidente del Consiglio del Comune di Jesi, vi dico che cosa avevate o che cosa aveva qualcuno da dire nei confronti del Direttore Bevilacqua e comunque sia, perché qualcuno ha messo in dubbio la direzione, e chiedo anche al Direttore Bevilacqua se si sente in questo momento in grado di fare il Direttore, ovvero se ha in mano la situazione della sua direzione dell’Area Vasta; non sono peregrine, queste due domande; alla luce di quello che vedo, alla luce di quello che sento, alla luce di quello che leggo, la domanda che ho fatto è ovvia, quindi io travalico a questo punto dalla casa della salute, di cui parlo da quando stavamo a Moie, per me questa è la settimana legislatura, mi girate attorno voi, ma io sono sempre quello, i problemi che sento sono sempre quelli, allora, io dico, come memoria storica che c’è qualcosa che non va, è ovvio, c’è qualcosa che non va, non pretendo che mi rispondiate, perché nessuno è in grado di rispondere, come io non sono in grado di rispondere a queste mie domande, ma non è solo la riunione che si fa, il mero elenco delle cose che fanno nelle strutture, perché se io mi metto a parlare di quello che faccio in un piccolo Comune come il mio, sarei noioso, capito quello che dico? Quindi, se veniamo qui alla riunione, io ringrazio che ci avete invitato, sapevo com’era il tenore della riunione, sono venuto e via dicendo, siamo pochi sindaci in confronto ai 21 dell’area dell’ASP, dell’Ambito 9, di quello che vi pare, qualche Sindaco non l’ho neanche visto, se qualcuno mi porta una fotografia, me la mette vicino al tavolo capirei chi è, ci sono Sindaci mai visti alle riunioni dell’Ambito e via dicendo, noi, che siamo sempre i soliti a venire qui, io non parlo quasi mai, poi, in Conferenza dei Sindaci ogni tanto parlo, perché sono in grado di entrare in merito, qui non sono in grado di entrare in merito, però mi sto lamentando; quindi rassicuratevi, per favore.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Ringrazio il Sindaco di San Paolo. Il chiarimento è semplice, cioè, la convocazione ha come oggetto “Ospedale Carlo Urbani di Jesi: problematiche e soluzioni in attuazione della risoluzione approvata dal Consiglio comunale nella seduta del 27 aprile 2018”, noi abbiamo già avuto, con il Direttore Bevilacqua un paio di mesi fa un primo incontro, poi c’è stata una risoluzione di un consigliere comunale, dove si sottolineavano alcune problematiche e abbiamo preso lo spunto, anche perché c’era un impegno da parte dell’amministrazione di ridiscutere di queste tematiche, quindi abbiamo rifatto la Commissione nei termini richiesti proprio per riapprofondire e pensiamo che comunque la sanità e la salute sia un tema, anche se giustamente, come dice, il Sindaco, non siamo tecnici, però i problemi li conosciamo, li tocchiamo con mano e quindi riteniamo anche se poco o molto che sia, è un contributo di chiarezza, è uno stimolo, secondo me, anche perché a me pare che già stasera siano emersi parecchi elementi importanti e quindi speriamo che ad agosto esca qualcosa di concreto, di operativo, ma è chiaro che il Direttore Bevilacqua non ha la bacchetta magica, per cui cercheremo insieme di risolvere il Piano delle tante problematiche. Ho solo chiarito quello che non è chiaro, (Intervento fuori microfono), questa è la risoluzione finale della consigliera comunale Lancioni, era una interrogazione poi diventata

risoluzione. (Intervento fuori microfono) chiedo a questo punto al consigliere Massaccesi di chiarire, anche se è chiaro.

MASSACCESI DANIELE – PRESIDENTE DEL CONSIGLIO COMUNALE: Posso intervenire per dare una risposta più compiuta al Sindaco Barcaglioni, che aveva chiesto legittimamente dei chiarimenti, per essere completi ed esaurienti. Fermo restando che ovviamente la convocazione della Commissione viene fatta dal Presidente competente, quindi non da me, l'ordine del giorno, come ha visto, è scritto chiaramente; nell'ordine del giorno si cita una risoluzione e il punto, l'incipit iniziale, quando si parla in qualche modo di evitare polemiche e dire che non è nella competenza del Consiglio comunale sfiduciare il Direttore, in questo caso l'ingegnere Bevilacqua, perché questa risoluzione, che è stata approvata dal Consiglio comunale, fa seguito a una mozione o ordine del giorno, presentato dal Movimento 5 Stelle, in cui si chiedeva al Consiglio comunale di sfiduciare, per tutta una serie di motivi, alcuni di questi sono poi stati riportati nella risoluzione, di sfiduciare il dottor Bevilacqua, il Direttore dell'Area Vasta 2, non la persona. L'ordine del giorno-mozione è stata respinta, è stata approvata invece una risoluzione, in cui si ribadisce che non è nei poteri del Consiglio comunale quello di sfiduciare il Direttore Generale, non è nella nostra competenza e si invitava, invece, l'amministrazione comunale a farsi parte dirigente nelle sedi opportune, in questo caso nella Conferenza dei Sindaci, per trattare alcuni aspetti, sostanzialmente quelli che stiamo trattando questa sera e c'era anche l'invito all'amministrazione comunale a convocare un tavolo, a me non piace molto l'espressione "un tavolo", ma forse è quello che rende l'idea, una riunione forse è molto più semplice, in cui affrontare fuori dalla Conferenza dei Sindaci e in qualche modo preliminarmente ad essa, gli stessi argomenti, quelli che in qualche modo abbiamo cercato di trattare questa sera; si auspicava anche con la presenza di altre persone, mi spiace per il riferimento che ha fatto lei all'assenza dei Sindaci in diverse riunioni, non solo questa sera, nella Conferenza dei Sindaci, anche perché lei ormai è pratico di queste riunioni, credo che abbia una lunghissima esperienza della stessa Conferenza dei Sindaci e sapere che alcuni di loro per lei sono degli sconosciuti mi sorprende un po', ma ne prendo atto. Tutto lì.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Ha integrato il Presidente del Consiglio quello che abbiamo detto prima, ovvero a partire dalla mozione dei 5 Stelle, abbiamo chiarito, abbiamo ritenuto di attivare questo tavolo famoso nell'ambito della Commissione, la quale qualche mese fa aveva già parlato di questi temi, li abbiamo riapprofonditi, ma penso che non sia male. Prego, Sindaco Cerioni.

CERIONI LUIGI – SINDACO COMUNE CUPRAMONTANA: Intanto, ringrazio anch'io dell'invito e le precisazioni che sono state fatte sono sicuramente opportune e necessarie, ma sul ruolo del "Carlo Urbani", sul ruolo del presidio ospedaliero penso che siano in pochi a non sottolinearne l'importanza. Adesso Sandro ama molto le iperboli, però io credo che tutte le amministrazioni, seppure non presenti questa sera qui, sono attente a questi problemi. Ci sono delle problematiche, in questo caso, è evidente, parlo non tanto come amministratore di zone, che rappresento e che sentono nel bisogno di essere accolte nelle loro richieste, ma su tutto sottolineo due cose: Pronto Soccorso e liste d'attesa. Io sento lamentele di emergenza del Pronto Soccorso; adesso lei ha sottolineato dei provvedimenti sul personale e altro, che ho sentito e che devo dire che tecnicamente posso sentirmi rassicurato, perché c'è l'impegno e la consapevolezza del problema, va bene, il problema c'è al Pronto Soccorso, nel senso proprio che posso dire che quando uno sta male probabilmente tende a enfatizzare il problema, ma si parla di attese di ore e ore, ci sono testimonianze, io immagino che se noi andiamo a fare delle assemblee sulla situazione, penso che non abbiamo bisogno del microfono per farci sentire; lo dico, non per fare polemica, ma perché è un dato, secondo me. Per quanto riguarda le liste d'attesa, sottolineo quello che diceva Sandro, ovvero che ci sono problemi grossi, però ci sono.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie, Sindaco Cerioni. Prego, assessore Quaglieri.

QUAGLIERI MARIALUISA – ASSESSORE: Innanzitutto, ringrazio i Sindaci presenti. Ritorniamo sugli stessi discorsi e quindi vorrei puntualizzare un paio di cose; una riguarda la pneumologia, la dottoressa Fedele, con la quale mi confronto abbastanza frequentemente, lo sa che è importante e spero che sia imminente l'arrivo della dottoressa, che peraltro è una dottoressa pneumologa, nel reparto. Risottolineo,

come dico ogni volta, l'importanza che questo reparto diventi unità complessa, ogni volta lo dico e ogni volta ci tengo a sottolinearlo. Si era parlato del Pronto Soccorso, e indubbiamente, il fatto di avere ottenuto due stanze in più ha fatto sì che ci possano essere degli spazi un po' più ampi per i pazienti; si era anche pensato di un ampliamento, e vedo qua il dottor Tittarelli che magari ci può dire se verrà fatto e quando verrà fatto, in che cosa consisterà, perché se ne era parlato e dopo non se ne è più parlato; la cosa, quindi, è finita lì, anche perché al momento non ci sono delle criticità al Pronto Soccorso, noi siamo felici di questo, sicuramente le stanze hanno alleggerito il flusso, però siamo vicini all'estate, poi con la turnazione delle ferie ci sarà una diminuzione del personale, pertanto avremo certamente delle criticità. A proposito della turnazione del personale e dei turni delle ferie, torno al reparto di gastroenterologia, che già è un reparto che comunque ha delle criticità, perché con il pensionamento del dottor Iantosca diminuisce il personale; diciamo che la gastroenterologia di Jesi ha dato una mano in questo momento, correttamente, alla gastroenterologia di Senigallia, che era già carente, però i due reparti sono carenti, poi ci sono le ferie, credo che arriveremo a delle criticità molto importanti. Delle liste di attesa abbiamo già parlato; per quanto riguarda la criticità, non voglio risottolinearle, ma le abbiamo qui, tra i punti con il discorso della Casa della salute, che è un discorso che è stato ripreso negli anni sempre, ma mai realizzato concretamente; può essere tranquillamente inserito o meno nel progetto, di cui parlava il consigliere Giancarli del vecchio ospedale "Murri", quindi diciamo che le criticità o comunque i piccoli o grandi problemi ci sono e siamo sempre qui a riproporli; noi vi ringraziamo, perché ci rendiamo conto che ogni volta siete chiamati da noi, voi venite e noi vi ringraziamo per questo; purtroppo, siamo qui a riproporli, perché ci sono, quindi l'obiettivo nella condivisione della risoluzione di questo problemi e queste criticità che si ripropongono. Io vorrei sentire dall'ingegnere Tettarelli adesso riguardo al Pronto Soccorso, perché della pneumologia e del problema della gastro ci ha riferito chiaramente la dottoressa Fedele, ci auguriamo sia che la dottoressa Resebi venga a breve e che il problema della gastroenterologia sia risolto a breve, altrimenti avremo una criticità importante e di conseguenza all'arrivo della dottoressa Resebi si riparli dell'unità complessa, mentre per il Pronto Soccorso, dal punto di vista strutturale vorrei capire se poi quello, di cui si era parlato qualche mese fa è stato più preventivato o preso in considerazione.

**TITTARELLI CLAUDIO - SU INVITO DI MARINI A.-DIRETTORE GENERALE ASUR MARCHE:**  
Nell'area del Pronto Soccorso, alle spalle del "Carlo Urbani", sono previsti diversi lavori strutturali, alcuni li abbiamo già eseguiti, anche se di piccola entità, ma hanno portato dei grossi benefici all'organizzazione. In futuro è previsto l'avvio di un'attività di progettazione e servizio di ingegneria, che riguarda la rivisitazione interna dello stato attuale, perciò un miglioramento del layout distributivo e poi è previsto anche un ampliamento e questo comporterà anche un aumento dei posti letto, prevedendo anche una camera per malattie infettive. Tenuto conto dell'entità dell'intervento, è necessario avviare delle procedure di gara per i servizi di ingegneria a evidenza pubblica, per cui dovranno fare un appalto a livello nazionale. Ci stiamo lavorando e diciamo che entro l'estate bandiamo i servizi di ingegneria, prevedendo a breve, per l'autunno, l'aggiudicazione dei servizi; poi, c'è tutta la procedura per appaltare i lavori e i tempi tecnici previsti dalla normativa; nel frattempo, con la nuova amministrazione comunale stiamo anche studiando la viabilità, in modo da migliorare anche l'area parcheggi, che sarà prevista sulla via principale, via Aldo Moro solo la parte sulla sinistra, ci sarà un ampliamento e un collegamento con il parcheggio esterno e questo darà una maggiore fruibilità a tutta l'area ospedaliera, evitando anche quello che sta succedendo tuttora, ovvero i parcheggi un po' fuori controllo, tanto che spesso intervengono anche i vigili urbani, chiamati dagli utenti. Tutto qua, diciamo, ma nel frattempo abbiamo un problema, perché abbiamo in programma anche altri lavori che stiamo appaltando e che riguardano e mi collego anche a quanto detto dal consigliere Giancarli, ovvero stiamo parlando dell'appalto per il rifacimento di tutto il manto stradale, la viabilità interna del vecchio "Murri"; stiamo appaltando anche il rifacimento di tutta l'illuminazione esterna del parco, sostituendo anche tutti i corpi illuminanti sui parcheggi esistenti per un discorso di efficientamento energetico e stiamo anche studiando la progettazione, nel suo complesso, della vecchia struttura, sia per quanto riguarda le facciate sia per quanto riguarda anche gli interventi all'interno, anche all'ultimo piano, dove sarà prevista questa RSA, di cui si parla ormai da tempo. Diciamo che questi, per sommi capi, sono gli interventi che stiamo portando avanti.

GIACOMETTI ANGELA – AREA VASTA 2 DIRIGENTE AREA INFERMIERISTICO – OSTETRICA: Sempre rispetto al Pronto Soccorso, per completare il discorso di quello che si sta facendo rispetto al miglioramento del servizio offerto dal Pronto Soccorso, abbiamo implementato in questo ultimo periodo anche il personale di comparto, garantendo la presenza oltre ai cinque infermieri che sono presenti in ogni turno, nelle 24 ore; abbiamo anche previsto un'ulteriore unità nelle ore diurne per garantire la presa in carico continua del paziente, che è stato triagiato dall'infermiere di triage, ma che aspetta le risposte degli esami e via dicendo; questo per migliorare l'assistenza ai pazienti che sono in attesa, che è sempre l'aspetto a oggi più critico del Pronto Soccorso, (Intervento fuori microfono) di tutti i Pronto Soccorso e il nostro non fa certo eccezione. Ritorno un attimo sul discorso che faceva la dottoressa Fedele sul *bed management*, perché sembra una cosa banale, però se voi parlate con gli operatori del Pronto Soccorso tutti sono concordi nell'evidenziare l'efficacia di questa modalità operativa, perché molto spesso non è tanto l'implementazione delle risorse che cambia l'efficacia della risposta che viene data, quanto il modificare il modo di lavorare; su questo, mi rifaccio anche sul discorso che era stato fatto a proposito delle Case della salute, ovvero, non è tanto importante che noi ci impegniamo su una struttura fisica, è importante che noi lavoriamo su una diversa presa in carico dei pazienti nelle varie situazioni assistenziali e questo è quello, su cui stiamo lavorando; quindi, il *bed management* ci aiuta, perché di fatto ha una visione costante del Pronto Soccorso, dei posti letto della struttura ospedaliera, ma anche dei posti letto che sono sul territorio e quindi può correttamente indirizzare e aiutare il medico del Pronto Soccorso nell'indirizzare i pazienti nei vari setting assistenziali, come pure ha il ruolo di facilitare le dimissioni protette, cercando di efficientare l'utilizzo dei posti letto dell'ospedale e di conseguenza aiutare il Pronto Soccorso nello smistare i pazienti dal Pronto Soccorso nelle unità operative. Questa implementazione di personale, oltre al Pronto Soccorso, che è la situazione che tutti condividiamo essere critica, però è stato fatto nell'ultimo periodo anche in tutte le aree mediche, sia nella BPN sia nell'area della medicina, cercando di aumentare la presenza diurne di personale infermieristico e OSS, perché i bisogni dei pazienti sono sempre più complessi, perché i pazienti sono sempre più anziani, quindi con bisogni sempre più complessi e quindi è necessario intervenire in questi ambiti per dare risposte più significative, anche se questo di fatto significa un andare ben oltre quelli che sono gli standard assistenziali, che sono definiti dalla normativa, perché noi abbiamo dei riferimenti normativi regionali, che ci dicono quali sono gli standard che dobbiamo assicurare e, nel "Carlo Urbani" noi abbiamo degli standard assistenziali che sono più alti di quelli previsti dalle normative, però, perché molto spesso le normative ci dicono quelli che sono gli standard minimi, ma non ci dicono quelli che sono gli standard ottimali, che invece noi vogliamo assicurare. Questo significa che è tutto positivo, perché noi al "Carlo Urbani" soffriamo, come in tutta l'Area Vasta 2, di una situazione di precarietà del personale di comparto, quindi infermieri, OSS, ostetriche e anche personale tecnico, logopedisti, fisioterapisti, eccetera, c'è una situazione di precariato piuttosto significativa, questo ovviamente incide non sul numero, perché i numeri che noi garantiamo sono sempre quelli, però, ovviamente incide sulla qualità, perché il personale che va e che viene non è che ci dia delle garanzie nella formazione, nella qualità della risposta assistenziale; come ci stiamo muovendo da questo punto di vista? Abbiamo già fatto le stabilizzazioni del personale che aveva titolo per la stabilizzazione, ci stiamo muovendo con la mobilità, perché abbiamo un numero significativo di domande di mobilità in ingresso, quindi di persone che hanno assunto il ruolo in altre strutture e vogliono ritornare nella nostra, per cui adesso stiamo andando avanti con le procedure nella graduatoria, poi prenderemo queste persone in mobilità e speriamo di arrivare in tempi non biblici all'espletamento dei concorsi pubblici per infermieri e per OSS che abbiamo bandito da tanto tempo e che dobbiamo portare a conclusione.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie, dottoressa Giacometti. Ci sono altri interventi? (Intervento fuori microfono) Speriamo di aver rassicurato il Sindaco di San Paolo. (Intervento fuori microfono) Grazie comunque della presenza. (Intervento fuori microfono).

PERGOLESÌ ROMINA - CONSIGLIERA REGIONALE E COMPONENTE IV COMMISSIONE REGIONALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI: Sì, giusto per chiarire e anche per chiarire al Sindaco Barcaglioni, se non sbaglio, di San Paolo di Jesi, che il Movimento 5 Stelle aveva presentato a suo tempo una mozione per chiedere una cosa, che è prevista se la Conferenza dei Sindaci si dotasse di un regolamento, ove inserire un articolo per predisporre o per chiedere alla Giunta regionale una mozione di sfiducia nei confronti di un dirigente piuttosto che di un altro, se un dirigente non è in grado di ottemperare a quelli che

sono i suoi doveri; altre Aree Vaste si stanno già dotando di questa cosa, alcune lo hanno già fatto e io, anche attraverso i nostri rappresentanti in Conferenza dei Sindaci, in Conferenza di Area Vasta, chiamatela come volete, avevo insistito, perché secondo me è un'arma in capo al ruolo centrale che dovrebbe avere ogni singola amministrazione in sede di Conferenza dei Sindaci, dove puntualmente vengono presentate delle slide, non anticipate per tempo, e mi spiace che stasera, che è un tavolo tecnico e una Commissione sanità congiunta con altri Comuni era un tavolo di approfondimento, e io mi sarei aspettata oggi non tanto la presenza di Ceriscioli, perché comunque sia latita anche la Commissione regionale Sanità, quindi non ci speravo, sapevo che Volpini aveva già un altro appuntamento, mi fa piacere vedere Giancarli sempre molto attento al territorio, però mi sarei aspettata una relazione, questo è un tavolo tecnico, non si può venire qui e raccontare la favoletta su quello che stanno facendo, perché è una favoletta che ci raccontate puntualmente in diverse sedi senza mai portarci una straccio di dato; allora, io mi sarei aspettata un cronoprogramma, queste sono le criticità che abbiamo più volte evidenziato in diverse occasioni e in diverse sedi istituzionali, c'era un ordine del giorno ben preciso e credo che sia giunto anche a voi, e sulla base di quell'ordine del giorno mi sarei aspettato che ci fosse detto quale era il problema, cosa prevedeva la normativa nazionale, quale era il numero dell'organico minimo garantito, perché, attenzione, va bene vantarsi quando si dà un'assistenza maggiore, ma la questione è che bisogna garantire tutti i numeri dell'organico per tutti i reparti; sentirmi dire che c'è solo un problema di sovraccarico del personale medico mi spaventa, perché non è solo un problema di sovraccarico, è un problema di non rispetto dei diritti, è un problema di non rispetto di quelli che sono i turni di riposo, è un problema di carenza di programmazione; dottoressa Fedeli, noi ci siamo viste diverse volte, io capisco che lei non approvi (Intervento fuori microfono) perfetto, se mi fa avere una relazione, un dato scritto con la sua firma sotto, le sarei grata, perché da quello che so io, vi prego di non interrompermi, non voglio sembrare troppo aggressiva, ma non possiamo vederci puntualmente ogni tre, quattro, cinque mesi, o ogni anno, l'altra volta è stato fatto un convegno, al quale aveva partecipato anche il Sindaco di Jesi, dove erano state garantite alcune cose e il bando sarebbe partito di lì a pochi mesi e poi ci ritroviamo a distanza di un anno con le stesse criticità, ci troviamo con del personale che magari vince un concorso per spostarsi in un altro reparto, non viene spostato perché c'è carenza di organico, ci troviamo dei presidi ospedalieri, come quello di Senigallia, che è costretto a chiedere aiuto al presidio di Jesi, perché ha carenza di organico e, viceversa, perché è successo anche a Jesi, dove sono state prese delle unità in prestito dal presidio di Senigallia; tutto questo è un'evidente carenza di programmazione; giustamente, qualcuno prima evidenziava che se dei primari, se delle figure apicali vanno in pensione, lo si sa per tempo, quindi non si arriva alla fine a predisporre un concorso, che poi anche sui concorsi ci sarebbe molto da ridire; a me spiace, io mi sarei aspettata, forse è un approccio che abbiamo utilizzato noi da diversi anni, noi ci basiamo sugli atti scritti, meno chiacchiere, meno proclami, ma vorremmo avere un cronoprogramma serio, dove ci siano delle scadenze certe, concrete; la progettazione del nuovo Pronto Soccorso, io un anno e qualche mese fa avevo addirittura chiesto la pianta organica di quello che è il Pronto Soccorso di Jesi per verificare se poi erano state rispettate tutte le normative del settore; questo progetto non l'ho ancora avuto, poi alla fine uno lascia perdere, quasi ci prendete per sfinito, però quando si viene a questi tavoli, io mi aspetterei un maggiore tecnicismo, quindi bisognerebbe venire con delle relazioni scritte sia quando si viene a questi tavoli, naturalmente, che quando si va presso la Commissione regionale, io sono tre anni che mi lamento anche in Commissione regionale, perché puntualmente anche lì i funzionari vengono con la pappa fatta, però di fatto tocca star sempre a elemosinare un rapporto, un report scritto e soprattutto la firma sotto del funzionario che accerta certi dati; quindi, io non so che dire; ribadisco che secondo me in sede di Conferenza dei Sindaci, lavorare e dotarsi di un regolamento, che preveda questa cosa, perché, ripeto, altre Conferenze dei Sindaci lo hanno fatto, è vostra prerogativa di amministratori, quindi vi darebbe un maggior peso quando si viene a questi tavoli e lo stesso la Conferenza dei Sindaci, non deve essere una Conferenza, dove arriva la presentazione di un piano socio-sanitario, ti vengono presentate più di cento pagine e di lì a quindici giorni se qualcuno vuole dare un contributo, c'è un link a un indirizzo e-mail dell'Agenzia Regionale Marche e credo che non sia stato nemmeno girato ai Sindaci, (Intervento fuori microfono) è stato girato, però, evidentemente serve dare una spinta in più; questo è anche un incentivo nei confronti di amministratori ad alzare un po' di più la voce, ad alzare un po' di più il tiro, perché qui c'è bisogno; non vi nascondo che noi adesso stiamo tirando un sospiro di sollievo, perché con questo nuovo Ministro alla Sanità, Giulia Grillo, con la quale collaboro da tre anni, perché facciamo parte della Commissione Interregionale Sanità, stiamo portando avanti, anche dal punto di vista nazionale per capire come avere dei dati certi, parlare di liste d'attesa e sentirmi dire che si fanno delle simulazioni alla buona, quando io ho fatto una denuncia in Consiglio

regionale, dichiarando che vengono chiuse le agende del CUP in maniera verbale, quindi non scritta, non c'è nessuno che si prende la responsabilità, qualche perplessità me la lascia; spero che si arrivi a una soluzione, alcune ipotesi noi le abbiamo, ma non le vogliamo imporre, le vogliamo condividere e stasera sono qui anche per invitare i membri della Commissione sanità e anche gli altri Sindaci della Conferenza di Area Vasta alla Consulta regionale Salute, che abbiamo fatto nascere qualche settimana fa, dove sono presenti tutti gli attori, quindi le parti sindacali, l'Ordine dei medici, l'Ordine degli infermieri, le associazioni, i Comitati di partecipazione, perché serve avere un organo terzo, dove sono presenti tutti gli attori diretti interessati che portino avanti gli interessi del bene comune, quindi sicuramente la figura dell'amministratore ha un ruolo centrale, mi piacerebbe, sempre compatibilmente con i vostri impegni, perché sicuramente amministrare è più facile che stare all'opposizione nel mio caso, però ci farebbe piacere avere anche il vostro contributo. Grazie.

LANCIONI CLAUDIA – MOVIMENTO 5 STELLE: Mi dispiace che i Sindaci partecipano sempre meno, perché forse a forza di sentirsi dire sempre le stesse cose, quando non se ne viene mai a capo, sono stanchi. (Intervento fuori microfono) comunque, questo è un problema che interessa tutti i Sindaci. Volevo solo ricordare, visto che non se ne è parlato, che l'ospedale sopperisce un po' a tutte queste carenze, grazie alle eccellenze che anche Bevilacqua ci ha fatto vedere l'altra volta con delle slide, tutte quelle eccellenze che ci sono, quei dottori, gli infermieri e tutto il personale, che comunque, se anche un po' in affanno, non perdono mai di vista l'obiettivo; volevo ricordare che queste persone stanno facendo un grande lavoro, ma magari, messe troppo sotto pressione, non aspettiamo che cedano anche loro, perché poi sicuramente verranno fuori altri problemi, quindi è ora di dare delle risposte; io sono andata a fare il sopralluogo, ho partecipato alla Commissione, ho presentato la mozione, ma sento più o meno sempre le stesse cose, quindi sono un po' sfiduciata.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Non so se intanto vuole rispondere alle osservazioni.

BEVILACQUA MAURIZIO - DIRETTORE GENERALE AREA VASTA 2: Io, ovviamente, rispetto le osservazioni; solo una cosa, il regolamento, consiglieria, dell'Area Vasta, lo fanno i Sindaci dell'Area Vasta, è un loro atto, per cui io non posso interferire sul fatto di farlo o meno; so solo che l'ultima volta si stava discutendo e si sono presentati solo 13 Sindaci, quindi sinceramente non so che dire.

QUAGLIERI MARIALUISA – ASSESSORE: Il regolamento della Conferenza dei Sindaci è stato proposto dal Comune di Jesi a novembre, penso, ed è stato fatto un gruppo di quattro Comuni, che hanno redatto il regolamento della Conferenza dei Sindaci; è stato redatto, perché chiaramente ha avuto vari passaggi, ci siamo incontrati varie volte, come è giusto che sia, è stato redatto, nell'ultima Conferenza dei Sindaci, lo volevamo presentare, è vero, come ha detto lei che non erano presenti molti Sindaci, per cui il Sindaco di Cingoli lo ha spiegato sommariamente, ma non siamo potuti andare alla votazione, perché ovviamente mancavano i soggetti principali, però ci siamo dati, come scadenza, appunto perché ci teniamo in maniera particolare che venga fatto questo regolamento, per cui a breve il Presidente, nonché Sindaco di Senigallia Mangialardi, dovrà riunire la Conferenza dei Sindaci per far sì che possa essere votato per la prima volta il regolamento della Conferenza dei Sindaci.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Passo la parola all'assessore Lenti e poi il Presidente Massaccesi. Prego.

LENTI PAOLA – ASSESSORE: Intanto, buonasera a tutti. Vorrei fare un passo indietro e tornare un attimo al Pronto Soccorso per parlare agli esponenti oggi presenti dell'ospedale "Carlo Urbani"; era stata ipotizzata, sempre in questa sede, in incontri precedenti, la possibilità di portare la Guardia Medica all'interno del Pronto Soccorso; a tale proposito, volevo chiedere se era mai stata presa concretamente in considerazione questa ipotesi, come hanno fatto altri ospedali, e se effettivamente questo potrebbe essere uno strumento che permette di decongestionare in qualche maniera gli accessi al Pronto Soccorso, considerato che molto spesso magari gli utenti sono poi degli utenti, che per una maggiore tranquillità o sicurezza si recano al Pronto Soccorso anche magari per cose che poi si rivelano tutto sommato di ordinaria gestione, che non richiedono

cure particolari o interventi particolari. Quindi, volevo sapere se effettivamente questa è un'ipotesi che avete mai valutato, se trovate che ci siano delle criticità nel prenderla in considerazione e se pensate che effettivamente possa essere uno strumento che in qualche maniera vada a sgravare gli accessi così cospicui, che avvengono normalmente al Pronto Soccorso, perché comunque riteniamo che sia una risorsa che possa dare una continuità assistenziale agli utenti, oltretutto con una copertura spesso h24, quindi diciamo che siccome era stata più volte ipotizzata questa possibilità, volevo capire se ne avete mai ragionato o l'avete mai presa in considerazione seriamente.

FEDELE VIRGINIA - AREA VASTA 2 DIRETTORE DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO: Posso rispondere io brevemente, dicendo che è un'esperienza che abbiamo già fatto in passato, probabilmente in qualche altra sede sarà stata anche un'esperienza positiva, l'abbiamo fatta quando il Pronto Soccorso era già qui giù al viale, avevamo trovato una sede per i medici di medicina della continuità assistenziale, però non era stata una bella esperienza, perché il paziente si rivolgeva al medico di Guardia Medica e sembrava esserci un dirottamento rapido verso il Pronto Soccorso; abbiamo notato che gli accessi al Pronto Soccorso erano molto diminuiti, perché il paziente non aveva una risposta che gli sembrava soddisfacente e veniva o dirottato dal medico oppure per conto suo accedeva al Pronto Soccorso; nella sede, in cui siamo adesso, gli spazi non sono sufficienti anche per prevedere un medico della continuità assistenziale, è una cosa che volendo si può ragionare di nuovo quando saranno stati effettuati i lavori, però, ripeto, non è stata un'esperienza positiva; l'abbiamo fatta per diversi mesi, quasi un anno.

LENTI PAOLA – ASSESSORE: Probabilmente è anche un fattore educativo, perché molto spesso si dice che la responsabilità di questi accessi è proprio del medico di medicina generale.

FEDELI VIRGINIA - AREA VASTA 2 DIRETTORE DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO: La continuità assistenziale è un'altra cosa, cioè il sabato e la domenica.

LENTI PAOLA – ASSESSORE: Sì, però anche l'educazione al paziente, certo poi è lo stesso medico che lo dirotta al Pronto Soccorso, però magari ci possono essere dei casi che si possono risolvere nell'immediato, senza dover ricorrere alle prestazioni del Pronto Soccorso.

FEDELI VIRGINIA - AREA VASTA 2 DIRETTORE DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO: Il paziente accede al Pronto Soccorso, perché molto spesso vuole una risposta rapida e rassicurante; in particolare, il Pronto Soccorso ha dietro il laboratorio, la radiologia, ha dietro gli specialisti, ha dietro la tecnologia; il paziente adesso è sempre più acculturato, viene già perché ha una sua idea ben precisa, un po' perché si è informato, un po' perché pensa di sapere, vuole una risposta rapida, efficiente e che lo tranquillizza, per cui il medico di continuità assistenziale fa quello che può ovviamente, non stiamo parlando male dei colleghi, però il paziente parte da casa che ha già una sua idea, per il dito rotto non va alla guardia medica, ma va al Pronto Soccorso, perché gli fa la lastrina e sa che esce dal Pronto Soccorso con una risposta che in qualche modo lo può tranquillizzare. Quindi, quella è un'esperienza che non ci ha portato molti frutti, sinceramente, io non mi sentirei di riproporla.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI. Grazie. La parola al Presidente Massaccesi.

MASSACCESI DANIELE – PRESIDENTE DEL CONSIGLIO COMUNALE DI JESI: Grazie. Due sole osservazioni. La prima. Devo dire per sincerità che non mi è piaciuto l'intervento o la risposta data in merito alla legge 194, perché credo che per le donne il problema non sia così riduttivo come è stato prospettato nell'intervento della dottoressa Fedele; quindi, in tutta sincerità, è stata una risposta un po' riduttiva. Seconda cosa. Lo avete già sentito, non mi piace la parola "tavolo" e neanche la parola "parata"; per rendere l'incontro di stasera proficuo, non sono dello stesso avviso della consigliera Pergolesi, che è sfiduciata; io, invece, ho assoluta fiducia delle persone che sono intervenute, che si sono presi degli impegni o che hanno dato delle risposte, delle indicazioni, anche perché tutto è verbalizzato. Senza richiedere report, scritti e altro, perché a volte potrebbe anche essere ridondante, però la proposta è questa, ovvero ritroviamoci, magari, fra cinque mesi, credo che sia un termine giusto, per esempio a fine novembre, è una data indicativa ma è giusto per dare un termine, per vedere esattamente delle cose che sono state prospettate per risolvere le criticità



indicate per l'ospedale "Carlo Urbani" quali e quante sono state realizzate e se non realizzate perché, quali difficoltà sono in corso, perché almeno riusciamo ad avere delle risposte concrete a degli impegni che sono stati presi e soprattutto a delle criticità che sono state sollevate, perché altrimenti facciamo i soliti incontri, con tanti bei propositi e le solite belle indicazioni, ma poi spesso per qualche motivo non si riesce a concretizzare nulla; invece, questa è l'occasione, visto che sono stati presi degli impegni con grande serietà da persone assolutamente serie, non è un esame, ovviamente, non vuole essere questo lo scopo, spero che non sia frainteso, ma per verificare in concreto che cosa si è riusciti a fare rispetto alle indicazioni e agli impegni presi questa sera, dove non si è raggiunto il risultato, perché, quali difficoltà, a volte anche oggettive, ci sono state; questa è solo un'osservazione pratica che mi sento di girare al Presidente nel caso in cui la volesse accogliere.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie, Presidente Massaccesi. C'era già in animo di arrivare a questo e giustamente lei ha dato lo spunto. Prego, consigliere Giampaoletti.

GIAMPAOLETTI MARCO - INSIEME CIVICO: Grazie, Presidente. Io dagli interventi che ci sono stati questa sera, e a tal proposito ringrazio la ASUR, perché poi è la seconda volta, anzi la terza volta che parliamo, e le problematiche sono sempre le stesse, non è che nel frattempo sono cambiate. Volevo chiedere due cose; la prima, che in quanto politico rimango sconcertato dalla Conferenza dei Sindaci, perché i Sindaci, a prescindere dal regolamento che si deve o meno attuare, non sono presenti, e noi politici, ovvero cittadini che siamo diventati politici, ci basiamo su una Conferenza dei Sindaci, dove dovrebbero dare atto a delle decisioni politiche nei confronti, poi, delle decisioni dei tecnici e, ripeto, rimango sconcertato da quello che ha detto il Sindaco di San Paolo, perché se poi non ha neanche riconosciuto qualcuno dalla foto, questo mi sembra veramente pesante, perché la Conferenza dei Sindaci, secondo me, deve essere un momento di incontro costruttivo. Sfrutto l'occasione per l'ingegnere Tittarelli, adesso non so se risponde Bevilacqua o meno, visto e considerato che anche nell'altro tavolo avevamo fatto delle richieste che riguardavano l'ospedale di Viale della Vittoria; a tal proposito, vi chiedo i tempi tecnici, se si ritiene che sarà abbattuto e per quanto riguarda il discorso del vecchio ospedale al Corso Matteotti.

TITTARELLI CLAUDIO - SU INVITO DI MARINI A.-DIRETTORE GENERALE ASUR MARCHE. Per quanto riguarda Viale della Vittoria, nella parte prospiciente Viale della Vittoria ci sono già dei lavori in corso, non di demolizione, ma si tratta di lavori propedeutici alla demolizione, che riguarda la rimozione dei pavimenti in pvc. Per la demolizione stiamo ancora attendendo il parere della Sovrintendenza per procedere poi all'abbattimento, poiché l'immobile ha degli agganci con la parte storica; una volta che otteniamo questo parere, sviluppiamo l'ultima fase della progettazione con l'esecutivo e poi usciamo subito con il bando, al quale sinceramente sto già lavorando per l'appalto dei lavori, ma sono i tempi tecnici degli altri enti che ci devono dare le autorizzazioni e formalizzare poi il progetto. (Intervento fuori microfono) Sinceramente la forchetta non la sappiamo neppure noi, perché è da tempo che abbiamo mandato questo parere alla Sovrintendenza, ci aspettavamo una risposta in tempi brevi, poi ha avuto problemi con il terremoto e altri problemi (Intervento fuori microfono) Il responsabile del procedimento è sempre lo stesso, ma siamo in attesa, dovrebbe essere imminente, secondo me per fine estate sarà terminata la progettazione e poi appaltiamo i lavori, però, ripeto, io non riesco a darle una risposta sui tempi, perché stiamo attendendo la Sovrintendenza. Per la parte storica c'è sia la direzione ASUR insieme all'amministrazione comunale che stanno studiando per dare una destinazione futura a quell'immobile che risponda meglio alla collettività, ma anche in questi giorni ci sono stati degli incontri addirittura con la Provincia, per cui è tutto in itinere, oggi non mi sento di dare una risposta circa una destinazione ufficiale.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Il consigliere Angeletti vuole aggiungere qualcosa?

ANGELETTI SANDRO – JESINSIEME: Il mio intervento è molto semplice. Il problema dell'ingresso dell'ospedale "Carlo Urbani", una struttura, di cui tutti abbiamo parlato bene, è una bella struttura, però l'ingresso, io ho fatto il vigile per quarant'anni, adesso sono in pensione, altrimenti andrei a fare le contravvenzioni, perché non ci si capisce nulla. Secondo me, con un po' di buona volontà una rotatoria, magari mettendoci una madonnina sopra, oppure qualcos'altro sarebbe un'ottima soluzione e non

richiederebbe tanti soldi, quindi fare una cosa subito. Un'altra cosa, se mancano i parcheggi, la corsia di emergenza veloce che c'è su via Aldo Moro a cosa serve? Facciamo i parcheggi momentaneamente su via Aldo Moro finché non ci sono i parcheggi dall'altra parte. Poi, propongo un'altra cosa, ovvero quando si programma un ospedale, invece di fare dei parcheggi a raso, non sarebbe più utile fare un silos, come fanno i privati, i quali fanno le grandi strutture con i parcheggi sotto? Questo in un ospedale sarebbe un'ottima cosa, so che non è colpa vostra, però se nessuno mai lo dice, nessuno mai lo sa; secondo me, sarebbe opportuno cominciare a programmare dei parcheggi a silos, non a raso, perché fra poco arriveremo quaggiù in via Martin Luther King e l'area ospedale sarà solo per i pullman, come succede ad Ancona. Grazie.

TITTARELLI CLAUDIO - SU INVITO DI MARINI A.-DIRETTORE GENERALE ASUR MARCHE: Per quanto riguarda la rotatoria, al momento non è fattibile, perché come lei ben sa, lo spazio è molto limitato, abbiamo anche fatto delle ipotesi; questa cosa verrà presa in considerazione, sempre insieme all'amministrazione comunale, appena verrà portato avanti il progetto dei parcheggi e c'è la possibilità di spostare in avanti l'entrata verso quella del "Carlo Urbani". Per quanto riguarda la strada, la corsia preferenziale è per i soccorsi e per i pullman, io non posso prendere posizione per l'amministrazione comunale sul perché una corsia non venga utilizzata per parcheggio, quella è la viabilità.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Prego, consigliera Marguccio.

MARGUCCIO EMANUELA – PARTITO DEMOCRATICO: Io, a differenza di quello che è stato detto, secondo me questa modalità di confronto è molto proficua, perché i dati sono sempre dati molto aridi, invece, sentire parlare le persone che tutti i giorni si occupano delle problematiche e oggettivamente dicono quello che non si riesce e si riesce a fare è fondamentale; oltretutto, è tutto verbalizzato, per cui è come un atto sottoscritto da tutti. Grazie.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Grazie, consigliera. A questo punto, se non ci sono altri interventi, io passerei alle conclusioni, in quanto ritengo, come si è detto, che questa riunione sia servita per chiarire alcuni aspetti; non avevamo tutti gli elementi, forse, come pretendeva il Sindaco di San Paolo, ma l'altra volta il Direttore ci aveva già portati a conoscenza della situazione. Come dicevamo prima, Direttore, però dato che questa sera è uscita fuori molta carne al fuoco, come la nomina dei nuovi dirigenti, i reparti e quant'altro, pensavamo comunque di portare un contributo finale, magari vedendoci fra qualche mese, per vedere se quello di cui ci siamo in qualche modo occupati è andato a buon fine, come speriamo sia avvenuto, anche se poi magari, come dice lei, ci vediamo spesso, ma per noi è importante.

BEVILACQUA MAURIZIO - DIRETTORE GENERALE AREA VASTA 2: Mi rendo conto, perché certe procedure richiedono dei tempi, quindi cinque o sei mesi credo che siano un tempo ragionevole, l'importante è che ce lo diciate prima, perché noi ci dobbiamo liberare, non che ci mandate la lettera con l'orario, il che è sempre un po' complicato gestire le agende, non solo la mia, ma anche quella degli altri, dei Sindaci, quindi magari prima fate un giro di telefono, poi fissiamo la data.

CONSIGLIERE CATANI – PRESIDENTE COMMISSIONE CONSILIARE N.2: Benissimo.

QUAGLIERI MARIALUISA – ASSESSORE: Mi sento causa, mi dispiace, Direttore, ma io ho fatto un sacco di telefonate a tutti, per cui abbiamo fatto tutto, cercando vie; comunque, a parte questo, che non è mai abbastanza, quindi ha ragione lei, daremo una forbice più ampia, la cosa che mi sento di sottolineare riguarda un attimo quello che diceva il consigliere Animali sulla 194, perché la 194 non è soltanto il medico che veniva da Senigallia a Jesi, che è stato mandato dal dottor Ceste, ma è tutta una modalità che voi sapete perfettamente significa prendersi in carico la donna nella consapevolezza della donna; questo era un percorso che era stato iniziato, poi noi non avevamo saputo che era stato interrotto, lo abbiamo saputo solo qualche giorno fa, io sono riuscita a parlare al telefono con il dottor Ceste, poi gli ho scritto una e-mail, alla quale non ha risposto, ma mi ha spiegato che aveva dei problemi riguardo alle ferie e quindi combacia assolutamente con quello che ha detto la dottoressa Fedele. Comunque, a parte questo intoppo momentaneo, la 194 va rispettata nella sua interezza, quindi bisogna prenderne atto, è una legge che c'è e va rispettata. Pertanto, io ritengo che anche riguardo a questo punto bisogna ragionare in termini assolutamente concreti e consapevoli.

Riguardo a quello che diceva il Presidente in merito alla tempistica, con i dovuti tempi, in modo tale che tutti gli attori, quindi sia voi che i consiglieri regionali che i Sindaci possiate avere i tempi di poter partecipare, io ritengo che nell'arco di cinque o sei mesi si possa fare il punto della situazione e certamente vedremo che qualcosa si sarà mossa e ci saranno dei cambiamenti sicuramente migliorativi. Grazie.

PRESIDENTE CATANI GIANCARLO – PATTO X JESI: Bene, ringrazio tutti. Dichiaro chiusa la Commissione alle ore 20.00. Arrivederci. Grazie.

La seduta è tolta alle ore 20.00

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE 2  
Giancarlo Catani

LA SEGRETARIA VERBALIZZANTE  
Paola Cotica