



## **RESOCONTO INTEGRALE della seduta consiliare**

**DI GIOVEDI' 06 NOVEMBRE 2014**

**6.**

**PRESIEDE IL PRESIDENTE MASSIMO GUIDI**

### **INDICE**

<b>Alienazione azioni Marche Multiservizi S.p.A.....</b>	<b>p. 3</b>	<b>del regolamento assegnazione e gestione aree PEEP - Legge 865/71 - Approvazione schema di convenzione.....</b>	<b>p. 62</b>
<b>Dibattito su "Sanità e salute pubblica".</b>	<b>p.28</b>	<b>Comunicazioni, mozioni e ordini del</b>	
<b>PEEP Fontesecca UMI 1 lotto 1A 1 - Assegnazione area ai sensi dell'articolo 1</b>		<b>Giorno.....</b>	<b>p. 64</b>

**La seduta inizia alle ore 15,45**

*Il Presidente Massimo Guidi, con l'assistenza del Segretario Generale, dott. Michele Cancellieri, procede alla verifica del numero legale dei Consiglieri intervenuti, e l'appello nominale dà il seguente risultato:*

GAMBINI Maurizio – <i>Sindaco</i>	presente
PAGANELLI Sandro	presente
ROSSI Nicola	presente
GUIDI Massimo – <i>Presidente</i>	presente
VITTORIA Raffaella	presente
FOSCHI Elisabetta	presente
BALDUINI Giuseppe	presente
SCALBI Laura	presente
VETRI Marianna	presente
SIROTTI Massimiliano	presente
UBALDI Magda Ivana	presente
MUCI Maria Clara	presente
SESTILI Piero	assente ( <i>entra durante la seduta</i> )
FEDRIGUCCI Gian Franco	presente
SCARAMUCCI Federico	presente
CALCAGNINI Brunella	presente
FORTI EMILIA	presente

*E' assente il Consigliere Aggiunto Piergiuseppe Gaballo.*

*Accertato che sono presenti n. 16 Consiglieri e che risulta pertanto assicurato il numero legale, il Presidente dichiara aperta la seduta e nomina scrutatori i Consiglieri Rossi, Forti e Calcagnini.*

*Hanno altresì preso parte alla seduta gli Assessori Crespini Maria Francesca, Cangiotti Christian, Ciampi Lucia e Cioppi Roberto.*

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

PRESIDENTE. I Consiglieri sono tutti presenti. E' assente momentaneamente il Consigliere Sestili, ma mi ha appena comunicato che tarderà qualche minuto, ma comunque arriverà. Quindi il numero legale c'è, siamo tutti presenti, è presente anche il Sindaco. Sono già presenti anche l'Assessore Ciampi e l'Assessore Cangioti.

Possiamo dare inizio alla seduta del Consiglio Comunale. Nomino gli scrutatori: Rossi, Forti e Calcagnini.

Comunico anche che rispetto all'ordine del giorno che i Consiglieri hanno ricevuto, essendoci stato un problema da parte del Direttore dell'Area Vasta, Dottoressa Capalbo, che doveva essere presente al primo punto all'ordine del giorno, che è quello relativo alla discussione-dibattito sulla sanità e salute pubblica, ripeto per un problema dell'ultimo momento non potrà essere qui presente fino intorno alle cinque. Allora quello che possiamo fare, siccome credo che la presenza della Dottoressa Capalbo sia particolarmente importante, quello che possiamo fare è di eventualmente spostare, se il Consiglio lo ritiene opportuno, spostare il primo punto dell'ordine del giorno al secondo punto e iniziare il Consiglio con il secondo punto all'ordine del giorno "Alienazione azioni Marche Multiservizi S.p.A."

Quindi pongo in votazione la modifica dell'ordine del giorno, anticipando al primo punto il punto n. 2 all'ordine del giorno, per consentire alla Dottoressa Capalbo poi di poter essere presente alla discussione sulla sanità.

*Il Consiglio approva all'unanimità.*

**Alienazione azioni Marche Multiservizi S.p.A..**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, al punto 2: Alienazione azioni Marche Multiservizi S.p.A..

La parola al Sindaco per la presentazione della proposta di delibera.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Buongiorno a tutti, grazie Presidente. Come ha annunciato, la Dottoressa Capalbo ha avuto un contrattempo per cui non potrà essere qui puntuale. Devo annunciare anche che la conferma dell'Assessore alla sanità Almerino Mezzolani, diciamo volutamente non ha partecipato, anche se aveva dato adesione, perché comunque negli ultimi giorni, come è noto, ci sono state delle problematiche a livello politico, quindi una discussione in Regione, che però mi dicono essere risanata, però per opportunità mi ha detto di comunicare che non ha voluto intervenire per non alterare comunque i percorsi.

Si scusa. Noi abbiamo chiesto la sua presenza e quella della Dottoressa Capalbo ormai da mesi, perché il tema della sanità ovviamente è un tema che sta a cuore a tutti noi e soprattutto ai cittadini e a tutto il nostro territorio; ci era stata data questa data da parte dell'Assessore, purtroppo non può partecipare per i motivi che ho appena detto. Sicuramente la Dottoressa Capalbo ci ha dato comunque conferma, sta arrivando, quindi il tempo di arrivare glielo diamo discutendo quest'altra delibera.

Questa delibera, altro punto molto importante per la nostra città, il percorso che dobbiamo fare per ristrutturare un attimo quelle che sono le sorti di questa città e di questo territorio, entra a pieno nelle scelte che questa Amministrazione ha intenzione di fare e dal primo momento che ci siamo insediati abbiamo in qualche modo deciso di abbassare la nostra presenza come quota azionaria di Marche Multiservizi proprio perché in questo periodo specifico, dove ci accingiamo nel periodo di

programmazione 2015-2020 a degli investimenti anche cofinanziati dai fondi europei, c'è necessità di avere disponibilità finanziaria all'interno per cofinanziare eventuali progetti, perché chiaramente capite bene che se andiamo ad aderire a progetti importante, perché ce li abbiamo già in serbo, abbiamo già in iter la presentazione ancora prima che escano i bandi europei che sono previsti per i primi dell'anno, c'è bisogno di avere una disponibilità finanziaria interna, perché chiaramente 100.000 euro di risorse proprie possono attivare diverse centinaia di migliaia di euro di risorse europee.

Quindi questo è stato uno dei motivi principali, per cui abbiamo deciso di alienare una parte delle nostre quote di partecipazione in Marche Multiservizi. L'abbiamo deciso anche perché noi abbiamo per Statuto la partecipazione in Consiglio di Amministrazione del nostro membro, e quindi non va a diminuire comunque il nostro potere all'interno del Consiglio di Amministrazione; se questo vi fosse, perché poi la determinazione delle decisioni sicuramente non viene data dall'1, o 2, o 3, o 0,5% della nostra partecipazione all'interno delle quota azionaria.

A dire il vero io avrei preferito personalmente, ma credo che sia almeno nella maggioranza, preferito cedere anche una quota in più, ma questo chiaramente non è stato possibile o comunque non è nella previsione, proprio per dare anche spazio ad altri Comuni, ad altri Enti, di poter comunque in emergenza aderire a eventuale cessione di quote, come è stato già dichiarato anche da qualche Comune, perché appunto per Statuto il pubblico non può scendere sotto il 49% e chiaramente, se noi avessimo ceduto il 3% invece che il 2, saremmo arrivati molto vicino alla quota massima di cessione da parte del pubblico.

Quindi questa è la decisione che abbiamo preso di vedere di mettere in

gara, perché ovviamente questo è dove deve essere, però successivamente a questa decisione, c'è stato un approccio con Marche Multiservizi per comprendere in questa decisione importante di cedere comunque questa quota azionaria, di fare con questa occasione una permuta per risolvere un problema ormai annoso in questo territorio, quello dell'incompiuta, costruita dall'ex Megas che poi è confluita in Marche Multiservizi su una fusione più complessiva che comprende anche altre società, per cui questo immobile è rimasto così incompiuto da ormai qualche anno, se non decenni.

Chiaramente è stato detto anche che questa operazione è stata fatta, da qualcuno è stato dichiarato con poca trasparenza, ma devo dire che, prima di portare questo atto, abbiamo fatto una Commissione specifica per discutere, ne abbiamo chiaramente discusso in maggioranza ma ne abbiamo discusso anche nelle Commissioni specifiche, proprio per portare a conoscenza di tutti qual è la consistenza di questa decisione.

La decisione di cedere le quote anche con una permuta, anche parte di una permuta di questo immobile da parte di Marche Multiservizi al nostro Comune, è stato quello di chiedere ovviamente che questo immobile sia valutato un valore abbastanza basso, perché oggi andiamo a comperare, se l'operazione dovesse andare a buon fine, come io mi auguro, quell'immobile che è stato costruito per tre milioni di euro di costo a 750.000 euro; le quote che noi vendiamo, come vedete nella proposta di delibera, ammontano a circa 2.200.000 euro, dai 2.200.000 ai 2.400.000, a seconda della stima che chiaramente il tecnico farà sul valore delle quote, quindi noi andremo ad acquisire quell'area e quell'immobile; in più avremmo un'entrata di cassa intorno a 1.400.000-1.500.000.

L'operazione mi piace e sono soddisfatto del risultato ottenuto, se chiaramente il Consiglio lo approverà,

perché credo che l'acquisizione di quell'area ci permetterà, oltre che riuscire a rivalorizzare quel patrimonio stesso di proprietà oggi di Marche Multiservizi, di aumentare il valore del nostro immobile adiacente, perché entrambi gli immobili connessi l'uno all'altro assumono entrambi più valore, perché comunque gli accessi per entrare in questa incompiuta, qualcuno l'ha chiamato non mi ricordo come, impropriamente, un rudere, quel cadavere. Non è un rudere e non è un cadavere, ma è un immobile assolutamente dal punto di vista statico e dal punto di vista costruttivo un immobile efficiente, va solo chiaramente finito, va solo rifinito per gli utilizzi che poi ne vorremmo fare, ma come dicevo entrambi gli immobili si valorizzano perché l'accesso ai sotterranei - ci sono 2.500 metri di interrato che con l'accesso angusto che ha valgono sicuramente poco - l'accesso invece dalla proprietà dell'Amministrazione Comunale, del nostro Comune, perché chiaramente gli immobili costruiti nel nostro terreno sono tutti da abbattere perché sono inagibili dal nevene 2012, e quindi tutta l'operazione migliora da un punto di vista ambientale e strutturale il patrimonio del nostro Comune.

Chiaramente è un'operazione difficile, è un'operazione complessa, a cui io ho pensato molto; ne abbiamo discusso chiaramente sia in Commissione, sia fuori dalla Commissione. E' un'operazione trasparentissima; è stato rivalutato da parte di Marche Multiservizi, è stato svalutato a 930.000 euro il valore di stima che hanno dovuto rifare chiaramente perché noi abbiamo detto chiaro "Noi lo acquisiamo sol a determinate condizioni".

La cosa più importante è che noi in quell'area a area vogliamo realizzare un centro di servizi, quindi rifinire tutta l'opera e ricostruire gli immobili dove porteremo e abbiamo un impegno da parte di Marche Multiservizi annesso all'operazione, dove Marche Multiservizi

si impegna per 12 anni in pratica ad acquisire eventualmente gli uffici in affitto e il capannone per le macchine, che attualmente hanno in affitto all'ex TVS, per un valore annuo di 140.000 euro. Acquisiamo con questa acquisizione, scusate il gioco di parole, anche gli accordi che erano con Megas.Net, che attualmente ha la sede a Pesaro, che ha l'impegno invece di acquisire quell'immobile per la quota di un terzo, acconto di un milione e mezzo, per il valore commerciale che avrà al momento che sarà finito di costruire, in qualche modo di avere l'utilizzo, avere la possibilità di utilizzarlo.

Quindi oggi noi andiamo a deliberare l'acquisizione dell'area, l'acquisizione dell'immobile, che è regolare da tutti i punti di vista, non ci sono contenziosi, non ci sono pendenze, non c'è nessun tipo di pendenza nell'immobile, con una regolarità statica dell'immobile che va semplicemente rifinito e quindi finita l'opera, con un contratto già acquisito degli uffici e dei magazzini di Marche Multiservizi, di un accordo con Megas.Net che impropriamente sta in sede a Pesaro. Megas.Net voglio ricordare è la società a cui noi daremo più attenzione, è una società che non viene spesso neanche considerata dagli amministratori pubblici, invece Megas.Net è la società che detiene la proprietà della rete acqua e gas e ha un valore importante a cui noi dobbiamo dare la massima attenzione e la dobbiamo riportare in questo territorio come sede, come è previsto dall'accordo quadro nella cessione di Megas.Net a Marche Multiservizi, proprio perché in quella società sono stati trasferiti fra l'altro mi pare 15-16 dipendenti, e oggi siamo a 20-25 dipendenti, è arrivata la lettera nei giorni scorsi dove purtroppo, siccome il servizio che fa per conto della Provincia viene meno, di conseguenza c'è il rischio che questi dipendenti vengano licenziati. Proprio per questo ho chiesto già un

incontro al Presidente di questa società per valutare come fare per riuscire a far magari assumere dei ruoli, perché questa società può fare di tutto: può fare dall'illuminazione pubblica, alla gestione del calore; può fare tantissime attività che oggi non svolge, che ha tentato di svolgere ma non è riuscita a farlo.

E quello che io invece chiederò da Sindaco di Urbino, voglio ricordare che su Megas.Net noi abbiamo una quota di partecipazione del 18-19%, la Provincia ha il 40%, quindi dalle posizioni in cui siamo, siamo in grado anche di governare e di determinare le sorti di questa società.

Voglio ricordare anche questo. Per me non è importante la quota di partecipazione in Marche Multiservizi per il fatto che questa società fa un servizio alla nostra Amministrazione Comunale, perché tanti altri Comuni che hanno lo 0,03% si fanno fare il servizio alle stesse condizioni e forse anche meglio.

Stiamo parlando in questi anni che l'acqua pubblica per esempio deve tornare pubblica, perché c'è stato un referendum che ha deciso che comunque l'acqua deve essere gestita dal pubblico, e allora voi pensate, non lo so cosa succederà nei prossimi anni, ma è verosimile pensare che questa cosa vada anche determinata, perché non credo che potrà essere ignorata completamente la volontà del cittadino. E se questo dovesse essere, il valore importante - torniamo al discorso di Megas.Net - è chi ha la rete acqua, non chi fa il servizio in quel momento. E quindi io credo - e torno al tema - che in questo momento valorizzare e quindi realizzare la cessione della quota di Marche Multiservizi potrebbe essere il momento, secondo il mio parere che potrebbe essere anche sbagliato, però non credo, almeno sono convinto, che potrebbe essere il momento più alto del valore di queste quote, e per questo motivo credo che noi dobbiamo assolutamente cedere queste quote, appunto per tutti i motivi che dicevo

prima, ma perché strategicamente non è quello l'oggetto più interessante ma chi ha la rete gas, chi ha la rete acqua, e questo è il soggetto per me più importante.

Non sono collegati l'uno all'altro. C'è da dire anche che il nostro potere contrattuale secondo me aumenta, perché nel momento in cui andiamo a chiedere a Marche Multiservizi di non fare magari utili così alti, nel momento in cui noi abbiamo una quota più bassa, non remiamo contro i nostri interessi come quota societaria. Quindi assolutamente ritengo positivo alienare questa quota, rimanere con una quota dentro, con il Consigliere presente in Consiglio di Amministrazione, e credo che questa operazione sia positiva da tutti i punti di vista, da tutte le angolazioni da dove noi la guardiamo, quindi dal punto di vista del miglioramento di questa opera incompiuta che assolutamente noi non possiamo più lasciare così, che va ripristinata, vanno messi i servizi uniti.

Io i giorni scorsi, parlando anche con il responsabile della Protezione Civile regionale, mi diceva che appunto in questa città si è concentrata l'attenzione per fare un punto di emergenza della Protezione Civile regionale, quindi nella nostra Provincia Urbino si troverebbe nella posizione centrale per accogliere anche questo punto di aggregazione nei momenti di emergenza, e quel luogo su cui noi oggi andiamo a puntare la nostra attenzione è un luogo che potrebbe essere deputato anche a questo; ci sono tanti altri Ente, tipo l'Agenzia delle Entrate, altri Enti che hanno necessità di avere uffici, della Questura, tante situazioni che vanno migliorate.

Ho detto chiaro ai Consiglieri anche in Commissione o ai componenti della Commissione che non è intenzione da parte del Comune di investire direttamente, ma subito dopo fatta questa operazione sarà nostra cura mettere a punto un progetto complessivo di

ristrutturazione dell'area del Comune e dell'immobile che andiamo ad acquisire, mettere in gara per farlo costruire a delle aziende esterne, magari ottenendo in compenso, a parte una quota di danaro, ma anche un capannone adeguato alle nostre esigenze perché noi oggi paghiamo un affitto di 50.000 euro all'anno esternamente alle proprietà comunali, quindi a dei privati, quindi con gli uffici per ospitare l'Ufficio Tecnico, perché credo che sia opportuno che l'Ufficio Tecnico insista dove c'è anche il magazzino, perché sicuramente è più funzionale avere quindi gli uffici sopra e il magazzino sotto, quindi in questa area si può realizzare questo. Oggi l'Ufficio Tecnico lo troviamo al centro e il magazzino lo troviamo al Sasso; cosa che sicuramente non è ottimale.

Dobbiamo sanare tutta quell'area; creiamo un polo secondo me di servizi importanti. Spero anche di poter fare intervenire le aziende locali, per magari creare un Consorzio, che possano realizzare insieme alcune aziende, le aziende che vorranno ritenere opportuno realizzare quest'opera, magari sperando di avere la collaborazione da parte dei gruppi bancari che vivono in questo territorio, che lavorano in questo territorio, per magari fare un progetto innovativo che coinvolga gli istituti locali e le aziende locali a cui destinare eventualmente la realizzazione di quest'opera, per poi magari detenere una parte della proprietà e una parte alienarla.

Quindi noi con questa operazione speriamo di realizzare un polo di eccellenza dei servizi, il miglioramento di quell'area che va assolutamente fatta, non si può lasciare così, migliorare la situazione di cassa del nostro Comune e in qualche modo ottimizzare anche il peso contrattuale che abbiamo nei confronti della nostra società partecipata, perché nel momento in cui siamo meno presenti, sicuramente riusciremo andare al tavolo

delle trattative con più serenità. Questo diciamo è secondo me l'obiettivo.

Per una volta devo dire, e questo va detto, sono contento perché finalmente siamo arrivati primi perché, per chi non lo sapesse, vorrei ricordare che nella fusione che c'è stata nel periodo di Megas-Marche Multiservizi, il Comune di Pesaro ha realizzato la vendita prima che si arrivasse al limite massimo di cessione delle quote, e allora loro hanno incassato 20 milioni di euro e noi invece nella cessione, nella fusione, abbiamo incassato zero o quasi.

..... La Provincia di Pesaro.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. No, il Comune di Pesaro. Il Comune di Pesaro allora ha incassato, infatti hanno realizzato con quelle risorse l'interquartiere, hanno fatto tutte delle opere bellissime; questa volta noi siamo stati attenti a cercare di ottimizzare le nostre possibilità, e nell'interesse esclusivo della città, dei cittadini, e questo percorso fra l'altro è stato anche condiviso da altre Amministrazioni.

Quindi io sono sereno e andiamo a proporre questa delibera che è il primo passo concreto di cambio di sistema che vive questa città. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Sindaco per la presentazione di questa importante delibera. Ho lasciato anche un po' più di tempo perché credo che l'argomento necessiti anche di qualche minuto in più.

Apriamo la discussione su questo punto all'ordine del giorno. Chi si prenota per intervenire? Ha chiesto la parola il Consigliere Scaramucci. Ne ha facoltà, prego Consigliere.

FEDERICO SCARAMUCCI. Grazie Presidente. L'argomento è molto interessante e sono anche contento che si sia trattato come primo punto all'ordine del giorno; anche naturalmente

l'argomento della sanità è importante ma aspettiamo la Direttrice Capalbo per partecipare al dibattito con lei.

La storia di questa operazione in realtà non nasce con la Giunta Gambini, come appunto giustamente è stato anche ricordato. E' una storia lunga. Dal mio punto di vista la presenza di questa opera incompiuta al Sasso sicuramente rivendica un po' anche vendetta, nel senso che non è ovviamente ritenuto anche da parte della cittadinanza più possibile mantenere una struttura come quella fatiscente, che ha anche dei profili proprio credo anche igienici forse non adeguati.

L'operazione che si è scelto di fare, di questa alienazione di quote di Marche Multiservizi, il Sindaco l'ha descritta bene nelle varie sfaccettature e dal mio punto di vista intanto credo questo, che la scelta di cedere parte della proprietà, della società appunto Marche Multiservizi, sia una scelta che naturalmente comporta anche una perdita di valore patrimoniale di quello che l'Amministrazione o un Comune ha nella sua interezza.

Chiaramente passare dal 3,5 all'1,5 se non sbaglio sicuramente comporta anche una perdita di potere contrattuale anche nei confronti dell'azienda stessa.

Vero è che in questo momento, come appunto è stato giustamente ricordato, queste risorse intanto possono essere utili per la questione del patto di stabilità, perché appunto tutti i Comuni sappiamo essere ogni anno alle prese con le riduzioni, i tagli, quindi di conseguenza anche il dover stare sempre tutti gli anni all'interno dei vincoli del patto non è semplice, e questo lo sappiamo bene.

Oltre a questo, la scelta naturalmente che viene fatta ha anche dei presupposti, perché giustamente veniva ricordato che, a fronte della cessione di queste quote, è previsto l'impegno da parte di Marche Multiservizi, una volta poi completamente questo immobile, a riprenderlo in affitto. Quindi di conseguenza c'è un rapporto anche chiaro

da parte dell'azienda, comunque pare esserci nelle premesse un rapporto chiaro da parte dell'azienda Marche Multiservizi, nel garantire al Comune comunque un'entrata sicura annuale.

Dall'altra parte tra le premesse, ed è una delle questioni che personalmente anche come gruppo riteniamo essere un po' dubbiosa, è la premessa riguardante Megas.Net, cioè il fatto che questo impegno di Megas.Net formale assunto di assumere un terzo del fabbricato, una volta appunto che sarà completato, a fronte di una cifra di un milione e mezzo di euro, quando praticamente l'immobile stesso ha un valore in totale inferiore.

Quindi su questo oggettivamente nutrei un pochino di preoccupazioni fossi il Sindaco, nel senso che bene la questione di avere risorse per poter affrontare i vincoli del patto di stabilità, bene la questione di avere risorse che possono andare a finanziare i fondi europei, bene naturalmente il fatto di voler risolvere il problema dell'incompiuta, perché naturalmente noi non ci opporremo mai, come abbiamo sempre detto fin dall'inizio, ad un'Amministrazione che vuole risolvere i problemi nell'interesse della città, ma d'altra parte qualche dubbio sulle premesse che consentono questa operazione e anche sulle eventuali opportunità che da questa operazione ne deriveranno, il Sindaco prima per esempio citava l'Agenzia delle Entrate come probabile soggetto che potrebbe entrare in questi uffici; altri uffici, abbiamo sentito alcune proposte su cui l'Amministrazione sta lavorando. Sia su alcune premesse, che consentirebbero l'operazione, sia su altre considerazioni consequenziali alle operazioni, oggettivamente nutriamo dei dubbi e il nostro voto, che sulla base dell'operazione in sé potrebbe anche essere positivo, gradiremmo dal Sindaco avere delle rassicurazioni maggiori e delle garanzie maggiori sul fatto che



quest'opera poi, quando passerà da Marche Multiservizi al Comune, non diventi a quel punto una cattedrale nel deserto sulla gobba del Comune di Urbino perché – battuta - qualora fra quattro anni magari dovesse vincere un'altra forza politica, non vorremmo che poi quest'altra forza politica dovesse avere sul groppone le scelte fatte dall'Amministrazione attuale, permettetemi la battuta.

Quindi da questo punto di vista le nostre considerazioni sono queste. Poi naturalmente si può discutere, anche se il tempo è poco, anche proprio delle scelte valoriali rispetto alla cessione di quote pubblico al privato. Io su questo condivido in parte l'appello fatto dai Cinque Stelle, perché giustamente si dice "Ragazzi, comunque alla fine noi, è vero che dobbiamo coprire il patto di stabilità, è vero che abbiamo bisogno di soldi, però comunque perdiamo anche un patrimonio; che poi dopo questo patrimonio è difficile recuperarlo". Io questo lo capisco bene.

Però d'altra riconosco anche che sì il PD è una forza di sinistra, ma sinistra non significa essere conservatori; significa dal mio punto di vista essere progressisti, cioè cercare di affrontare la società che cambia in maniera da dare un contributo nell'affrontare la società che cambia, comunque la società di oggi cambia, lo vediamo costantemente, sia nel settore dei servizi, sia nel settore dei trasporti, sia nel settore della sanità, poi ne parleremo anche successivamente nel punto che riguarda la sanità, però il fatto che la società cambi, questo non significa perdita totale di controllo o di tutele dell'erogazione del servizio, attenzione, perché comunque su quello noi comunque saremo molto vigili e attenti, e io mi auguro che anche l'Amministrazione lo sarà, cioè se il servizio deve essere erogato da Marche Multiservizi deve essere erogato bene.

Tra l'altro voglio dire che questo naturalmente non è assolutamente una

cosa che ci interessa come Partito Democratico, però in questo momento il Comune di Urbino ha un rappresentante nel Consiglio di Amministrazione di Marche Multiservizi, può anche incidere nelle scelte. Non si sa se poi dopo, quando verranno cedute queste quote, se non erro questo rappresentante in Consiglio di Amministrazione ci sarà ancora, dipende, può darsi di sì, può darsi di no. Questo adesso bisogna vedere anche lo Statuto che cosa prevede in base alle quote di partecipazione.

Quindi sostanzialmente il mio appello è che la scelta che viene fatta in questo momento dall'Amministrazione Comunale, se mi permettete anche in una maniera molto frettolosa perché saperlo da una Commissione di bilancio pochi giorni fa, un'operazione da milioni di euro io capisco che c'è l'urgenza del patto di stabilità, ma magari a volte facciamo sì che si occupino più gli uffici della breccia e dell'erba, e seguiamo di più le questioni relative al patto di stabilità, perché comunque io ho sempre detto che occorre anche fare un passo in avanti, però io ricordo che nella precedente legislatura, visto che giustamente il Sindaco Gambini la ricorda sempre in maniera negativa, però dal punto di vista dell'affrontare le questioni relative al patto di stabilità nei rapporti con la Regione Marche era stato affrontato diversamente. Io capisco che i soldi sono di meno, però la Regione Marche nelle precedenti annate aiutò in maniera diversa anche i Comuni rispetto alle questioni del patto di stabilità.

Quindi detto questo, e vado a finire perché mi pare che ho finito, sono a zero, il nostro voto può essere favorevole ovviamente, ma vogliamo sentire, anche magari nella risposta che poi il Sindaco o gli Assessori andranno a fare, delle garanzie precise, precise, che le premesse e le opportunità consequenziali a questa operazione siano vere, perché io non posso leggere che il Megas.Net prende un terzo del fabbricato a un milione e mezzo,

quando il fabbricato non ha quel valore lì. Il Megas.Net è ovvio che, il Comune di Urbino ha il 18%, e può incidere, ma bisogna che poi dopo siano d'accordo anche tutti gli altri Comuni, bisogna che sia d'accordo anche la Provincia, che siano d'accordo anche naturalmente gli organi societari, eccetera.

Quindi questo è un invito che facciamo al Sindaco naturalmente a darci queste garanzie, e questo sempre nell'interesse della città. Grazie.

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere Scaramucci. Ha chiesto la parola il Consigliere Emilia Forti. Ne ha facoltà, prego Consigliere.

**EMILIA FORTI.** Io devo fare delle osservazioni di metodo soprattutto, perché ben venga che la maggioranza era informata e a conoscenza delle intenzioni di vendere le quote, ma sicuramente la minoranza non lo era. Non c'era nelle linee programmatiche, non se ne è mai parlato, non so sono a conoscenza - devo essere stata molto distratta - di un'azione di questo tipo, non me ne è arrivata informazione precedentemente. Così come non è arrivata informazione precedentemente ai Comitati, alle Associazioni e ai cittadini.

Le quote azionarie di Marche Multiservizi sono dei cittadini, non sono del Sindaco. Il Sindaco non amministra un'azienda privata, amministra un Comune che è pubblico. E' un atto questo dal quale non si potrà tornare indietro, quindi si farà, e non mi pare ci sia motivo di farlo in tutta fretta con una convocazione dal venerdì al giovedì successivo senza dividerlo con i cittadini, con le Associazioni, con la società civile che di queste cose si occupa, perché potrebbe il Sindaco e la Giunta venire a conoscenza di obiezioni, perplessità e opinioni divergenti. Questa è

la prima obiezione di metodo che sicuramente va fatta.

Tra l'altro anche CUT, che partecipa alla maggioranza, che ha fatto della sua campagna elettorale, la bandiera della sua campagna elettorale è stata la partecipazione, la trasparenza e parole di questo tipo. Come si fa a permettere di vendere da una settimana all'altra, perché una settimana fa è stata comunicata ai cittadini via giornale questa informazione, a permettersi di fare un'azione di questo tipo: vendiamo azioni che sono dei cittadini e ricordo anche che queste azioni sono un investimento positivo per la città, perché sono azioni in attivo, sono una capitalizzazione. Noi abbiamo ogni anno degli utili, dei dividendi, che sono sostanziosi, quindi non è che svendiamo qualcosa che comunque è inerte o morto.

Lo vendiamo in cambio di che cosa? In cambio di, qualcuno lo chiama cadavere, io lo chiamo catafalco. Su questa struttura ci sono solo ipotesi di ristrutturazione, ci sono ipotesi sul futuro di questa struttura. Non ci sono certezze. Invece il motivo reale per cui lo si fa è per il patto di stabilità.

Io faccio un'associazione semplice, perché la farei anche nell'amministrazione mia quotidiana familiare: mi sembra che svendere delle azioni che sono comunque un capitale per il patto di stabilità è un po' come vendersi a casa propria il frigorifero per un piatto di pasta, e non è un'azione proprio convincente. Tra l'altro noi vendiamo le nostre azioni pubbliche a Hera.

Hera è dal 2012 indagata per traffico illecito di rifiuti. Le Procure di diverse città, Padova, Modena, Bologna, adesso non le ho sotto mano. Eliminare sempre più parte pubblica in chi ci gestisce i rifiuti, e ricordo i rifiuti sono materia importante per la salute dei cittadini e per la gestione del territorio, quindi ridurre sempre di più la partecipazione pubblica, il peso che si può

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

avere sulla gestione di queste aziende da parte di un Comune, a un'azienda che tra l'altro è Hera, che non è proprio pulita da questo punto di vista, è ancora indagata ed è anche già stata multata per problemi di illeciti sui rifiuti, non è un'azione di tutela dei cittadini.

Tra l'altro noi abbiamo una discarica. Che messaggio stiamo dando a Marche Multiservizi vendendo le nostre quote? Il messaggio che della discarica si può fare quello che si vuole. Noi ci togliamo, siamo meno presenti, abbiamo meno peso, siamo meno importanti, però poi vogliamo della discarica fare quello che ci pare a noi. Non penso che sia questo il messaggio che arrivi.

Per quanto riguarda l'acqua, la volontà popolare si è già espressa: vuole un'acqua pubblica. Noi però abbiamo un vincolo. L'ATO, compreso il Comune di Urbino, ha firmato un documento, ha firmato un contratto che scade nel 2030, anzi nel 2031, di gestione dell'acqua con Marche Multiservizi dal quale non può recedere perché non l'ha firmato da solo, l'ha firmato in società con tutto l'ATO, sulla gestione dell'acqua: Marche Multiservizi gestirà la nostra acqua fino al 2031. Neghiamo, cedendo le nostre quote, anche la volontà popolare della gestione pubblica dell'acqua.

Tra l'altro viene meno anche la coerenza, perché il Sindaco affermava che auspicava una conduzione pubblica della discarica, ma io ricordo che la discarica in certa parte è pubblica, perché le azioni di Marche Multiservizi pubbliche sono del 55%. Quindi noi abbiamo oggi la possibilità di incidere sulle azioni e sulle modalità che ha Marche Multiservizi. Siamo, con il nostro 3,5%, i terzi azionisti di Marche Multiservizi, quindi siamo l'ago della bilancia di moltissime decisioni. Quel 3,5 non è un peso irrisorio. E' un peso notevole, perché siamo il terzo azionista. La presenza del nostro Consigliere comunale nel C.d.A.

c'è in virtù di questo. Il prossimo anno, sono concorde con il PD, probabilmente non ci sarà.

Se vogliamo risolvere la struttura dell'ex Megas, i cittadini hanno formulato delle ipotesi. Io le ho qui, ve le darò poi se decidiamo di aprire un dibattito pubblico e se decidiamo di consultare anche le Associazioni e la società civile sul futuro, sia di quella struttura, sia della nostra partecipazione in azienda, ma se dobbiamo decidere invece semplicemente all'interno della maggioranza di cose che ricadono su tutta la popolazione, chiaramente non ha senso poi di parlare di proposte, o di alternative o di soluzioni differenti.

Credo di aver finito le obiezioni. Poi, sentendo le risposte del Sindaco, magari nella manifestazione di voto dirò qualcos'altro.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Forti. Ha chiesto la parola il Consigliere Muci. Ne ha facoltà, prego.

MARIA CLARA MUCI. Grazie Presidente. Con questa delibera che ci viene proposta oggi, noi qui dobbiamo essere consapevoli, lo dico anche ai cittadini che sono qui presenti, che vendiamo un pezzo di tesoro di questa città, un pezzo di valore; se non è un tesoro, un pezzo di valore che, una volta venduto, non ritorna più indietro. Su questo dobbiamo essere chiari.

Che ci sia necessità, prendo le parole del Sindaco, di avere liquidità per gli interventi, disponibilità finanziaria, eccetera, lo so bene, ho fatto l'Assessore al bilancio per cinque anni, lo so bene che è dura trovare la liquidità per fare gli investimenti, lo so bene; però, prima di arrivare ad operazioni del genere che diventano a tempo indeterminato, perché una volta effettuate non si torna più indietro, probabilmente ha ragione la collega Forti, bisogna lavorare bene e

studiare bene la situazione e trovare altre forme, dove si può comunque magari trovare liquidità o rispettare il patto di stabilità ricorrendo a contenimento della spesa. Tutta una serie di fattori che adesso io qui non voglio fare lezioni a nessuno.

E' chiaro che fare in poco tempo un'azione strategica di questo tipo, quando noi neanche un mese fa abbiamo discusso delle linee programmatiche, dove nelle linee programmatiche tra l'altro c'è scritto che si arriverà - c'è scritto, non è che lo dico oggi io qui - c'è scritto nero su bianco che si vuole arrivare entro la fine della legislatura alla chiusura della discarica e poi, laddove abbiamo delle azioni importanti, perché siamo un Comune che ha una quota importante all'interno di Marche Multiservizi, quindi abbiamo un forte potere contrattuale grazie a questo, non un minore peso contrattuale; grazie che oggi ci concedono che il nostro rappresentante all'interno del C.d.A. rimane dentro in questo momento, ma chi mi assicura che tra un anno, due anni, questa forza contrattuale, una volta che è venuta a meno perché abbiamo venduto le azioni, a parte che la cifra viene detta un pressappoco, quindi invece adesso capisco che bisogna che queste azioni vengano valutate, però c'è bisogno di più precisione. Non si può dire un milione, 1.050.000, 1.400.000. Bisogna essere più precisi nel fare una valutazione di quello che è l'introito del Comune di Urbino, perché questa cosa non è che riguarda la maggioranza o l'opposizione. Riguarda tutti i cittadini di Urbino.

Quindi sulla vendita delle azioni di Marche Multiservizi io esprimo forti perplessità, ma sono fortissime, perché le spinte lo so che sono tante, perché le abbiamo avute anche prima, le abbiamo avute anche adesso, e probabilmente un momento di riflessione in più ci voleva. Non basta dire "Abbiamo fatto la Commissione Bilancio". Quando si è arrivati alla Commissione Bilancio, la

cosa era già decisa. Io ho detto "Sono contraria" ma cambia poco.

Però credo che sia giusto sapere che con questa delibera si perde un pezzo di valore della nostra città, della nostra Amministrazione all'interno di una società come Marche Multiservizi che decide o che opera sull'acqua, il gas e sui rifiuti, credo che sia una cosa importante ed è corretto dirlo ai cittadini.

Dopo sul resto dell'operazione, sul fatto di recuperare un immobile che è stato incompiuto, su questo possiamo discutere insieme, possiamo trovare insieme quali sono le strade per recuperare. E' ovvio che io sono per sanare quella zona che, con quell'opera che non è stata mai finita da anni, è chiaro che anche a me disturba non solo la vista ma anche dispiace che quell'opera non sia stata finita. Si può trovare insieme un modo, con un progetto, con un qualsiasi cosa, si può trovare il modo per finirla e io, se questa Amministrazione riuscirà a finirla, ovviamente sarò la prima a congratularmi perché quella struttura venga finalmente terminata. Non credo che vada fatta all'interno di questa operazione, quindi questo è.

Sono state dette anche alcune cose che non mi sono piaciute. Dire che se perdiamo quote noi abbiamo più potere contrattuale, proprio perché siccome non prendiamo gli utili o parte degli utili di Marche Multiservizi, siamo più liberi per andare a dire le nostre parole. Beh, io credo che uno più ha voce in capitolo se ha più azioni all'interno di una società, che ricordo è una società mista pubblico-privata, dove per Statuto comunque deve rimanere il 49% al privato e il 51% del pubblico.

Oggi il Comune di Urbino perde una parte di azioni all'interno di quel 51%, e quindi io vi chiedo riflettiamo su questa cosa, prendiamoci il tempo necessario, perché una volta fatta, una

volta approvata questa delibera, noi indietro non torniamo più.

*(Entra il Consigliere Sestili:  
presenti n. 17)*

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Muci. Non ho al momento altre richieste di intervento da parte dei Consiglieri.

Il Consigliere Sestili ha chiesto la parola, ne ha facoltà. Lo saluto perché è appena arrivato, come mi aveva comunicato e avevo detto che tardava. E' appena arrivato, quindi lo salutiamo e diamo anche a lui il benvenuto. Prego Consigliere Sestili.

PIERO SESTILI. Grazie Presidente, buon pomeriggio a tutti e anche ai cittadini che sono convenuti.

Prendo la parola pur non avendo ascoltato la presentazione della delibera in esame, ma ho avuto modo di seguire i lavori sia della Commissione Bilancio, che ha in parte istruito questo iter, e l'altro giorno alla Conferenza dei Capigruppo abbiamo di nuovo riesaminato questa proposta di delibera, la quale proposta di delibera si riassume nella volontà di risolvere un problema sostanzialmente, che è quello della sede ex Megas, che oggettivamente va considerata come una disavventura per questa città, che invece non ha partorito nell'arco della sua storia recente le famose incompiute che costernano tutta l'Italia, quella purtroppo ci è toccata.

Se questa è un'occasione per porre mano a questo problema, noi, avendo raccolto anche una serie di valutazioni che fanno i cittadini, abbiamo concluso che l'operazione merita la nostra attenzione. Ciò nonostante abbiamo rilevato una serie di problematiche sulle quali abbiamo fatto delle riflessioni. Questo probabilmente è anche legato al fatto che non è che c'è una pregiudizialità nel modo in cui si affrontano i problemi,

ma semplicemente perché probabilmente dal nostro osservatorio è anche più facile accorgersi delle cose che in qualche maniera possono rendere più difficile una decisione.

I punti critici che noi abbiamo individuato li ripeto, li ho già esposti in Conferenza dei Capigruppo, sono i seguenti. Cerco di essere molto sintetico a beneficio della chiarezza.

Il primo punto è che c'è un aspetto valoriale in tutto quello che stiamo facendo: stiamo vendendo delle quote di una società pubblico-privata e il crinale, il limite valoriale, sta nel come le persone, le Amministrazioni e la politica giudicano le società pubblico-private, cioè se la bilancia debba propendere a favore del pubblico o viceversa. E' chiaro che alleggerendo delle quote pubbliche noi stiamo dando più slancio e più forza alla parte privata, e questo è un aspetto valoriale, per Statuto, però Marche Multiservizi non può andare al di sotto del 50% più uno delle quote, proprio perché c'è un criterio di salvaguardia della parte pubblica. Comunque è un aspetto sul quale è più che legittimo che la politica e quindi noi stessi ci interroghiamo.

E' vero che, per altro alleggerendo le quote di Marche Multiservizi, la logica di porta a pensare che il tuo potere contrattuale si riduce, mentre il Sindaco sostiene il contrario. Sono anche questi due punti di vista che possono essere entrambi confutati o avvalorati. Lo ricordava prima la collega Muci.

Un terzo aspetto della questione, è forse il più rilevante, però riguarda secondo me tutto l'impalcato della delibera che, al di là del fine che in qualche maniera potrebbe distrarre dall'iter, dall'itinerario che ci porta invece verso quel fine, è più complicato di quello che sembra, cioè la semplificazione e la banalizzazione è: facciamo questa cosa perché vogliamo risolvere il problema della sede ex Megas. Questo è

assolutamente vero e questo deve essere l'obiettivo, però vediamo il percorso che andiamo attuando.

In questo percorso, gli aspetti sui quali abbiamo riflettuto, abbiamo chiesto anche delle riflessioni e dei chiarimenti al Sindaco, e dico questo perché poi nelle conclusioni del mio discorso diventerà rilevante questo aspetto, abbiamo messo in evidenza una serie di cose. La prima è che questa operazione è un'operazione che coinvolge due società, di cui una è pubblico-privata e l'altra è pubblica, e si tratta nello specifico di Marche Multiservizi che abbiamo già descritto e Megas.Net che è totalmente pubblica.

E' chiaro che, oltre al Comune di Urbino, un impatto delle scelte che andremo prendendo ricadono anche sui soci non citati, quindi sono i Comuni delle zone limitrofe, sono i soci che sono sempre Comuni ed Enti locali di Megas.Net, che è società che gestisce servizi per il nostro territorio. In particolare gestisce le reti del gas e dell'acqua, e dovrebbe interessarsi come Newcom di fare politiche di risparmio energetico sempre per il territorio. Quindi se vogliamo anche una società che ha una sua strategia.

Perché Megas.Net? Credo che sia stato spiegato. Perché Megas.Net è parte integrante di tutto quello che andiamo realizzando, cioè a dire uno dei prerequisiti, uno dei corollari del teorema che vogliamo dimostrare, è proprio che Megas.Net acquisisca la sede che aveva promesso a Marche Multiservizi di realizzare ed acquisire in Urbino, e questo ha un valore di circa, se non ricordo male, 1.500.000 euro.

Quindi è chiaro che l'operazione passa anche attraverso l'adesione a una delibera di Megas.Net, e questa deve essere un'adesione alla delibera nei tempi che concerterà, che saranno concertati dal crono programma di realizzazione della sede.

Il punto cruciale era questo che io ponevo al Sindaco e che gli ripongo adesso, ma oramai solamente per pura formalità: tutti questi soggetti sono stati contattati e sono convinti della decisione che Urbino sta prendendo? Quindi è stata fatta un'attenta concertazione di come questa delibera verrà poi realizzata, se votata e accolta dal Consiglio Comunale?

In secondo luogo c'è il problema che ponevo per i soci di Marche Multiservizi, ai quali potrebbe non interessare il destino di Megas.Net, o della sede di Megas.Net, o della sede di Urbino, ma potrebbero dire "Bene, il patto sociale dice che Marche Multiservizi non può scendere al di sotto del 50.1% di capitale pubblico; con questa vendita del 2% si riduce di un ulteriore 2% quel margine operativo che gli Enti Locali, i soci pubblici potrebbero negoziare". Mi sembra che dal 46% si va a finire a poco più del 48%, quindi oramai il margine negoziabile per chi è rimasto e per chi non ha ancora venduto le sue quote è molto ridotto; per altro alcuni Comuni hanno già chiesto di vendere, tipo Mombaroccio mi sembra voglia vendere e realizzare per 800.000 euro. Quindi questo margine si riduce.

Gli altri soci sono d'accordo nel limitare le loro proprietà, le loro capacità di negoziare e mercanteggiare queste azioni? Perché siamo tra Enti Pubblici, non siamo tra soci che si devono fare le scarpe. Quindi questo è uno dei punti che abbiamo chiesto al Sindaco.

Per quanto riguarda altri aspetti sempre valoriali, noi siamo consapevoli del fatto che ad esempio la tendenza a privatizzare Marche Multiservizi, nella battaglia ideologica ma pratica poi, che non è solo ideologica, è attuale, sul bene primario, uno dei beni primari, così primario che è definito come oro bianco, cioè l'acqua, non è cosa irrilevante, cioè a dire che Marche Multiservizi vende

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

l'acqua. L'acqua è un bene da vendere, negoziabile, sottoponibile a tariffe?

Quindi è chiaro che anche se non diventa il battesimo della commercializzazione selvaggia dell'acqua, questa delibera va ideologicamente nel senso di impoverire il diritto all'acqua dei cittadini, e su questo punto noi abbiamo riflettuto. Debbo dire la verità che non abbiamo ricevuto grandi sollecitazioni da chi ci aspettavamo, e nello specifico le associazioni ambientaliste, dalle quali ci saremmo aspettati forse una reazione un po' più forte, almeno non è arrivata a noi, almeno non è arrivata a noi. Oggi l'hanno scritto però non è arrivata a noi, è arrivata tramite stampa, per cui da quel lato ci siamo sentiti, se non sollevati da una responsabilità, abbiamo pensato che forse chi è più attento di noi anche in queste cose, forse non la valutava così negativamente.

Però tutto quello che ho detto mi serve per introdurre un concetto con il quale finisco, e cioè che questa operazione per la città di Urbino indubbiamente potrebbe aprire la strada alla soluzione di un problema che tutti sentono, e questo è un dato incontrovertibile.

A fianco, anzi al di là, nell'altro piatto della bilancia, ci sono alcune delle considerazioni che io ho fatto e sulle quali ci saremmo fermati se non avessimo avuto, facendone richiesta esplicita al Sindaco, delle rassicurazioni, cioè noi abbiamo chiesto al Sindaco "Ci dai delle garanzie sul fatto che la cosa è stata concertata bene? Che è sostenibile? Che non rischiamo di fare altri investimenti in un periodo nel quale già stiamo affrontando degli investimenti importanti e che possano ulteriormente aggravare l'impalcato della nostra finanza pubblica? Abbiamo negoziato con Megas.Net tutti i punti che dicevo?". Il Sindaco ha risposto di sì.

Allora siccome al di là dei ruoli politici io ritengo che riconoscere l'autorità di una figura istituzionale come quella del Sindaco sia sostanzialmente un dovere, o possa delle volte configurarsi come un dovere, io alle parole del Sindaco un'importanza gliela do, ancorché appartenente all'opposizione. Per cui se io ricevo delle garanzie sui punti critici e cruciali che abbiamo messo in evidenza, a quel punto mi sento tutelato e a questo punto ritengo che i pro siano superiori, e quindi il nostro gruppo consiliare è orientato a cogliere con favore la discussione di questa delibera. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Sestili. Il Consigliere Sirotti ha chiesto la parola. Ne ha facoltà, prego Consigliere.

MASSIMILIANO SIROTTI. Grazie Presidente. Volevo esordire in questo intervento facendo una battuta, dicendo che non si può certo accusare questa Amministrazione di non prendere delle decisioni, nel senso anche la responsabilità di prendersi le decisioni, e questo mi sembra molto importante perché chi fa politica, chi amministra soprattutto, è giusto che le responsabilità se le prenda perché credo che la peggior cosa che possa fare un amministratore è quella di non prendere poi le decisioni ed è quella soprattutto di non decidere.

Io credo che questa è una decisione importante ed è giusto anche prenderla ad inizio legislatura. Credo che è importante perché avremmo poi il tempo di dimostrare di aver fatto la scelta giusta.

Credo che sia poi importante quello che è stato anche detto dal Sindaco relativamente ai fondi europei, nel senso che avere delle quote, della liquidità definiamola così, in Comune per poter attingere ai fondi europei per il periodo che stiamo vivendo e affrontando sia fondamentale, perché investimenti oggi i

Comuni oggi, con le risorse che hanno, non possono sicuramente farli. Quindi se questo è l'obiettivo, è lodevole, anche perché significa che magari altre risorse potranno essere destinate ad altri servizi importanti per la collettività.

Naturalmente noi con questa operazione andiamo anche a bonificare un'area, abbiamo uno stabile che è stato lasciato all'abbandono se non sbaglio dal 2001, quindi sono più di dieci anni che abbiamo questa struttura lasciata al completo abbandono, e mi sembra anche importante evidenziare l'intenzione da parte del Sindaco di dedicare poi questa struttura un polo multi funzionali e con diversi servizi sempre per la collettività.

L'ultima cosa che volevo dire, volevo rispondere alla Consigliera Forti che ha citato il gruppo CUT per quello che aveva poi detto in campagna elettorale. E' vero che noi abbiamo parlato di trasparenza, e quello lo continueremo a fare, ed è quello che diciamo e vogliamo che questa Amministrazione faccia. E' anche vero però che noi in campagna elettorale abbiamo proprio parlato di vendere quote di Marche Multiservizi anche per quel che riguarda la gestione della discarica, perché abbiamo detto di controllare Marche Multiservizi che gestisce la discarica. Poi questo c'è scritto nel nostro programma e ognuno potrà verificare che quello che sto dicendo corrisponde a verità.

Quindi questo è quello che noi come gruppo pensiamo per quel che riguarda questo punto importante all'ordine del giorno. Grazie.

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere Sirotti. Ha chiesto la parola il Consigliere Foschi. Ne ha facoltà, prego.

**ELISABETTA FOSCHI.** Quando in maggioranza abbiamo parlato di questa operazione, l'abbiamo un po' sviscerata

sotto ogni aspetto, sia per quanto riguarda la possibilità finalmente di dare una sistemazione a quello che adesso stasera definito da tutti uno scandalo, l'immobile ex Megas che sta lì da tanti anni, che è costato tre milioni d'euro alla collettività, perché qua si richiama sempre la collettività, il rispetto della collettività, dei cittadini, però quell'immobile è costato alla collettività tre milioni. E' lì incompiuto, inutilizzato, e se non lo fa il Comune di Urbino attraverso questa operazione, scordiamoci che lo fa Marche Multiservizi la sistemazione di quell'immobile. Ce lo dovremmo tenere lì per chissà quanti altri anni.

E' una parte della delibera quella che riguarda l'acquisizione, la sistemazione, la rivalutazione di tutta quell'area, è una parte ma è una parte importante. Quindi a me fa piacere sentire sostanzialmente che viene apprezzato da tutti almeno questo aspetto; non sto qui a sottolineare responsabilità passate, però gli urbinati lo sanno che in tante Amministrazioni il problema di petto non lo ha affrontato nessuno. Lo ha affrontato il Sindaco attuale, con tempi fin troppo rapidi, e ben vengano i tempi fin troppo rapidi se portano una soluzione utile alla città, anche perché certe occasioni, o si colgono quando ci sono, o se poi passano, rischiamo di non poterle cogliere più e di rimanere con i ruderi e gli scandali in piedi.

Però non è solo quella la parte rilevante della delibera, non è solo l'acquisizione dell'immobile, la possibilità di risistemarlo, la possibilità di concentrare lì tutta una serie di attività al momento diffuse sul territorio, portando utilità alla collettività, perché se si concentrano in un unico posto una serie di servizi attualmente in parte decentrati, in parte situati in centro, ma che è bene collegare l'uno all'altro, penso che si faccia un servizio utile.



Ripeto, non è solo quella però la parte della delibera. Certo si cedono delle quote. Qualcuno dai banchi dell'opposizione insisteva a dire che avere delle quote importanti dentro Marche Multiservizi era una cosa rilevante perché dava potere contrattuale e perché portava utili, perché certo, gli utili dovevano essere sostanzialmente ripartiti in base a quella che era la composizione societaria. Io vorrei dire: se il potere contrattuale che ha avuto il Comune di Urbino con quella percentuale, e quello che abbiamo visto fino ad oggi, alla faccia del potere contrattuale. Noi avevamo il Sindaco precedente che non era nemmeno in grado di poter entrare all'interno della discarica per fare un sopralluogo portando chi voleva lui, per verificare le condizioni della discarica, e lì non era questione del 3% delle quote o dello 0,9% delle quote. Lì è questione di autorevolezza, è questione di capacità di far valere i diritti di un Comune a prescindere dalle quote che si hanno, perché di fare un sopralluogo e di verificare come funziona la discarica, deve avere capacità e possibilità di farlo sia il Sindaco che detiene il 3%, sia il Sindaco del Comune più piccolo che ha lo stesso la raccolta dei rifiuti gestita da Marche Multiservizi, ma che magari detiene solo lo 0,1% o quello che ha lo 0,9. Qui non si tratta di avere diritti in proporzione alle quote che uno ha in Marche Multiservizi. Qui si tratta di avere l'autorevolezza verso chi rappresenta quella società di far valere diritti pubblici.

Quando dagli altri banchi mi si dice "svendere quote a un privato è pericoloso", mi cascavano un po' le braccia sinceramente, perché io ricordo anche a chi è qui presente che Marche Multiservizi è nata da una precisa volontà politica che ha voluto passare da una società totalmente pubblica a una società pubblica mista al privato, perché l'operazione della creazione di Marche Multiservizi, che noi come territorio e

Comune abbiamo praticamente subito, non abbiamo neanche deciso, beh, è degli anni addietro, è stata voluta dalla Provincia di Pesaro-Urbino, è stata voluta dal Comune di Urbino, scusatemi ma è stata voluta fortemente da quella parte della sinistra che adesso, a venire qui a erigersi a paladino della difesa del servizio idrico affidato al pubblico, mi sembra sinceramente incomprensibile. Forse non era presente, forse non era arrivato o forse non ha sentito anche l'intervento di qualcuno che ha preceduto il suo, però c'è stato chi ha detto questo, c'è stato chi ha detto che è bene tutelare la parte pubblica di una società che gestisce il servizio idrico e non affidarsi troppo al privato.

Noi ricordiamo che se abbiamo Marche Multiservizi è perché il Comune di Pesaro ha ceduto le quote di Aspes, le quote della società allora totalmente pubblica di Aspes ad Hera, che Marche Multiservizi è nata per incorporazione di Megas ad Aspes, quindi il socio privato è entrato allora, non è che adesso detenere il 3 o detenere l'1 cambia molto le cose, e mi rivolgo sempre alla sinistra di questo Consiglio Comunale, perché l'atto grave è stato vendere a Marche Multiservizi la discarica e il terreno dove insiste la discarica, e qualche anno fa la cessione del 4% delle quote da parte della Provincia al socio privato di Marche Multiservizi, cioè ad Hera. Perché dico questo? Perché penso che tutto il territorio dovesse essere difeso nella trattativa con il privato da un organismo più ampio che poteva essere la Provincia, che ha ritenuto di vendere le sue quote e non tutelare la rappresentanza pubblica dentro la società.

Nei confronti che abbiamo fatto, e mi fa piacere che lo abbia detto anche qui stasera il Sindaco, si è valutata la possibilità e l'opportunità, a prescindere dalle relazioni dell'ATO, Consigliera Forti, però la possibilità e l'opportunità di fare quello che in realtà la Provincia non

ha mai voluto prendere in considerazione, mi auguro che la nuova Provincia, della quale il nostro Sindaco è anche Vice Presidente, invece lo faccia, di prendere in considerazione la possibilità di scorporarlo il servizio idrico, a prescindere ripeto dalle relazioni dell'ATO, perché bisogna leggerle poi quelle relazioni, di scorporare il servizio idrico e di realizzare una società diversa, totalmente pubblica, perché è vero che c'è un referendum che ha detto cose chiare in questo senso e credo che vada rispettato anche prima che intervenga un Governo nazionale, se mai lo farà il Governo nazionale.

Quindi questo è un aspetto molto positivo che pensavo venisse maggiormente sottolineato da altri colleghi del Consiglio perché è un impegno importante. Anche ritenere che Megas.Net sia in realtà la società più importante perché la proprietaria delle reti e va difesa quindi come società, mi sembra un messaggio fondamentale, proprio nell'interesse non solo del rispetto dell'esito referendario, ma nella convinzione che il servizio idrico, ovvero la distribuzione dell'acqua, sia un servizio che vada tutelato, salvaguardato e riportato in mano completamente pubblica.

*(Esce il Consigliere Muci:  
presenti n. 16)*

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere Foschi. Non ci sono altre richieste di intervento da parte dei Consiglieri.

Vorrei dire, poi magari il Sindaco entrerà nel merito, ma sulle cose che ha chiesto, le parole che ha espresso il Capogruppo Sestili, che ho apprezzato per quanto riguarda l'atteggiamento nei confronti dell'Istituzione, della credibilità che dà all'Istituzione, prima di tutto del Sindaco, quindi a ciò che il Sindaco ha già detto anche nelle riunioni sia della

Commissione, sia era presente anche alla riunione dei Capigruppo; ma a beneficio anche di tutti gli altri Consiglieri che non erano presenti, noi abbiamo qui a disposizione anche la documentazione, e quindi non sono soltanto le parole credibili del Sindaco, ma abbiamo anche la documentazione relativa ad alcune cose che sono state anche prima nella sua relazione dette dal Sindaco, e cioè dall'accordo quadro già stipulato con il quale Megas.Net è impegnato ad acquistare un terzo della proprietà una volta realizzata, e qui devo fare anche una precisazione sul dato di un milione e mezzo. Qui si dice che il milione e mezzo non è la cifra reale che alla fine verrà pagata. E' l'acconto, perché pagherà un terzo del valore che ha l'immobile. Vuol dire che se l'immobile vale di più di quello che è previsto attualmente, dovrà comunque corrispondere una cifra maggiore di un milione e mezzo.

Così come anche c'è già un verbale di Marche Multiservizi, in cui c'è un impegno formale già deliberato di Marche Multiservizi del contratto di locazione per sei e più sei anni, quindi 12 anni, a 140.000 euro all'anno nella nuova sede che sarà costruita. Quindi a conforto anche di tutti gli altri Consiglieri, lo dico, c'è la documentazione.

Adesso lascio la parola al Sindaco.  
Prego Sindaco.

**MAURIZIO GAMBINI, Sindaco.** Grazie Presidente. Volevo chiarire che l'Assessore Cangioti, non volevo toglierli la parola, ma da Regolamento mi pare che può rispondere solo un Assessore. Chiedo chiaramente al Consiglio se poi magari l'intervento dell'Assessore può essere fatto, proprio per spiegare alcune fasi tecniche dal punto di vista economico del bilancio, però chiaramente mi premeva rispondere alle tante domande che sono state fatte perché è doveroso.

Io, prima di rispondere alle domande, velocemente devo dire che ho valutato tutte le nostre proprietà, le proprietà di questa Amministrazione Comunale, non da ultimo le società AMI Trasporti e Adria Bus con i titolari delle altre società socie di Adria Bus; mi sono incontrato anche ieri l'altro con tutti i soci, proprio perché queste società mi preoccupano.

Colgo l'occasione per dire questo, che non è che facciamo le cose alla leggera, anzi. Io sono preoccupato perché il nostro Comune detiene il 43,5% di AMI Trasporti, e con quest'aria di gare europee il rischio di perdere la gara che emetterà il prossimo anno ragionevolmente la nostra Regione, se la gara venisse persa dalla nostra società, il nostro capitale sarebbe azzerato, e siccome è un capitale consistente, di diverse decine di milioni di euro, voi capite che per noi è un aspetto importante. Quindi questo per dire alla Consigliere Forti e a tutti i gruppi che Gambini non fa le cose alla leggera. Sta attento, nel limite della mia capacità e della mia esperienza, di porre attenzione anche là dove magari potremmo andare avanti senza preoccuparsene fino a quando non si presenta il problema. Invece io sono abituato a precedere i problemi e quindi a precorrere le problematiche che si potrebbero verificare. E ho fatto gli incontri sia con il Presidente, al quale ho chiesto appunto un incontro specifico, agli altri soci per la valutazione complessiva, per dire che andremo in Regione a chiedere che non venga fatta la gara almeno fino al 2019, perché abbiamo un'ottimizzazione sostanziale appunto del servizio, e perché l'Emilia Romagna per esempio ha fatto questo allungamento al 2019; non capisco perché la nostra Regione non lo debba fare.

Ho approfittato dell'occasione per chiarire che tutti gli aspetti da me vengono valutati, tant'è che credo che

anche in questo caso noi dovremo valutare se mantenere una quota così consistente o cercare in qualche modo di vedere se c'è la possibilità di valorizzarlo.

Detto questo, vado a rispondere ai quesiti che sono stati posti.

Il patto di stabilità. Io non l'ho neanche citato, perché il patto di stabilità ovviamente attuale di questo esercizio ci preoccupa. Io ho detto una battuta in Giunta e qualcuno mi ha anche ripreso perché ho detto "Mah, io non lo rispetterei perché sono sicuro che il prossimo anno qualcuno farà un colpo di spugna, e alla fine quelle virtuosi saranno penalizzati", ma questa è una considerazione che ho fatto così solo come battuta.

Se tutte le entrate e le uscite corrispondessero, il patto di stabilità sarebbe già rispettato senza questo intervento, ma chiaramente ci sono delle operazioni tipo la vendita dei loculi dei cimiteri che, se non avvengono entro il 31.12, precludono il patto di stabilità; se la Regione non ci paga gli 800.000 euro che dovrebbe pagarci in questo esercizio, rischiamo di andare fuori dal patto di stabilità. E' chiaro che potremmo premere la Regione o la Provincia a pagarci quanto è dovuto. Senza farvela lunga, ci sono anche altri elementi che possono concorrere al patto di stabilità. Chiaramente questa operazione ci pone in sicurezza, nel senso che queste entrate che vi ho appena citato possono essere tranquillamente realizzate nel prossimo anno senza rischi, perché avremmo queste risorse di riserva e quelle risorse lì garantiranno i patti di stabilità futuri. Quindi tutta questa operazione ci garantisce non questo esercizio finanziario, ma ci garantisce anche i prossimi esercizi. Quindi il patto di stabilità migliora la condizione attuale del fatto patto di stabilità, ma potrebbe essere anche già rispettato comunque.

Diminuzione del potere contrattuale. Assolutamente non vero, anzi io faccio questa operazione, ho proposto questa operazione proprio perché credo che aumenti notevolmente il nostro potere contrattuale, o comunque rimane tale sicuramente, perché noi per Statuto abbiamo un Consigliere. Non c'è, che qualcuno ha citato che il prossimo anno forse non avremo più il Consigliere. No, perché c'è scritto nello Statuto, e lo Statuto, per essere cambiato, ci dovrebbero essere delle condizioni che non sono realizzabili. Questo secondo quanto è a mia conoscenza.

Valore inferiore al milione e mezzo rispetto all'acquisizione di Megas.Net. Nell'accordo quadro della fusione per incorporazione è stato riportato che Megas.Net deve dare un anticipo, appena finito di realizzare l'immobile, di un milione e mezzo per poi integrarlo con il valore reale dell'immobile stimato secondo determinati parametri che vengono fissati per legge. Quindi non è che è un milione e mezzo; può essere un 1.700.000, 1.800.000. Chiaramente noi abbiamo parlato con la nostra società e vorrei ricordare che, come ha detto e mi ha anticipato il Presidente, per quanto riguarda Marche Multiservizi c'è la garanzia contrattuale che loro vengano in affitto per 12 anni a quel prezzo, rivalutato dall'Istat; per quanto riguarda Megas.Net, siccome è una società direttamente controllata, è chiaro che io ho parlato con il Presidente, loro hanno riportato in Consiglio, e sarà nostra cura poi di far rispettare quelli che sono gli impegni presi. E ho già detto a Megas.Net di cedere la sede di Pesaro, che è stato fatto fra l'altro un acquisto un po' strano, nel senso che è un immobile molto fatiscente e poco funzionale, tant'è che ha dispersioni termiche enormi, cioè è un immobile da cedere secondo me da parte di Megas.Net.

Questo immobile, i rischi che qualcuno ha detto, Scaramucci mi pare, non rimanga uno scheletro. Io posso garantire che questo non sarà, perché comunque le cose verranno affrontate subito come abbiamo fatto velocemente questa operazione, e io devo dire che approfitto, poi magari ce l'ho anche negli altri punti dagli altri Consiglieri, ma ho condotto questa operazione con Marche Multiservizi mettendo al momento opportuno a conoscenza voi, perché nelle Commissioni Consiliari, nella Conferenza dei Capigruppo come ha detto Sestili, e all'interno del Consiglio Comunale che dibattiamo, e i Consiglieri possono votare o non votare, però chiaramente voi consentitemi che io non è che posso andare a dire al mondo che stiamo facendo un'operazione, perché chiaramente io vi pongo all'attenzione nel momento in cui ho un dato preciso, perché non è che posso dire "Adesso andiamo a trattare, ma forse", perché chiaramente io ho fatto una trattativa dove ho offerto molto meno rispetto al prezzo che noi abbiamo concordato; poi c'è stata una trattativa, e questa non è che poteva essere una cosa che può essere ragionata in piazza. Quindi ho portato a conclusione la trattativa nel miglior modo possibile, perché chiaramente quando sono andato a dire a Tiviroli che il valore era un milione e mezzo sotto stimato del 50% già dalla vecchia valutazione, con una perizia giurata, a un milione e mezzo, e sono andato a offrirgli 500.000 euro, voi capite che un po' un salto sulla sedia il Direttore l'ha fatto, però alla fine ha concordato con me che tutta l'operazione è funzionale anche al miglioramento del servizio di Marche Multiservizi. Perché? Perché anche loro oggi hanno una sede degli uffici in un luogo e il capannone in un altro; dice "Per noi questo diventa un'ottimizzazione anche del nostro servizio", e quindi ha visto l'operazione complessivamente veramente in modo

molto positivo e per questo motivo il Consiglio di Amministrazione ha già deliberato di cederlo a un valore, consentitemi, che è il 50% di quello che realmente oggi vale. Quindi credo che la nostra Amministrazione ha fatto un affare importante in questo momento, se lo andremo a votare.

La rappresentanza in Consiglio, l'ho appena detto, non è determinata dal numero delle quote, bensì dai dettami statutari.

Perché non è stata affrontata prima, l'ho già detto.

Non è arrivata alla minoranza. Io mi ricordo che, appena ho convocato la Commissione, chiaramente è uscita la notizia che si stava ragionando di questa operazione, è andata subito alla stampa, e sappiamo bene anche spesso i danni che fa la stampa, non me ne vogliamo ma di fatto è così, perché comunque spesso vengono travisate le parole, vengono messe fuori delle notizie un po' diverse dalla realtà, e quindi chiaramente dal momento istituzionale, che avevamo l'obbligo e il dovere nella massima trasparenza di aver messo a disposizione gli atti a tutti i Consiglieri per valutare se era giusta o non giusta. Poi avete avuto dieci giorni, anzi noi lo dovevamo portare il 30 novembre, perché ovviamente noi vogliamo realizzare la vendita e l'acquisizione entro il 31 dicembre, dicembre perché ovviamente è opportuno, e l'abbiamo rinviata proprio per dare la possibilità a tutti di entrare nell'argomento, informarsi e prendere coscienza di quella che era la votazione che oggi andremo a fare, e quindi l'approvazione o meno che andremo a realizzare.

La Muci diceva la chiusura della discarica entro cinque anni. Allora proviamo a ragionare in termini concreti. L'azione di forza, io ho già detto Marche Multiservizi ha chiesto l'ampliamento della nostra discarica, quindi ha chiesto di

realizzare un'opera per 400.000 metri cubi. Ho già detto al Presidente che quell'ampliamento deve essere diminuito, ma per norma loro lo possono far. E' un fatto contrattuale tra noi Comune di Urbino che ospita la discarica rispetto a quella che è l'azione di Marche Multiservizi, ma non è che noi, se deteniamo il 3% o il 4%, questo si realizza o meno. Quindi è un fatto di potere contrattuale.

Vado fuori dai tempi, Presidente, ma credo che sia doveroso. Vedete, quando abbiamo persone che sanno fare il loro lavoro come il Presidente di Marche Multiservizi, mi ricordo in Conferenza dei Sindaci a Urbania è venuto il Presidente a rappresentare una difficoltà e a chiedere la diminuzione dell'affitto che paga alla Comunità Montana, voleva chiaramente esercitare la sua forza; io ho detto "Guarda, come mai, per portar via il percolato spendi due milioni all'anno, e a noi ci vieni a dire che devi diminuire la quota che dai alla Comunità Montana e quindi a tutti noi?". Quando gli ho tirato fuori questo argomento, ha preso la borsa ed è andato via perché, rispetto a persone che sanno giustamente gestire, bisogna avere anche persone che sanno rispondere agli argomenti, perché questo è il segnale che queste società sentono, nient'altro. Quindi bisogna avere la capacità, e io non dico di averla, però per lo meno insieme agli altri Sindaci riusciamo probabilmente a confrontarci con questi amministratori.

Tutti i soggetti quindi sono stati consultati, diceva Sestili, per dare massima, io ho detto "Ho garantito personalmente che ho trattato sia con Megas.Net, sia con Marche Multiservizi con delle azioni concrete e non a parole", quindi ci sono gli atti che lo dicono, e quindi io mi fermo qui perché non credo ci sia molto altro da dire.

Un'altra cosa che chiedeva la Consigliere Muci, e questa è una cosa importante, non è che noi vendiamo ad

Hera. Ci sarà una gara dove tutti quanti possono partecipare all'acquisizione delle quote. Quindi se queste quote valgono così tanto come noi diciamo, ci sarà qualcuno che le acquisirà, e poi parlerà l'Assessore Cangioti perché dirà secondo lui qual è il rendimento di queste quote all'interno della società, perché noi non è che vendiamo ad Hera. Noi abbiamo detto "L'operazione di permuta con la quota che sarà lo 0,7% della quota a compensazione dell'acquisizione dell'area", quindi sarà lo 0,6%, la differenza viene messa a gara e quindi la può comprare Sestili, la può comperare qualsiasi altro cittadino o qualsiasi altra società. Non c'è neanche il diritto di prelazione, perché i patti parasociali sono già scaduti, perché c'erano dei patti parasociali che c'era la prelazione all'interno dei soci, quindi sono scaduti e nessuno si è manco mai preoccupato di rinnovarli. Come per esempio nessuno si è mai preoccupato di rinnovare il contratto del servizio di gestione della pulizia, dei rifiuti, perché noi attualmente con Marche Multiservizi non abbiamo un contratto di gestione. Questa è la situazione dove ci troviamo, e invece domani io voglio andare a discutere il contratto di gestione e dire, come ha detto il Comune di Petriano, che se non è favorevole per noi, lui ha già detto che dà disdetta e chiede a un'altra società di fare il servizio. Quindi questo è il modo con cui noi ci avviciniamo a garantire gli interessi dei nostri cittadini.

Stamattina abbiamo avuto con Marche Multiservizi una conferenza stampa perché attivano un sistema di raccolta degli oli che si usano in cucina o nei ristoranti, un sistema che viene attivato come progetto pilota ad Urbino, Tavullia, Cagli e Montecalvo, proprio perché sono sedi di discariche, e ho detto in quell'occasione "Noi dobbiamo portare avanti un progetto di gestione dei rifiuti, di raccolta differenziata e gestione dei

rifiuto nuovo, perché questo non ha raggiunto gli obiettivi": noi stiamo pagando la multa del 20%, quindi i cittadini pagano il 20% di multa nella bolletta, perché la società non ha raggiunto gli obiettivi, e questa sarà una delle condizioni che io porrò al tavolo delle trattative, e non sarà perché ho il 2%, l'1% o il 3%.

Quindi credo che noi siamo, io voglio tranquillizzare il Consigliere Sestili e tutti i gruppi consiliari, che andremo ai tavoli delle trattative consapevoli che, se la discarica di Ca' Lucio verrà chiusa, invece che tra trent'anni, fra cinque anni, o quattro anni, o fra sei anni, il danno per il nostro Comune sarà di meno; se l'acqua verrà data al pubblico, se verrà gestita dal pubblico perché, ripeto, la società che detiene la rete mi interessa di mantenere e di rafforzare, perché se no ritornerà al pubblico, non avrò il problema di perdere il valore delle quote. Avrò meno problemi e quindi credo che in questo momento con questa delibera la nostra Amministrazione Comunale faccia gli interessi dei cittadini, del servizio e di tutti i rapporti che possiamo avere con questa società e dell'ottimizzazione dei servizi, senza scordarci che al Sasso io credo che fra qualche anno noi avremo un polo di servizi dove il cittadino potrà andare lì per fare il contratto dell'acqua, per avere rapporti con l'Agenzia delle Entrate, per avere rapporti con l'Amministrazione Comunale. Nello stesso stabile potrà avere più servizi, senza dover andare una volta al centro davanti alle Poste, una volta al Duomo e una volta al Sasso, dove fra l'altro c'è una sede di Marche Multiservizi che non ha neanche il parcheggio e non potete neanche fermarvi per andare a fare il contratto dell'acqua.

Quindi stiamo iniziando, l'ha detto il Consigliere Sirotti, l'ha detto il Consigliere Foschi, stiamo iniziando un percorso nuovo per questa città, di una

nuova visione della gestione dei servizi e, come qualcuno ha detto, ho avuto anche questo incarico gravoso di Vice Presidente della Provincia in una lista unica, che vede tutte le forze politiche e civiche del territorio provinciale gestire questo trapasso della nostra Provincia, il Comune di Peglio ha la Presidenza, il Comune di Urbino la Vice Presidenza, con una presenza importante di amministratori della nostra Provincia che sono più sbilanciati verso l'entroterra rispetto alla costa, probabilmente riusciremo a fare l'interesse di questi territori, di questa città e di tutto il territorio del nostro entroterra, compreso quello della costa che sicuramente ci sta a cuore altrettanto, che però finalmente credo che ci sia un equilibrio rispetto a questi centri di potere, che spesso hanno visto la costa preponderare e non l'entroterra.

*(Entra il Consigliere Muci:  
presenti n. 17)*

PRESIDENTE. Grazie Sindaco. Ha sforato abbastanza, però le cose che mi sembra che il Sindaco ha detto, le risposte che ha dato, potevano essere utili per tutti, quindi non ha divagato. Non ci sono altri interventi dopo questi chiarimenti del Sindaco. Non so se qualcuno dei Capigruppo o qualche altro Consigliere chiede la parola per dichiarazione di voto. Nessuno chiede la parola per dichiarazione di voto? Abbiamo Emilia Forti, Capogruppo anche del Movimento Cinque Stelle che ha chiesto la parola per dichiarazione di voto. Ha la parola, prego.

EMILIA FORTI. Non mi convince quasi niente. Qua siete tutti d'accordo. Il 55% di quote pubbliche con Urbino che viene meno, con Mombaroccio che vuole fare lo stesso, con Pesaro che comincia a dire la stessa cosa; lo scenario di fronte al quale ci troviamo, tra l'altro Urbino ha

anche la responsabilità dell'aver intessuto in questi mesi le relazioni con i Comuni limitrofi, facendosi capofila di una serie di azioni, quindi il segnale che noi mandiamo è quello di un pubblico che si sottrae alla sua partecipazione nell'azienda di Marche Multiservizi, che ricordiamo gestisce acqua e rifiuti, due beni fondamentali per motivi diversi, da entrambe le parti per i risvolti negativi che possono avere. Abbiamo il caso di Fermignano recente dell'acqua inquinata che ha provocato ustioni, la gente è andata al pronto soccorso; abbiamo i depuratori che non si puliscono; abbiamo una discarica che è stata segnalata alla ASL non dal nostro forte Sindaco, ma dal Sindaco di Urbania, quindi effettivamente le azioni non sono collegate alla quantità di azioni che abbiamo in Marche Multiservizi, ma dalla modalità che abbiamo. Se la nostra modalità è mercanteggiante, e io questo sto notando nelle sue parole, un mercanteggiare con un'azienda, ma noi non siamo mercanti, noi siamo politici, amministriamo un città, non mercanteggiamo, non evitiamo di denunciare una situazione perché in cambio magari avremo qualcos'altro, non mercanteggiamo con Marche Multiservizi.

Chiediamo il rispetto dei patti, manteniamo la nostra partecipazione dentro all'azienda pubblica, anzi la dovremmo aumentare, e se qualcosa non ha funzionato, anzi se tante cose non hanno funzionato malgrado la percentuale del 55% che ci permetterebbe di essere influenti, è perché non c'è stata rete tra i Comuni e perché i Comuni con più potere non sono stati interessati a dire a Marche Multiservizi come gestire i rifiuti e in che modalità gestire la nostra acqua, ma semplicemente ricordo il Presidente della Comunità Montana che in questa sede diceva "La società che ci gestisce". Quindi l'atteggiamento che i Comuni hanno, e con questa svendita di azione

sottolineano, la modalità che hanno è della delega e, ripeto, è rischioso e pericoloso delegare rifiuti e acqua. E' una cosa che pagheremo sulla nostra pelle, che stiamo facendo in modo impropriamente non condiviso, perché è vero che il PD non ha avuto notizia dalle Associazioni, perché anche le Associazioni sono state colte impreparate. Siamo state noi a contattarle direttamente, e siamo dovuti andarle a pescare a casa perché non lo sapevano, e non si può fare un'azione del genere senza ascoltare le Associazioni che tra l'altro, lo ripeto, sulla ristrutturazione dell'ex Megas hanno una proposta molto interessante, che non prevede dispendio economico del Comune, che prevede una partecipazione di Megas rilevante, incastrandola su delle prerogative che l'azienda ha.

Sarebbe un po' lungo spiegare in questo momento qual è la proposta che è uscita dalle Associazioni, però è una proposta che risolve comunque il problema dell'ex Megas. Allora se le soluzioni alternative ci sono e ci possono essere, perché non ascoltarle?

Io voterò a sfavore e anzi propongo al Consiglio di rimandare la decisione, perché non penso che sia una decisione urgente che debba essere fatta domani, e consultare, fare un incontro con la società civile, le Associazioni, i cittadini interessati a dire la loro, a evidenziare quello che non funziona e a fare le loro proposte, di modo che così la Giunta e il Sindaco possano valutare anche altri aspetti, anche quelli che da politico lei non ha tenuto in considerazione, perché può anche essere che ci siano persone che è anni che ci studiano su queste cose, che ci lavorano e che quindi sono molto preparate, e possono avere delle soluzioni differenti. Non credo che lei si sia occupato fino all'altro ieri di immondizia, o di gestione dei rifiuti, o abbia spulciato e approfondito i contratti e le relazioni che ci sono tra i Comuni e Marche

Multiservizi. Invece ci sono gruppi che, siccome lo pagano sulla loro pelle, l'hanno fatto, e potrebbero essere molto utili. Questi non sono stati ascoltati.

PRESIDENTE. Grazie Capogruppo Forti. La parola al Consigliere Scaramucci.

FEDERICO SCARAMUCCI. Grazie Presidente. Noi vogliamo dare fiducia alle considerazioni fatte dal Sindaco Gambini con alcuni suggerimenti, perché su alcune cose che sono state dette riteniamo sia utile anche dare il nostro contributo.

Intanto è sì un'operazione trasparente, ma trasparente naturalmente è anche il rischio, come dicevamo appunto all'inizio, quindi non si consideri questo immobile, che si va a prendere come un semplice immobile da rifinire; si faccia una grande attenzione su che cosa farci, su che cosa ci deve essere all'interno.

Altro aspetto: l'accordo che è stato menzionato dal Presidente Guidi credo anche in maniera inopportuna, vista la sua funzione di Presidente, però comunque ci ha abituato a queste divagazioni di maggioranza, comunque l'accordo che poi ha ricitato anche Gambini è un accordo che, se ho capito bene e se ho visto bene anche dalla documentazione, parrebbe essere mutuato dal Testo Unico degli Enti Locali sugli appalti pubblici, quindi naturalmente, se è così, non avrebbe un valore obbligatorio tra le parti. Di conseguenza attenzione quando valuterete con Megas.Net la questione dell'acquisto, perché potrebbe non esserci una vera obbligazione per Megas.Net all'acquisto di quel terzo dell'immobile, perché ricordo che naturalmente questo accordo è un semplice accordo che potrebbe non avere valore tra le parti. Però, come ho detto dall'inizio, noi vogliamo dare fiducia al Sindaco rispetto a questa scelta.



Altro suggerimento: potrebbe anche non essere corretta totalmente questa deliberazione, e quindi suggerisco di vedere bene, dopo aver fatto questa deliberazione, anche questi accordi perché, non essendoci un preliminare di vendita se non sbaglio tra Megas.Net e il Comune di Urbino, potrebbe anche essere che l'importo che è stato citato nell'accordo, siccome non c'è un vero prezzo, ma è un rinvio al costo al metro quadro, se non sbaglio, potrei appunto sbagliare nel tecnicismo, quindi l'ultimo suggerimento naturalmente è l'eccessiva onerosità.

Perché dico questo? Io dico questo perché voglio anche far capire alla Foschi che bisogna smetterla di parlare di chi c'era prima e chi c'è adesso. Abbiamo perso, l'abbiamo capito, il PD ha perso, l'abbiamo capito, l'hanno capito i cittadini e l'abbiamo capito noi. Quindi adesso governa l'Amministrazione Gambini. Negli interessi della città noi sosteniamo scelte come queste che possono essere utili per i cittadini, però basta, anche perché poi dopo mi sembra anche, io non volevo citarlo questa sera ma veramente me lo tirate fuori, cioè questa operazione fatta così in maniera anche un po' frettolosa, io non sono convinto, come dice il Sindaco, che si facciano le cose in maniera così approfondita, quindi invito a vedere bene questi aspetti tecnici, perché anche sulla questione dell'ordinanza sul giovedì sera, leggere che il Prefetto chiede al Sindaco di cambiarla perché non gli era stato neanche detto niente, fa un po' sbellicare dalle risate, mi sembra un po' da dilettauti allo sbaraglio. Però ripeto, vogliamo dare fiducia ancora perché comunque chiaramente il Sindaco Gambini è da pochi mesi che governa, quindi gli diamo fiducia.

Detto questo però, sono d'accordo anche con il Cinque Stelle quando dice "Non bisogna fare affari, non bisogna

mercanteggiare", su questo sono d'accordo con Emilia, e io qui chiedo, come ho già chiesto in altri casi, che il Sindaco sia più un mediatore piuttosto che l'imprenditore del "ghe pensi mi", anche perché ne abbiamo avuti già altri di imprenditori del "ghe pensi mi", anche basta forse nella nostra politica.

Per ciò il nostro voto è favorevole, ma con tutte quelle cose che abbiamo sostenuto prima. Lo facciamo anche per dare fiducia a un'operazione che riteniamo nell'interesse della città possa risolvere alcuni problemi, però ovviamente attenzione, attenzione, attenzione, perché comunque noi ci fidiamo di quello che ci dice Gambini in questo momento; dopodiché poi bisogna vedere se le cose verranno fatte effettivamente, ma naturalmente la cittadinanza lo vedrà e lo saprà giudicare quando sarà il momento. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Scaramucci. Io ho intanto la richiesta di intervento per dichiarazione sempre di voto da parte del Consigliere Muci.

Ricordo comunque a tutti i Consiglieri che per quanto riguarda le dichiarazioni di voto, può intervenire soltanto un Consigliere per gruppo, a meno che un altro Consigliere dello stesso gruppo non voti in dissenso rispetto all'indicazione di gruppo. Quindi lo dico a tutti per chiarezza.

Altra precisazione che voglio fare è in merito alla questione sollevata pocanzi dalla Consigliere Forti, la quale ha chiesto tra le righe la possibilità di rinviare la deliberazione. Voglio ricordare alla Consigliere che non è possibile, una volta che il Presidente ha chiuso la discussione e si può intervenire solo per dichiarazione di voto, di chiedere il rinvio e la sospensione. Questo va fatto o prima dell'inizio della discussione del punto all'ordine del giorno o, qualora siano intervenuti elementi nuovi, il Presidente

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

lo può concedere anche durante la discussione. Certamente no da Regolamento una volta che la discussione è chiusa e ci sono le dichiarazioni di voto. Questo per chiarezza vi di tutti.

Ha la parola il Consigliere Muci per dichiarazione di voto difforme da quella del proprio gruppo ed espressa dal Consigliere Scaramucci. Prego Consigliere ha la parola.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

PRESIDENTE. Lo dico per tutti coloro che per la prima volta siedono in Consiglio e quindi mi sembra giusto, non per lei perché sicuramente lo sa.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

PRESIDENTE. Prego Consigliere Muci.

MARIA CLARA MUCI. Dove è andato il Sindaco Gambini? Bisogna che sta qui. Dove è andato? Devo fare una domanda.

PRESIDENTE. Tanto non può intervenire.

MARIA CLARA MUCI. Non importa, però una domanda gliela devo fare.

PRESIDENTE. Se non ci sono problemi, deve fare una domanda al Sindaco?

MARIA CLARA MUCI. No, però ho piacere di parlare quando c'è il Sindaco.

PRESIDENTE. Forse è uscito un attimo al bagno credo.

MARIA CLARA MUCI. Sì sì per carità, tutto è lecito, aspettiamo un attimo. Eccolo.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Cosa è successo?

PRESIDENTE. Niente Sindaco. E' così importante che la Consigliere Muci vuole fare la dichiarazione in sua presenza. Prego.

MARIA CLARA MUCI. E' chiaro che è importante e ho piacere di farla insieme. Volevo fare per prima una domanda, dove lo so che in questo momento non mi può rispondere, ma la domanda che mi sono fatta io, dico: ma se l'operazione è talmente vantaggiosa per un Ente Pubblico come il Comune, come mai un Ente privato non l'ha fatto prima? Non so se sono chiara. Perché se tutti questi vantaggi che ne derivano oggi da questa cosa, come mai chi possedeva prima ha lasciato per tanti anni che questa cosa non andasse in porto? Quindi questa è una.

Dopodiché io ovviamente in diffimità dal gruppo e dal voto espresso dal gruppo del Partito Democratico, io invece non sono d'accordo, l'ho espresso pubblicamente, non sono d'accordo con questa delibera per diversi motivi.

Uno, credo che anche dal punto di vista della legittimità, e approfondirò la cosa, credo che questa delibera non vada bene così come è formulata. Qui è stato esposto un problema complesso di acquisto di azioni, di permuta contemporanea e di acquisto di un immobile, secondo me dal punto di vista, per quello che è a mia conoscenza, ovviamente non sono un'esperta, io pongo anche dei dubbi di legittimità su questa delibera stessa e quindi approfondirò ovviamente il tema.

Due, sono contraria alla vendita delle azioni per tutto quello che le ho detto, e le ricordo Sindaco Gambini che non l'ho detto io che entro la legislatura chiude, l'ha detto lei e l'ha scritto lei nelle linee programmatiche, se le riguardi, perché l'ha scritto lei, non l'ho scritto io.

Comunque dico che noi perdiamo un valore della nostra città, perdiamo un valore contrattuale, quindi secondo me avverrà tutto il contrario di quello che lei dice.

Nel momento in cui acqua e rifiuti sono un pezzo importante della nostra città, della nostra comunità, noi andiamo a perdere valore contrattuale, non lo acquistiamo.

Quindi questa rimane la mia idea, per questo io voto contro e voto contro anche perché pongo anche dei dubbi sulla legittimità su questa delibera. Se poi, ribadisco ancora, l'operazione di portare a termine, ci potevano essere altre strade benissimo, di portare a termine, riqualificare quella struttura, sarò la prima poi a dirle "Bravi, avete fatto bene". Al momento io non ho elementi perché non ci sono stati spiegati a sufficienza, non abbiamo certezza, non abbiamo la carne, la ciccina dove poter dire "Sì, questa operazione andrà in porto con questi elementi". Al momento non ci sono elementi per cui io, in diffonità dal gruppo del Partito Democratico, voto contro a questa delibera.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Muci. Saluto, perché vedo che è arrivata in questo momento, la Dottoressa Capalbo, quindi la invito a prendere posto quassù al tavolo a fianco al Sindaco. Buona sera Dottoressa.

Ha chiesto la parola per dichiarazione di voto il Consigliere Foschi. Prego Consigliere.

ELISABETTA FOSCHI. Una premessa brevissima. Collega Scaramucci, avrà capito che ho fatto un intervento non riferito a lei o al resto del gruppo, ma riferito a chi ha appena fatto la dichiarazione, che prende le distanze da un'operazione che il PD ha fatto in altre sedi in maniera analoga.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

ELISABETTA FOSCHI. Solo per dire questo, non era per sottolineare il prima e il dopo. Mi riferisco alla Consigliera Forti, mi dispiace molto, non credo, e ci tengo a sottolinearlo, questa Amministrazione non mercanteggia niente con Marche Multiservizi, assolutamente no, non mercanteggia niente. E' un termine pessimo quello da lei utilizzato. Forse a mercanteggiare sono altri. Questa Amministrazione è fermamente impegnata sia sul versante della discarica come mai è successo prima e qui di nuovo in questa sede, nemmeno nelle dichiarazioni di voto, è stata colta la parte in cui il Sindaco dice di una società che, per quanto riguarda la nettezza urbana o anche per quanto riguarda la gestione del servizio idrico, gestisce in maniera forse neanche esemplare, potrebbe essere decisamente migliorabile, "mi sento anche più libero, con più potere contrattuale, di scegliere quello che sarà il mio futuro se non ho troppe quote, quindi se non sono troppo vincolato a Marche Multiservizi. Mi sembra un messaggio importantissimo soprattutto nell'ottica del ritorno del servizio idrico in mani pubbliche, che qui mi pare non sia stato colto e che secondo me invece è il messaggio più importante che esce da questa assise, proprio quell'impegno lì.

Quindi il voto è convintamente favorevole.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Foschi. Ha chiesto la parola il Sindaco che in realtà non potrebbe intervenire.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Io sono stato richiamato in aula per rispondere.

PRESIDENTE. No, per ascoltare, anche se ha posto una domanda. Quindi

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

pone una domanda senza volere la risposta.

Non ci sono altre richieste di Consigliere per dichiarazione di voto, quindi pongo in votazione il punto all'ordine del giorno "Alienazione azioni Marche Multiservizi S.p.A."

*Il Consiglio approva con 15 voti  
favorevoli  
e 2 contrari (Forti e Muci)*

Votiamo anche per l'immediata eseguibilità di questa delibera.

*Il Consiglio approva con 15 voti  
favorevoli  
e 2 contrari (Forti e Muci)*

#### **Dibattito su "Sanità e salute pubblica".**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, al punto 1: Dibattito su "Sanità e salute pubblica".

Ho già annunciato che è arrivata la Dottoressa Capalbo, che ringrazio per la presenza. La Dottoressa Capalbo ricordo che è il Direttore dell'Area Vasta 1 che corrisponde alla nostra Provincia, alla Provincia di Pesaro-Urbino.

Vorrei anche qui evidenziare, siccome abbiamo rinviato la trattazione di questo argomento, non l'ho fatto prima perché aspettavo la presenza della Dottoressa Capalbo, poi il Sindaco ha comunicato anche la questione riguardante l'Assessore alla sanità Mezzolani che doveva essere presente, ma ha spiegato per quali ragioni non c'è.

Quindi saluto anche tutti i cittadini presenti, ci sono anche diversi operatori del settore. Io credo che questa presenza così numerosa, che non è comune in tutti i Consigli, dia anche il senso di quanto i temi oggi trattati, e credo in particolare

anche quello sulla sanità essendoci anche diversi operatori, sia sentito.

Fin dal suo insediamento il Sindaco e l'intera maggioranza, hanno espresso la volontà di voler affrontare anche in Consiglio Comunale appositamente convocato il tema della sanità per fare il punto della situazione, sia a livello di Area Vasta 1, sia in particolare per quanto riguarda l'ospedale di Urbino. Tale esigenza nasce anche dalle tante sollecitazioni, osservazioni, critiche, manifestate dai cittadini utenti dei servizi sanitari, preoccupati per un non sempre adeguato livello delle prestazioni e delle strutture.

Ricordo che il Consiglio Comunale ha affrontato un analogo dibattito, allora su richiesta dei Consiglieri di minoranza, con la presenza e dell'Assessore Mezzolani, e della stessa Dottoressa Capalbo, il 10 luglio 2012. Sono trascorsi oltre due anni e questa sera potremmo verificare anche direttamente, da quanto ci potrà dire la Dottoressa Capalbo, se le strategie organizzative, gli impegni allora presi, si sono concretizzati.

Personalmente mi sento di dire che, pur riconoscendo i miglioramenti conseguiti sia sul piano economico, anche su quello qualitativo a livello complessivo regionale, le preoccupazioni espresse allora sull'ospedale di Urbino in particolare rimangono.

La situazione mi sembra poi peggiorata per quanto riguarda la scelta del nuovo ospedale unico Pesaro-Fano e della sua ubicazione, viste anche le recenti prese di posizione del nuovo neo Sindaco di Pesaro, Ricci, in netto contrasto sia con l'indicazione dell'Assessore Mezzolani - purtroppo oggi non è presente - del Presidente Spacca, sia con il neo sindaco di Fano.

Discutere di sanità, tema di primaria importanza per tutti i cittadini, è un fatto non solo positivo ma doveroso, anche per le risorse che tale settore assorbe e che ci

impone, soprattutto in momenti di difficoltà economica come l'attuale, di ottimizzarle. Chi amministra è chiamato a fare scelte, e quando le scelte riguardano un settore così delicato e così pesante anche sul piano economico, diventano ancora più importanti.

Ben venga quindi l'ascolto e il confronto franco anche in sedi istituzionali come questa. Sono certo che il dibattito, le osservazioni, le domande, saranno di stimolo alla Dottoressa Capalbo.

Per quanto mi riguarda mi limiterò a una sola osservazione, più consona al ruolo che ricopro in questa assise. Si tratta della sede dell'Area Vasta 1 che la Regione ha deciso di collocare a Fano. La faccio nel ruolo istituzionale che ricopro, visto che già nella precedente legislatura il Consiglio Comunale in modo unanime ha votato su questa questione, riconoscendo che la scelta di Fano era sbagliata ed immotivata, sia dal punto di vista economico, sia dell'efficienza funzionale.

Auspico quindi, interpretando credo la volontà anche dell'intero Consiglio Comunale, che la scelta possa essere riconsiderata a favore di Urbino che oggettivamente rappresenta, al di sopra dei bizantinismi politici, la sede non solo più appropriata ma anche legittima rispetto al criterio regionale della corrispondenza della sede dell'Area Vasta con il Comune capoluogo di Provincia. purché non sede di Azienda Ospedaliera, come nel caso di Pesaro che è sede di Azienda Ospedaliera, e ricordo che il Comune di Urbino in realtà è co-capoluogo e quindi questa scelta sarebbe legittimata anche da questo.

Chiudo questo mio intervento lasciando la parola credo per il primo intervento al Sindaco per l'introduzione. Prego Sindaco.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Grazie Presidente. Io chiaramente saluto e ringrazio la Dottoressa Maria Capalbo che di corsa è arrivata perché ha avuto dei suoi contrattamenti, quindi la ringrazio comunque per aver voluto essere qui con noi a confrontarsi sui temi della sanità che sappiamo bene essere al primo posto senz'altro nell'interesse dei cittadini e dei nostri territori.

Questo incontro noi l'abbiamo chiesto, come diceva appunto nella presentazione il Presidente Guidi, è da tempo che noi l'avevamo sollecitato, diciamo anche all'Assessore Mezzolani, proprio perché ci tenevamo ad avere la sua presenza. Purtroppo le situazioni che ho spiegato prima, lui stesso ha ritenuto opportuno, mi ha chiesto di comunicarlo, che sicuramente in questo momento di discussione politica non era opportuno il suo intervento e quindi la sua presenza, proprio perché non voleva alterare appunto le posizioni.

Però comunque abbiamo la Dottoressa Capalbo che sicuramente potrà rispondere eventualmente alle domande, perché lo scopo nostro era quello proprio di, al di là degli incontri che abbiamo fatto e dei confronti che ci sono stati sia con l'Assessore, con me, con l'Assessore Ciampi, con il Consigliere Elisabetta Foschi che è anche Consigliere regionale, quindi direttamente coinvolta per il suo ruolo istituzionale in Regione, sicuramente questa sera avremo la possibilità di chiarire alcune posizioni tecniche, perché sicuramente la Direttrice non potrà addentrarsi, almeno credo, nelle questioni di politica strategica che la Regione vuole portare avanti in termini di sanità. Ovviamente questo sarebbe stato più esaustivo di tutti i temi che vogliamo porre, perché io stesso volevo anche appunto, gliel'avevo già preannunciato, ragionare su un discorso più complessivo e strategico rispetto all'ospedale unico di Pesaro e Fano. Come ho sempre detto non

è un tema che riguarda solo Pesaro e Fano, invece la discussione spesso avviene solo all'interno di queste due Amministrazioni, e stasera io approfitto per salutare anche alcuni amministratori dei Comuni vicini, Fermignano e Cagli che sono presenti in aula, appunto perché sono attenti a quello che accade a livello diciamo di Urbino ma di tutto il territorio, perché il tema dell'ospedale unico non è un tema che riguarda queste due città, ma riguarda tutto il territorio perché comunque ci sono territori ancora peggio, molto peggio di Urbino che hanno perso alcuni importanti servizi, e quindi almeno è doveroso che questi Comuni, questi territori, intervengano nella discussione e non possono essere tenuti al margine, a mio avviso ovviamente, dalla discussione sulle scelte strategiche a livello provinciale e regionale.

Quindi ci asterremo dal fare considerazioni, io volevo prendere e avevo concordato anche con altri Sindaci una posizione precisa sulle scelte, perché qui stasera prima di questo punto è stato discusso un punto dove io sono stato accusato di essere decisionista, sintetizzando, ma qui se non abbiamo la capacità di prendere decisioni e di operare, rischiamo di rimanere fermi per anni e perdere qualsiasi treno. Quindi le cose, quando si sono decise, si discute; poi si va avanti secondo me senza riguardarsi indietro più di tanto, ma guardare avanti, cercando di orientare la direzione magari, e non riguardando indietro e ritornando su decisioni prese. Questo è un metodo che non mi appartiene e credo che non sia neanche opportuno. E' una mia ovviamente valutazione.

Le scelte chiaramente che possiamo chiedere alla Dottoressa Capalbo riguardano casi specifici del nostro ospedale, quindi delle difficoltà che poi verranno rappresentate credo anche dalle domande dei Consiglieri, che

siamo qui appunto per dare questa possibilità di discutere apertamente di questi temi che ci riguardano.

Credo che il nostro ospedale è rappresentato, come diceva giustamente Guidi, dalle proteste dei cittadini che dicono che al pronto soccorso ci sono file interminabili, che magari sicuramente non sarà una visione unanime, probabilmente ci saranno delle motivazioni; della nostra struttura ospedaliera che versa in alcune parti in condizioni abbastanza precarie, quindi ci sarebbero investimenti importanti da fare; di alcuni reparti tipo la medicina, la chirurgia, la diabetologia, che magari hanno delle carenze, sia per motivi strutturali che per motivi anche di carenza di personale in alcuni casi. Chiaramente saranno i Consiglieri a fare le domande, io faccio una introduzione complessiva.

Soprattutto io credo che noi, quello che è il mio pensiero, dovremmo garantire comunque il primo soccorso in tutto il territorio, e questa secondo me è una cosa a cui non ci possiamo astenere e dobbiamo assolutamente caldeggiarla, perché pensare che chi vive in una città come Pecchio o come Borgo Pace, per arrivare al primo soccorso magari ci mette un tempo interminabile in determinati momenti, non è auspicabile.

Chiaramente tutto questo rientra in un disegno complessivo che sarebbe bene decidere, che sarebbe bene conoscerlo, in modo che possiamo ragionare insieme anche alle altre Amministrazioni come affrontarlo, perché ovviamente avere delle decisioni prese un po' estemporaneamente e con magari cambiamenti di direzione, ci disorienta un po' diciamo così.

Quindi le domande che noi facciamo, quali sono le strategie, e comunque il nostro ospedale di rete è sostenuto anche da altre entità. Stamattina parlavo con il Sindaco di Cagli, proprio perché abbiamo avuto l'occasione di

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

incontrarci a Pesaro, e mi diceva “Noi sosteniamo assolutamente che Urbino debba rimanere l’ospedale di riferimento per questo entroterra”. Quindi diciamo che c’è una posizione abbastanza unanime delle comunità dell’entroterra perché venga rafforzato e venga comunque mantenuto e migliorato dal punto di vista della qualità del servizio il nostro ospedale di rete.

Contemporaneamente, è una posizione mia personale ma credo di interpretare la posizione anche di questa maggioranza, è che comunque l’ospedale unico va realizzato, va realizzato subito, con una strategia che dobbiamo assolutamente individuare (l’abbiamo già individuata, va solo perseguita), perché è un servizio efficiente per evitare che la mobilità passiva che abbiamo molto forte e che fa perdere risorse alla nostra Regione rispetto ad altre Regioni limitrofe, abbiamo la necessità di riportare l’eccellenza in questa Provincia, laddove non vi sia, ovviamente non voglio dire che tutto va male, anzi ci sono sicuramente reparti, in tutti e tre gli ospedali, di eccellenza, però sicuramente avere un ospedale unico e anche la discussione sull’opportunità o meno di realizzare questa struttura, a mio avviso sono poco fondate perché abbiamo delle strutture magari abbastanza vecchie, obsolete, che sicuramente non rispondono alle esigenze attuali di dare un servizio efficiente, al di là delle risorse umane e della professionalità che servono in queste strutture per realizzare un servizio ottimale.

Io mi fermo qui, non dico altro perché non la voglio fare lunga e lascio la discussione credo, non so se la Dottoressa vuol fare un’introduzione, poi magari avremo le domande dei Consiglieri sui singoli argomenti, e ringrazio molto per la disponibilità tra tutti i suoi impegni per essere venuta; a dir la verità l’Assessore era un po’ più impegnato perché

l’avremmo voluto fare prima, la Dottoressa mi ha dato massima disponibilità in qualsiasi momento per confrontarsi con tutti noi e per affrontare i temi che ci stanno a cuore. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Sindaco. Se la Dottoressa Capalbo vuole intervenire, prego.

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Grazie per l’invito. Io volevo fare il punto della situazione sulla nostra sanità, in questo caso dico urbinato e dalla ex zona territoriale 2 di Urbino, e di vedere di capire qual è il ruolo dell’ospedale di Urbino, poi ovviamente non bisogna parlare solo di ospedale ma anche di territorio, nell’ambito della riforma, nel contesto della riforma.

Noi sappiamo che praticamente dal 2011 in poi da un punto di vista di riordino del sistema sanitario regionale è cambiato il mondo: esistevano 13 zone territoriali che corrispondevano alle 13 ex ASL; con una nuova legge regionale, che ha riordinato il sistema sanitario, regionale, si è passati a cinque Aree Vaste. Quindi nella nostra Provincia dalle tre zone si è passato all’unica Area Vasta che comprende in questo momento tre distretti: il distretto di Pesaro, il distretto di Fano e il distretto di Urbino, coincidenti con le ex zone territoriali.

Io volevo fare il punto di quella che era la situazione rispetto a quello che è stato il passato, a quello che io ho trovato dapprima come Direttore di zona e poi come Direttore d’Area Vasta, perché è vero ci sono molte cose da correggere, ci sono cose da correggere sicuramente, però penso che in tre anni molte cose sono state fatte, e forse il mio cruccio è quello che magari le cose si fanno tra i professionisti, si fanno all’interno tra gli operatori, e magari non sono comunicate all’esterno, magari all’esterno la comunicazione e l’informazione non è

così massiva come dovrebbe essere, così capillare come dovrebbe essere, tant'è che abbiamo intrapreso come Area Vasta appunto un percorso di comunicazione anche con i media locali, per comunicare ai cittadini i servizi che noi abbiamo su Urbino, e abbiamo anche delle eccellenze, e adesso ne parlerò, poi sarò contenta di rispondere a tutte le domande dei Consiglieri.

Urbino nell'ambito della riforma. Urbino è sempre stato, per definizione nell'ambito della riforma anche nel taglio dei posti letto, perché la nostra Provincia, è vero, ha posti letto che sono di meno rispetto a quella che è la Provincia di Ancona, però Urbino è sempre stata al centro dell'attenzione, tant'è che addirittura con la delibera di Giunta, la 735, che è quella che va a rivedere i piccoli ospedali, la frammentazione della rete ospedaliera, vede Urbino con un aumento di una trentina di posti letto, tant'è che quando andrò nello specifico a declinare le diverse situazioni, dirò che cosa attiveremo di nuovo, istituendo anche nuove strutture complesse e semplici dipartimentali.

Quindi Urbino, ospedale di rete, con un dipartimento di emergenza/urgenza, quindi con attività proprie di idea di primo livello, attività di base di specialistiche mediche e chirurgiche, materna e infantile, i servizi di diagnostica per immagini, di medicina nucleare, favorendo nello stesso tempo una rete omogenea alla luce dell'applicazione dell'ultima delibera di Giunta che approva le reti cliniche, la delibera di Giunta n. 1219 recentissima, ovviamente integrata con Marche Nord, perché noi sappiamo benissimo che ci sono stati dei documenti a livello nazionale, Conferenza Stato-Regioni e Decreto Balduzzi, che definiscono i volumi minimi per un discorso di sicurezza da parte degli operatori e da parte dei cittadini.

Intervento alla mammella. L'intervento alla mammella, quindi per tumore della mammella, una struttura deve fare almeno 100 interventi per essere autorizzata come tale.

Pancreas: sono previsti un numero di interventi che addirittura sul pancreas, se mettiamo insieme tutta la Regione Marche, non raggiunge i livelli minimi di quello che ci dice il Decreto Balduzzi.

Per cui stiamo lavorando su quelle che sono le equipe integrate, ovvero lavorando insieme con i professionisti nostri dell'Area Vasta di Urbino e di Marche Nord, favorire quelli che sono i volumi minimi, e quindi dare il massimo della sicurezza ai cittadini, lavorando su quello che è il blocco della mobilità passiva. Poi se volete entro anche nel dettaglio, mi farete le domande, perché la mobilità passiva sappiamo benissimo che è una situazione molto critica nella nostra Area Vasta, ma che interessa di meno la zona di Urbino rispetto alle due zone di Fano piuttosto che di Pesaro. Per definizione Pesaro è zona di confine e quindi praticamente c'è più gente che scappa via, parlo di mobilità sanitaria extraregionale, e le discipline più interessate sono discipline che sono l'ortopedia, che sono la riabilitazione, che sono la cardiologia, e sono soprattutto divise al 50% tra il privato e il pubblico.

Cosa è stato fatto su Urbino e cosa si prevede di fare? Anno 2013-2014: abbiamo garantito, è stato garantito il turnover al 100%. Non dico la cifra perché è più del 100%, perché quando sono in Area Vasta alla fine mi si dice anche sulla costa che io sono urbinocentrico. Qua ovviamente non mi si dice, però il turnover è stato garantito a più del 100%. Praticamente sono state stabilizzate tante situazioni che io ho trovato quando sono arrivata che erano a tempo determinato, a livello precario.

E' stata istituita la guardia pediatrica che non esisteva nel 2011, ed è



stata istituita nel 2011, non esisteva, c'era solo la pronta disponibilità pediatrica; è stata istituita la guardia anestesiologicala, esisteva solo la guardia di rianimazione e non c'era la guardia anestesiologicala, è stata istituita nel febbraio 2013 insieme alla parte analgesia H24; è stato garantito il turnover di personale medico che purtroppo, anche assunto a tempo indeterminato, andava via, cioè la gente che si ferma per un po' e poi ritorna nei posti di proprio a propria origine.

Nel 2014 cosa stiamo facendo e cosa abbiamo fatto rispetto al 2013? Innanzitutto è stata istituita l'unità operativa semplice dipartimentale di senologia; abbiamo trasferito in mobilità il dottor Magalotti, che è il nostro senologo; è prevista l'implementazione della senologia, perché prima facevo riferimento a quelli che sono i volumi minimi, ovvero 100 interventi. Noi siamo quelli che nella Provincia ne abbiamo di più di interventi. Ci sono numerose liste di attesa, tant'è che per questo è prevista l'assunzione, è stata fatta una procedura selettiva, di un chirurgo plastico e ricostruttivo dal mese di dicembre. Sono stati dati spazi dedicati alla senologia e il senologo è stato messo all'interno di un percorso a 360 gradi che va dalla parte radiologica, quindi dall'accoglienza, dalla presa in carico del paziente, fino alla parte riabilitativa, e questa è un'eccellenza; un'eccellenza che addirittura ci invidiano nel sud delle Marche, perché al nostro responsabile hanno fatto proposta addirittura dal sud delle Marche.

E' stato assunto un urologo a tempo indeterminato, quindi finalmente non c'è più la carenza dell'urologo come si lamentava in ospedale; stiamo investendo in attrezzature per l'urologia.

Abbiamo assunto due cardiologi in più. Volevo dire sulla cardiologia. Ebbene sì, sulla cardiologia siamo il punto di riferimento per quello che è l'elettrofisiologia e la ritmologia, quindi

praticamente la cardiologia è un reparto di eccellenza.

Il responsabile dell'unità operativa di oculistica, che andrà in pensione il 31.12, verrà sostituito da un professionista altrettanto valido, e addirittura stiamo lavorando per acquisire tutte le attrezzature per fare molte più cataratte e per fare interventi che prima non si facevano. Praticamente le intravitreali a Urbino non si facevano; il nuovo professionista farà anche le punture intravitreali per quella che è la degenerazione maculare.

C'è una mobilità anche di un gastroenterologo, di un ulteriore gastroenterologo per abbattere le liste d'attesa, oltre a un investimento di 300.000 euro per lo screening in endoscopia, e questo gastroenterologo verrà ad interessarsi delle malattie infiammatorie croniche dell'intestine. Penso che diventeremo un punto di riferimento.

Poi spesso praticamente ci sono delle polemiche in riferimento agli amministrativi. E' ovvio che, Presidente, io non entro nella polemica del discorso della sede dell'Area Vasta, perché forse sarei stata trattata anche meglio qua come Direttore di Area Vasta, perché io mi sento a casa e vengo sempre ad Urbino, sono itinerante insomma; però quello che volevo dire è questo, che abbiamo previsto per la mobilità di 66 persone, voi sapete che comunque c'è la riorganizzazione amministrativa voluta nelle Pubbliche Amministrazioni, c'era una legge che lo diceva, che vedeva la centralizzazione degli amministrativi nella sede centrale dell'Area Vasta. Cosa abbiamo fatto noi? Abbiamo applicato la legge ma, nello stesso tempo, sono state mantenute le volontà e le volontarietà dei nostri dipendenti, perché il Provveditore sarebbe dovuto andare tutto a Fano ed è rimasto un nucleo che è stato chiamato "Acquisti e logistica"; una parte del

bilancio è rimasta; la parte delle rilevazioni di presenze è rimasta. Allora di 66 domande di mobilità, se ne sono andate solo 6 persone perché erano di Fano e di Pesaro, che hanno chiesto apertamente e volontariamente di essere trasferiti.

Andando a vedere i numeri, nei numeri praticamente noi abbiamo allo stato attuale 84 persone amministrative. Non mi sembrano poche. In più ho fatto richiesta nel piano assunzione di ulteriori 3 amministrativi, perché la carenza è data alle casse, è alle casse, perché purtroppo nessuno vuole andare a lavorare alle casse; arriveranno, spero a fine dicembre, 3 ulteriori amministrativi in più per andare a lavorare alle casse. Non penso che il problema sia legato agli amministrativi.

C'era la polemica sul protocollo. Lo voglio chiarire con tutti voi con il protocollo. Sede legale Fano. Protocolлисти in uscita: all'ospedale di Urbino sono 65; se hanno bisogno di un protocollo in entrata, chiamano Fano per telefono, nel giro di cinque minuti il protocollo viene assegnato. Perché non abbiamo lasciato la persona fisica del protocollo a Urbino? Per un motivo di tipo legale.

Faccio un esempio: concorso, praticamente stiamo facendo il concorso degli infermiere dove ci sono 4.300 persone ammettibili. Se arriva una domanda, deve arrivare nella sede legale, non può arrivare in una sede periferica, perché se qualcuno la domanda non la facesse arrivare, ci potrebbero essere contenziosi a tutto spiano. Allora non è un problema di tipo fisico perché, ripeto, i problemi li abbiamo risolti da un punto di vista informatico.

Andiamo a quello che è il discorso delle strutture complesse. Io sono arrivata che mancavano un sacco di strutture complesse. Le abbiamo coperte: l'ortopedia, l'oncologia, l'ostetricia ginecologia, la cardiologia, la fisiatria. In

questo momento sono scoperte due strutture complesse, che sono la nefrodialisi e praticamente l'anestesia e rianimazione; comunico che sono in atto le procedure selettive e che le procedure, se non fosse cambiata la normativa nazionale, sarebbero già state concluse, perché purtroppo la normativa nazionale nella Commissione cosa ha definito? Che i componenti della Commissione fossero degli elementi esterni, quindi arrivano da tutta Italia. Cosa succede? Che sono stati nominati sia i componenti titolari che i componenti supplenti che vengono dalla Sardegna, dalla Sicilia, dal Piemonte, che spesso rifiutano, quindi siamo alla seconda o terza volta che dobbiamo ripescare, perché avvengono a sorte le estrazioni dei componenti, e quindi si prolungano i tempi. Io spero che entro primavera riusciamo, perché non c'è solo questo primariato, ma ci sono anche tre primariati di Pergola che vanno insieme a quei due di Urbino; quindi cinque primariati li riusciamo a chiudere entro la primavera del 2015, sperando che i componenti della Commissione accettino.

Abbiamo fatto anche la nuova riorganizzazione dipartimentale, alla luce delle reti cliniche, alla luce di tutto quello che prevedeva la normativa regionale perché, per un discorso anche di efficienza, si sono ridotti i dupliconi e i tripliconi: da 14 dipartimenti si è passati a 9 dipartimenti. Allora volevo dire che su 9 dipartimenti, 8 responsabili sono di Urbino: prevenzione, salute mentale, il dipartimento medico - Benedetti che è urbinato, è cagliese, ma è sempre di Urbino - chirurgico, materna infantile, quello dei servizi, laboratorio e l'emergenza/urgenza. Sono tutti urbinati, 8 su 9.

E' inutile dire il discorso delle convenzioni che sono in essere, che sono migliorate con Marche Nord in riferimento all'anatomia patologica, in riferimento alla neurologia, alla medicina

nucleare, alla radioterapia. Questo è quello che è stato fatto.

Cosa si prevede fare, e mi auguro anche alla svelta, nell'ambito delle reti cliniche? Si parlava della criticità della medicina. Intanto, ripeto, le criticità è ovvio ci sono e sono legate anche a quello che è diventato tutto in una volta ospedale di Urbino, ospedale di riferimento legato anche al discorso del pronto soccorso.

L'intenzione è quella appunto, come previsto nelle reti cliniche ed era previsto già nel piano di Area Vasta, l'istituzione di una struttura complessa di geriatria, perché dall'analisi è stato visto che praticamente la maggior parte dei ricoveri sono per lo più pazienti over 65, pazienti fragili, e quindi c'è la necessità dell'attivazione della struttura di geriatria, tant'è che stiamo procedendo ai lavori, poi vi dirò qual è il piano investimento strutturale, legato appunto alla riorganizzazione anche amministrativa, perché stiamo liberando il piano dove erano gli amministrativi per trasferire gli uffici dei medici, gli studi dei medici, e dove ci sono gli uffici attuali al secondo piano dei medici metteremo il reparto di medicina e tutto il resto sarà geriatria e lungo degenza. E' previsto un investimento in muri di 300.000 euro.

E' previsto il potenziamento della medicina d'urgenza e del pronto soccorso. E' vero ci sono disagi, però mi volevo fermare sul discorso dell'emergenza/urgenza e su tutto il discorso del dipartimento di emergenza/urgenza. In pronto soccorso ci sono dei problemi strutturali da sempre. Abbiamo incominciato i lavori già dall'anno scorso; ovviamente c'era un progetto di fattibilità condiviso con gli operatori, perché loro non volevano spostarsi dal posto in cui erano, quindi abbiamo incominciato i lavori, abbiamo terminalo l'OBI, l'osservazione breve e l'osservazione temporanea, solo che ci si è

resi conto che praticamente non si poteva procedere a stralci perché non si può lavorare poi in un posto come il pronto soccorso dove gli accessi sono aumentati proprio perché è diventato ospedale di riferimento della Provincia, e quindi la loro stessa richiesta è stata di essere trasferiti e quindi di procedere a stralci.

A questo punto perché i lavori si sono fermati? Perché stiamo aspettando di trasferire il pronto soccorso e stiamo facendo dei lavori che vengono a costare 80.000 euro nell'ala dell'ex medicina, quindi il pronto soccorso verrà trasferito per sei mesi momentaneamente nell'ex medicina; successivamente potranno cominciare i lavori come previsti con la camera calda e con l'accoglienza del pronto soccorso.

Pronto soccorso. Io quando sono arrivata c'erano 7 medici; siamo arrivati a 9 medici; in più c'è la collaborazione, anche da quando abbiamo nominato Direttore del dipartimento di emergenza/urgenza il Dottor Busacca, devo dire che c'è una collaborazione massima, quando ci sono problemi scendono i medici dei reparti anche a dare una mano, poi i problemi è ovvio che in pronto soccorso ci sono, gli accessi sono aumentati, però per l'80% gli accessi sono accessi impropri. Certo che noi dobbiamo garantire le cure a tutti, però bisogna avere anche la pazienza che se vado in pronto soccorso per un codice verde e davanti a me c'è un codice rosso e un codice giallo, devo avere la santa pazienza di poter aspettare.

Dico anche che dai flussi che arrivano dalla Regione, i flussi di pronto soccorso, i flussi EMUR così chiamati, noi non siamo messi così male nelle attese. Certo si può sempre migliorare, però ripeto ci sono codici verdi e codici bianchi che praticamente sono la maggior parte e devono dare la precedenza ai codici di gravità maggiore.

Sempre legato al pronto soccorso ci siamo resi conto che gli accessi erano aumentati: per questo quest'estate sono state date 5 unità infermieristiche, 6 unità veramente perché l'altra unità è stata data come dipartimento di emergenza/urgenza e, quando è all'occorrenza, va anche in pronto soccorso, dove praticamente abbiamo aumentato il turno infermieristico, non esisteva il triage notturno ed è stato istituito il triage notturno. Quindi questi, è ovvio, sono passi avanti.

La rimodulazione legata all'ortopedia e traumatologia, che comunque rimane un elemento di riferimento nella nostra Provincia; la nostra unità operativa, dove si specializza e si sta settorializzando anche in quella che è la chirurgia della spalla; nomineremo a breve il responsabile dell'unità operativa semplice dipartimentale di ginecologia oncologica; ho detto prima sul discorso della rianimazione e terapia intensiva; l'implementazione dell'equipe di chirurgia generale attraverso l'integrazione con le equipe chirurgiche dell'intero presidio ospedaliero di Area Vasta. E poi appunto, come dicevo, tutto il discorso legato all'implementazione di diversi professionisti specialisti che prima non c'erano.

Non vorrei scordare il discorso anche che abbiamo attivato nell'aprile 2013 una nuova RSA con 40 posti letto, che appunto ha visto un investimento di 1.200.000 euro.

A fianco a tutte queste cose - scusatemi poi dopo io sono aperta a tutte le domande se mi sono scordata qualcosa - volevo associarci anche quelli che sono gli investimenti strutturali e di attrezzature, quello che è previsto e quello che è stato fatto. Abbiamo finito il nido neonatale per un costo di 50.000 euro; abbiamo ristrutturato la medicina nucleare per un costo di 40.000 euro; è stato rifatto

il nuovo punto 118 per 40.000 euro; abbiamo demolito i terrazzi per 220.000 euro; sono stati sostituiti gli infissi della ginecologia e medicina per 20.000 euro; la ristrutturazione della psichiatria donna per 50.000 euro; l'allestimento della nuova centrale di sterilizzazione per 50.000 euro; l'installazione di una porta girevole per l'ingresso dei barellati per 40.000 euro.

Poi andiamo anche ai processi più strong: è prevista adesso la ristrutturazione del reparto uomini della psichiatria, dove sono previsti 100.000 euro e la fine dei lavori è prevista per maggio 2015; il completamento dell'ospedale di Urbino per le centrali tecnologiche con la fine dei lavori a gennaio 2015, con un investimento di 500.000 euro; l'adeguamento alle prevenzioni delle norme antincendio finiscono in dicembre 2014 per 1.100.000 euro; è stato finito il primo rinforzo dell'adeguamento strutturale antisismico, dove sono stati spesi 850.000 euro; è stata rifatta e sono stati previsti ulteriori lavori per l'adeguamento strutturale del corpo centrale dell'ospedale per 1.900.000; la ristrutturazione del primo stralcio del pronto soccorso, che ci è costato 60.000 euro; l'allestimento del locale dove dicevo prima nell'ex medicina, che prevede il testaleto, l'adeguamento degli impianti per 80.000 euro; il nuovo pronto soccorso, la cui fine è prevista per nell'ottobre 2015, per un costo di 500.000 euro; la realizzazione dei letti di medicina d'urgenza e di geriatria, quindi della nuova medicina, per un costo di 300.000 euro; la straordinaria manutenzione prevista per fine 2015, fine dei lavori, per 40.000 euro; abbiamo fatto i lavori per il posto isolato rianimazione quest'estate per un costo di 60.000 euro; gas medicali. Comunque il totale degli investimenti strutturali è stato più di 7 milioni.

Volevo parlare anche delle attrezzature per far capire praticamente

l'importanza e gli sforzi che si stanno facendo per far sì che l'ospedale di Urbino non sia vivo, anzi di più. Praticamente per endoscopia digestiva abbiamo acquistato i letti per esami endoscopici, un elettrobisturi ad argon; ripeto, sono previsti investimenti per 300.000 euro per le nuove colonne per i nuovi endoscopi, per lo screening endoscopico; per l'ostetricia ginecologia arriverà a breve un ecografo di alta fascia per un costo di 85.000 euro. Non vi sto a dire altri piccoli costi. Per la pediatria, l'isola neonatale; per la medicina, i letti nuovi di degenza, per la cardiologia UTIC, dove abbiamo previsto investimenti maggiori, cioè il poligrafo del costo di 85.000 euro; poi abbiamo il sistema di ablazione che è già attivo con un noleggio; un sistema di mappaggio elettro anatomico tridimensionale, cosiddetto Carto, per le ablazioni e l'elettrofisiologia, dove saremmo i soli nella Provincia, per un costo di 120.000 euro; la diagnostica per immagini, sono previsti quattro ecografi, è prevista la nuova tac che dovrebbe arrivare i primi dell'anno, la nuova tac 64 slices; blocco operatorio, tutti gli investimenti; ortopedia, un sistema monitorizzato per l'artroscopia, un apparecchio rx portatile quindi aumentiamo i visori che ci sono per la sala operatoria.

Per l'oculistica, siccome c'era la polemica legata all'oculistica, che fine farà l'oculistica? Come dicevo prima, arriverà un responsabile di unità operativa semplice dipartimentale e vi dico gli investimenti che stiamo facendo per l'oculistica. Il fluorangiografo praticamente che arriva in dicembre 2014 per un costo di 85.000 euro; il laser per trattamenti retinici, luce verde per pazienti diabetici, avvio di multi disciplinare arriverà nell'anno 2015 per un costo di 670.000 euro; lampada a fessura con telecamere integrate e sistema di acquisizione immagini in dicembre

2014 per un costo di 14.000 euro; l'ortotipo da parete a cristalli, l'autorefrattometro per un costo di 61.000 euro; il tomografo corneale per un costo di 28.000 euro; il microscopio operatorio sempre per oculistica per un costo di 79.000 euro; il microscopio endoteliale per un costo di 79.000 euro.

Pronto soccorso, sono previsti i monitor multiparametrici per un costo di 50.000 euro, comunque gli investimenti totali in attrezzature sono più di tre milioni e mezzo, di cui praticamente due milioni in fondi correnti. Io avrei terminato.

**PRESIDENTE.** Grazie alla Dottoressa Capalbo per questa disanima molto dettagliata anche sugli investimenti e sulle apparecchiature. Ha chiesto di intervenire la Consigliere Scalbi. Ha la parola, prego.

**LAURA SCALBI.** Grazie Presidente. Volevo ringraziare la Dottoressa Capalbo per essere qua con noi e, visto il suo entusiasmo nell'elencare i lavori effettuati, spero che questa mia richiesta sia ottemperata tra i punti di forza da sviluppare. Volevo informarla che il distretto sanitario di Urbino e dell'Area Vasta 1 vive una profonda situazione di disagio a causa delle scarse risorse che dispone come figure multiple.

Volevo fare l'esempio che all'interno dell'Asur di Urbino vi è solo una figura di neuropsichiatra infantile, e che questo ha un contratto di consulenza da libero professionista di 10 ore settimanali, e che quindi abbiamo una forte necessità di aumentare non solo il numero di ore ma anche il numero di professionisti, anche perché con il quadro attuale, con questa condizione, si rischia di non sopperire o supportare le richieste del territorio, anche perché volevo ricordare che il nuovo piano sanitario 2012/2014 della Regione Marche ha tra

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

gli obiettivi la promozione della salute, la partecipazione del cittadino, il contenimento dei tempi di attesa, ma anche la riduzione della mobilità passiva, lo sviluppo dell'integrazione socio sanitaria, nonché la promozione della cultura di rete e la collaborazione professionale.

Volevo anche ricordare che i soggetti disabili, i titolari intendo della legge 104/92, hanno diritto ad un supporto riabilitativo indirizzato al massimo recupero funzionale e che nell'Area Vasta 1 del nostro territorio abbiamo una popolazione di circa 400.000 abitanti e che contiamo milioni di soggetti che necessitano invece e richiedono questo intervento. Quindi noi riusciamo a coprire soltanto un 8% delle richieste. A questo mio avviso io mi chiedo: possiamo aumentare questa richiesta?

Sono venuta anche a conoscenza che nel 2010 è stato bandito un concorso per avere o per trovare una figura di responsabile dell'età evolutiva. Ma questo concorso poi si è fermato per mancanza di una figura di Presidente di Commissione.

Non solo, ma nel nostro territorio esistono anche dei centri riabilitativi che sono accreditati con la Regione Marche. Perché non convenzionarli proprio per sopperire a questo bisogno, a questa forte necessità? Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Scalbi. Io direi, per organizzare al meglio il dibattito, io credo che sia opportuno che magari se ci sono altri interventi e altre domande la Dottoressa Capalbo prende nota e poi magari cerca di rispondere un po' a tutte le domande. Credo che così diventa più efficace.

Ha chiesto di parlare il Consigliere Forti.

EMILIA FORTI. Risponde alle domande tutte insieme?

PRESIDENTE. Sì. Prego Consigliere Forti, ha la parola.

EMILIA FORTI. Io volevo chiedere delle cose che mi ero segnata. Nello specifico, in relazione alla delibera di Giunta, la 735, volevo sapere con precisione quanti sono oggi i posti letto. Mi risulta che la delibera dava 38 posti in più, però ne contiamo anche 88 posti in meno che vengono da Cagli, Fossombrone, Sassocorvaro, quindi mi piaceva avere un quadro un po' più preciso.

Mi risulta che ci sia anche una delibera di Giunta del 2014, la numero 1, che dà degli indirizzi in reazione alle liste di attesa delle prestazioni specialistiche, degli indirizzi di azioni da fare per ridurre le liste d'attesa.

A questo proposito volevo sapere se sono state ridotte, se sono state applicate le indicazioni e qual è il trend in questo momento.

Poi volevo avere una sua valutazione, che non so se mi può dare però, approfondendo la riforma, io desumo che ci dà indicazione non tanto che ci voglia un ospedale unico, ma piuttosto che ci voglia un servizio integrato. Quindi mi chiedo: è possibile per l'autonomia che ci dà il Titolo V della Costituzione, è possibile pensare a una riorganizzazione dei servizi nostri nella nostra Provincia così come avviene nella Provincia di Rimini, dove le sedi sono dislocate però l'organizzazione è unica?

Poi basta, io avrei avuto piacere di avere Mezzolani, però non c'è, e quindi le domande finiscono qui.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Forti. Ha chiesto la parola il Consigliere Foschi, prego.

ELISABETTA FOSCHI. Dottoressa Capalbo buonasera. Lei è partita,

giustamente siamo in Urbino, sottolineando come alla luce e in conseguenza delle riforme attuate dalla Regione, Urbino abbia questo ruolo importantissimo di ospedale di rete, e che quindi sostanzialmente Urbino non ha subito penalizzazioni dalle riforme attuate, anzi ha goduto di implementazioni.

In realtà, e mi ricollego un po' alle domande avanzate anche dalla collega Forti, Urbino è sì la città sede dell'ospedale di rete, ma è anche un po' punto di riferimento di tutto l'entroterra e di tutto questo entroterra, oltre che della città ovviamente di Urbino, la città e l'Amministrazione intende farsi carico, perché se ci viene detto che Urbino è l'ospedale di rete di tutta l'area interna, dobbiamo essere certi e sicuri che poi le condizioni di assistenza vengano garantite equamente a tutti.

E allora, ripartendo dai dati della 735 che comportava la chiusura degli ospedali minori e la riduzione dei posti letto, c'è da dire che questa Provincia, e lo ha detto lei stessa, è stata eccessivamente penalizzata rispetto alle altre della Regione; eccessivamente penalizzata sia per numero di posti letto, perché è vero, ne abbiamo noi 38 in più, e anch'io sarei contenta però di sapere esattamente come stiamo messi oggi, ne abbiamo noi 38 in più, però a fronte di una perdita complessiva nell'area interna, quindi al netto di quelli che sono i posti letto di Marche Nord, che pure ha avuto una decurtazione, però c'è stata una perdita di 98 posti letto tra Fossombrone, Cagli, Sassocorvaro, Pergola. Quindi non è che si può dire che c'è stato un riequilibrio su Urbino. Questo per correttezza sia per quelle strutture che hanno visto chiusi i loro posti letto, sia per la cittadinanza nostra.

Mentre in altre Province la decurtazione è stata minore o comunque rimane più alta la percentuale di posti

letto ogni mille abitanti perché noi abbiamo il 2,73, l'Area Vasta 2, che è vero ha l'Azienda Ospedaliera di Ancona, però ha il 4,66, Macerata ha il 3,60, Ascoli ha il 3,74, cioè noi siamo sostanzialmente gli ultimi considerati insieme a Fermo, che è decisamente più piccola come Provincia ed è anche più contenuta.

Però la penalizzazione è stata non solo relativamente ai posti letto ma anche alle strutture. Io mi raffronto con una Provincia più o meno analoga alla nostra, certo abbiamo un po' di numeri di abitanti di meno rispetto ad Ancona, però Ancona ha visto permanere diversi ospedali di rete che coprono tutto il territorio, quindi non ha solo l'Azienda Ospedaliera sulla costa, ma ha anche Senigallia comunque sulla costa come ospedale di rete, ha Osimo, ha Iesi, ha Fabriano, ha diverse strutture di rete sul territorio. Noi abbiamo avuto una riconversione di quasi tutte le strutture minori, e di fatto la permanenza di Urbino nell'entroterra è dell'Azienda Ospedaliera Marche Nord.

I risultati di questa riforma sono stati a mio avviso non eccellenti, lo dice la mobilità passiva. Lei diceva "la mobilità passiva è sostanzialmente dell'Azienda Marche Nord", che riguarda comunque più la costa, ha detto una cosa del genere. Questo, a parte non è verificabile, ma non è neanche...

*Intervento fuori microfono non udibile.*

ELISABETTA FOSCHI. Allora sono contenta che lei abbia dati diversi da quelli che mi continua a dire Ceccarelli. Però la mobilità passiva della nostra Area Vasta è la maggiore di tutte quelle delle Province ed è quella che cresce ogni anno di più rispetto a quella delle altre Province. Allora c'è da porsi un interrogativo: l'organizzazione che ci è stata data sta producendo risultati positivi? O sta producendo il viaggio dei

nostri concittadini della Provincia verso altre strutture di fuori Regione? Perché se aumenta la mobilità passiva, io la leggo così, aumenta il grado di non soddisfazione dei servizi offerti da questa Area Vasta, e la ricerca di prestazioni al di fuori di questo territorio nelle Regioni dell'Emilia Romagna, della Lombardia, eccetera, altrimenti si dovrebbe vedere un segnale quanto meno in contro tendenza. Invece la mobilità passiva ultima che ho è di 48 milioni e passa, quella del 2012 era di 36 milioni, quella del 2011 era di meno, quindi ogni anno aumentiamo e siamo quelli che la producono di più in tutta la Regione. Forse qualcosa da rivedere c'è.

A nostro avviso, a mio avviso, la riorganizzazione è avvenuta male, cioè qui si è provveduto a tagliare, a chiudere, ma non a garantire al contempo una risposta alternativa. Urbino non è vero che è in grado di soddisfare a tutte le esigenze dell'entroterra, sia per come è strutturato, sia perché questa rete di integrazione con il territorio non c'è o funziona male, potrebbe funzionare molto meglio. Quindi Urbino si fa carico di tutto il territorio e vorrebbe che tutto il territorio fosse soddisfatto, ma la struttura di Urbino non è in queste condizioni adesso.

Anche guardando reparto per reparto, forse mi sono distratta, non lo so, ha detto tante cose che magari qualcuna me ne è sfuggita, però sul reparto di medicina io non ho sentito dire cose specifiche come ha detto per gli altri reparti.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

ELISABETTA FOSCHI. Mi ha parlato dell'attivazione di geriatria, però a mio avviso sono due cose distinte.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

ELISABETTA FOSCHI. Beh, la medicina non è necessariamente la stessa cosa della geriatria. E' vero che l'entroterra avrà abitanti che grazie a Dio vivono tanto e sono più longevi, e quindi sono più avanti di età rispetto ad altri, però la medicina spero che non sia solo geriatria. Io rivendico in Urbino un reparto di medicina che funzioni e funzioni bene. Poi la geriatria ben venga, la struttura complessa prevista dalle reti clinici però è altra cosa e ci dispiace, lo dico da urbinate, che con il reparto di medicina non ci sia nemmeno grande interazione da parte dell'azienda. Allora i problemi che l'azienda ha con chi dirige il reparto non possono riversarsi sui pazienti, però si stanno riversando sui pazienti. Anche la conflittualità interna, io lo dico in maniera molto tranquilla: si vive questa conflittualità e non può essere un paziente a rimetterci. Quindi le situazioni vanno risolte. Non si può aspettare che le risolva qualcun altro, qualche Ente o qualche Istituzione esterna.

Relativamente alla chirurgia, e parto dai due reparti che più pesano comunque in un ospedale di rete che, ripeto, deve far fronte alle esigenze di un intero entroterra provinciale, relativamente alla chirurgia - ho capito bene? - c'è un potenziamento, mi sono segnata le parole che ha detto, un potenziamento attraverso l'integrazione con l'equipe chirurgica di tutta l'Area Vasta? Io non ho capito bene che cosa si intende in questo senso, perché a me risultano al momento 8 medici, dopo il pensionamento di Tondi e dopo purtroppo la morte di Riminucci; 8 medici e un medico di Fossombrone che viene due giorni in Urbino. Forse questo intende come integrazione con l'equipe chirurgica? Però c'è il problema che i medici non fanno solo l'attività di reparto ma sono stati assegnati a quei medici anche le 8 guardie di primo intervento di Sassocorvaro, quelle all'interno di



Urbino, le guardie dipartimentali, quindi c'è un carico di lavoro notevole rispetto a quella che è l'attività del reparto.

Su senologia, io condivido, è un'eccellenza di questo ospedale che ha creato, e quindi di questo gliene va dato atto, però senologia ha bisogno di mettere in chiaro ancora tante cose perché è messa in carico a radiologia, mi dice perché si è partiti sostanzialmente dall'origine del problema, questo ci sta, però forse merita una classificazione diversa. Non so se è vero, però mi risulta che in un determinato giorno della settimana i pazienti sono ricoverati nel reparto di ginecologia, in altro giorno della settimana in posti letto ubicati tra oculistica e otorino laringoiatra. Se è questa la situazione, penso che una situazione d'eccellenza come è quella di senologia meriti un'organizzazione e un'ubicazione diversa.

Relativamente a ortopedia, io sono convinta che il reparto funzioni, però mi piacerebbe che facesse anche protesi e che non le facesse solo Sassocorvaro, e qui io mi unisco alla questione di oculistica. Mi fa piacere che lei dica che verrà prontamente nominato il responsabile medico al posto di quello che andrà in pensione e che c'è un investimento così alto per quanto riguarda i macchinari, però io le chiedo: che intenzione ha nel rapporto tra il nostro ospedale e la Montefeltro Salute, l'operatività di Montefeltro Salute dentro a oculistica? Perché se la sua intenzione è quella di potenziare il reparto e acquistare i macchinari perché l'ospedale di Urbino riesca a fare gli interventi ambulatoriali e chirurgici che potrebbe fare senza dover dare o dover mandare pazienti alla Montefeltro Salute, a me va benissimo; ma se dobbiamo fare investimenti quali quelli che ha detto per continuare a far fare interventi alla Montefeltro Salute, c'è qualcosa che non mi torna, quindi vorrei che mi chiarisse questo aspetto, perché la

Montefeltro Salute, nata per mantenere aperto l'ospedale di Sassocorvaro, poteva essere una soluzione che mi andava benissimo. Però sono dell'avviso che un ospedale di rete, di riferimento come lei ha detto, come quello di Urbino, debba fare quello che può fare, lo debba fare come pubblico, e in altra maniera se il pubblico non riesce a garantire l'apertura di una struttura come quello di Sassocorvaro faccia un'integrazione con il privato, ma noi, come ha detto lei, siamo ospedale di riferimento di Asur in questa Provincia, e quindi vogliamo un servizio pubblico anche perché non capisco perché dovremmo mantenere una struttura come quella che ha detto, per poi dover far fare interventi da un'altra parte.

Relativamente a oculistica, glielo stavo dicendo adesso, però guardando le reti cliniche, io ho visto che oculistica è vero che non ce l'abbiamo nemmeno oggi, però non capisco perché, a differenza di tutte le altre Province, noi non potremmo avere, magari me lo spiega stasera, una struttura operativa complessa di oculistica, perché nella nostra Provincia ce l'ha solo Marche Nord, ma ho visto che nella Provincia di Ancona ce l'ha l'Azienda Ospedaliera ma ce l'ha anche Fabriano la struttura operativa complessa. E non avendo una struttura operativa complessa, come interagiamo con l'unica struttura operativa complessa che c'è in questa Provincia e che è nell'Azienda Ospedaliera? Queste cose mi piacerebbe capirle perché penso che siano strategiche per lo sviluppo del nostro ospedale, che ha un pronto soccorso che, se deve far fronte alle esigenze e alle necessità di un intero territorio provinciale, così come è non ce la fa di certo, ma non è che si può dire che molti degli accessi sono impropri.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

ELISABETTA FOSCHI. Lo so, ma questa è una storia che ci raccontiamo da sempre. Allora tralasciamo il singolo cittadino che si reca al pronto soccorso perché se gli succede qualcosa va al pronto soccorso perché non sa dove altro andare, perché se si chiama la guardia medica o se si chiama il medico curante, spesso dice di andare al pronto soccorso. Quindi non ci rispondete “Molti degli accessi sono impropri”.

Il pronto soccorso deve essere in grado di distinguere qual è l'accesso, qual è la necessità più immediata da affrontare, da quella che può attendere, ma lo deve fare in tempi sopportabili e non assolutamente lunghi come quelli che avvengono adesso. Quindi sul pronto soccorso ci deve essere particolare attenzione e un potenziamento che, sì, è strutturale ma che magari venga anche meglio di quello che è stato fatto adesso.

Questo per dire che io penso che ci siano parecchie cose da mettere a fuoco soprattutto nell'integrazione con il resto del territorio, perché quello che ha fatto la Regione fino adesso, mi avvio alla conclusione, è stato riconvertire i piccoli ospedali, diminuire i posti letto; ci era stato detto che a fronte di questo si sarebbe garantita una rete dell'emergenza/urgenza potentissima che avrebbe sopperito a tutte le difficoltà, questo non c'è e non è stato fatto, quindi questo va garantito e chiedo un impegno reale e specifico in questo senso.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Foschi. Ha chiesto la parola la Consigliere Ubaldi, prego consigliere.

MAGDA IVANA UBALDI. Grazie Presidente. Io mi ricollego a Emilia Forti, alla domanda fatta dalla Consigliera Emilia Forti, relativamente alla questione del problema dei tempi delle liste di attesa, perché penso sia necessario spendere due parole su una questione che

è abbastanza problematica. Lo è a livello nazionale ma nella nostra Regione, soprattutto nel nostro territorio, è particolarmente sentita questa questione.

Mi va di sottolineare il fatto che tra l'altro questa questione rappresenta un elemento anche che può essere interpretato come una sorta di disparità di trattamento, perché succede molto spesso che il cittadino, dovendo scegliere tra tempi di attesa lunghissimi per avere una prestazione ambulatoriale di tipo pubblico e dall'altra parte invece, andando a pagamento dallo specialista, magari gli viene offerta la stessa prestazione nell'arco di pochi giorni, è evidente che si crea una situazione di disparità perché la persona che ha le possibilità economiche di pagare la prestazione a pagamento, ovviamente viene privilegiata rispetto a chi non è nelle stesse condizioni, e questo secondo me contravviene anche a un principio costituzionalmente garantito, ma anche poi presenti in tutta la normativa delle leggi che regolano la materia.

Partendo da questo presupposto comunque certo va riconosciuto che a livello nazionale e a livello regionale sono state fatte delle azioni e non ultima la delibera che richiamava appunto la Consigliera Forti che è del 2014, nella quale sono state accolte le direttive, quelle appunto degli indici cosiddetti, le classi di priorità, che tra l'altro non sono assolutamente conosciute dai cittadini, cioè la possibilità di indicare nell'impegnativa un livello di urgenza della prestazione medio bassa, adesso non conosco bene i codici, ma è comunque il medico di base a doverlo segnalare, questo implica che comunque l'Azienda Sanitaria debba garantire dei tempi precisi. Tra l'altro la Regione ha anche derogato, ha i tempi stabiliti a livello nazionale dal Governo, ma diciamo la situazione comunque non è cambiata, anche se sono state date queste direttive, sono stati imposti monitoraggi e controlli

costanti, anche perché poi alla fine la prestazione che viene data privatamente a pagamento, comunque garantisce all'Azienda una piccola percentuale che incamera in ogni caso, per cui non c'è da parte dell'ospedale la volontà di evitare che comunque si ricorra a una prestazione a pagamento.

E questo è dimostrato soprattutto dal fatto che attualmente si stanno costituendo sempre più spesso Comitati, disposti a supportare i cittadini affinché possano, ricorrendo al Giudice di Pace, recuperare i costi maggiori spesi, dovendo affrontare la spesa a pagamento, proprio in ragione dei tempi di attesa che vengono sforati e che quindi non vengono rispettati.

Vorrei aggiungere anche che comunque sarebbe interessante che anche per quanto riguarda il cittadino venisse maggiormente responsabilizzato nel senso che, quando fa le prenotazioni e poi non le disdice, in altre Regione fanno pagare delle sanzioni, e quindi è giusto che anche il cittadino collabori affinché non vengano intasate le liste di attesa, che in qualche maniera funzionino meglio.

Quindi io vorrei sapere allo stato attuale qual è la situazione, quindi se vi siete comunque posti il problema di soluzioni alternative, di controlli più rigorosi. Grazie.

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere Ubaldi. Ha chiesto la parola il Consigliere Vittoria, prego.

**RAFFAELLA VITTORIA.** Buonasera. Prima di fare la domanda, volevo fare una piccola riflessione. Noi sappiamo che la sanità ha una competenza regionale, la quale spende più dell'80% del proprio bilancio in questo settore. Purtroppo però questo impegno economico non si traduce in servizi per i cittadini, che vedono progressivamente diminuire le prestazioni erogate ed aumentare le liste d'attesa. Il

perché credo vada ricercato in una serie di fattori che spaziano a 360 gradi: prima di tutto c'è l'invecchiamento della popolazione, c'è l'inadeguatezza delle strutture ospedaliere, e poi l'organizzazione del territorio.

Noi abbiamo una crescita esponenziale del personale amministrativo che va però a discapito di quello sanitario, o per lo meno così io lo percepisco quando entro in ospedale, anche se lei ha detto che ci sono molti più posti letto, però ci sono anche tanti uffici mi sembra, e quindi credo che sia necessario rivedere strategicamente il settore in un'ampia riorganizzazione, sia gestionale del territorio, e questa cosa deve essere fatta credo in questo momento, in questi anni. E penso che se la politica riuscirà a guardare oltre gli interessi delle proprie segreterie mettendo il cittadino in primo piano, allora possiamo veramente sperare che qualcosa possa cambiare.

Questo discorso sembra un po' diverso da tutti gli altri, ovviamente me lo ero preparato e quindi l'ho letto, però volevo fare una domanda, è molto semplice, proprio come se fossi un cittadino di quelli che sono seduti lì, che magari non sanno tutte le cose che lei ha detto, le norme, eccetera, però si trovano per esempio con un bimbo che sta male, con la febbre alta, le faccio proprio un esempio palese, chiama la guardia medica, spiega tutto per telefono alla guardia medica, perché questo succede, e la guardia medica dice "Guardi signora - l'ha già visto il pediatra - lei bisogna che lo porti in pronto soccorso. Però sa, le Consiglio di chiamare la Croce Rossa, perché altrimenti deve rimanere lì; invece se arriva con la Croce Rossa, lo portano in reparto e viene subito visto da un medico". Allora mi chiedo: questa cosa la dice questo medico così di sua iniziativa o veramente succede così?

Poi le voglio fare un'altra domanda. Noi abbiamo un reparto direi nuovo dove fanno la risonanza magnetica, un bel reparto con dei bei macchinari. Io adesso non è che me ne intenda molto, però è un reparto nuovo. Io ho girato altri ospedali per cose personali quindi posso dire che mi sembra che sono dei macchinari buoni, di ultima generazione.

Il problema è che se tu hai un problema reale di diagnostica, e quindi devi capire che cosa hai, non è che puoi aspettare sette mesi per fare l'esame. e non sempre ne puoi fare un altro, ma devi fare quello. Allora mi chiedo: perché all'ospedale di Urbino tu puoi fare una risonanza magnetica a mezzanotte pagandola, e invece se la vuoi fare senza pagare non trovi il posto? Grazie .

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere Vittoria. Non ho al momento altre richieste di intervento da parte dei Consiglieri, quindi se qualcuno vuole intervenire si prenoti. Ha chiesto la parola il Consigliere Sirotti. Prego Consigliere Sirotti.

**MASSIMILIANO SIROTTI.** Grazie Presidente. Dottoressa Capalbo, oltre a ringraziarla di essere qui stasera, le volevo fare alcune domande. Lei ha fatto riferimento anche ai lavori che attualmente ci sono nell'ospedale, però per uno che va in ospedale, dà proprio la sensazione che ci sia un cantiere costante che va talmente a rilento, a volte si vedono veramente solo pochi operai, sembra che si vuole dare la sensazione o comunicare che il cantiere vada avanti, però veramente la situazione sta diventando difficile per l'utenza, quindi lei ha dato dei riferimenti, ha dato delle date della fine dei lavori, però io spero che veramente queste date vengano rispettate, perché veramente un ospedale non può presentarsi nel modo in cui si presenta oggi. Questa è la prima cosa.

Poi volevo far presente che proprio ieri ho visto all'interno dei social network, dove vengono comunicate tutta una serie di informazioni, mi è capitato di vedere alcune fotografie dove a volte si effettuano dei lavori all'interno dell'ospedale con pazienti nella stessa stanza, quindi muratori e quant'altro, quindi con rumore forte, che immagino che non sia una situazione che possa definirsi in questo caso accettabile, anzi in questo senso bisognerebbe avere una sensibilità che purtroppo non sempre nell'ospedale si trova. Questa naturalmente non è una cosa che non voglio fare di tutta l'erba un fascio, però a volte ci sono delle situazioni che veramente ti lasciano male, perché il personale medico e paramedico, la prima qualità che dovrebbe avere è quella della sensibilità, perché se una persona si trova in quel luogo, è perché ha dei problemi e sta male. Se noi mettiamo insieme questi due estremi, la situazione diventa difficile.

La stessa cosa è una mancanza di sensibilità, come dicevo prima, quando si effettuano i lavori, e risultava che in un commento di questa persona che si trovava lì in quel momento diceva "Il medico non può spostare il paziente perché a livello amministrativo non è arrivato l'ordine". Io adesso non so se questo sia vero o meno, dopo me lo dirà lei, però sicuramente queste cose all'interno di un ospedale non devono assolutamente capitare.

Poi vorrei anche però dire che ci sono i reparti che funzionano, perché non si può dire tutto male, perché c'è il reparto di rianimazione che funziona, il reparto di cardiologia, di ortopedia, sono reparti che funzionano. Quindi non siamo qui noi a dire solo del male. Noi vorremmo che l'ospedale fosse un luogo dove venga offerto veramente un servizio adeguato. Quindi io penso che l'utenza è

consapevole quando un servizio funziona e quando non funziona.

Lei prima, all'inizio del suo intervento ha detto "Non so che tipo di comunicazione c'è verso l'esterno", però secondo me la comunicazione principale la fa l'utente quando entra e ha un servizio. Quella è la comunicazione principale a cui noi ci dobbiamo soffermare, perché quella veramente è la pubblicità migliore per un ospedale. Poi quando accendiamo il televisore, ascoltiamo il telegiornale e sentiamo certe notizie, e poi lei oggi mi fa riferimento ai numeri minimi e ai numeri massimi degli interventi, queste cose qui un pochino destabilizzano, perché ripeto, quando si sentono degli interventi tanto per fare numero, perché poi ci sono dei riscontri di vario tipo, bisogna fare attenzione a tutto questo discorso.

Poi lei ha fatto riferimento anche a una cosa che io non conoscevo e un pochino mi meraviglio anche avendo anche due figlie. Lei ha fatto riferimento alla guardia pediatrica. Tutte le volte che ho chiamato la guardia medica, nessuno mi ha mai fatto riferimento alla guardia pediatrica.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

MASSIMILIANO SIROTTI. Io ho capito guardia pediatrica. Ho capito male io?

*Intervento fuori microfono non udibile.*

MASSIMILIANO SIROTTI. Quindi non sono in comunicazione le due cose? Questo mi domando io.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

MASSIMILIANO SIROTTI. No. Quindi la guardia medica e la guardia pediatrica sono due cose diverse. Va bene, dopo le me lo spiegherà perché non la conosco la cosa.

Credo che tutti i Consiglieri che mi hanno preceduto hanno detto gran parte delle cose, ma io concludo solo dicendo nuovamente che l'utente e il cittadino vuole solo che il sistema sanitario funzioni e l'ospedale di Urbino ci aspettiamo che ci fornisca un servizio adeguato e come merita, non solo per Urbino ma per tutto il territorio. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Sirotti. Ha chiesto la parola la Consigliere Calcagnini, prego.

BRUNELLA CALCAGNINI. Grazie Presidente, buonasera a tutti, buonasera Direttrice. Il Sindaco mi ha detto che non posso parlare perché sono incompatibile, ma stava scherzando, io la parola la prendo lo stesso.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

BRUNELLA CALCAGNINI. Era una battuta. Io volevo invece fare delle riflessioni più che delle domande su quello che ha detto la Dottoressa Capalbo, cioè sull'importanza della comunicazione, per far conoscere quello che effettivamente un sistema sanitario può offrire.

Per quanto riguarda la nostra realtà, io volevo porre l'accento su alcune cose che sono secondo me positive. Non so se tutti sapete, ma il nostro ospedale ha ricevuto un paio di anni fa due bollini rosa per l'interessamento che ha specificatamente all'universo femminile. Io non so se questo è da attribuire al fatto che abbiamo una Direttrice donna, comunque sta di fatto che c'è un'attenzione particolare alla medicina di genere.

Sicuramente il percorso senologico multi disciplinare integrato è una cosa che va in questo senso e sarà un'eccellenza da coltivare, come diceva anche la Dottoressa Foschi. Sicuramente va

migliorato però la strada che stiamo prendendo va in questo senso.

Ma c'è anche un'altra attenzione che il nostro ospedale ha posto nei riguardi della donna, ed è il protocollo antiviolenza che è stato elaborato al pronto soccorso. E' un protocollo integrato anche quello che permette, nel caso di violenze, e credetemi non è una cosa che non succede anche nella nostra realtà, mettere subito la donna in sicurezza e far scattare tutta la rete di protezione che intorno a lei poi può garantirle un cercare di uscire da questo problema.

E poi un'altra cosa, ed è secondo me importante soprattutto nell'ottica del partito che rappresenta, anche un'attenzione particolare nel mettere la donna straniera al centro della cura, avendo potenziato anche un servizio di mediazione culturale. Quindi secondo me questa attenzione che l'Area Vasta 1 di Urbino ha nei riguardi delle problematiche femminili va comunicato forse meglio, però esiste ed è concreta.

Un'altra cosa che poi ci tenevo a sottolineare, che secondo me è fondamentale per il futuro del potenziamento dell'ospedale di rete e del fatto del percorso a di riorganizzazione dell'assetto che sta avvenendo a livello regionale, che si tenga conto, per quanto riguarda la nostra realtà, delle peculiarità del nostro territorio, praticamente anche della componente socio economica, e anche della componente demografica, tenendo conto che per quanto riguarda l'entroterra, occorre creare dei percorsi secondo me e secondo noi di cura appropriati e accurati, che mettono al centro sicuramente la persona e che non la abbandonino finché non ha raggiunto la guarigione.

Un'altra cosa che anche noi come gruppo consiliare abbiamo pensato è sicuramente quella di lottare, se è possibile, per ridurre le liste d'attesa; un

mezzo è quello sicuramente di potenziare e allungare gli orari di utilizzo delle strumentazioni diagnostiche come la tac, la risonanza magnetica, e creando anche una sorta di collaborazione con i medici di medicina generale. Io non so se la ricetta elettronica che a fine anno sarà obbligatoria potrà aiutare magari per stabilire delle classi di priorità, però comunque l'abbattimento delle liste d'attesa in qualche modo va affrontato. Io penso che su questo ci possa essere collaborazione del Consiglio, della Giunta e della nostra Direttrice, visto che poi ha detto che potenzierà anche le apparecchiature.

Un'altra cosa che ritengo, e con questo concordo con la Dottoressa Foschi, è che investire nell'integrazione socio sanitaria è fondamentale perché i bisogni di salute delle persone sono sempre più molteplici e specifici, e serve un coordinamento tra l'intervento sanitario e l'intervento sociale. Secondo noi pensiamo che i luoghi istituzionali addetti a questo siano sicuramente i distretti sanitari e quindi vanno tutelati eventualmente e potenziati, i Comuni quindi la figura del Sindaco è garante della salute dei cittadini, e poi comunque la Giunta, un Consiglio Comunale, il Comune e gli ambiti territoriali. Queste sono le sedi istituzionali dove possono avvenire momenti di integrazione, ovviamente avvalendosi anche delle associazioni del mondo del volontariato. Quindi puntare sull'integrazione socio sanitaria secondo me è una parte del futuro della nostra realtà.

Concludo dicendo che un altro ambito dove secondo me è importante focalizzare la nostra attenzione, sia dell'Azienda Ospedaliera che anche dell'attività dell'Amministrazione, è quella di puntare sulla prevenzione, ribadendo poi uno dei principi cardini, la 833/78, che è stata quella che ha istituito il sistema sanitario nazionale di tipo

universalistico, dove la prevenzione era alla base, e quindi favorire magari campagne di sensibilizzazione su corretti stili di vita o su anche magari potenziali malattie che attraverso degli screening possono essere individuate in anticipo, questa sicuramente è una strada da perseguire, anche perché sappiamo tutti che prevenire è sicuramente meglio che curare e costa molto meno un atto di prevenzione piuttosto che un'ospedalizzazione lunga di una persona. Mi fermo qua. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Calcagnini. Ha chiesto la parola la Consigliere Muci. Ha la parola, prego.

MARIA CLARA MUCI. Grazie. Anch'io ringrazio la Dottoressa Capalbo per essere qui stasera, dove parliamo di un tema importante quale quello della salute. Quando si parla di questo tema però invito tutti, non solo questa sera, ma anche quando se ne parla in altre sedi, di parlare con serietà e attenzione perché, al di là delle appartenenze politiche, io credo che mai come in questo campo ci sia la necessità proprio di agire nell'interesse dei cittadini e della nostra comunità in generale; non parlo solo dei cittadini di Urbino perché poi quando si parla di sanità non è che si parla solo della città, ma si fa appunto, come è stato detto, riferimento a un'area molto più vasta.

Quindi quando si tratta di un argomento come questo così importante, è importante avere la lucidità e anche l'onestà di trattarlo in modo serio e corretto, e mi riferisco che ci sono delle sedi come quella di questa sera, ci sono delle sedi dove uno può e deve ovviamente dire quello che va e quello che non va, ma generare disaffezione, disattenzione e sfiducia nei confronti delle nostre strutture, credo che non faccia bene, non alla Dottoressa Capalbo, ai dipendenti o a quant'altro, penso che non

faccia bene ai cittadini, perché tutte le volte che su un giornale esce fuori un articolo per dire "Questo funziona male, quest'altro funziona male", il cittadino è ovviamente prevenuto nei confronti della struttura dove afferisce.

Tutto questo per dire che va tutto bene? Assolutamente io non sono qui per dire che va tutto bene.

Abbiamo ascoltato con attenzione tutta la relazione. Le cose fatte che vanno bene sono veramente tante. Mi unisco a quello che ha detto la mia collega Calcagnini: probabilmente bisogna migliorare, si è avviato già un processo di comunicazione, probabilmente bisognerà potenziarlo sempre di più, oltre alla comunicazione attraverso i media, ma anche attraverso una newsletter, oppure qualsiasi altro argomento, ma soprattutto invito magari a migliorare anche la comunicazione interna, perché oramai la nostra sanità è diventata articolata, non è solo ospedale, è anche tutto il resto; probabilmente c'è bisogno di una trasmissione proprio di comunicazione anche all'interno della struttura.

Come dicevo, io non vengo qui a dire che ovviamente va tutto bene. Ci sono delle eccellenze che però è bene sottolineare, quello che è stato detto: l'emergenza/urgenza, il percorso senologico che è veramente una situazione di eccellenza. Basta parlare con qualche donna che purtroppo ha avuto quel problema per dire, c'è stata una donna che mi ha detto "E' stata un'esperienza bellissima", e sentirsi dire queste parole da una donna che ha attraversato un percorso oncologico, io credo che possa far riflettere e che quindi non dobbiamo buttare tutto a mare. Questa è la mia raccomandazione.

Quindi nelle sedi giuste diciamo tutte le cose che non vanno, se bisogna migliorare, però mettiamo anche in rilievo le cose che ovviamente sono un'eccellenza.

Da questo punto di vista anch'io faccio un invito alla Dottoressa Capalbo di attuare le cose che sono state dette: l'aumento dei posti di medicina, di geriatria per acuti, che sono una necessità e un'urgenza, anche perché ci avviciniamo all'inverno, e d'inverno purtroppo i nostri cittadini sono costretti, chi ha bisogno di un reparto medico rischia di dover andare non solo a Cassi o a Sassocorvaro, ma rischia di non trovare posto, perché purtroppo le patologie invernali colpiscono molto gli anziani, quindi c'è questa necessità e questa urgenza di aumentare i posti in medicina.

Poi lei ha parlato del percorso, io ci tengo particolarmente, del percorso oncologico ginecologico, quindi anche quella è una necessità, anche perché purtroppo le patologie oncologiche nella nostra società e non solo nel nostro territorio stanno raggiungendo numeri importanti, quindi avere qui dei professionisti e delle tecnologie che sono in grado di venire incontro, di lavorare su questo settore, credo che sia comunque una cosa importante.

Sull'appropriatezza sul pronto soccorso, io non sono qui a dare le risposte, però purtroppo l'appropriatezza al pronto soccorso non c'è, nonostante poi sia aumentato il personale, quindi anche qui probabilmente un lavoro di armonizzazione del lavoro tra chi lavora dentro, qualcuno l'ha sollevato, mi sembra Vittoria, che diceva "Se io chiamo, se il medico mi dice di andare al pronto soccorso, anche se non è appropriata la prestazione, io vado al pronto soccorso". Quindi una maggiore comunicazione tra le strutture interne ed esterne probabilmente serve.

E poi ricordiamo che la sanità non è solo ospedale. Noi alla fine ci si riduce a parlare solo di ospedale, però fuori dall'ospedale vengono svolte veramente tante funzioni, a cui magari si pone sempre poca attenzione, ma su questo

invece invito ad apprestare anche noi che siamo rappresentanti dei cittadini di avere veramente alta l'attenzione, quindi migliorare l'integrazione socio sanitaria, perché a fronte di risorse sempre minori, migliorare l'integrazione socio sanitaria sicuramente permette di dare servizi migliori al cittadino.

Poi è stato ricordato, l'hanno detto pochi, ma io ci tengo a ribadirlo, avere nella nostra struttura, nella nostra città, 40 posti di RSA, di residenza sanitaria assistita, passa così un po' in sordina. Io stamattina sono stata al distretto di Fano: in tutta Fano e l'ex distretto di Fano non c'è un solo posto di residenza sanitaria assistita. Allora noi, invece che essere orgogliosi di avere comunque un servizio, normalmente ci divertiamo a dire "Ma lì non funziona bene". Si può migliorare l'assistenza, però ci divertiamo anche lì a dire "Quello non funziona, quello non va bene".

Tutto questo per dire che ovviamente bisogna avere alta l'attenzione affinché i servizi che abbiamo devono funzionare, però diciamo che qualche volta anche qualche servizio che abbiamo qui nei nostri territori probabilmente dobbiamo dire essere orgogliosi di averli qui e non da altre parti. Quindi questo è. Avere 90 posti tutti convenzionati, è la struttura unica nella Provincia di Pesaro-Urbino. Dopo che vadano migliorati alcuni aspetti, sicuramente è così, però mi sembrava giusto anche dirlo in questa occasione perché, come dicevo, la sanità non è solo ospedale ma la sanità è anche tutto quello, ed è veramente tanto, che deve essere erogata a livello di territorio. Vi ringrazio.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Muci. Ha chiesto la parola il Consigliere Scaramucci, prego.

FEDERICO SCARAMUCCI. Grazie Presidente e grazie alla relazione della



Dottoressa Capalbo. Il tema è naturalmente molto delicato. Io lo volevo impostare in questo modo.

Al di là di tante questioni tecniche che sono state giustamente affrontate e che quindi vanno seguite in maniera puntuale, come appunto è stato detto da diversi colleghi, sia di maggioranza che di opposizione, che mi hanno preceduto, io credo che una questione importante dal punto di vista proprio della strategia anche su questo tema sia un po' anche il ruolo che deve avere anche la sanità nel nostro territorio, soprattutto delle aree interne. Questo lo dico perché, quando un cittadino si deve avvicinare appunto al percorso sanitario, naturalmente si pone sempre anche la domanda "Dove mi conviene andare? Quali sono le garanzie che ho se vado ad Urbino, se vado a Pesaro o in altri posti?". Noi sicuramente dobbiamo tenere l'attenzione molto alta e quindi invito la politica in maniera unitaria, naturalmente anche l'Amministrazione in questo caso, a mantenere alta l'attenzione sul mantenimento dei servizi intanto, che comunque deve essere sicuramente la priorità, al di là dei problemi che sono stati sollevati su alcuni settori che sono sicuramente più delicati.

Un'altra questione che secondo me è chiave, è capire quale deve essere il ruolo dell'ospedale di Urbino, quindi del nostro entroterra e delle nostre aree interne, rispetto anche al dibattito provinciale che c'è sulla sanità. Su questo mi trovo anche concorde con il Sindaco Gambini quando appunto dice che anche noi dobbiamo avere voce in capitolo e un ruolo nel momento in cui si discute dell'ospedale unico Pesaro-Fano, perché naturalmente non è indifferente il ruolo di Urbino come ospedale di rete, come è stato detto, rispetto anche a quello che sarà il ruolo dell'ospedale unico di Pesaro-Fano, quindi sicuramente mantenere i servizi, però naturalmente a

quel punto anche valutare, nel momento in cui si fa questo dibattito su Pesaro-Fano, e secondo me c'è stata una scelta credo anche coraggiosa dei Sindaci di Pesaro e Fano di mettere in discussione comunque anche alcune scelte che in quel momento potevano non ritenere opportune rispetto alle scelte regionali, però naturalmente non è che Pesaro e Fano possano discutere tra loro e l'entroterra deve essere escluso completamente da questa discussione. Quindi io su questo chiedo un'attenzione forte, naturalmente non solo dal punto di vista tecnico alla Dottoressa Capalbo, ma proprio anche della politica, soprattutto in questo ultimo frangente di legislatura regionale, al di là dei problemi che possono esserci.

Anche perché su questo si potrebbe anche ipotizzare, naturalmente sempre con un vaglio anche tecnico, la possibilità che in futuro, nel momento in cui ci sarà questo ospedale unico, Urbino possa anche avere delle specialistiche, cioè concentrarci su alcune specialistiche che magari non ci sono a Pesaro e a Fano, perché è ovvio, ci sono dei livelli diversi di intervento, però se dobbiamo essere ospedale di rete, lo dobbiamo essere veramente anche per l'entroterra.

Poi naturalmente molte questioni sono state anticipate già anche molto bene credo dalla collega Calcagnini prima, che anche lavora nel settore e quindi non le ripeto.

Io volevo sollevare alcune cose rispetto alla mobilità passiva, perché su questo appunto sto sentendo, sto vedendo che soprattutto anche, e sicuramente la Dottoressa Capalbo ne è a conoscenza, che rispetto a coloro i quali usufruiscono della legge 104, i costi anche della mobilità passiva, oltre a quelli che già ci sono, sono molto alti, e quindi su questo ci vuole una forte attenzione per cercare di ridurli, perché altrimenti ci troviamo a dire bene, le persone che hanno bisogno

di questi servizi, sono costrette ad andare tutti fuori addirittura Regione, quindi su questo secondo me bisognerebbe provare a valutare anche se ci sono delle opportunità territoriali di affrontare questo argomento, appunto il tema della legge 104.

Chiudo con una nota positiva, perché credo che sia giusto anche dare stimoli positivi a un settore come questo che è un settore chiave per la vita delle persone, che personalmente mi sono trovato nella bella situazione di una nascita di un bambino, e quindi devo ammettere che in quel settore, il settore appunto specifico dei nuovi nati, l'attività, l'accoglienza e l'attenzione nel nostro ospedale è stata ed è molto alta. Quindi credo che sia giusto valorizzare quando delle cose sono positive anche nei confronti di altri.

Poi è chiaro, ci sono tante cose da migliorare e sono sicuro, sono convinto, come appunto ho sentito, che sia i tecnici che la politica lo sappiano. Noi naturalmente siamo pronti a dare un contributo se le scelte andranno in questa direzione. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Scaramucci. Ha chiesto la parola il Consigliere Sestili. Prego Consigliere.

PIERO SESTILI. Grazie Presidente, grazie alla Dottoressa Capalbo per la sua relazione molto esaustiva, che ha stimolato una discussione ampia e su molti punti i colleghi Consiglieri sono stati efficaci e hanno posto sul tappeto una serie di aspetti che poi meriteranno le risposte della Dottoressa Capalbo. Io su alcuni punti non ritorno.

Faccio solo delle considerazioni di tipo generale perché credo che sia anche doveroso da parte di un Consiglio Comunale rispetto a questi temi avere un approccio che non deve cedere in qualche maniera alla tentazione anche di declinare

verso aspetti troppo politici e meno di controllo. Devo rilevare con piacere che rispetto alle aspettative che si potevano desumere dalla lettura di alcuni articoli anche recenti sulla sanità, oggi i toni sono stati evidentemente più istituzionali, e di questo debbo dire me ne rallegro, perché credo che sia un atteggiamento giusto.

Le considerazioni che faccio sono dei contributi personali interpretativi di alcuni dei problemi che sono stati posti all'attenzione di questo uditorio.

Il primo. Le liste di attesa non sono un male solo urbinato. E' un male della sanità italiana, e quindi noi non siamo probabilmente né primi, né secondi a molte altre realtà. Questo non vale a dire che va tutto bene perché poi condividiamo con altri dei problemi. Però c'è anche da dire che alla base di alcune anomalie, che non sono solo italiane, ci sono una serie di problematiche. Ad esempio il ricorso sempre più elevato alla sanità. Chi dice "Una volta gli ospedali funzionavano", una volta le patologie che venivano diagnosticate probabilmente erano il 15-20% di quello che oggi entra invece in diagnosi, in clinica, in terapia, quindi c'è stata una moltiplicazione enorme delle problematiche alle quali la sanità risponde a volte con la buona volontà e basta.

La buona volontà è quella che sta spesso alla base del funzionamento perché in tutto quello che vediamo ci sono anche dei comportamenti umani e ci sono anche delle professionalità, tant'è che alcuni degli aspetti che avete anche voi stigmatizzato derivano molto probabilmente da delle responsabilità personali, e quindi mancanza di professionalità o inadeguatezza, e sappiamo tutti che in Italia le inadeguatezze non vengono adeguatamente censurate o adeguatamente corrette, per cui se accade che tal persona non adempie in maniera adeguata al suo lavoro. le cose non

possono continuare andare in quel modo, e ci vogliono degli arzigogoli incredibili per mettere la pezza laddove un danno si è manifestato.

Questo non è un problema del tutto secondario, che attiene anche ad esempio alle modalità con cui viene reclutato il personale; le modalità di comparazione concorsuale che sono abbastanza curiose per il settore medico, almeno io ricordavo alcune modalità, non so se sono cambiate.

Questo espone a dei rischi, come pure le liste di attesa sono un problema non certo solo urbinato, perché anche lì c'è un vizio di fondo che è quello del rapporto che la classe medica ha nell'approccio al lavoro pubblico e privato, che è ambiguo, che in molti casi è misto e che tende a far passare per alcune persone il lavoro in struttura pubblica come un lavoro di contorno, e per altre invece diventa un lavoro primario, il lavoro principale, e queste sono delle discrasie che poi generano una serie di disservizi che purtroppo non attengono solo all'ospedale di Urbino.

Oltre a questo voglio aggiungere delle cose, che invece sono considerazioni solo di merito.

Urbino ad esempio ha una carta da giocare importante, se vuole guardare in avanti rispetto alle problematiche sanitarie, che non so se verranno affrontate dall'ospedale unico quando si farà, che è ad esempio la possibilità di approfondire e lavorare a fondo sul sistema della prevenzione primaria e secondario, cioè a dire provare a limitare il ricorso alla clinica e alla terapia, perché prima si fa prevenzione, si cerca cioè di dilazionare le malattie o di evitarne addirittura la comparsa. Questo potrebbe essere un laboratorio straordinario, anche perché l'Università di Urbino non ha una facoltà di medicina, e quindi non può occuparsi di clinica, ma ha competenze per potersi occupare di prevenzione primaria e anche secondaria, o fare una

battaglia anche culturale. Di questo la Azienda Sanitaria potrebbe in qualche maniera farsi carico, di vedere di spostare in avanti l'asticella.

La sanità non si fa solo dentro le mura dell'ospedale ma si fa anche fuori con un processo anche di formazione culturale, che è quello alla base del ricorso inadeguato ad esempio al pronto soccorso, dove io credo che tre utenti su quattro, quando entrano, non abbiano idea di cosa sia un processo di triage, e cioè a dire che va fatto anche prima, cioè il triage va fatto nel momento in cui uno decide di andare al pronto soccorso, e lì manca evidentemente un counseling adeguato con il medico curante. Io non voglio dire che spieghiamo tutte le inadeguatezze, perché non devo mica fare l'Avvocato del diavolo, però voglio dire che a volte alcune tematiche trovano delle spiegazioni che non hanno esattamente sede qui nel nostro ospedale.

Oltre a questo voglio aprire il tema molto rapidamente e fare una considerazione sull'ospedale Unico di Pesaro e Fano. E' chiaro che quello è un problema nostro ed è diventato un problema nostro e sempre più lo sarà finché non si arriva a una definizione di quell'architettura, perché è anche un'architettura sanitaria, cioè forse l'anomalia di Urbino è che entra in un processo che ha un obiettivo specifico a medio termine, diciamo a medio e lungo termine; Urbino già inizia a comportarsi come se l'ospedale unico ci fosse, e che invece non c'è.

Quindi noi facciamo parte in qualche maniera o rischiamo di far parte di un mosaico dove la parte finita è solo la nostra, però deve articolarsi con il resto di un disegno complessivo che ancora è fermo lì. Allora è vero, io sono pienamente d'accordo che a questo punto è bene che quando si affronta il problema dell'ospedale di Urbino, dell'ospedale di rete, della sanità, dei rapporti anche con la

società Montefeltro Salute, prima di tutto, siccome il tempo è diventato un'urgenza, dobbiamo iniziare a preoccuparci e a capire che cosa succederà tra Pesaro e Fano, perché se si realizza quel progetto rientra il tutto in un disegno complessivo che adesso invece è parziale. Quindi ben vengano le prese di posizione, ben vengano gli approfondimenti che si possono fare in una sede più allargata, dopo discuteremo una mozione che va in questo senso, e mi sento anche di anticipare che la sposteremo.

Un'ultima cosa mi scusi, non ho finito il tempo, mi ero distratto un secondo. Volevo dire che tra le cose che ha detto la Dottoressa Capalbo, una in qualche maniera mi ha colpito positivamente e anche mi va dato delle rassicurazioni, perché quando le si sono poste delle domande, credo anche sull'oculistica, lei le ha anticipate, quando dice che sono in previsione acquisti per un tomografo corneale, per un laser che lavora sul fondo dell'occhio, un laser a eccimeri per la parte anteriore, altre strumentazioni complesse, credo che quelle aprano la strada non solo a interventi puramente diagnostici, ma garantiscano anche un incremento della capacità operatoria, che per altro storicamente in Urbino non è stato mai un punto di riferimento, anche perché l'oculistica, tra le tante discipline e specialità, è una specialità che si sta ulteriormente micro specializzando e andando verso orizzonti che sono sempre più costosi. Quindi credo che l'impegno di garantire una terapia con laser, interventi con il laser sul fondo dell'occhio, sulla camera anteriore, già sia sicuramente un grande conforto per l'utenza.

Quindi se sono state acquisite quelle attrezzature, credo che non staranno lì per fare polvere, ma evidentemente c'è una progettualità per poterle utilizzare. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Sestili. Ha chiesto la parola l'Assessore Ciampi.

LUCIA CIAMPI. Posso intervenire? Domanda.

PRESIDENTE. Direi di sì, visto che si tratta di un argomento...

LUCIA CIAMPI. Bene. Le eccellenze. Non si parla di eccellenze. Meno male che ce ne sono ancora, perché se no allora dovremmo chiudere.

Quello che non mi è piaciuto affatto è quando si dice che non dobbiamo parlarne, come se fosse una delazione. Qui nessuno vuole offendere nessuno, ma i problemi vanno affrontati. Quindi in privato, in pubblico, sui giornali, io continuerò a dirlo, perché la sanità è il bene più grande che ci sia, e non possiamo mettere la polvere sul cosiddetto tappeto. Poi se ci sono falsità, me ne prendo tutte le conseguenze, ma fino a quando non ci sono falsità, io non capisco perché non ne dobbiamo parlare. E' un atteggiamento che io ritengo non degno di nessuna città civile. Questo è il mio personale parere.

Dottoressa Capalbo vede, quando io sento tutti che la ringraziano, lei lo sa che personalmente fra me e lei non c'è assolutamente niente, però provo lo stesso atteggiamento quando ringraziano me per qualcosa, ma noi qui ci siamo volontariamente a servizio dei cittadini. Io tutti questi ringraziamenti non li capisco, sono dovuti. Qui nessuno viene a casa nostra a chiederci chissà che cosa. Noi dobbiamo rispondere alla gente. Poi forse rispondiamo male, forse non diamo risposte giuste, però io dico che siamo qui per dovere. Questo è un altro personale parere.

La percezione. La percezione da parte dei cittadini, lei dice "Forse non lo

comuniciamo bene”. Io accolgo quello che ha detto il Consigliere Sirotti: la percezione i cittadini la provano sulla loro pelle, non c'è bisogno di comunicazione; qui non c'è bisogno di pubblicizzare un film, un libro, un'opera d'arte, perché non tutti la capiscono. Ogni cittadino che va in ospedale, sulla propria pelle ha la percezione di quello che è. Purtroppo è percezione che accomuna tutti, ed è anche di tanti operatori sanitari, è che l'ospedale di Urbino stia implodendo dall'interno con una progressiva dequalificazione a causa di fattori diversi.

Primo: le scelte di figure dirigenziali per i reparti fondamentali si sono rivelate per un eufemismo insoddisfacenti. C'è assenza di sinergia fra alcune unità operative, e questo è evidente per tutti; i malati di oncologia in chemioterapia che necessitano di osservazione trovano difficoltà ad essere trattenuti in ospedale per mancanza di posti letti ad essi riservati (parlo di posti letto in medicina). Cosa inaccettabile. E' inspiegabile per cui il servizio di consulenza di neurochirurgia sia affidato ad Ancona e non a Pesaro, ed anche qua mi deve dire perché dobbiamo andare fino ad Ancona, quando si parla poi di ospedale unico, e non a Pesaro. Perché si tarda ad assegnare posti letto in chirurgia di cui tutti diciamo meraviglia ma poi, come ha detto bene il Consigliere Foschi, le persone operate vengono trasportate da un posto all'altro. Allora si diano subito i posti letto in chirurgia al senologo. Questo è quello che chiediamo ancora.

Urologo. Lei dice che è stato assunto un'unità a tempo indeterminato. Io spero che non si riferisca alla consulenza, ma che sia una persona presente nell'ospedale di Urbino sempre, cioè a tempo indeterminato presso l'ospedale di Urbino e non una consulenza.

Chirurgia vascolare. Dopo il pensionamento del responsabile, non è

stato ancora ripristinato il servizio, limitandosi ad una consulenza. Qui apro una parentesi. Lei in realtà ci ha detto molte di azioni futuribili su problematicità che invece sono note da tempo.

Medicina d'urgenza. Si prende atto del potenziamento del pronto soccorso, ma anche qui occorrerebbe istituire posti letti di medicina d'urgenza per alcune patologie per altro frequenti, ad esempio la riacutizzazione delle broncopneumopatie croniche che necessitano di terapia semi intensiva, allo scopo di non sovraccaricare il reparto di rianimazione.

Diabetologia. Lei nel suo intervento ha spiegato come è articolato il servizio, ma secondo me emerge chiaramente che le figure professionali preposte alla prevenzione ed alla cura del diabete, e mi riferisco a diabetologi, psicologi, pedologi, siano altamente insufficienti per un territorio molto esteso qual è quello di Area Vasta 1, dato che la malattia, il diabete purtroppo, è molto diffuso anche da noi.

I tempi di attesa. Ma che consolazione è dire “Così avviene ovunque”? Per un'endoscopia digestiva si può aspettare un anno ad Urbino? Perché è questo che ci dobbiamo chiedere.

I servizi territoriali. La guardia medica o medicina di continuità assistenziale, lei afferma che gli spazi attuali risultano essere sufficienti per svolgere un lavoro in condizioni dignitose. Ma lei si riferisce solo agli spazi. Il problema è un altro.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

LUCIA CIAMPI. Lei Dottoressa Capalbo c'è andata durante le ore di punta? Io ci sono andata, e la mancanza di privacy per servizi fondamentali come...

*Intervento fuori microfono non udibile.*

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

LUCIA CIAMPI. Lei per piacere non mi deve interrompere perché io non ho interrotto, da stasera cambio metodo.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

LUCIA CIAMPI. Sì, mi riferisco a lei Consigliere Muci.

Ripeto, io ci sono andata e il disagio di chi ricorre al centro di salute mentale, che è costretto a stare con quelli di continuità, è elevato, è forte, quindi non è lo spazio fisico delle stanze. E' questione, ripeto, di dignità anche, perché non tutti vogliono far sapere a tutti, giustamente, quello di cui hanno bisogno.

Io le faccio una proposta concreta e a costo zero. Naturalmente non voglio sostituirmi assolutamente a chi lo deve fare, ma in uno dei piani ci sono molte Associazioni che occupano quegli spazi una volta alla settimana e non sempre. Si potrebbero accorpate le Associazioni e gli spazi che si liberano darli ai medici di continuità assistenziale. Lei dice "Ma li mettiamo nell'ospedale quando saranno fatti i lavori di pronto soccorso". Ma i lavori di pronto soccorso non sono ancora cominciati. Cominciano nel 2015.

Dott.ssa MARIA CAPALBO. No, finiscono nel 2015.

LUCIA CIAMPI. Sulla stampa, ce l'ho qui, c'è scritto cominciano.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

LUCIA CIAMPI. Se è nel 2015, e il 2015 è gennaio-febbraio, bene; ma se è dicembre, che cosa ci vuole? Basta che da un piano vanno all'altro piano. Dopo, quando si liberano gli spazi, le Associazioni si allargheranno di nuovo.

Ancora per i servizi territoriali. Ci sono gli psicologi, c'è necessità, si deve fare un concorso. Perché non li fate? Perché non li stabilizzate?

Il SERT. Vi sembra soddisfacente che ci siano solo due medici per un territorio così vasto? Spesso si parla tanto di prevenzione e poi spesso i due servizi a Cagli e a Macerata Feltria non sono soddisfacenti perché, se uno è in ferie o uno sta male, vengono chiusi. Ora sono riaperti facendo salti mortali. Parliamo tanto di prevenzione. Come facciamo a dire le eccellenze dei servizi, se poi questi fondamentali, perché qua parliamo di droga, qua parliamo di alcol, cioè non parliamo di - non voglio offendere nessuno - di parrucchieri, o di ginnastica o di che so io. Ripeto, non voglio offendere nessuno.

La RSA. Abbiamo costruito una struttura alienando i beni che generosamente gli urbinati hanno dato alla città. E' vero, c'è un servizio essenziale che nessuno disconosce, ma è anche vero che quel servizio è a beneficio del territorio, c'è già una lunga lista d'attesa e l'assistenza non è offendere nessuno e sottolineo, Consigliere Muci, nessuno, perché io ci vado nei posti con gli occhi aperti, che l'assistenza è insoddisfacente: gente lasciate sulle sedie che se l'è fatta addosso per ore, perché quelle povere OSS sono costrette a correre da una parte all'altra. Quindi non è che si offendono le OSS, si offende nessuno. E' che il personale è insoddisfacente e secondo me, per una struttura che riceve dalla Regione 1.100.000, può dare molto di più, e io per questo mi sto adoperando, tant'è vero che l'hanno già aumentata di un'unità e mezza, e io spero di avere ancora. E' questo che si vuole dire, cioè noi parliamo di persone in sofferenza. Qui non parliamo di chiudere le buche e quindi ci dobbiamo adoperare. Andateci più spesso in queste strutture, non ne parlate soltanto, o quando ci sono da tagliare i nastri alle inaugurazioni. Andate lì un'ora, due ore, tre ore, forse è questo che serve.

PRESIDENTE. Grazie Assessore Ciampi. Ha sfiorato di pochissimo, è stata molto brava. Non ho altre richieste di intervento da parte dei Consiglieri, quindi se qualcun altro vuole intervenire lo faccia, altrimenti passerei la parola alla Dottoressa Capalbo che ha credo risposte da fornire a quelli che sono intervenuti chiedendo appunto diverse cose.

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Lei mi ha detto di essere sintetica, veloce, perché poi alle 9.30 c'è la trasmissione televisiva su Tele2000 dove si parla di rianimazione con il Dottor Brancaleoni, trasmissione aperta anche ai cittadini.

Io ho fatto una premessa. Ci sono state delle domande che praticamente sono delle domande le cui risposte non possono che non essere politiche.

Sull'ospedale unico, se volete dei riferimenti, secondo me o convocate un Consiglio dove chiamate magari il Direttore Generale o il Direttore amministrativo di Marche Nord, che vi elenca tecnicamente come ha fatto l'altro giorno in Consiglio Comunale a Fano, quindi io non posso rispondere al discorso dell'ospedale unico.

Sulla scelta di programmazione sanitaria e posti letto. Io, Consigliera, l'ho detto, purtroppo noi partivamo già svantaggiati come posti letto storicamente, perché noi le riforme, ma non è che lo dico in questa sede, l'ho detto anche in altre sedi regionali, le riforme avevamo incominciato a farle prima; partivamo addirittura da un 2,92 di posti letto e praticamente la riforma ci ha visti penalizzati. Ma perché ci ha visti penalizzati? Ci ha visti penalizzati sul discorso legato alla frammentazione della rete ospedaliera, perché purtroppo sappiamo benissimo che eravamo il fanalino di coda a livello ministeriale, eravamo la penultima Regione per avere ospedali al di sotto dei 70 posti letto. Siccome ospedali al di sotto dei posti letto

comunque per i volumi minimi non sono considerati sicuri per i pazienti e per gli stessi operatori che vi operano, è stata attuata una riforma.

Del resto quello che è stato fatto a casa nostra è stata una riqualificazione e rimodulazione di quelli che erano i piccoli ospedali, che la Regione poi le ha definite Case della Salute di tipo C, perché comunque le medicine che esistevano sono state trasformate in lungo degenza, quindi comunque con la sigla di ospedale e con servizi e risposte di primo livello per i servizi essenziali appunto ai cittadini, alla popolazione fragile.

Devo dire che molto c'è da fare sicuramente, l'ho detto anche in premessa, ci sono diversi correttivi da porre, però strada facendo molti correttivi li abbiamo posti e molte cose si stanno facendo perché praticamente, ripeto, anch'io ho trovato inizialmente una situazione dove non c'erano stabilizzazioni e dove, Betta tu sai benissimo, stai anche in Quinta Commissione, stai in Consiglio Regionale, dove abbiamo avuto il blocco del turnover, sai benissimo che era bloccato e che dal 2013 si è sbloccato al 100%, e abbiamo dovuto vedere come fare a tenere la coperta il meno corto possibile, e quindi diciamo che forse i progetti di potenziamento sono incominciati a sorgere e a nascere dal 2013, perché dal 2013 si è visto un potenziamento di quelli che sono i servizi, di quello che è stato il personale, di quelli che sono stati gli investimenti, visto la premialità che lo Stato ha dato alla Regione Marche perché è stata una Regione virtuosa, in quanto ha visto il pareggio del bilancio.

Liste d'attesa. E' vero, c'è la delibera di Giunta n. 1 del 2013. Come ci siamo mossi noi? Ci sono state delle determine di Asur praticamente operative e l'Area Vasta nel luglio 2014 praticamente ha recepito una sua

determina per affrontare il problema liste d'attesa. Il problema lista d'attesa, è inutile che mi ripeto, il Consigliere Sestili ha dato la risposta per me, però non è per questo che mi voglio nascondere dietro a un dito, e voglio che condividiamo quello che c'è dietro anche al discorso liste d'attesa. E' un problema che si sta affrontando prioritariamente in Regione. Cosa succede allo stato attuale? Purtroppo - spero che lo si risolva - c'è un software che non riesce a distinguere tra quelli che sono i controlli, le seconde visite e la prima visita, per cui io ho tempi interminabili perché praticamente la prima visita, siccome è occupata dal controllo, mi va a finire dietro rispetto a quello che è il controllo e le prime visite. Mi diceva il nostro radiologo sulla risonanza, molto spesso praticamente su sei pazienti che prenotano, praticamente se ne presentano due e il resto vanno vuote, e quindi comunque la lista d'attesa, quando tu vai a valutare, vai a conteggiare, vai a monitorizzare, ti sembra una lista d'attesa infinita.

Quindi cosa sta avvenendo? C'è prima questo passaggio che si sta facendo a livello regionale. Poi cosa stiamo facendo noi come Area Vasta? Stanno partendo, a dicembre partiranno due percorsi sperimentali con i cosiddetti RAO radiologici, non so se avete visto l'ultima delibera di Giunta, la 1012, sui raggruppamenti di attesa omogenei, dove stiamo facendo dei percorsi sperimentali che, se vanno bene, li esploreremo anche su Urbino, sulle Case della Salute di Pergola e di Fossombrone, dedicando delle urgenze, non passando a CUP, ai medici di medicina generale, dando un pacchetto di ecografie, un pacchetto di tac, senza farli passare dalla lista d'attesa e dal CUP. E' stata un'esigenza posta da qualche medico di medicina generale che dice "Io, con le liste d'attesa che ho, se mi arriva un paziente, come faccio a collaborare e a lavorare che ha un mal di

pancia? Un mal di pancia può essere anche un addome acuto, può essere una cavolata, ma può essere anche qualcosa di grave. Devo avere l'ecografia garantita per sapere che cosa è, perché può essere anche un tumore".

Allora ripeto, perché niente ci si inventa e si incomincia a lavorare piano piano, stiamo sperimentando, incominciamo a sperimentare queste risposte per due giorni settimanali su Fossombrone e due giorni su Pergola e, se va bene, lo allargheremo ovviamente su tutto il resto dell'Area Vasta, perché vogliamo vedere anche da un punto di vista burocratico, perché abbiamo incrementato anche le risorse.

Stiamo lavorando sul discorso del percorso senologico, dove ci sono liste d'attesa e le pazienti in attesa di neoplasia mammaria.

Rispondo anche al discorso del reparto. E' vero sul discorso del reparto. In questo momento purtroppo l'ospedale è una scacchiera, l'ospedale è un cantiere, ma che ben venga che sia un cantiere perché lo stiamo mettendo in sicurezza e stiamo lavorando per cercare di renderlo adeguato e idoneo con tutti gli spazi necessari, e di rispondere ad un'utenza che, rispetto a qualche anno fa, è cambiata.

La senologia in questo momento sappiamo che gli interventi a bassa complessità continuano ad essere erogati a Cagli, e poi dall'anno scorso praticamente stiamo incominciando a portare gli interventi complessi su Urbino. Abbiamo dedicato una parte con personale dedicato dove si può pernottare una notte, però siccome abbiamo un problema di sale operatorie, e sono orgogliosa di dirlo, le nostre sale operatorie vanno e operano per 12 ore al giorno dal lunedì al venerdì, a differenza di altri posti.

Abbiamo dei problemi? Allora praticamente succede che certe specialità



non possono operare in contemporanea. Allora il giorno che c'è una seduta settimanale, le cui pazienti vengono ricoverate in chirurgia, è perché è legato ad un problema contingente e logistico di sala operatoria, che io mi auguro termini nel momento in cui apriamo come finiamo il discorso dei lavori dell'antisismica, e quindi riusciamo ad aprire quelle che sono le sale travaglio, perché purtroppo allo stato attuale, per mettere a norma sull'antisismica, sono chiuse le sale travaglio. Quella parte è tutta chiusa. I parti avvengono in sala operatoria, cosa che è momentanea, una pezza a colori che abbiamo trovato per evitare ulteriori disagi.

Ci è stata approvata la determina sull'antisismica con 1.900.000 di finanziamento perché la prima parte è stata completata, la parte dei piani dei -2 e i -1. Mi diceva, parlando con il nostro ingegnere, si vede di fare uno stralcio dentro al 1.900.000 per vedere di anticipare e mettere a norma la parte legata all'ostetricia, in modo che riusciamo ad aprire tutto il reparto di ostetricia e ridare le sale parto, e quindi di conseguenza riorganizzare poi tutto quello che è la degenza e di organizzare la senologia perché, ripeto, io ci tengo perché mi sento madrina della senologia in quanto questo chirurgo si è trasferito da Lugo di Romagna il 1° febbraio 2014 e sinceramente come donna mi sento di aver portato un'eccellenza, tant'è che stiamo implementando con un secondo chirurgo.

Un problema legato sempre alle liste d'attesa, gastroenterologia. Verissimo, abbiamo delle liste d'attesa lunghissime; abbiamo due gastroenterologi, poi in periferia abbiamo dei chirurghi che fanno le endoscopie, tant'è che il 27 è prevista la procedura di mobilità, perché prima di fare un concorso va fatta la mobilità, sia per l'oculista, quindi per il nuovo

responsabile dell'oculista, che per un gastroenterologo, proprio per cercare di lavorare sul discorso abbattimento liste d'attesa, quindi gastroscopia e colonscopie e, ripeto, ci stiamo attrezzando anche di strumenti che sono obsoleti a Urbino, che finalmente nella delibera di Giunta 986 abbiamo avuto il finanziamento di 300.000 euro per l'endoscopia per lo screening; poi abbiamo avuto addirittura la sfortuna che non era scritto in Area Vasta 1 e che l'endoscopia se l'erano spartita a livello di tutta la Regione, ed è intervenuta successivamente una lettera di Ceccarelli che diceva "No, badate che sono per l'Area Vasta 1 e nello specifico per Urbino quelle attrezzature".

Liste d'attesa ancora critiche: l'ecocolordoppler. E' vero, l'ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici è critica. C'è anche un anno e mezzo di lista d'attesa, però c'è anche da dire che noi avevamo cinque professionisti; praticamente di cinque professionisti ne sono rimasti due, perché uno è deceduto, due sono andati in pensione, però c'è anche da dire che l'ecocolordoppler non è un esame di primo livello, non è un esame di primo approccio. E' un esame successivo, quindi prima di chiedere un ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici, forse andrebbe chiesto qualche altro esame. Ovvio, ci dobbiamo lavorare e dobbiamo cercare di recuperare questi tempi molto critici.

Sulla radiologia Urbino devo dire che ha le sue criticità, ma ha dei tempi di attesa più bassi rispetto a tutta la Provincia. Spesso quando si prenota al CUP, perché il CUP è stato un beneficio dove ti dice praticamente il tempo d'attesa più basso e ti manda nel tempo d'attesa più basso. Per i cittadini urbinati è stata una cosa negativa perché, avendo aperto le barriere a tutta la Regione, praticamente se io chiedo di fare una prestazione radiologica, può arrivare il

paziente da Fermo piuttosto che da Ancona, dove magari i tempi sono più lunghi, o piuttosto che dalla costa dove i tempi di radiologia sono estremamente lunghi.

Sul discorso territoriale. E' vero stiamo procedendo al concorso, a stabilizzare il posto da neuropsichiatra infantile con la procedura concorsuale. Spero che verrà assunto a tempo indeterminato il neuropsichiatra entro i primi mesi del 2015. Sul discorso dell'unità valutativa, legato anche al discorso degli psicologi, perché non li assumiamo, le dico perché non li assumiamo. Innanzitutto c'è in atto la procedura di stabilizzazione come prevedeva la Regione in base a delle delibere di Giunta.

Vi dico chiaramente qual è il problema. Il concorso si farà, si farà speriamo entro breve, però noi abbiamo il tetto di spesa per cinque psicologi in Area Vasta. Allo stato attuale ce ne lavorano, con incarico libero professionali, 25. C'è il tetto di spesa, bisogna fare delle scelte poi. Allora sinceramente, parlando anche con i professionisti...

*Intervento fuori microfono non udibile.*

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Secondo me mi piacerebbe pure, secondo me potrebbe andare, perché sono d'accordo sul discorso, però veramente c'è da lavorare sul discorso dell'integrazione socio sanitaria e sul discorso degli psicologi. Vi ho detto le motivazioni quando andiamo a fare il concorso, perché mentre un contratto libero professionale ci sono anche delle ore e costa un tot, un incarico a tempo indeterminato ne costa due volte tanto.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

LUCIA CIAMPI. Ma le ore sono insufficienti, dieci ore a Urbina sono nulle.

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Le dico che posso essere d'accordo, le dico questo, però la coperta è questa. Purtroppo abbiamo avuto la spending review, purtroppo bisogna fare delle scelte alla fine perché le risorse sono finite. Speriamo che abbiamo il tempo necessario per riuscire a stabilizzare e a fare tutto quello che vorremmo che fosse.

Sul pronto soccorso e sul discorso delle guardie. Preciso, quando parlavo di guardia pediatrica, parlavo di guardia pediatrica ospedaliera, che non esisteva fino al 2011. C'era una pronta disponibilità, c'erano i pediatri che stavano per 12 ore, e poi la notte c'era una pronta disponibilità. Invece è stata istituita in ospedale una guardia pediatrica H24.

Sul discorso legato al bambino che, se ha un'urgenza, praticamente deve avere un percorso diverso, no, il percorso è diretto, perché il bambino che ha un problema va direttamente in pediatria. E' uno dei fiori all'occhiello questo che è stato creato ad Urbino, così come in altri c'è il pronto soccorso pediatrico dove, se un bambino ha un problema, non staziona in pronto soccorso ma accede direttamente in pediatria.

Oculistica. La mia idea, il mio progetto è quello di avere a Urbino un'oculistica come Dio comanda. Se non è stato fatto finora, è perché forse c'è stata qualche problematica. Io spero di avere un'equipe con un responsabile di struttura semplice dipartimentale bravo, in grado di fare squadra, perché mi porti anche pazienti praticamente che sono dell'entroterra piuttosto che della costa, e quindi volutamente si sta investendo, e volutamente praticamente l'idea è quella che a Urbino c'è il pubblico-pubblico, punto. Ma il discorso legato alla struttura

pubblico-privata che esisteva prima, è stata una scelta che risale al 2003 e che forse era per qualche disagio intrinseco interno, per cui ha preso piede la parte legata al pubblico-privato. Io spero che noi decolliamo con i professionisti, perché secondo me la squadra ci sarà e sarà anche forte, e per quello è previsto l'investimento.

LUCIA CIAMPI. Sempre in futuro però.

Dott.ssa MARIA CAPALBO. No no, le dico quando è. La selezione del gastroenterologo e dell'oculista c'è il 27 novembre. L'oculista, le dico spero che vinca il migliore, verrà se possibile dal 1° febbraio, quindi per quello che le dico tutte le attrezzature che stanno venendo in onda. Non mi sembra così futuro, assolutamente.

L'urologo. L'urologo è stato assunto a tempo indeterminato, ma l'urologo è dell'Area Vasta 1. L'urologo fa anche l'ambulatorio a Cagli. Con l'urologo stiamo investendo, cioè noi dobbiamo lavorare in rete con Marche Nord e con l'urologia, tant'è che stiamo creando le equipe integrate con Marche Nord, ripeto per un discorso di volumi minimi e di sicurezza per i pazienti e per gli operatori. Allora l'urologo deve garantire le prestazioni ambulatoriali, deve garantire l'esame di cistoscopia, piuttosto che l'esame invasivo, ma intervento ambulatoriale, non l'intervento di fine chirurgia che deve essere fatto laddove ci sono le caratteristiche tali per farlo, e poi noi non abbiamo un'unità operativa di urologia. Abbiamo preso volutamente lo specialista.

I cantieri. L'ospedale è tutto un cantiere. E' vero, sembra che i lavori vadano a rilento, purtroppo è così perché quando incomincio a fare qualcosa si crea un altro problema e quindi è come una scacchiera. Perché non si sono spostati

alcuni reparti? Perché non abbiamo ancora attivato il reparto di geriatria? Perché praticamente si dovevano spostare gli amministrativi. Fino all'altra settimana gli ultimi amministrativi non si erano spostati, e quindi è tutto un lavoro a scacchiera, è tutto un lavoro che speriamo nel 2015, a fine 2015 tutti questi cantieri vengano chiusi.

La sensibilità. Io penso che la sensibilità sia un dovere civico di ognuno di noi. C'è l'educazione, parlo di educazione prima che di sensibilità, perché la sensibilità poi è una caratteristica personale, ma l'educazione è un dovere civico, specie per chi sta in certi posti, e mi associo alla Consigliera Ciampi dove le dico che io vivo il mio lavoro, sono agguerrita quanto lei, e vivo il mio lavoro come una missione di essere al servizio degli altri. Poi spesso non ci si riesce però penso che abbiamo la stessa vision del lavoro e di quello che facciamo.

Sul discorso della medicina d'urgenza. La medicina d'urgenza è legata sempre ai lavori che dobbiamo andare a fare dell'istituzione della geriatria, perché i letti di medicina di urgenza semi intensiva, così come lei ha detto, devono essere collocati dentro alla geriatria; c'è un progetto condiviso con gli anestesisti e con la Direzione medico ospedaliera che speriamo di attuare a breve.

Malati oncologici. L'oncologia è una delle eccellenze, mi ero scordato di dirlo prima, e oltre tutto fa parte anche...

*Intervento fuori microfono non udibile.*

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Lo so bene. Sto dicendo le cose che diceva lei, Assessore, perché l'oncologia, penso che con il primario che abbiamo, che ci mette l'anima e qualcosa di più, abbiamo aumentato l'organico dell'oncologia, erano in tre e praticamente eravamo

arrivati a quattro; poi c'è stata una mobilità come lei ben sa, stiamo facendo la selezione perché purtroppo le graduatorie erano finite per prendere il quarto medico, e quindi comunque di dare respiro a questa unità che si sta espandendo in tutta l'Area Vasta.

I posti letto sono posti letti indistinti collocati in area medica dove lei ha toccato, praticamente tutti stasera avete toccato la piaga. Io spero che con il discorso di riorganizzare il tutto, riusciamo a dare le risposte dovute e necessarie ai cittadini, dove migliorano anche le relazioni all'interno dell'ospedale e tra i vari professionisti, perché questa è la cosa fondamentale ed è quello che percepisce alla fine l'utente. Avete perfettamente ragione e mi trovate perfettamente d'accordo su questa tematica.

Io ce l'ho la proposta. La mia oggi è stata una bella provocazione che le ho voluto fare, Assessore, perché sinceramente gli spazi per la guardia medica, siamo l'unica struttura che abbiamo tre guardie mediche, tre medici di continuità...

*Intervento fuori microfono non udibile.*

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Vabbè, io le dico però. Siamo gli unici che abbiamo tre medici di continuità assistenziale. Le do la notizia stasera perché io mi sono mossa: verrà dato un terzo ambulatorio, però c'è una stanza praticamente da riposo, da letto, e c'è una cucina. Se ci sono problemi, la guardia medica non ha per legge diritto né alla stanza per dormire...

*Intervento fuori microfono non udibile.*

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Le sto dicendo. Allora togliamo praticamente le stanze alle Associazioni, che è stata una conquista da parte delle Associazioni

quella di avere delle stanze nelle nostre strutture.

Poi premesso che le soluzioni si trovano sempre e si trovano su tutto, però queste problematiche legate, i locali per la guardia medica ci sono. Poi, ripeto, in estrema ratio, come prevede la legge, se non ci si accontenta, praticamente c'è la parte dell'ospedale dove il medico di guardia medica può lavorare per i codici bianchi e verdi con i medici di pronto soccorso.

Assessore, io addirittura avrei anche un'altra proposta, perché per garantire servizi di tipo amministrativo, non spostarli a livello centralizzato, abbiamo salvaguardato anche alcune specificità per non spostarle a Fano così come voleva la legge. Queste professionalità si possono anche restringere, e mi riferisco alla formazione, per cercare di dare più spazio a quelle che sono le attività sanitarie.

Io avrei concluso. Non so, mi sono scordata forse tante cose, ma avrei concluso.

PRESIDENTE. Direi che le risposte mi paiono complete, nel senso che ho seguito, per lo meno ha risposto a molte domande.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Io ho già dato la risposta anche oggi su questa tematica al Resto del Carlino. Praticamente ho dato la risposta a quello che era l'articolo del giorno precedente.

Qual è la situazione della diabetologia? Noi a Urbino avevamo tre medici: uno di questi è andato in maternità. Siccome in Area Vasta sono stati assunti tre endocrinologi e prestano servizio nei vari ospedali, in accordo con il responsabile e funzionalmente, in attesa che ritorni la maternità, la periferia, quindi Sassocorvaro, Macerata Feltria, Cagli, Pergola (dove prima non c'era ed è

stato istituito anche il servizio di diabetologia), Fossombrone, viene gestito praticamente da questi tre diabetologi periferici, perché prima la diabetologia di Urbino la faceva tutta l'Area Vasta.

Dopodiché, per cercare di dare una migliore risposta alla popolazione urbinata, la diabetologia con i due medici di Urbino si occupa della popolazione urbinata e di Urbania, degli ambulatori di Urbania per adesso. Io mi auguro che la Dottoressa rientri alla svelta e si possa fare un pool più esteso.

Sul discorso legato all'altra figura professionale, concordo con lei, con la figura che è prevista per legge con la podologa, abbiamo ampliato le ore e vediamo come fare a istituzionalizzare la figura del podologo che è prevista per legge.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

PRESIDENTE. Scusate, non possiamo adesso fare il dibattito in questo modo.

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Posso aggiungere una cosa, Presidente?

PRESIDENTE. Certamente, lei ha ancora la parola.

Dott.ssa MARIA CAPALBO. Mi sono scordata di dire questo. C'è la legge regionale della Regione Marche che prevede la diabetologia nel dipartimento medico, quindi nel dipartimento di medicina come area ospedaliera. A casa nostra, nell'Area Vasta 1, nella proposta delle reti cliniche, la diabetologia da struttura semplice qual era è diventata una semplice dipartimentale, quindi un gradino più basso solo del primariato, quindi è stata promossa, ed è rimasta nel territorio. Quindi non è andata a finire nel dipartimento di area medica.

PRESIDENTE. Grazie. Vorrei chiarire una cosa. Vedo che si sono prenotati per gli interventi due Consiglieri, però ritengo che il dibattito fosse già chiuso e gli interventi da parte dei Consiglieri e le domande fossero già chiuse, visto che poi la Dottoressa Capalbo l'abbiamo lasciata alla fine per rispondere alle domande. Quindi non riterrei di dover ridare la parola ai Consiglieri.

Mentre invece certamente do la parola al Sindaco per le conclusioni o una valutazione su tutto il dibattito. Prego Sindaco.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Grazie. Io innanzitutto ringrazio chiaramente la Dottoressa Capalbo anche se, come il mio Assessore Ciampi, non sono avvezzo ai ringraziamenti, comunque siamo contenti di avere avuto questo confronto perché di questo si tratta. Mi pare che nessuno ha risparmiato la messa nel tappeto delle problematiche, e riguardo a questo vorrei dire appunto a chi ha la responsabilità della Direzione di questa area, che le cose buone giustamente i cittadini non le vedono in tutti i settori.

Noi dobbiamo mettere in evidenza le problematiche per cercare di risolverle, e in questo l'Amministrazione nostra non mancherà di sollecitare, al di là della discussione e della messa sul tappeto di tutte le problematiche che è evidente ancora rimangono, non mancheremo chiaramente di disturbarla e di chiamare ogni volta che si presenterà un problema. Questo è un metodo che credo che vada utilizzato per cercare di risolvere e di mettere l'attenzione su determinate problematiche che magari difficilmente riusciremo e si riuscirà a risolverle tutte, ma sicuramente le metteremo in evidenza e staremo sulle singole questioni molto puntualmente, non mancando chiaramente, come dicevo nella mia

introduzione, di capire complessivamente, e mi dispiace che questa sera l'Assessore non ci sia per i motivi che ho già evidenziato, perché noi vogliamo capire, al di là delle singole problematiche che tutti voi avete messo in evidenza, compreso l'Assessore Ciampi che è sempre puntuale nella sua esposizione, ma diciamo mettendo in evidenza le problematiche.

Faceva riferimento alla buca. Le buche chiuse non si ricorda nessuno; le buche aperte si vedono. Purtroppo questo è normale. Quindi dobbiamo avere una visione strategica complessiva, e qui rientra il discorso di quello che dicevo prima, senza perdere d'occhio i territori più sfortunati di noi, che comunque hanno visto levarsi i servizi, e che comunque su quei territori l'attenzione la dobbiamo porre, non è che dobbiamo dire mantenere l'ospedale di Urbino che è un valore per tutto il territorio, ma che dobbiamo stare attenti a che comunque, anche negli altri territori, quelli più impervi, dove è più difficile arrivare con i servizi, ma che comunque dobbiamo mantenere perché chiaramente questo è un lavoro per il nostro paese e per tutti quanti noi.

Quindi io ringrazio di nuovo, anche se è un dovere di tutti noi occuparsi di questi temi, e saremo sulle singole questioni, e chiaramente diremo ai cittadini di rappresentarci a noi amministratori di Urbino come gli altri amministratori del territorio provinciale, di rappresentare le problematiche, e non ho dubbi che la Direttrice e le nostre Istituzioni regionali saranno attente, spero, a percepire quelle che sono le problematiche che vi porremo per poterle risolvere nel più breve tempo possibile.

Quindi grazie a tutti per tutti gli interventi che avete fatto, lo dico anche ai Consiglieri e agli Assessori che sono intervenuti, perché si evidenzia l'attenzione, e qui dico all'Assessore Ciampi che si occupa puntualmente, non è

che lascia nulla al caso, anzi si occupa puntualmente dei temi, e questo credo che sia da apprezzare, al di là delle spigolature che sicuramente lei non è abituata a limare, però credo che puntualmente. come ha parlato dell'RSA..

*Intervento fuori microfono non udibile.*

PRESIDENTE. Non stiamo registrando. Consigliere Balduini, non stiamo registrando.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Io spero che quello che è stato rilevato, chiaramente è una sensazione, che rimanga tale.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Io spero che questo non sia e questo non sta a noi giudicarlo sicuramente, e questo non deve avvenire perché noi vogliamo i servizi e non ci interessa chi li eroga, nel senso che siano fatte le cose come devono essere fatte, come fino a prova contraria non è dubbio che sia. Grazie.

PRESIDENTE. Congediamo la Dottoressa Capalbo e continuiamo con i nostri lavori.

**PEEP Fontesecca UMI 1 lotto 1A 1 - Assegnazione area ai sensi dell'articolo 1 del regolamento assegnazione e gestione aree PEEP - Legge 865/71 - Approvazione schema di convenzione.**

*(Escono i Consiglieri Muci, Scaramucci e Calcagnini:  
presenti n. 14)*

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, al punto 3: PEEP Fontesecca UMI 1

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

lotto 1A 1 - Assegnazione area ai sensi dell'articolo 1 del regolamento assegnazione e gestione aree PEEP - Legge 865/71 - Approvazione schema di convenzione.

La parola all'Assessore all'Urbanistica Cioppi per l'esposizione e la presentazione della pratica.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

PRESIDENTE. Seguiamo l'ordine. Prego Assessore.

ROBERTO CIOPPI. Sarò brevissimo. La proposta di delibera, come ha detto il Presidente, riguarda l'assegnazione di una unità minima di intervento nella lottizzazione PEEP di Fontesecca, e l'approvazione dello schema di convenzione. L'argomento è stato trattato anche in Commissione Consiliare, perché in questo ambito sono venute fuori alcune riflessioni in merito.

Innanzitutto una brevissima cronistoria....

..... C'è il numero legale?

PRESIDENTE. Verifichiamo: finora sì.

Prego, Assessore, può continuare.

ROBERTO CIOPPI. Brevissima cronistoria: dopo varie vicissitudini societarie, per cui ci sono state delle fusioni, delle cooperative interessate all'area e convenzionate, fino ad arrivare all'ultima gestione societaria che ha la proprietà dell'unità minima di intervento, che è la società cooperativa Abitiamo, nel 2012 la società ha richiesto il permesso di costruire, poi ha avuto delle proroghe all'esecuzione del permesso di costruire, fino ad arrivare ad oggi.

Purtroppo per la cooperativa, ha perso un finanziamento di edilizia agevolata di circa 200.000 euro, in quanto

la Regione, con la Legge Regionale 32/2013, è andata a recuperare tutte quelle somme che non erano state spese fino a quel momento, e chiaramente non era stato cantierato l'intervento all'unità minima, per cui la Regione le ha assorbite.

La società ha deciso comunque di intraprendere l'iniziativa di edificazione del lotto di unità minima, e ci ha ufficialmente presentato la richiesta di convenzionarsi, anche precisando che a novembre la cooperativa Abitiamo sarà promotrice e gestore di un fondo di housing sociale, che sono i nuovi strumenti per poter comunque intraprendere un'attività edilizia in questa contingenza del settore edilizio, ma un fondo di housing sociale che è denominato Cives, un fondo etico, che ha come soci anche delle strutture pubbliche, tra cui la SGR, cioè la Cassa Depositi Investimenti, e anche il Ministero dei Lavori Pubblici; questo perché era stata incentivata dalla legge sul Piano Casa, la legge nazionale che favoriva l'edilizia pubblica.

Questa partecipazione a questo fondo immobiliare consente, come da regolamento di assegnazione delle aree per l'edilizia popolare, di avere l'assegnazione diretta, in quanto ci sono società pubbliche che intervengono nel fondo.

Quello su cui abbiamo riflettuto in Commissione Consiliare Urbanistica è che, siccome nella convenzione si devono precisare i costi massimi di vendita delle unità immobiliari, da cui poi derivano i prezzi di affitto convenzionato, vengono fuori alcune considerazioni, tra cui quella che la tabella dove a fondo colonna si ottiene il costo di vendita, perché chiaramente la cooperativa o il fondo possono vendere, passati gli otto anni minimi, anche le unità immobiliari, viene fuori la considerazione che questo prezzo di vendita massimo, che è vincolato in

molte voci di ingresso dalle normative regionali, noi come ufficio siamo riusciti ad intervenire solo in una voce, che era quella che era ridondante rispetto al prezzo di costruzione di 1.400 di partenza che stabiliva la Regione, e che ripeteva i costi di progettazione, quindi quello lo abbiamo azzerato.

Comunque il problema - e cercheremo di essere anche promotrici verso la Regione della modifica di queste norme che vanno a stabilire i prezzi massimi di vendita - è che questo prezzo di vendita poi va ad influire sui prezzi di affitto, e quindi i prezzi di affitto che dovrebbero essere calmierati poi vengono ad essere interessati da questo prezzo massimo di vendita, e poi calmierati poi non sono. Questa è una riflessione che porteremo in sede regionale, perché è una incongruenza su cui si dovrà riflettere a livello normativo.

Se magari i Consiglieri che hanno partecipato alla Commissione vogliono aggiungere qualche riflessione in più, io direi che questo è il tutto.

PRESIDENTE. Grazie Assessore. Ha chiesto di intervenire il Consigliere Paganelli. Prego Consigliere.

SANDRO PAGANELLI. Grazie Presidente. Chiedo, perché in Commissione abbiamo parlato di questa cosa: il costo di costruzione a 1.400 euro sinceramente dovrebbe essere una casa di categoria A+, perché con un prezzo del genere effettivamente oggi ci sono le condizioni di riuscire ad acquistare, cioè il costo di costruzione è sui 1.400 euro, perciò spero che sia una casa di una certa categoria, se no non credo che il prezzo sia corrispondente. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Paganelli.

L'Assessore vuol dare una risposta su questa osservazione? Prego.

ROBERTO CIOPPI. Sì, in effetti il prezzo base da cui obbligatoriamente si doveva partire nella definizione del prezzo massimo di vendita, 1.400 al metro quadro in questo momento sembra un prezzo infatti su cui riflettere molto.

Gli altri parametri che intervengono ad aumentare il prezzo di vendita derivano dal soddisfacimento dell'Agenda 21, di quei parametri che vanno a definire il risparmio energetico, l'utilizzo di fotovoltaico, eccetera, e sono già tutti tabellati, e in effetti questa incongruenza c'è, perché la tecnologia è andata avanti, i prezzi sono diminuiti.

Quello che comunque è da considerare è che questo è il prezzo massimo di vendita, e su quello agisce il mercato libero chiaramente. Quello invece dove non agisce il mercato è sull'affitto calmierato, che viene determinato in conseguenza dal prezzo di vendita, e lì è una incongruenza forte. Su questo porteremo le nostre riflessioni in Regione.

PRESIDENTE. Grazie Assessore per il chiarimento. Non ci sono altre richieste di intervento da parte dei Consiglieri, quindi chiudo la discussione su questo punto all'ordine del giorno. Chiedo se ci sono dichiarazioni di voto da fare, altrimenti passiamo alla votazione.

Nessuno chiede di intervenire per dichiarazione di voto, allora metto in votazione il punto n. 3 all'ordine del giorno.

*Il Consiglio approva con 13 voti  
favorevoli  
e 1 astenuto (Forti)*

Pongo in votazione l'immediata eseguibilità.

*Il Consiglio approva con 13 voti  
favorevoli*



*e l'astenuto (Forti)*

**Comunicazioni, mozioni e ordini del giorno.**

*(Esce il Consigliere Fedrigucci:  
presenti n. 13)*

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, al punto 4: Comunicazioni, mozioni e ordini del giorno.

Abbiamo due mozioni presentate dal consigliere Forti, già presente nel precedente Consiglio Comunale, e che su richiesta dello stesso presentatore erano state rinviate al Consiglio di oggi per il fatto che trattavano argomenti relativi alla sanità, e quindi, avendo oggi discusso sulla sanità, si è ritenuto opportuno affrontare le due mozioni oggi.

Quindi darei la parola al Consigliere Forti per la presentazione della prima delle due mozioni. Prego Consigliere Forti.

EMILIA FORTI. Farò rapida, perché la stanchezza mi sembra sia di tutti. La prima mozione tratta del partenariato pubblico-privato, ed in particolare del project financing o del contratto di disponibilità.

Tutti sappiamo che c'è in prospettiva un ospedale unico, e che questo ospedale unico, già previsto da tempo, non sarà però finanziato dallo Stato, ma dovrà trovare un partner privato.

I contratti di partenariato più papabili sono il project e il contratto di disponibilità. Questi contratti sono rischiosissimi per diverse ragioni: da un lato perché rischiano anche di essere un costo ulteriore rispetto all'investimento pubblico; dall'altro lato perché ci prestano il fianco a delle spese che

diventano incompressibili, cioè facendo un partenariato con il privato in questo modo la sanità pubblica poi ha bloccato per vent'anni tutti i servizi correlati alla sanità, per esempio lo smaltimento delle sostanze reflue, piuttosto che le forniture sanitarie, piuttosto che, e sono proprio invece quei servizi che di fronte ai tagli di spesa, che comunque lo Stato farà, dovrebbero essere comprese, per non andare a tagliare poi i servizi, quindi prestano il fianco ad una sanità che poi fornirà sempre meno servizi.

L'aspetto più critico di questa proposta è che ad oggi, quando l'ospedale unico sembra di prossima costruzione, ancora non è pubblico un piano di fattibilità che metta a confronto seriamente la costruzione del nuovo ospedale unico e la ristrutturazione dell'esistente, cioè noi non siamo pregiudizialmente contrari alla costruzione dell'ospedale unico, però crediamo che questo vada fatto su un piano di fattibilità che tenga in conto tutte le possibilità, quindi sia l'ospedale unico, sia la ristrutturazione dell'esistente, sia il non fare niente. Sulla bilancia bisogna valutare fattivamente, quindi concretamente, tutte le opzioni, anche perché parliamo di investimenti che sono altissimi, di 145 milioni di euro per la struttura senza nessuna infrastruttura, 9 milioni di euro per le infrastrutture di accesso, cioè sono cifre molto potenti, che il pubblico poi dovrà pagare, perché in un partenariato pubblico-privato chiaramente...

L'altra criticità di questi partner qual è? Che il project financing anche in alcune sentenze è stato reputato non uno strumento adatto a finanziare strutture che non devono essere di lucro, come per esempio la sanità, quindi ci sono diverse variabili che sono da tenere in considerazione, mentre sembra che la Provincia vada a gamba tesa su questo aspetto, e che soprattutto si sottragga al

confronto, perché anche il fatto che un piano di fattibilità esiste, cioè è stato presentato in Consiglio Comunale a Fano, ma non è stato reso pubblico, quindi non è valutabile dalla società civile e dalle associazioni che da tanto tempo si occupano di queste cose.

Cosa chiediamo quindi? Che questo Consiglio Comunale faccia la sua parte in questo senso, perché, tra l'altro, l'ospedale unico scontenta anche l'entroterra, perché posto in una posizione difficilmente raggiungibile, quindi tutto un altro aspetto di qualità del servizio che poi si può fornire.

Chiediamo che la nostra Giunta, cioè Urbino, faccia la sua parte. E cosa può fare? Può mettere in gioco tutte le sue competenze, le sue possibilità, le iniziative che può fare per evitare il ricorso alla finanza di progetto o al contratto di disponibilità, che ha delle criticità molto grosse, e può richiedere all'ASUR e all'Azienda Marche Nord che, prima di fare qualunque scelta, prima che venga emesso il bando di gara si valuti il piano di fattibilità, cioè venga reso pubblico il piano di fattibilità e venga condiviso con la popolazione e con le associazioni di interesse.

Queste sono le due mozioni che ci preme che questo Consiglio porti avanti.

**PRESIDENTE.** Grazie Consigliere Forti. Non ho richieste di intervento. Può intervenire soltanto un Consigliere per Gruppo.

Ha chiesto la parola il Consigliere Sestili. Prego Consigliere.

**PIERO SESTILI.** Sono passate abbondantemente le 19, per cui qualche battuta ci sta, per stemperare: io devo tirare le orecchie all'Assessore Ciampi, ma devo tirarle fuori questa volta, perché mi ha offeso, perché ad un certo punto della sua discussione ha detto - cito quasi testualmente - "stiamo parlando di cose

serie, non di parrucchieri e di ginnastica". Io insegno scienze motorie, non insegno ginnastica, però... Poi abbiamo due colleghe Consigliere che sono state delle mie valentissime studentesse. Ma la cosa grave è che Lei non sa che io a farmacia insegno "tossicologia dei prodotti cosmetici", e la categoria delle parrucchiere è una delle più colpite da una serie di patologie professionali, come le dermatiti allergiche da contatto. Allora un'altra volta che deve fare un'introduzione per dare maggior colpo alla serietà dell'argomento, magari usiamo qualcos'altro!

Ciò detto, che era una battuta per arrivar in dirittura di arrivo sul tema che pone la Consigliera Forti, sicuramente merita un approfondimento. Io su alcune delle sue considerazioni sono d'accordo, in particolare sull'ultima, ma è parte della mozione, è una considerazione ulteriore, cioè che al momento in cui qualunque strada venga scelta per la realizzazione dell'ospedale unico fra Fano e Pesaro, è chiaro che la collettività deve essere resa edotta al meglio sulla fattibilità del progetto, e su questo noi ci saremo. Peraltro so già che degli approfondimenti sulla fattibilità sono stati fatti e sono disponibili, però per un progetto che ancora è lì da venire.

Sullo strumento del project financing non abbiamo - ho sentito i collega - lo stesso grado di perplessità, per cui non ci sentiamo di esprimere un parere negativo al ricorso ad una forma di finanziamento, che è largamente utilizzata, che a volte ha dato dei problemi, ma ci sono anche dei finanziamenti interamente pubblici che hanno creato delle grandi incompiute, dei grandi disastri, per cui non è tanto lo strumento, quanto la guida: è chi mette in atto lo strumento che poi può determinare il successo o l'insuccesso.

Per cui non ci asteniamo dal voto per questa mozione. Solo io ormai, il

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

plurale maiestatis erano d'accordo anche loro, anche se non voteranno.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Sestili.

Il Sindaco lo vedo rientrare frettolosamente, credo che voglia intervenire. Prego Sindaco.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Grazie. Io rispetto a questa presentazione di mozione, a cui noi dovremmo - come dice la proponente - prendere una posizione che ritengo siano dei dubbi che possono essere anche condivisibili, però ritorno all'argomento che ho presentato prima quando parlavo di sanità, e quando quindi si parlava di strategie; sono anni che discutiamo su questi temi, dove abbiamo trovato un Presidente della Provincia ed un Assessore della Provincia che oggi sono i Sindaci delle maggiori città di questa Provincia, che dicono una cosa contraria di quella che hanno deciso quando erano amministratori della nostra Provincia.

Allora io mi domando se è giusto comportarsi così, nel senso che con questo sistema noi all'infinito andremo avanti senza decidere, come sta succedendo con la Fano-Grosseto, come sta succedendo, ed è successo, con le opere di compensazione, il casello di Pesaro, perché tra farlo più in giù, farlo più in su, alla fine la nostra Provincia, la Vallata del Foglia non ha avuto un centesimo di opere di compensazione.

Cosa centra questo? Io prima ho detto che è stata fatta una discussione, sono state prese delle decisioni, l'ubicazione precisa anch'io a suo tempo ho detto "è la situazione ideale per un problema di viabilità?". Mi dicono che ci sono previste delle opere di modifica della viabilità che sono funzionali all'accesso a questo sito dove dovrebbe crescere l'ospedale. Io dico che se sono stati valutati tutti questi aspetti, oggi

ritornare a discutere su "è giusto il sito - non è giusto", il rischio è che passano ancora diversi anni nei quali noi non potremmo prendere né una decisione di....

*Intervento fuori microfono non udibile.*

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Come sbagliata?

PRESIDENTE. Sono collegate, però la discussione è sulla possibilità o meno del poter...

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Non è che è sbagliata, è che sono due temi....

PRESIDENTE. E' legato.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Stavo facendo questo ragionamento perché dire che è giusto il project financing o non è giusto per un ospedale, questo è come quando abbiamo prima discusso della nostra opera incompiuta del Sasso, dell'ex Megas. Sarà giusto farla pubblica; se non si riesce a fare - come è evidente che non si riesce a fare - bisogna accedere al mercato per riuscire a finanziare, cioè dipende sempre come si affronta, come si costruisce un percorso. E' chiaro.

Ci sono degli amministratori, i cittadini vanno a votare, il principio probabilmente è diverso, di visione: i cittadini vanno a votare, hanno deciso di votare qualcuno; se poi dobbiamo ricominciar a discutere tra tutti, le decisioni non si prenderanno mai. Quindi c'è una maggioranza regionale che ha deciso di fare questo, sulla base della condivisione sul territorio, ed io ritengo che, se questa è la scelta, vuol dire che è la scelta della maggioranza dei cittadini.

In questo paese noi stiamo bloccando qualsiasi cosa, ed abbiamo sempre bloccato qualsiasi cosa, perché qualcuno si alza e dice "nonostante era

stato deciso che va bene andare in quella direzione, ma siccome adesso bisogna farlo davanti a casa mia, allora non va bene, ed io ricomincio a discutere". Questo ci fa perdere i treni.

Io non credo che nei siti dove sono ubicati gli ospedali di Fano e Pesaro sia opportuno investirci per continuare a mantenere quelle strutture in quei siti. Non è opportuno. Quindi bisogna trovare il sito - e rispondo anche alla mozione di dopo - per cui credo che se non ci sono le risorse economiche sufficienti, perché comunque abbiamo un terzo delle risorse economiche che servono per costruire l'ospedale, come io la so, poi se i numeri sono diversi non li conosco, ma così ho la cognizione che sia, quindi ritengo che il project financing vada pur ben se risponde alle esigenze dell'utilizzo, e se ci sono applicati dei criteri di giusta remunerazione per l'investimento che vada al servizio di un ospedale unico strategico per le risposte che abbiamo bisogno di dare.

Quindi io sono assolutamente contrario a questa mozione.

**PRESIDENTE.** Grazie Sindaco. Non ci sono altri interventi. La Forti ha chiesto la parola per la replica, prego.

**EMILIA FORTI.** Chiedo la parola perché se volevo presentare un'unica mozione, presentavo un'unica mozione, invece ne ho presentate due separate, e c'è un motivo. Posso essere anche concorde con il Sindaco sulla valutazione dell'ubicazione, del fatto che ormai si è deciso e si va avanti così, ma la prima mozione, quella di cui stiamo discutendo adesso, dice altro, e parla da un lato del project financing, ed in proposito io oggi voglio lasciare questo documento, che non ho presentato prima perché ce l'ho solo cartaceo, è un po' complesso, ma è un approfondimento sul project financing, sulle conseguenze dell'applicazione del

project financing nei servizi come può essere il servizio sanitario, che non è a scopo di lucro, perché è un po' diverso: non possiamo trattare l'Azienda Sanitaria ed il Servizio Sanitario come trattiamo l'autostrada, o qualunque servizio che paghiamo, ed è in un certo senso non un diritto di tutti e non riguarda la salute. Sono due cose diverse: guadagnare sulla malattia è improprio, o comunque mette a forte rischio la possibilità che poi tutti possono accedere al servizio, oltre - lo ripeto - a porti in una condizione difficile di gestione del servizio, perché quando noi facciamo un project financing garantiamo a chi ci sostiene l'investimento una serie di servizi per vent'anni, quindi dopo noi non possiamo più accedere, per esempio, alle innovazioni, cioè se arriva un'innovazione che mi permette di risparmiare nello smaltimento delle sostanze reflue di un ospedale, non posso permettermi di accedere a quella cosa, perché io sono vincolata per vent'anni al servizio a quel costo che mi fa il fornitore del project financing, quindi ho una serie di servizi del Servizio Sanitario che sono incompressibili, e sono costretta a tagliare poi non i servizi di supporto, ma proprio i servizi medici, quindi sono costretta a tagliare i medici, i posti letto, le infermiere. Quindi tutto quello di cui abbiamo discusso oggi il project financing lo prospetta nel futuro come una possibilità. Quindi è molto criticato, ma è criticato anche da delle sentenze delle Corte Costituzionali.

Io vi invito a leggere questo documento, che vi lascio, di cui poi se mi ridate copia è meglio, e a valutare questo punto della mozione in un secondo momento.

La seconda parte invece della mozione chiede che, se proprio devo fare l'ospedale unico, se proprio lo devo fare anche con il project financing o con qualunque altra forma di finanziamento, impegna il Sindaco e la Giunta a fare in

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

modo che questa approvazione sia subordinata alla valutazione di fattibilità.

Io sono contenta che Lei è convinto che non è opportuno ristrutturare l'esistente, ma sulla base di cosa lo dice? C'è un piano di fattibilità, bisogna dire le cose sui piani di fattibilità effettivi, quindi bisogna che un piano di fattibilità mi presenti quanto costa ristrutturare, che servizi mi offre e per quanto tempo, quando mi costa l'ospedale unico, per quanto tempo, che servizi offre, li metto a confronto e poi valuto "cavolo, l'ospedale unico è la soluzione migliore".

Nella seconda parte della mozione noi chiediamo questo: che vengano messe a confronto le due ipotesi, in uno studio che tenga in conto tutte le opzioni, in uno studio fatto decentemente; che questo studio venga valutato insieme alla società civile che si occupa di queste cose, che ancora non è riuscita ad avere questo piano di fattibilità, e che poi su questo si valuti.

Non chiediamo di impegnarsi su sì o sul no, ma di impegnarsi a valutare solo di fronte a degli studi oggettivi. Questa è la seconda parte.

Io sono disposta a togliere la prima parte della delibera dove si esclude il project financing o il contratto di disponibilità come opzione, perché capisco che per chi non l'ha studiato ed approfondito è difficile capire quali sono i rischi di una cosa del genere, e quindi vi invito ad approfondire la cosa, però vorrei votare l'altro.

Vorrei votarle separatamente le due mozioni.

PRESIDENTE. Scusate, un po' di ordine. La mozione presentata impegna il Sindaco e la Giunta su due punti, quindi questa è la mozione che è stata presentata?

EMILIA FORTI. Sì.

PRESIDENTE. Ora lei, Consigliere Forti, intanto può eventualmente decidere di proporre un emendamento, e quindi si vota poi sull'emendamento eventualmente prima, e poi si voterà su ciò che resta, o ciò che è stato modificato.

Bisogna che noi seguiamo anche qui un ordine di lavoro. Quindi lei faccia la sua proposta.

EMILIA FORTI. La posso emendare del primo punto.

PRESIDENTE. Allora, se non capisco male, l'emendamento consiste nell'eliminazione del punto 1 della mozione?

EMILIA FORTI. Sì.

PRESIDENTE. Nelle premesse rimane tutto invariato?

EMILIA FORTI. Sì.

PRESIDENTE. Prima però di votare questo emendamento aveva chiesto la parola il Consigliere Foschi, quindi prima do la parola al Consigliere Foschi, prego.

ELISABETTA FOSCHI. A parte che modificare l'impegno della mozione e lasciare identica la premessa non mi pare molto corretto, perché la premessa esprime comunque già un giudizio, ed io non condivido nemmeno totalmente la premessa, quindi farei un po' di difficoltà.

Sul secondo punto, io non capisco perché questa mozione non sia stata subordinata o successiva all'altra, perché in questo momento il Sindaco di Urbino chiede all'Azienda Marche Nord, a che titolo? Secondo me è più corretto che il Sindaco di Urbino, insieme agli altri Sindaci, chiedano che non sia solo il Sindaco di Pesaro ed il Sindaco di Fano a decidere in merito all'ospedale unico; ma

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

in questa condizione in cui di ospedale unico ne sta parlando solo l'Azienda Ospedaliera Marche Nord - ingiustamente dal mio punto di vista - e solo i Sindaci di Pesaro e di Fano, Gambini scrive all'Azienda Ospedaliera e gli dice "prima di procedere a qualsiasi bando...". Non se se mi capisci.

Secondo me è opportuno portare l'argomento ad un organismo istituzionale, che è la Conferenza dei Sindaci di area vasta, dopodichè con quella titolarità si può richiedere, ma così non mi sembra molto appropriato, sinceramente.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

ELISABETTA FOSCHI. Per questo ti chiedo. Me le aspettavo successive, e penso che sia anche questo il motivo per cui Maurizio le ha considerate contestuali e insieme le due mozioni.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

ELISABETTA FOSCHI. No, la Conferenza dei Sindaci di area vasta non si è mai occupata di ospedale unico, perché è stato ritenuto (e ripeto, ingiustamente) una problematica dell'Azienda Marche Nord, e di Pesaro, e di Fano. Quindi prima è necessario richiedere (di questo sono convinta) che la problematica ed il tema siano oggetto di una Conferenza dei Sindaci di area vasta, anche perché sulle riconversioni delle Case della Salute intervenivano Ceriscioli e Aguzzi prima, Ricci e Seri adesso, mi sembra giusto che sull'ospedale unico della costa intervengano gli altri. Però così a che titolo? Non è manco Presidente della Conferenza dei Sindaci, non è che il Sindaco può chiedere "fermati con il bando perché voglio conoscere". Non mi pare che abbia adesso la titolarità che può avere dopo. Mi sembra una cosa che

lascia il tempo così, fatta in questa maniera la mozione. Poi se si lascia identica la premessa...

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Foschi.

Come vogliamo procedere? Se il Consigliere Forti non ha altre cose da chiedere, siccome ha proposto questo emendamento, devo comunque mettere in votazione prima di tutto l'emendamento proposto, dopodichè vediamo il passo successivo.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

PRESIDENTE. Se è un chiarimento utile a dirimere un po' la questione, le do la parola. Prego Consigliere Forti.

EMILIA FORTI. E' chiaramente una mozione che può portare degli effetti e può non portarli. Gli effetti li può portare in relazione a quanto poi il Sindaco sarà capace di discutere in sede di Conferenza dei Sindaci anche questa tematica, però può comunque prendersi l'impegno di richiedere qualcosa. Chiaramente è una mozione che impegna da un punto di vista di modalità e di metodo. La Giunta e il Sindaco, rispondendo positivamente a questa mozione, chiarisce ai cittadini, alle associazioni e a tutto il resto che comunque il suo impegno sarà quello di valutare nei fatti e concretamente la realizzazione di qualcosa, e non dietro a delle intenzioni.

Specifico anche che la Conferenza dei Sindaci in realtà si occuperà di questa cosa, perché i Sindaci da diverso tempo si stanno incontrando su questa tematica, al di là dell'area vasta diversi Sindaci, lo stesso numero che ha votato per la scelta di Fosseiore, perché erano in 12 su 60, e adesso sono qualcuno in più che invece è molto critico sulla scelta, quindi direi che l'opposizione e le cose a favore sono

sono simili, non è che hanno 60 Sindaci votato.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

EMILIA FORTI. Non sto parlando della Conferenza, sto dicendo che i Sindaci che appartengono all'area vasta comunque stanno già affrontando la tematica, e c'è parecchio fermento in merito, quindi non è che è il Sindaco che porta in quel contesto un argomento di cui non si parlerà, o non si è parlato. Questo volevo dire, comunque mi sembra che sono stata chiara.

Propongo di votare, emendata dal primo punto, solo questo punto, dove il Sindaco poi si impegnerà a fare quello che è in suo potere.

PRESIDENTE. Allora mi sembra che la posizione del Consigliere Forti in merito alla mozione che ha presentato sia chiara. Intanto ha chiesto di votare l'emendamento che prevede l'eliminazione del punto n. 1, quindi intanto votiamo questo.

*Il Consiglio non accoglie l'emendamento con 2 voti favorevoli (Forti e Sestili) e 11 contrari*

PRESIDENTE. Adesso pongo in votazione la mozione così com'è stata presentata.

*Il Consiglio non approva con 1 voto favorevole (Forti) e 12 contrari*

PRESIDENTE. Passiamo alla seconda mozione "Funzioni propositive e consultive della Conferenza di area vasta", sempre presentata dal Consigliere Emilia Forti, che può presentare la mozione.

EMILIA FORTI. La mozione è conseguente all'altra, perché se il Sindaco avesse manifestato intenzione di valutare effettivamente costi e benefici dell'intervento, avrebbe potuto poi impegnarsi non solo a farlo a titolo personale, ma anche a promuoverlo all'interno della Conferenza dell'area vasta.

Non perdo ulteriore tempo, perché tanto, non desiderando mettere a confronto realmente la fattibilità del progetto, non c'è neanche intenzione di riportare in area vasta il dibattito, che non è solamente sull'ubicazione del luogo, ma è anche sulla modalità economica che sostiene poi il progetto dell'ospedale unico.

Comunque, in riferimento al fatto che le decisioni quando sono prese poi bisogna portarle avanti, perché se no si torna sempre indietro, si cambia idea e non se ne fa niente, io vorrei riferire che quella Conferenza dei Sindaci dove si decretò la cosa di Fossoseiore, i Sindaci presenti erano 11 o 12, non ho la cosa sotto mano, e molti di questi hanno anche dichiarato di non avere capito cosa stavano facendo, quindi non è propriamente una decisione che è stata presa.... E' vero, questa è la realtà, perché io ero presente ai Sindaci che lo dicevano, perché alle riunioni con i Sindaci, che non sono molto convinti di questo progetto, c'ero. Quindi non è che è propriamente una decisione che è stata presa, condivisa, valutata già allora, seppure si rimette in discussione; probabilmente adesso che questo argomento è arrivato all'attenzione anche dell'opinione pubblica, insomma ha un peso differente, forse pone anche i Sindaci di fronte ad una scelta più oculata e più ponderata. Questo è quanto.

PRESIDENTE. Grazie. Ha chiesto la parola il Consigliere Foschi, prego.

ELISABETTA FOSCHI. A conferma intanto di quello che dicevo prima, la Conferenza dei Sindaci non si è mai occupata, perché non è mai stato portato l'oggetto della questione dell'ospedale unico, e questo a mio avviso è sbagliato; sarebbe bene che la Conferenza dei Sindaci di area vasta si occupasse di ospedale unico. Quella riunione a cui ha fatto riferimento era una Conferenza delle Autonomie Locali, che il Presidente della Provincia aveva la facoltà di convocare, il Presidente della Provincia che era fortemente convinto dell'ospedale unico a Fossoseiore, e adesso ha cambiato idea, forse era uno di quei Sindaci presenti che non sapeva cosa votava, a quel punto, perché mi viene anche questo dubbio qui.

Detto questo, io sono d'accordo - e lo ripeto - che la Conferenza dei Sindaci di area vasta si occupi dell'ospedale unico, anche perché questo darebbe titolarità - e ritorno all'argomento di prima - a tutti i Sindaci, non solo a quello di Pesaro e a quello di Fano, di poter entrare nel merito, di poter anche chiedere delucidazioni, o di studiare uno studio di fattibilità, che altrimenti non ti viene portato nemmeno a conoscenza, perché non sei chiamato ad esprimerti su quello.

Quello che non mi piace di questa mozione è che non chiede semplicemente che la Conferenza dei Sindaci di area vasta si occupi dell'argomento, ma in realtà dà già per scontato che la Conferenza dei Sindaci di area vasta rigetti il progetto, perché si dà già per scontato che non c'è la fattibilità del progetto...

*Intervento fuori microfono non udibile.*

ELISABETTA FOSCHI. Sì, ma io ho appena letto quella di prima, oppure devo considerare due cose.....

*Intervento fuori microfono non udibile.*

PRESIDENTE. Scusi, Consigliere Forti, ha poi la possibilità di replicare. Lasciamo concludere il Consigliere Foschi.

ELISABETTA FOSCHI. Io so che allo stato dei fatti l'ospedale pubblico, come diceva il Sindaco, sol con finanziamenti pubblici non si riesce a realizzare, non solo in questa parte d'Italia, dappertutto. Non condivido nemmeno che questo voglia dire guadagnare sulla malattia, perché i termini sono importanti, e come prima ho contestato il termine di mercanteggiare con Marche Multiservizi, non mi piace nemmeno pensare di guadagnare sulla malattia.

Il coinvolgimento dei privati riguardava la valorizzazione eventuale delle due aree dove attualmente insistono gli ospedali di Pesaro e Fano, che sono due aree centrali dentro i centri storici di Pesaro e di Fano, potrebbero essere valorizzate, potrebbero essere oggetto di interesse di privati, e non ci vedo nulla di male.

Detto questo, se si mette in discussione dalla parte proponente il project financing, i vari tipi di finanziamento, l'ubicazione e tutto il resto, io capisco, e ho letto anche oggi le dichiarazioni degli 11 Sindaci che hanno sottoscritto, proprio sciocca non sono, ho capito qual è la finalità, quindi mi pare che non si dica soltanto di convocare la Conferenza dei Sindaci di area vasta per valutare, ma la si voglia convocare per dire no. Io sinceramente la vorrei convocare perché l'entroterra dicesse "sbrigatevi a fare un ospedale fra Pesaro e Fano", perché almeno si riequilibrano un po' tutte le cose, e siamo stanchi di vedere che quello che è stato deciso ieri, oggi, per vicende politiche, viene messo in discussione. Per questo la farei, ma le motivazioni mi sembrano altre.

*(Esce il Consigliere Ubaldi:*



*presenti n. 12)*

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Foschi.

La parola al Sindaco.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Dico solo due battute, perché quanto diceva il Consigliere Foschi è per me condivisibile. Di fatto qui su questa mozione si dà per scontato che tutta la discussione che c'è stata finora è quasi inesistente, che non sia stata fatta una valutazione dell'opportunità o meno del realizzare questo ospedale unico.

Ne parlavo prima con l'Assessore Cioppi, che ne sa più di me in termini di edilizia: ristrutturare una struttura vecchia, tanto più al centro di una città, dove probabilmente servono altri servizi, sicuramente non è opportuno. Questo è uno dei motivi, ma pensiamo cosa voglia dire avere un reparto concentrato più o meno alla stessa distanza di quello di prima dalle città principali, avendo un unico reparto con un unico primario. Se lo proiettiamo negli anni, nei decenni, realizzare e costruire l'ospedale probabilmente diventa un costo nullo, cioè diventa un'opportunità, perché a sensazione non può essere che avere due ospedali così vicini sono sostenibili rispetto ad un ospedale centralizzato.

Anche quando prima si diceva, qui quando parliamo del privato, del pubblico, di come finanziare, il project financing di cui parliamo non è il diavolo rispetto all'acqua santa, perché quando parliamo di risorse anche il patrimonio dello Stato, le finanze dello Stato sono detenute dai cittadini, e quando noi spendiamo i soldi pubblici non è che non costano: quando noi spendiamo le risorse ed investiamo risorse pubbliche sono spesso i nostri BOT e CCT dai quali i cittadini prendono una rendita. Purtroppo è così.

E' chiaro che se noi non abbiamo le risorse sufficienti da investire, dobbiamo andare sul mercato a reperirle.

Sono concetti che non vengono percepiti secondo me, e ovviamente è un mio modesto parere. Lei diceva "quel servizio dovrà essere dato per sempre". Non è detto che sia così, perché io posso attingere ad un progetto finanziato, finanziando solo la struttura, ed esclusivamente la struttura, che magari deve rientrare.

Io presumo che la proponente abbia studiato tutta la proposta, perché da un lato lei parla che non si conosce quali sono i termini del project financing, dall'altra sostiene che.....

*Intervento fuori microfono non udibile.*

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Stiamo parlando di questa mozione, però prima lei ha fatto delle affermazioni dicendo che nel project financing c'era anche il conferimento di servizi che vanno oltre la costruzione dell'impianto, quindi questo vuol dire che lei conosce come sarà strutturato il project financing; nello stesso tempo però dice il contrario.

Non mi va di rimettere in discussione. Io dico che la condivisione ci deve essere fra i Sindaci, e deve essere fatta nelle forze amministrative di questa Provincia e in tutti i Comuni, ma deve essere per decidere che qui si fa l'ospedale unico, e nell'entroterra si organizza la sanità in questo modo, e va posta la forza da parte di tutti gli amministratori di questo territorio.

Noi abbiamo una posizione ben chiara che è stata dichiarata, e ci prendiamo anche la responsabilità degli errori che potrebbero scaturire, però la scelta è stata fatta dagli amministratori regionali, che sono stati votati dai cittadini e che l'hanno fatta; adesso ricominciamo la discussione perché qualcuno dice "ma no, adesso

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

ricominciamo il percorso da capo e valutiamo se è giusto, se non è giusto". Capite che è una situazione abbastanza... E io devo andare a discutere magari con una preformazione di quella che è l'idea che dobbiamo mettere in campo. Diventa difficile.

Io sono il primo a promuovere la discussione all'interno della Conferenza dei Sindaci, ma per dire cosa facciamo dopo la decisione di aver fatto questa scelta strategica.

Io non condivido questa mozione, perché è talmente evidente che è opportuno procedere su questa scelta, perché voglio dire l'ultima battuta al Capogruppo Forti: con questa discussione rischiamo che i soldi li prende Marche Sud, li prende Macerata, Ascoli Piceno, che invece decidono, e noi rimaniamo senza, perché questo è il rischio che corriamo.

Perché prima ho fatto impropriamente il ragionamento sulla questione del casello autostradale di Pesaro? Che nella discussione se farlo più in giù o farlo più in su la compensazione l'ha presa Senigallia, perché ha deciso cosa bisognava fare. Noi abbiamo preso compensazione zero: di 90 milioni di euro di opere di compensazione abbiamo preso zero. Allora bisogna stare attenti a riaprire discussioni su certi argomenti, perché non è così normale e così indolore.

Io ritengo che quella sia una scelta giusta, che va attuata una viabilità adeguata, come mi viene detto che sarà realizzata... dopodiché la posizione, per dirlo chiaro, se incentiviamo il ragionamento che fa Pesaro, torniamo vicino a Pesaro; quelli di Fano dicono "allora torniamo vicino a Fano". E' chiaro, non si farà più nulla. Questa è la strada per non fare più nulla.

Io ieri sera - lo dico apertamente - ho condiviso con i Consiglieri di maggioranza di fare una scelta precisa, di sostenere questa posizione dell'ospedale,

perché se riapriamo la discussione... quindi questo potrebbe essere determinante.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. No, non ce ne sono tre o quattro. Di ubicazione ce ne è una. Dopodiché come si possa realizzare diventa una scelta che si dovrà fare, ma si discute su quello, non se sul farlo più in là o più in qua, perché se si riapre questo capitolo è la fine, perché passeranno altri cinque anni e non si deciderà nulla, perché vi immaginate riaprire la discussione? E' finita. A meno che noi non stiamo su una posizione che dice "allora va bene tornare verso Pesaro", ma comunque la discussione sarà di anni, e per anni noi non avremo gli ospedali, le strutture, gli investimenti strutturali saranno concentrati in altre direzioni, no su Pesaro, e questa io intravedo come conseguenza, purtroppo. E per questo motivo io chiedo che non sia votata questa mozione.

PRESIDENTE. Grazie Sindaco.

La parola al Consigliere Forti per la replica.

EMILIA FORTI. Chiarisco alcune cose. La sede originaria di Fossoseiore è molto in discussione, non si fa quasi più riferimento a quella, quindi in ogni caso la cosa è in discussione, ma la mia mozione non va assolutamente ad intaccare la questione della localizzazione: cosa che semmai uscirà dalle difficoltà dei Sindaci, e quindi dei Comuni dell'entroterra, che manifesteranno il loro dissenso, e poi, a seconda del peso che avranno all'interno della Provincia, se ne parlerà.

Quello che chiedo io - e lo leggo, perché forse non è chiaro - è di esercitare le proprie funzioni consultive con particolare riferimento all'analisi della

sostenibilità economica e finanziaria dell'intervento, e all'analisi costi-benefici, mettendo a confronto con un piano di fattibilità la ristrutturazione dell'esistente e il project financing. Della ristrutturazione dell'esistente posso avere anch'io delle perplessità e pensare "chissà, ristrutturare quello che già c'è forse alla fine diventa un costo in più, deve gestire due ospedali", ma sono supposizioni che faccio, ho bisogno di avere un piano di fattibilità.

Dall'altra parte c'è un project financing, che non è che non si conosce, non è che me la sono inventata io la gestione dei servizi, il project financing funziona così: io ti finanzia una cosa, tu in cambio cosa mi dai che ti do i soldi per costruire l'ospedale? Bene, in cambio ti do la gestione dei servizi per vent'anni. Questo dice il project financing. Poi se loro trovano un'altra modalità per finanziarsi, ben venga.

Io non sono a priori contraria a fare l'ospedale unico, cioè questa mozione non è a priori contraria; non è a priori contraria sulla localizzazione, non è a priori contraria sul project financing, anche se sottolinea delle grosse perplessità, che non sono però solo le nostre, sono perplessità dovute alle sentenze, tanto che infatti non si sta parlando neanche più di project financing, perché siccome ci sono state delle realizzazioni di opere, tipo gli ospedali, al project financing, quindi sono state verificate, sono state criticate dalla Corte dei Conti e dalle Cassazioni, allora si proverà a fare il contratto di disponibilità. Adesso si parla di contratto di disponibilità perché studi su quell'applicazione lì non ce ne sono, e quindi nessuno si può appellare alle difficoltà che poi si potranno generare sul tempo.

Io delle perplessità personali sul project financing ce le ho, e di conseguenza traspaiono dalla mozione,

ma quello che mi interessa non è che venga bocciato il project financing; è che il confronto venga effettivamente fatto dei due piani di fattibilità, che questo piano di fattibilità sia pubblico, e spulciato nei dettagli, non solo dalla politica, ma anche dalle associazioni che da molto ci lavorano, e sono disposta a emendare tutto quello che volete dentro la mozione, per fare in modo che insieme votiamo qualcosa che ci convince, che non esprime giudizi, che però si impegna a chiedere nelle sedi di dovere un confronto effettivo dei piani di fattibilità. Penso così di essere stata chiara sulle intenzioni, che non ho pregiudiziale. La mozione non la vuole avere, anche se dei dati ci sono, e quindi forse è stato difficile che non trasparissero, però posso togliere tutto quello che vi crea dei problemi da questo punto di vista.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Forti.

Ha chiesto la parola il Consigliere Sestili. Prego Consigliere Sestili.

PIERO SESTILI. Secondo me le perplessità, Sindaco, sono una punta di eccessivo realismo, perché alla fine dei conti, a prescindere dal contenuto della forma in cui è esposta la mozione, sulla quale peraltro chi la presenta è disponibilissime a ragionare a trovare un punto di incontro, in realtà, se consideriamo la situazione storica, dare un segnale alla politica - io mi riferisco peraltro alla mia politica - che delle volte prende delle posizioni che sono difficilmente comprensibili, e su questo possiamo ragionare lungamente, ma proprio per questo, visto che la situazione nel breve futuro è quella dell'appuntamento con le elezioni regionali dove l'esito non è che sia matematicamente definito, e non credo che la decisione verrà presa domani mattina sull'ospedale unico, quindi ci

saranno dei margini di trattativa e dei margini di accelerazione, se ad esempio Lei si fa portatore presso gli altri Sindaci dell'istanza di approfondire il tema, anche per spingere a che si faccia, mica è detto che Lei deve andare a dire "non si deve fare". No. Sarebbe interessante, invece, proporre al limite anche un'accelerazione immediatamente dopo un riesame, una rivalutazione di quello che attualmente è su carta e, perché no, porre una situazione che ci siamo anche lasciati sfuggire in qualche maniera di mano, perché poi il dibattito è andato su altri versanti.

Un tema su tutti, ad esempio, potrebbe essere quello: bene, voi decidete di fare l'ospedale tra Pesaro e Fano? All'entroterra va bene? Urbino, ospedale di rete, è contenta? Però voi, Regione, mi ragionate anche su qual è lo stato attuale della viabilità che ci condurrà in un domani nell'ospedale unico. Questo potrebbe essere un altro tema da buttare lì, visto che adesso il calderone comincia a diventare rovente, non aspettare che gli eventi ci superino e dare un messaggio che è politico.

Secondo me non sarebbe sbagliato, e se poi chi presenta la mozione è anche disponibile a rivederla nella forma per trovare una declinazione comune, non vedo che cosa ci sia di male, in fondo vedo che si sta impegnando a fondo su molte questioni anche abbastanza spinose, per cui non mi sembra che le manchi l'ardore.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Sestili. Mi pare però di capire che noi discutiamo adesso di una mozione, Sestili tutto sommato propone forse già un'altra cosa, che quindi ci crea in questo momento forse anche poca chiarezza in quello che dobbiamo fare, per cui io penso che dovremmo attenerci a questo.

Ha chiesto la parola il Sindaco.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Io, in considerazione anche degli interventi sia di Sestili e della proponente, ritengo e chiedo, se è possibile, visto che può essere condivisa una mozione, e quindi un impegno da parte del Consiglio al Sindaco e alla Giunta da proporre ai tavoli che si andranno a formare, un intervento per chiedere quel piano di sostenibilità che lei citava, quindi però deve essere quello, cioè che ci venga dato, quindi noi possiamo chiedere, quindi impegnare il Sindaco e la Giunta a chiedere il piano di sostenibilità che confermi che quanto è stato deciso è sostenibile. Su questo io sono d'accordo, per avere più chiarezza, se è sostenibile ci deve essere un piano di sostenibilità, che sinceramente, senza saperlo, spero che vi sia, cioè che non sia stata fatta una scelta così, quindi credo che ci debba essere. Quindi chiedere di avere questo piano di sostenibilità, e dell'opportunità o meno di realizzare, o avranno valutato al momento opportuno, quindi io sono disponibile eventualmente, se la proponente la vuole rinviare, per votarla, su proposta di Movimento 5 Stelle, io non voglio appropriarmi, anzi, do merito a chi si impegna, quindi non è che dico, come magari è successo in passato, che venga messo il nome di qualcun altro. Noi siamo disponibili a votarla per un impegno di questo genere... Adesso Sestili ride.

*Intervento fuori microfono non udibile.*

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Quindi è chiaro che siamo disponibili a modificare un attimo il testo, e sia le premesse che l'impegno, quindi la determinazione dell'impegno.

Io le chiedo per agevolarla di rinviarlo, se possibile.

PRESIDENTE. Prego Consigliere Forti, l'ultimo intervento.

EMILIA FORTI. Diciamo che la votiamo adesso, la boccerete; se veramente avete recepito la necessità di un'analisi effettiva della sostenibilità economica, e vi fidate anche delle mie parole che dicono che il piano di fattibilità non è pubblico, perché è stato presentato solo il 30 ottobre in Consiglio Comunale da un Consigliere, ma non è una cosa pubblica, se ritenete che questo confronto sulla fattibilità vada fatto e vada fatto pubblicamente, farete voi una vostra delibera di Consiglio Comunale in cui mettere giù le cose come sentite che è corretto scriverle, con tutte le premesse che ritenete valide voi.

L'altra mozione forse aveva, sì, delle pregiudiziali sul project financing, perché voleva anche impegnare la Giunta ed il Sindaco a non sostenere il project financing, ma questa non ha delle pregiudiziali, quindi non capisco la invotabilità.

PRESIDENTE. Prego Sindaco.

MAURIZIO GAMBINI, *Sindaco*. Noi possiamo votare il punto 1, possiamo condividere il punto 1; il punto 2, dove c'è scritto di rivedere la localizzazione, io non sono d'accordo.

*(Esce la Consigliera Vetri:  
presenti n. 11)*

PRESIDENTE. Ho capito quello che il Sindaco ha detto, comunque dico questo: noi dobbiamo trovare una modalità più snella e più funzionale per discutere le mozioni. Non possiamo fare discussioni di ore discutendo se spostare una virgola, se modificarla, se rifarla, le premesse, il dispositivo.

Allora io dico una cosa, i meccanismi sono chiari: interviene il proponente, poi interviene un Consigliere per ogni Gruppo al massimo, poi può intervenire di nuovo il proponente per la

replica; dopodichè, se propone degli emendamenti, si vota l'emendamento, e poi eventualmente si vota la mozione emendata. Non possiamo continuare, altrimenti noi non possiamo costruire in Consiglio Comunale delle mozioni completamente diverse da quelle che sono state presentate. Questo deve essere chiaro, altrimenti il lavoro all'interno del Consiglio diventa una cosa veramente insostenibile.

Ripeto: chiedo a tutti i Consiglieri, a coloro che presentano le mozioni, di attenersi a questo.

C'è una mozione, è stata presentata, è stata discussa. La Capogruppo Forti che l'ha presentata nel suo ultimo intervento non ha chiesto alcun emendamento, ha detto "votiamola, se votate contro poi ci sarà eventualmente un impegno successivo a fare altro". Quindi io credo che sia questo.

Dopodichè se si vogliono recepire alcune cose che sono state dette in questa mozione, chiunque, altri Consiglieri, o lo stesso Sindaco può dal prossimo Consiglio arrivare, presentare una nuova mozione, un ordine del giorno, un impegno, e quindi questo. Altrimenti qui noi non riusciamo a concludere nulla, quindi bisogna che ci diamo una regola.

Detto questo, io chiudo la discussione e pongo in votazione la mozione così come è stata presentata.

*Il Consiglio non approva con 2 voti  
favorevoli (Forti e Sestili)  
e 9 contrari*

PRESIDENTE. Era l'ultimo punto in discussione.

Ricordo, prima di congedarci, che domenica mattina, come è stato già comunicato a tutti, ci sarà alle ore 11 nella Chiesa di Loreto di Urbino una celebrazione per la festa dell'Unità Nazionale della giornata delle Forze

SEDUTA N. 6 DEL 06 NOVEMBRE 2014

---

Armate, concordata tra l'Amministrazione  
Comunale e l'ANPI.

**La seduta termina alle ore 21.20.**