



COMUNE DI RIBERA
Libero Consorzio comunale di Agrigento

Verbale della seduta consiliare del 14/07/2016

Addì quattordici del mese di luglio dell'anno duemilasedici, alle ore 18,50 e seguenti, si è riunito in Ribera, nella sala consiliare di questo Comune, in seduta straordinaria aperta ed in seduta pubblica il Consiglio Comunale.

Presiede la seduta il Presidente del Consiglio, dott. Giuseppe Tortorici

Partecipa il Vice Segretario, dott. Raffaele Gallo.

All'appello risultano presenti n. 18 consiglieri su 20 assegnati a questo Comune (Angileri, Caico, Caternicchia, D'Anna, D'Azzo, Failla, Farruggia, Inglese, Li Voti, Lupo, Montalbano, Mulé, Picarella, Quartararo, Tortorici, Tramuta, Vassallo e Zicari), sono assenti i consiglieri (Armenio e Turano).

Si dà atto che sono presenti alla seduta per la G.C.: Il Sindaco, Sig. Carmelo Pace, il Vice Sindaco, Sig. Alessandro Dinghile, l'assessore dott.ssa Cristina Cortese, l'assessore avv. Antonino Firetto e l'assessore avv. Lucia Padovano.

Si dà altresì atto che sono inoltre presenti alla seduta i Parlamentari Nazionali, Senatori Marinello e Ruvolo, i deputati regionali, Cascio e Cimino, l'ex parlamentare nazionale, dott. Mangiacavallo, il Direttore Sanitario del P. O. di Ribera, dott. Craco, il Direttore Amm.vo ASP n. 1, dott. Lombardo ed i Sindaci di Calamonaci, Caltabellotta, Lucca Sicula e Villafranca Sicula.

È iscritto all' O.D.G. il seguente punto:

1. Presidio Ospedaliero di Ribera. (Del. n. 48 del 14.07.2016)

Prima di iniziare la seduta, il Presidente del Consiglio comunale invita i presenti ad osservare un minuto di silenzio per ricordare le vittime della tragedia ferroviaria avvenuta in Puglia.

Dopo il minuto di silenzio, si apre il dibattito sull'argomento in oggetto che, trascritto integralmente, viene qui di seguito riportato.

“Il Presidente del Consiglio: prima però di entrare nel merito del punto da trattare, ritengo sia doveroso che venga osservato un minuto di silenzio in memoria delle vittime del tragico evento della ferrovia.

Allora intanto buonasera a tutti gli intervenuti, i cittadini presenti, i Sindaci dei comuni del circondario, tutti i parlamentari, nazionali e regionali, ex parlamentari, tutti i Consiglieri Comunali presenti. Il punto all'ordine del giorno che stasera ci accingiamo a trattare è il **Presidio Ospedaliero di Ribera**, direi quale futuro per l'Ospedale di Ribera. Questione Ospedale che in quest'ultimo periodo è stato un problema che ha visto coinvolte ed interessate sia l'Amministrazione comunale che il Consiglio Comunale per intero, sia di maggioranza che di opposizione, la deputazione locale e non, che con periodici incontri, anche con il direttore generale e con quello del presidio ospedaliero, ci sono stati dei confronti abbastanza serrati proprio per seguire gli eventi riguardanti il nostro presidio ospedaliero. Ma evidentemente alla luce delle preoccupanti notizie che riguardano un po' tutta la sanità in generale, assistiamo giornalmente a continui tagli, riduzione di posti letto e una diminuzione delle risorse economiche che chiaramente non ci fanno stare tranquilli. Il Consiglio Comunale, unitamente all'amministrazione comunale, devo dire che ritenendo che la problematica non possa essere più una problematica da trattare solo ed esclusivamente a livello locale, si è fatto promotore di iniziative per fare degli incontri anche con la deputazione nazionale e regionale. Dall'ultimo di questo incontro, alla presenza di deputati regionali e nazionali, è emersa la necessità di fare dei tavoli tecnici a diversi livelli: a livello nazionale, regionale e anche a livello locale, fosse non altro perché la legislazione, quindi le leggi, gli indirizzi a livello sanitario vengono demandati al governo nazionale e regionale. Diciamo che la conferenza dei capigruppo si era occupata della problematica, questo per fare un po' lo stato dell'arte, la situazione, quello che il consiglio comunale ha cercato di fare unitamente all'amministrazione. Dicevo di una conferenza dei capigruppo dove è stato stabilito di svolgere un consiglio comunale riguardante l'ospedale di Ribera e le varie problematiche. Dopo di che è pervenuta una nota a firma di 8 consiglieri della minoranza che chiedevano che anziché svolgere un consiglio comunale straordinario chiuso, quindi solo con i consiglieri comunali, hanno richiesto che il consiglio comunale si potesse svolgere aperto non solo alla cittadinanza, ma alle istituzioni regionali nazionali e quant'altro, affinché potesse venire un contributo anche da parte loro. Evidentemente l'idea che è stata sposata da tutti i consiglieri comunali, anche perché su problematiche così di ampio respiro evidentemente non ci può essere una colorazione politica e quindi bisogna remare tutti insieme nella stessa direzione, altrimenti si rischia di non ottenere alcun risultato. Detto questo, abbiamo deciso di svolgere questo Consiglio comunale aperto dando delle indicazioni per chi dei cittadini che volevano esprimere la propria opinione, di poterlo fare mediante una iscrizione da presentare al comune, quindi al protocollo. Sono pervenute circa 12 richieste da parte di 12 persone. Quindi considerato il numero presumibilmente di interventi che sarà abbastanza cospicuo, dei parlamentari dei consiglieri comunali, anche per economia dei lavori, si è deciso di far parlare per un tempo limitato di circa 5/6 minuti. A 5 minuti io suonerò il campanello per ricordare che bisogna venire alla conclusione. Mi auguro che stasera non vengano fuori delle censure ma bensì delle proposte costruttive che mirino alla salvaguardia del nostro presidio ospedaliero. Rinnovo ancora una volta l'invito di essere rispettosi dei tempi assegnati. Considerato che è un documento presentato da 8 consiglieri comunali, ritengo di iniziare il consiglio dando la parola ad uno dei consiglieri comunali firmatario. Il consigliere Li Voti.

Il Consigliere Li Voti: ricordo anche al Presidente che inizialmente la richiesta di fare un consiglio comunale era pervenuta soltanto da 3 consiglieri comunali: Li Voti, Lupo e Farruggia, e poi era stato, come dice il Presidente, messo come punto all'ordine del giorno il discorso della sanità. Ma siccome noi consiglieri comunali ci siamo confrontati più volte anche nelle riunioni fatte nella sala dei sindaci, abbiamo ritenuto poi opportuno, grazie giustamente agli altri che si sono aggregati, che siamo ben 8 firmatari di questa richiesta di consiglio comunale aperto, proprio perché abbiamo ritenuto opportuno discutere proprio delle criticità del nostro ospedale coinvolgendo i sindaci del territorio, i deputati regionali e nazionali, perché l'obbiettivo deve essere tutti insieme quello di salvaguardare e tutelare l'ospedale di Ribera. Coinvolgere, appunto, anche i sindaci del comprensorio perché all'ospedale non ci vanno soltanto i cittadini riberesi, ma ci vanno tantissimi cittadini dei paesi limitrofi e quindi è il caso davvero che tutti assieme iniziamo a fare delle proposte concrete e fattibili da portare ai tavoli di chi ha il potere decisionale. L'obbiettivo appunto degli 8 consiglieri è questo di unirci, mettere da parte i colori politici e risolvere i problemi perché la cittadinanza pretende giustamente delle risposte, perché capita spesso a tutti di andare in ospedale e non ricevere dei servizi adeguati per quelli che dovrebbero essere.

Prende la Parola Matteo Ruvolo: io in realtà mi riserverei di intervenire dopo, perché io innanzitutto sono venuto per sentire, considerato di avere un consiglio comunale straordinario aperto alla presenza dei dirigenti dell'azienda. Quello che alla luce perché magari i consiglieri comunali, qualcuno lo ha detto, sa quello che si è svolto in questo periodo, considerate le problematiche del nostro nosocomio. Quindi io, se lei è d'accordo, mi riserverei il mio intervento dopo avere ascoltato quantomeno i dirigenti per capire di fare il punto della situazione. Altrimenti sarebbe un intervento al buio il mio.

Il Presidente del Consiglio: allora, Avvocato Ruvolo la decisione l'abbiamo presa in Consiglio Comunale, è una regola che vale per tutti. Cioè questa sera noi dobbiamo ascoltare delle proposte costruttive nell'interesse del presidio ospedaliero. Il Dott. Ficarra questa sera non è presente perché ha mandato una nota per impegni precedenti, però c'è il Dott. Lombardo e il Dott. Cracò che sono qua per illustrare un po' la situazione.

Prende la Parola Matteo Ruvolo: per me è sufficiente che parli il dottore Lombardo, per capire.

Il Presidente del Consiglio: ascolti gli interventi sono articolati in questo modo, che prima parlano gli iscritti, i cittadini che si sono iscritti, dopo di che darò la parola al direttore amministrativo del presidio ospedaliero, dopo di che a tutti gli altri. La stessa regola vale per tutti.

Prende la parola Matteo Ruvolo: va bene la regola posso anche non dividerla, ma cambia poco. Mi limito soltanto allora a richiedere da cittadino riberese qual'è il futuro. Mi limito ad una domanda, perché soluzioni non ne ho, mi riservavo eventualmente di dire la mia alla luce di quello che verrà fuori, perché ad oggi io soluzioni non ne ho. Pensavo che si iniziasse veramente con una illustrazione da parte del sindaco dello stato dell'arte, visto che è la massima autorità sanitaria cittadina, che informasse noi cittadini di quello che finora si è fatto, che ha fatto l'amministrazione, il consiglio comunale nei vari incontri che si sono tenuti, per capire noi cittadini ignari che leggiamo soltanto la stampa locale qual'è la situazione. Ma ritengo che sia anche ai fini di un maggior contributo alla discussione. Lei avrà ritenuto di fare diversamente. Al momento chiedo qual'è il quadro della situazione.

Prende la parola Tommaso Pedalino: io intanto volevo porgere un saluto ai deputati presenti sia regionali che nazionali, al senatore Marinello che è presidente della commissione e a tutti voi. Parlare dell'ospedale in un ulteriore consiglio comunale aperto, io mi sarei immaginato che chi ha presentato la richiesta di fare un consiglio comunale avesse aperto con una proposta per darla in mano ai funzionari dell'Asp e deputati presenti, affinché l'ospedale di Ribera possa rimanere quella struttura che fino ad oggi è stata. Parlare di ospedale è molto difficile, parlare in un consiglio comunale aperto di ospedale di Ribera senza che ci sia ancora la soluzione è ancora più difficile, però tentiamo di dare qualche suggerimento a chi ci ascolta. Ringrazio il dott. Lombardo per la presenza qui in questo consiglio comunale e vorrei fare una piccola cronistoria su quello che è successo anche in questi ultimi 3 4 anni. Perché l'ospedale di Ribera non è che nasce in agonia da oggi, nasce in agonia da più di 4 5 anni. Bene diceva l'amico Li Voti, con l'apporto di tutti i partiti e di tutte le associazioni e i componenti politici di qualsiasi colore politico di questa città, si è sempre collaborato affinché si potessero dare delle soluzioni agli assessori di turno, perché dobbiamo dire che questi governi regionali che fino ad oggi ci hanno amministrato hanno cambiato più dei 6 8 assessori. Quindi, ogni assessore aveva la propria proposta, il proprio piano di rete ospedaliera e quindi l'ospedale di Ribera ogni volta con i deputati Cascio e quant'altro andavamo a Palermo con il sindaco Pace a ridiscutere sempre della situazione dell'ospedale di Ribera. Se il clima è ancora questo, cioè che i vari componenti di partito collaborino senza fare politica, perché sull'ospedale nessuno ha mai voluto alzare la bandiera, allora noi continueremo. Siamo disponibili a aprire un dialogo con tutti, se qualcuno intende sull'ospedale, ma credo che nessuno qui dentro dei presenti vuole fare questo, di fare politica, cavalcare o fare come si è fatto una volta, carriere politiche, perché sull'ospedale di Ribera c'è chi ha fatto carriera politica, e c'è pure chi in silenzio alla regione siciliana lo fa ancora, senza fare né comunicati stampa né articoli sui giornali, giornalmente, per salvare l'ospedale di Ribera. Allora io, per chiudere, tutti qua vogliamo, vorremmo avere 10 reparti dentro l'ospedale di Ribera, è inutile che ci prendiamo in giro, io mi affido alla competenza, alla saggezza dei deputati presenti affinché la struttura complessiva dell'ospedale di Ribera venga salvata. Cioè che potremmo avere un pronto soccorso che si chiami pronto soccorso, che sia all'altezza della situazione, perché l'ospedale di Ribera non è solo a disposizione dei riberesi, tanto è vero, e ringrazio la presenza dei Sindaci e dei Presidenti dei consigli dei paesi vicini, che più di 4 5 anni che andiamo a piatire alla regione siciliana affinché questo ospedale rimanga aperto, rimanga aperta la struttura complessiva, che ci sia una medicina all'altezza della situazione, che ci sia una chirurgia all'altezza della situazione. Ricordo a me stesso che noi negli anni abbiamo fatto finanziare due sale operatorie che sono al top e che ad oggi sono chiuse, quindi che tutta questa struttura venga messa a regime. E' chiaro che se è possibile, che si possa riavere la cardiologia con pochi posti. Dico che sia messa a

regime complessivamente la struttura dell'ospedale di Ribera. Quindi io mi affido alla saggezza e alla competenza dei deputati presenti.

Prende la parola Riggi Giovanni: io ho apprezzato l'introduzione da parte dell'opposizione che chiaramente faceva un chiaro riferimento ad un'unità di intenti. E voglio sperare che sia effettivamente così perché, come diceva Pedalino, sull'ospedale di Ribera e su tutte le questioni che coinvolgono l'intera collettività sarebbe esattamente sbagliato avere un colore politico o cercare di fare o di prendere qualche voto in più. Facendo questa premessa, devo anche fare un accenno, l'appunto sul fatto che i tempi non sono più quelli di una volta. Il mondo è cambiato, la nostra economia la conosciamo tutti, i tagli ci sono dappertutto, quindi io auspico che attraverso la nostra deputazione sia regionale che nazionale venga fuori una proposta e anche attraverso tavoli tecnici, coinvolgendo anche gli operatori del settore e chiunque altro di competenza, possa venire fuori una proposta che ci consenta di trovare per l'ospedale di Ribera, la cui importanza è nota non soltanto per il nostro territorio ma anche per i comprensori limitrofi, una soluzione che consenta all'ospedale di avere dei target di efficienza. Con questo che cosa voglio dire? Secondo me, la mia opinione, cercare di mantenere in vita reparti che sono in netta concorrenza con altri nosocomi di città vicini, che pure loro soffrono per la mancanza di ricoveri, la vedo abbastanza dura. Quindi io auspico che attraverso dei tavoli tecnici che potranno avvenire in seguito, si possa trovare per l'ospedale di Ribera una soluzione che consenta di individuare 2 3 4 target di riferimento che possano diventare, non essendo in competizione con nosocomi vicini, dei centri di eccellenza. Per le notizie che ho io rispetto al lavoro svolto dentro l'ospedale di Ribera, ci sono già dei reparti di eccellenza. C'è un reparto di endoscopia che funziona, forse bisognerebbe potenziarlo, adesso io non sono un tecnico del settore, però qualche notizia ce l'abbiamo. Allora l'auspicio mio è che da questi incontri ed eventuali successivi incontri proprio con gli operatori del settore, con la deputazione, possa venire fuori una proposta che ci consenta di uscire fuori da questa eventuale competizione che non ci consentirà sicuramente di avere né la cardiologia, né la chirurgia, né quant'altro, perché la vedo dura da questo punto di vista. Quindi forse sarebbe opportuno indirizzare i nostri sforzi nella ricerca di una soluzione che ci consenta di mantenere un pronto soccorso attivo e due tre reparti che non vadano in competizione con altri reparti vicini di altri nosocomi. Io auspico che questo si possa fare con la collaborazione di tutti. Ringrazio per l'opportunità che mi avete dato di fare questo intervento. Ho chiaramente finito e ringrazio tutti.

Prende la parola Gaspare Messina: di fatto, con il mio intervento rappresento anche Matteo Scalia, Peppe Cortese, Leonardo Mulè e Baldassare Tramuta che in questo caso chiedo permesso al consigliere comunale figlio di rappresentarlo soltanto nella componente del nostro movimento politico. Presidente, io in realtà entrando qua dentro ho sentito l'esigenza, sentendo anche la commemorazione più che doverosa di questa istituzione alla recentissima tragedia, di regalare un pensiero ad un operatore politico tra i più conosciuti dalla nostra storia, che è stato forse l'ultimo esponente politico alla guida di un comitato che ha davvero sentito propria la battaglia per la salvaguardia del nostro nosocomio e che ci ha lasciato pochi mesi fa, oltretutto Santo Tortorici. E lo voglio ricordare perché agli esponenti del management presenti, voglio altresì evidenziare che in questa sala si sono celebrati dei momenti in un clima totalmente diverso, in un clima di grandissima tensione. Era il 2005 se non erro, Presidente, venne a rappresentare il management il dott. Iacolino. Ci fu bisogno anche di una presenza concreta e pragmatica delle forze dell'ordine per tenere a bada un'aula stracolma, un'aula nervosa, un'aula

che era davvero pronta ad una sommossa per tutelare il presidio ospedaliero di Ribera. Questo vuoto anche di operatori della sanità riberese non significa altro che una profonda sfiducia che chi continua a fare politica e chi è scelto dalla politica per portare avanti le problematiche, che per risolvere le problematiche deve non ritenere un motivo per sentirsi demotivato, ma anzi io penso e sono convinto che le battaglie che sono state fatte negli anni, che le aperture e le legittimazione che, ricordo, il sindaco Pace ha dato nel mandato precedente ai movimenti politici, facevo riferimento a quello che fu dato alla guida di Santo Tortorici, che le proposte tecniche operative, le soluzioni che sono state negli anni poste sul tavolo, oggi forse non appartengono più in un conflitto di competenze che negli anni c'è stato. Perché ci sono state delle deleghe a ex parlamentari con grande competenza che celebrarono l'altro momento, facevo riferimento ai due momenti che ricordo a salvaguardia della struttura ospedaliera, l'altro era la riunione della sesta commissione, onorevole Cascio, qua dentro un po' di anni fa. Io penso che non è più il momento, che i consiglieri comunali, i consiglieri comunali di opposizione, che gli operatori, che i parlamentari facciano delle proposte. Ognuno deve avere il proprio compito. Il compito della politica è supportare ai vari livelli, ai livelli più alti di quello del capo locale della sanità riberese, la salvaguardia di una struttura. Noi pensiamo e ovviamente per i tempi devo andare a chiudere, noi pensiamo che sia fondamentale un sussulto di orgoglio tanto della politica nel suo ruolo, quanto e soprattutto del management per trovare una rifunzionalizzazione di questa struttura. Non possiamo pensare, al di là, ripeto, delle competenze che si possono avere a bizzeffe da quella parte dell'aula a questa parte dell'aula, di dire come salvaguardare. Io so solo che in questo momento forse mai come ora due comunità vicine territorialmente, ma lontane, non foss'altro probabilmente per motivi di campanile, debbano unirsi, debbano fare fronte comune. Ricordo che non è stato possibile fare fronte comune su una situazione che non si può paragonare, era il tentativo di una unione dei comuni, Caltabellotta, Sciacca e Ribera, non si è trovata la quadra. Ma di fronte al problema della sanità, il presidio di Sciacca, le competenze, i servizi, i reparti non possono non trovare una necessaria fonte di ausilio e di complementarietà in quello di Ribera. Non si può, e chiudo Presidente, non trovare una soluzione. Quando si vuole, la politica trova le soluzioni, quando si vuole, la politica sa supportare le soluzioni, per cui questo sussulto di orgoglio da parte degli operatori politici, ma soprattutto anche da da parte di chi viene scelto dai politici a portare avanti le problematiche, di individuare soprattutto le soluzioni ce lo aspettiamo, e in questo caso mi viene da dire lo pretendiamo.

Prende la parola Ragusa Maria Francesca: grazie per avermi dato la possibilità di esprimere un mio pensiero, che è quello del nostro movimento politico che rappresento in questo momento. Innanzitutto grazie alle autorità, al management dell'asp di Agrigento che, mi sono informata e mi sono documentata, hanno fatto più di quanto è nelle loro possibilità dando all'ospedale di Ribera personale, personale medico, infermieristico e l'ospedale di Ribera comunque è un ospedale che abbraccia una popolazione molto numerosa, che va dai paesi limitrofi al territorio tutto. Quindi è un nosocomio che penso che oggi il nostro caro Parlapiano, se potesse essere presente, non so cosa farebbe, io credo che veramente si sta rivoltando nella tomba. Chiudere o declassare comunque un ospedale di Ribera, e io devo fare plauso a tutti gli operatori sanitari, dai medici agli infermieri, perché tutte le volte, e mi è capitato in questi ultimi momenti di avere bisogno dell'ospedale di ribera, sono stati subito disponibili. Il pronto soccorso ha comunque accolto i bisogni miei, della gente, vedevo che comunque fanno il diavolo a quattro veramente per assolvere i loro compiti. Quindi, laddove c'è comunque una struttura e pensare di implementarla io credo che sia veramente una cosa che non ha una logica e comunque, laddove c'è un ministro del governo centrale che fa dei tagli alla sanità, non

possiamo chiedere miracoli al management o alla deputazione regionale. Perché la deputazione regionale non fa altro che prendere comunque i dettami del governo centrale. Io credo che negli anni passati, non è un problema che si presenta oggi, è un problema che ci portiamo dietro da anni. Oggi è venuto il momento che tutti insieme dobbiamo fare gruppo, intendo non solo quelli che sono i consiglieri comunali, i deputati, ma tutta la cittadinanza del comprensorio. Domani, laddove c'è necessità di scendere nelle piazze, dobbiamo farlo, perché è un diritto e un dovere di tutti. Allora io credo che questo problema, che non è un problema nuovo, è un problema che va indietro negli anni, laddove c'è stata una depurazione nazionale che è stata anche seduta negli scranni più alti e che quindi era il momento che poteva anche promuovere qualcosa per blindarla questa struttura. Oggi siamo qua con l'acqua alla gola, con l'agonia. Ma l'agonia di che cosa? Si sta giocando in un'Italia che comunque, lo abbiamo visto con l'incidente ferroviario dei giorni scorsi dove io ho perso un caro amico in quell'incidente stradale. Era un ragazzo che è stato un anno in Giappone come mia figlia è stata per un anno intero negli stati uniti con intercultura. Ragazzi che hanno portato il nome alto dell'Italia nel mondo. Eppure questo ragazzo è tornato e l'indomani è morto, solo perché l'Italia va a due velocità, nella sanità, nei trasporti. Basta, io ieri ho letto qualcosa per le scuole: collegamenti, facebook, collegamenti con la linea ottica, qua parliamo di una Sicilia, di un meridione che non ha nulla. Io ogni giorno come voi, perché so che venite da Agrigento, ogni giorno percorro quella strada, e noi parliamo di ponte sullo stretto, parliamo di ospedali, parliamo di strade, dove noi non abbiamo nulla. Non abbiamo una strada, abbiamo le mulattiere e così continuiamo ad avere i nostri ospedali. Oggi mi sento dire: il nostro medico migliore è l'aereo. Non è il nostro medico migliore, noi qua abbiamo medici di eccellenza, noi abbiamo medici che hanno fatto della loro professione un baluardo, che hanno fatto il giuramento di Ippocrate e lo mettono in pratica tutti i giorni e che quindi queste persone vanno tutelate, e io sono assolutamente per la tutela del nosocomio, per il potenziamento, per un pronto soccorso efficiente come lo è stato finora e che comunque tutto questo va demandato neanche al governo regionale, ma al governo centrale. Perché quando un ministro taglia e fa tagli alla sanità noi possiamo solo che prenderne atto. Quindi chiedo alla deputazione nazionale che oggi è presente di prendersi carico di quello che è la struttura sanitaria di Ribera.

Prende la parola il Direttore Amministrativo Dott. Lombardo: io ringrazio il Presidente di avermi consentito a potere intervenire e porto i saluti alla cittadinanza e a questo civico consesso dal direttore generale che, purtroppo, oggi essendo stato chiamato a Palermo non è stata possibile la sua presenza. D'altronde lui è stato presente altre volte e lo sarà anche in futuro perché questa direzione strategica, questo direttore generale, chi lo collabora, è una direzione strategica che comunque è vicino alla cittadinanza e vicino a tutti i cittadini della provincia di Agrigento, ed è qua per cercare di collaborare assieme a loro per pervenire, laddove è possibile, alla soluzione dei problemi della sanità. È chiaro, come è stato detto negli interventi precedenti, che il momento non è dei più semplici, non è un momento roseo per nessun campo, non lo è a maggior ragione per la sanità, perché nei campi in cui i problemi sono più grossi è chiaro che è molto più difficile trovare le soluzioni. E soprattutto quando i tagli intervengono dall'alto, chi sta in basso può solo subirli e può cercare di utilizzare al meglio le risorse che ha. Questa direzione strategica, come dicevo prima, è stata sempre vicino alla cittadinanza, è stata vicino anche e soprattutto all'ospedale di Ribera, perché ha cercato e continuerà ancora a fare di potere risolvere tutti quei problemi che possono essere risolvibili per cercare di dare a questa struttura, comunque continuare a dare a questa struttura la propria dignità di ospedale. È chiaro che la struttura praticamente è già stata abbondantemente tagliata già dal 2009 con la legge 5, è stata ulteriormente diciamo rimaneggiata con il decreto 46,

probabilmente lo continuerà ad essere, ma noi cercheremo di fare il possibile per cercare di salvaguardare quanto più possibile quello che abbiamo e cercare anzi di incrementarlo. Chiaramente, come dicevo prima, il momento non è tra i più semplici, perché appunto i tagli vengono dall'alto. Noi come management è chiaro che siamo messi là per dare esecuzioni alle leggi che provengono dall'alto. Noi non facciamo le leggi, noi le dobbiamo semplicemente eseguire, e man mano che arrivano i vari decreti che vengono fatti a livello regionale, a livello nazionale li possiamo solo eseguire. Possiamo, come voi, interloquire con le forze politiche, con l'assessorato, con il ministero, ognuno per quello che può, facendo anche delle proposte, però alla fine siamo costretti praticamente a subire e ad applicare tutti i vari decreti che vengono praticamente adottati. Nel frattempo, però, noi comunque non stiamo con le mani in mano, perché nella struttura ospedaliera di Ribera, ma anche nella struttura territoriale, noi i nostri bravi interventi li facciamo, per cui abbiamo cercato e cerchiamo ogni giorno di garantire la unità operativa che in atto sono presenti. Cerchiamo ogni giorno e adottiamo atti per garantire il personale, non ultimo abbiamo adottato l'atto per un ulteriore dirigente medico nella unità operativa di medicina generale, che entrerà in servizio nei primi di agosto. Stamattina abbiamo dato le disposizioni al nostro servizio risorse umane perché entro domani o entro lunedì al massimo mi preparano le delibera di incarico per un altro dirigente medico a tempo determinato presso l'unità operativa di chirurgia generale. Già sono stati fatti allor tempo i telegrammi per acquisire le disponibilità dei medici che sono in graduatoria e pare che ci siano delle disponibilità che stanno vagliando, per cui confermate queste disponibilità, sarà adottato l'atto deliberativo per poter dare un'altra unità medica anche alla chirurgia. Per quanto riguarda il nostro pronto soccorso, che già dal decreto 46 era uno dei pronto soccorsi che debba essere rifunzionalizzato, noi ci siamo rimessi praticamente nelle mani dell'assessorato e siamo disponibili assieme a loro a trovare ogni utile iniziativa per rifunzionalizzare questo pronto soccorso, ma nel frattempo lo stiamo continuando praticamente a mantenere. Voi sapete che il decreto 46 l'aveva aggregato al pronto soccorso di Sciacca e, come tale, sta funzionando. Abbiamo fatto dall'inizio dell'anno fino ad oggi più di 10 avvisi pubblici per cercare di reperire personale medico che voglia accettare gli incarichi a tempo determinato nel pronto soccorso, ma purtroppo per il personale medico dei pronto soccorsi, in tutti, sia per quanto riguarda Ribera, ma la stessa cosa vale anche per Agrigento, per Canicattì, per Licata, non riusciamo a trovare medici che accettino questo tipo di incarico. E non dipende soltanto dal fatto che l'incarico è a termine ed è più o meno breve, perché tutti gli incarichi a termine ci hanno dato la possibilità di essere appunto rinnovati, li abbiamo sempre rinnovati, però di fatto nei pronto soccorsi il personale medico pare non voglia praticamente accettare. Abbiamo adottato all'inizio di giugno la delibera per garantire ulteriore n. 3 di personale ausiliario che è già in servizio presso il pronto soccorso di Ribera. Come vedete, cerchiamo praticamente con quello che abbiamo, seppur nelle ristrettezze, perché ricordiamoci che questa direzione strategica da quando è arrivata ha trovato un buco nella spesa per il personale a tempo determinato di oltre 30 milioni di €, con la Corte dei Conti che aveva già imposto alla Regione e a questa azienda di rientrare nei limiti di spesa per il personale a tempo determinato imposto dalla legge finanziaria, che è pari a circa 8 milioni di €, ha trovato un buco di oltre 30 milioni, per cui è stato imposto un piano per il rientro di tutta questa spesa che noi stiamo attuando, che stiamo cercando di recuperare, per cui facendo come la tartaruga che deve praticamente andare piano piano, nel frattempo dobbiamo anche cercare anche di recuperare questa spesa perché lo impongono le normative, te lo impone la Corte dei Conti, c'è lo impone la Regione. Ciò nonostante, stiamo cercando di garantire tutto il personale necessario per continuare a fare funzionare l'ospedale di Ribera. Questa direzione strategica, così come ha avuto modo di dire altre volte il direttore generale che è stato presente anche in questo civico consesso, non è una direzione strategica che è avvenuta per chiudere, per smantellare, per buttare in aria tutto quello che nel passato è stato fatto, noi siamo qua per cercare di costruire. Chiaramente siamo soggetti

a delle normative, ci dobbiamo adeguare a questo, a dei decreti che vengono a livello assessoriale che praticamente dobbiamo applicare, cerchiamo di applicarli al meglio con tutte le risorse che ci vengono praticamente dati. Vi comunico anche che la settimana scorsa abbiamo adottato un ulteriore atto deliberativo per avere un protocollo integrativo con la fondazione Maugeri, affinché possa pervenire entro breve tempo ad aprire tutti i posti letto che sono previsti per la riabilitazione presso l'ospedale di Ribera sia per la lunga degenza, che per la riabilitazione, nei limiti dei 60 posti letto che ha a disposizione e che possiamo utilizzare. La delibera l'abbiamo adottata, abbiamo firmato il protocollo, per cui a breve anche questo potrà essere riaperto presso l'ospedale di Ribera. Questa potrebbe essere anche un'idea di rifunzionalizzazione, potrebbe essere una di quelle cose che potrebbe continuare a dare luce e potrebbe continuare a sviluppare questo nostro nosocomio. Perché io sono d'accordo con quanto diceva poco fa uno degli interventi, dove si diceva che non dobbiamo cercare di essere in concorrenza con quello che viene fatto in altri presidi ospedalieri. In altri presidi ospedalieri che probabilmente sono più potenziati, che sono più grossi, che servono un altro bacino di utenza, è chiaro che la concorrenza è difficile reggerla. Quindi dobbiamo cercare di far rifunzionalizzare il tutto e portarlo verso delle cose che possono continuare a mantenere ancora questa struttura. Nel frattempo dobbiamo dire che noi abbiamo anche potenziato tutti gli interventi anche a livello territoriale, perché sono stati potenziati ultimamente anche gli ambulatori di pneumologia, di dermatologia, cardiologia, assieme a tutto quello che già esisteva come ambulatori territoriali, a livello di geriatria, diabetologia, oculistica ect... e abbiamo continuati a potenziarli. Ripeto e ribadisco, l'idea di questa direzione strategica non è quella di chiudere o di distruggere, la direzione strategica è stata messa qua per amministrare quello che praticamente ha trovato all'interno dell'Asp di Agrigento, cercando di apportare tutti i correttivi, e ne abbiamo fatto parecchi per cercare di dare e migliorare questo tipo di servizio. Ripeto, è chiaro, noi siamo esecutori di normative che vengono poste a livello regionale e a livello nazionale e laddove ci sono normative restrittive, non possiamo allargarci più di tanto. Dobbiamo essere esecutivi e dobbiamo essere comunque assieme alla classe politica e assieme anche alla cittadinanza. Siamo e saremo sempre disponibili a trovare ogni tipo di soluzione nel rispetto delle normative, nel rispetto di tutti i decreti che ci sono in sanità per mantenere e potenziare le strutture sanitarie. In atto mi fermerei qua.

Prende la parola il Sindaco di Villafranca: la tematica dell'ospedale di Ribera è di grandissima importanza e non solo, come diceva qualcuno, ricordo la parte iniziale del consigliere Li Voti, perché è un ospedale che appartiene al territorio, appartiene a Ribera così come appartiene a Villafranca, Burgio, Lucca, Caltabellotta, Calamonaci, Bivona credo, e questo era fino ad alcuni anni fa l'ospedale di Ribera, ricordo che non esistevano altri ospedali. Io ricordo fin dalla mia infanzia che il punto di riferimento per l'intero territorio circostante era l'ospedale di Ribera. Vero è che ora le leggi, le disposizioni, i decreti e così via, i tagli che ci sono portano a un ridimensionamento un po' di quelle strutture periferiche, però è anche vero, come diceva qualcuno, che stiamo parlando della salute delle persone. E proprio su quell'argomento si dovrebbe essere un pochettino più elastici, ma queste sono cose che fanno parte della politica quella che conta. Noi forse, senza il forse, noi contiamo proprio poco. Una volta era davvero così. Volevo raccontare un aneddoto però forse mi ripeto, però ora sentendo parlare il Dott. Lombardo che rappresenta la direzione generale dell'Aspi di Agrigento, non so se essere contento perché diceva che sono stati incaricati dei dirigenti medici o in fase di incarico, un po' di personale, ambulatori che vanno bene che sono stati rafforzati, probabilmente è una mia disattenzione perché per me queste cose non esistono, però, ripeto, sarà stata una mia disattenzione e mi auguro che tutte le cose che sono state dette

corrispondano a verità. Probabilmente corrisponderanno a verità. Tanto per essere sintetici, io ho partecipato all'ultima riunione che è stata fatta qua al Comune organizzata dal Presidente, dal Sindaco a cui hanno partecipato i Consiglieri, un po' i deputati Nazionali e credo che in quella riunione si era andati via un po' con l'idea di creare un tavolo tecnico, un tavolo che si occupasse di quelle proposte serie per, in considerazione del fatto che l'ospedale di Ribera a 360 gradi non può essere più quello di una volta, però lavorare su alcune peculiarità che non siano in contrasto con gli ospedali vicini, anche se poi vero è che il punto di riferimento centrale ormai è diventato l'ospedale di Sciacca e in secondo ordine quello di Agrigento, però è anche vero che arrivare al pronto soccorso di Sciacca poi significa stare ore e ore ad aspettare per l'affluenza che c'è, perché se tutto il bacino di utenza arriva a Sciacca sicuramente i medici del pronto soccorso non riescono a soddisfare tutte quelle che sono le richieste da parte dei cittadini. Ecco la proposta mia: per me è importante che si crei un gruppo di lavoro, se c'è, un gruppo di esperti, sicuramente ci sarà gente che avrà competenze per puntare su alcune peculiarità che può avere l'ospedale di Ribera. Credo che delle proposte il tal senso possano essere fatte anche dall'asp di Agrigento, credo che poi tutti, ognuno nel nostro piccolo, noi come Sindaci, il territorio, il Consiglio Comunale, così come i parlamentari Regionali e Nazionali potranno condividere e sostenere tutte quelle iniziative che potranno sicuramente dare linfa e cercare di fare sopravvivere, ma sopravvivere in una maniera positiva, non campare tanto per non morire, sopravvivere con un funzionamento efficace ed efficiente per la popolazione che non è solo di Ribera ma è del territorio circostante, di tutti i paesi che fanno parte del distretto sanitario.

Prende la parola Spinelli, assessore Comune di Calamonaci: io non ho niente di più di quello che si è detto, nonostante i nuovi piani. Volevo fare solamente una domanda al Direttore amministrativo: so che il 29 giugno l'Assessore Gucciardi ha emanato un nuovo decreto che ha rivisto un po' tutta la pianta degli ospedali Regionali, stando ai tempi burocratici che si perderanno per la pubblicazione di tutto, ma è intenzione dell'Aspi di mettere questo piano in atto o no? Sarà solo cartaceo e basta. Siccome ho dei dubbi perché l'ho visto e l'ho letto perché faccio anche sindacato e l'ho visto pubblicato nel sito, siccome ho visto perché rispetto al precedente poca cosa è stata cambiata, non vorrei che sia solo un falso.

Prende la parola il Sindaco di Caltabellotta dott. Paolo Segreto: vi porto il saluto di tutta Caltabellotta, non solo quello mio personale e dei Consiglieri Comunali, ma soprattutto della comunità degli utenti, io li chiamo utenti per il servizio sanitario. Mi aspettavo, e io sono abituato a dire le cose per come si chiamano, che assistevo ad un Consiglio Comunale aperto in cui fosse introdotta la tematica e la piattaforma su cui discutere. Nel momento in cui io tuttora ecco per cui accennavo benissimo all'Onorevole Cascio di entrare in merito e di portare un contributo. Se non so la mappatura di questa realtà, parliamoci chiaro, di che cosa parliamo? Parliamo di passerelle politiche. Io non ne faccio passerelle politiche perché le ho fatte 20 anni fa, queste cose appartengono al passato, oggi dobbiamo operare. Se è vero come è vero che l'ospedale di Ribera versa in una condizione di disagio come anche altri ospedali, noi dobbiamo vedere se riusciamo a sopperire o a sopportare, come dice il Direttore Lombardo, questa nostra realtà. Però io voglio sapere in sintesi quali reparti e quali divisioni si salvano a Ribera. Si salva la chirurgia? Io dico no. Si salva la medicina? Io ho i miei dubbi, forse la lungo degenza. Si salverà possibilmente la Maugeri e allora io sono perfettamente d'accordo. Mi meraviglio come l'Onorevole Mangiacavallo, che è anche un esperto sanitario, magari io sono un piccolo

operatore sanitario per cui conosco molto meno, non sono addentrato, che ci possa illustrare. Allora noi come territorio siamo pronti a supportare, a valutare, a sponsorizzare tutto quello che è la realtà. Noi non ci dobbiamo, io non invito solo, dico al Direttore Lombardo: non solo condivido quello che diceva il Sindaco di Villafranca, non sono d'accordo che voi tutelate il territorio, non lo vedo. Chi le parla opera nella sanità dal 1975 e in questo momento questa nostra realtà territoriale non è curata. E glielo assicuro perché io continuo ad operare come medico, e allora mi faccio una domanda e le faccio a lei una domanda: perché impoverire il territorio? Non è che lei non ha i mezzi per supportarlo, è volutamente portata avanti una linea politica di impoverire il territorio. Se la domanda di risposta del Comune di Lucca, di Villafranca è povera, sicuramente ci sarà un riversamento verso il pronto soccorso di Ribera che non è in condizione di supportare. E allora noi non facciamo più sanità, noi facciamo carte, numeri e i numeri non sono consentiti, me lo conceda, nella sanità. Nella sanità 1 + 1 non fa 2, nella sanità c'è il malato che va tutelato, che va salvaguardato. E questo è un principio di Ippocrate, diceva benissimo poco fa una Signora, che va rispettato. Allora io sono e continuo ad essere a difesa del malato, non a difesa dei numeri, quantificare se io ho scritto 10 esami in più o 10 esami in meno. Onorevole Mangiacavallo di questo stiamo parlando, Senatore Ruvolo, se io prescrivo 10 analisi diverse perché ho un sospetto diagnostico io vengo multato e mi viene attribuita una certa cifra, e allora il medico operatore giovane nel momento in cui si vede decurtato lo stipendio, dice: ma io perché devo fare il medico? O perché devo operare nell'interesse della salute? Io mi limito soltanto a prescrivere quelli che sono i protocolli. Nella sanità, direttore, questo non è consentito e la voce deve essere forte non solo a livello Regionale, ma a livello Nazionale, perché se questo è l'iter, il sud diventerà sempre più povero e sempre più privo di servizi. E io, come Sindaco, come uomo, come cittadino, non mi sento di supportare tutto questo. Vi invito molto come Asp a riflettere e a dirci che fine faranno i territori? Che fine farà l'ospedale di Ribera? Se lei mi sa dire qual'è la fine dell'ospedale di Ribera, io posso dibattermi su quello che lei mi dice, ebbene, posso accettarlo, posso contraddirlo, ma nel momento in cui non lo so. Lei mi sta dicendo, io sto giustamente, sta operando chiamando a raccolta o cercando di illustrare tutte le tematiche dell'ospedale di Ribera e cercare di dare una soluzione tampone, ma certamente lei pensa che un operatore sanitario va al pronto soccorso di Sciacca o di Palermo? Ma lei c'è stato mai in un pronto soccorso per 10 ore da operatore? Lei lo sa che significa? Io lo so che significa. E allora dico cerchiamo di smetterla di fare quella che è demagogia che politica. Cerchiamo di mettere una piattaforma: se l'ospedale di Ribera si salva perché viene programmata una determinata domanda e darà una risposta al territorio, allora la possiamo condividere, se l'ospedale di Sciacca darà una risposta particolare la possiamo condividere. Su queste cose ci dobbiamo confrontare. Io so che la sanità è cambiata, lo sappiamo tutti, non è quella di ieri, lo sa il Dott. Mangiacavallo, lo sappiamo tutti gli operatori, il Dott. Tortorici, quella sanità non esiste più. Ma io da operatore devo rispondere e allora l'ospedale di Ribera va tutelato su specifiche piattaforme, l'ospedale di Sciacca va tutelato su determinate piattaforme, noi facciamo una mappa territoriale dei servizi. Io non voglio dirvi altro, io ho cercato di portare un contributo, che è un contributo su base teoriche, non conosco di fatto quello che è la mappatura in questo momento. Io vi ringrazio e mi auguro che questa comunità abbia una risposta sanitaria più forte possibile. Continueremo a batterci. Chiediamo alla deputazione Regionale, Nazionale, a quanti si possono impegnare ancora di più per tutelare il territorio. E le voglio fare un'ultima frecciata, caro Direttore Generale: non permettete di smantellare il servizio vaccinale nelle comunità e nei paesi. Lo state facendo, me lo permetta di dire, io glielo devo rimproverare. Forse lei non lo sa, ma questa è la tendenza, perché nel momento in cui alla vaccinazione arrivano ogni mese in un territorio come Lucca, Villafranca, questa non è una risposta sanitaria.

Prende la parola l'Onorevole Mangiacavallo: io non per piaggeria, per intimo sentimento avverto l'esigenza di ringraziarla per avermi invitato a questo consesso particolarmente autorevole. Così come sento l'esigenza di rivolgere un sentito ringraziamento non formale, ma di sostanza agli otto Consiglieri Comunali che hanno fatto richiesta di celebrare questo Consiglio Comunale, che è stata accolta anche in ossequio al regolamento, su un argomento che se non è in assoluto il più importante per le comunità del circondario, è sicuramente fra i più importanti non solo per l'implicazione sanitarie, ma nonché e principalmente per quello che la questione ospedale, definiamola così, comporta sul piano economico, sociale, culturale, e perché no, anche per lo sviluppo che può assicurare non solo per la nostra città ma per tutto il circondario. Io ho seguito con grandissima attenzione gli interessanti interventi che si sono succeduti nella prima fase di questo intervento ed ho raccolto alcune sollecitazioni che ritengo importanti e che farò sicuramente tesoro per sviluppare il mio intervento. Vero è che mi è stato detto che la questione ospedale non è di oggi, che risale qualcuno ha detto a 4 anni fa, qualcun altro ha citato qualche anno in più, ma devo dire, per la mia esperienza personale, che si perde nella notte dei tempi. È ventennale e trentennale e ho avuto, non so se definirla fortuna, ventura, destino, privilegio, di percorrere sia nell'ambito del mio impegno professionale, che sia nell'ambito del mio impegno politico di percorrere questa lunga, difficile frastagliata strada che ha portato fino ad oggi fortunatamente alla tutela e alla valorizzazione di questo nosocomio che non è soltanto di Ribera ma, come hanno detto i Sindaci, si rivolge ad un'ampia zona. E ritorneremo su questo discorso facendo riferimento al decreto ministeriale 70 del 2015 perché è fondamentale. Qualcuno ha anche opportunamente ricordato, forse facendo riferimento al mio modesto impegno politico, che ci sono stati a Ribera persone che hanno occupato delle posizioni di riguardo sugli scranni parlamentari e anche al Governo, non so se il riferimento fosse a me, non so se il riferimento fosse stato fatto a me, nel caso in cui fosse fatto a me, io ringrazio sentitamente. Sono stato, per chi non lo sapesse, Signori Direttori, sottosegretario alla sanità in due Governi successivi e posso rivendicare con orgoglio, vanto e soddisfazione di avere contribuito notevolmente se non alla blindatura ma sicuramente alla crescita e alla valorizzazione di questo Ospedale che, come è stato detto, ha rappresentato un punto di riferimento per l'intera Provincia. Era il periodo in cui, il Dott. Cracò sicuramente lo ricorderà, nasceva su mio diretto intervento, lo rivendico con soddisfazione, la cardiologia, l'ortopedia, la fisioterapia, la psichiatria. Arrivavano 42 infermieri e si firmava la convenzione con gli anestesisti, con i radiologi che erano carenti. Dott. Cracò, se sbaglio ti prego di correggermi, tu eri protagonista in quel periodo di una branca particolarmente importante, così come rivendico con orgoglio, Signor Presidente, l'aver contribuito in maniera decisiva e sostanziale a portare in Sicilia, prima a Sciacca e poi a Ribera la fondazione Maugeri che ringrazio per l'alto livello di eccellenza che viene espresso nel settore della riabilitazione neurologica. E mi auguro, quanto prima, anche in altri settori specialistici. Io ho la coerenza di rivendicare con forza questa presenza, di plaudire all'impegno. Qualche altro, invece, ma sorvoliamo, sui palchi dice che è stata la rovina di questa realtà, di fatto poi cerca di sostenerla diversamente. Ai posteri l'ardua sentenza. Io ritengo che la questione ospedale, come è stato detto, non riguarda soltanto i Consiglieri Comunali, riguarda l'intera comunità, non può riguardare carriere politiche per chi vuole fare carriera politica. Io ho esaurito il mio impegno in questo settore, sono onorato di continuare a fare il medico, quindi posso soltanto fornire il mio modesto contributo di competenza e di conoscenza, di esperienza nella maniera più disinteressata possibile, con un solo obiettivo: quello di eventualmente contribuire a fare il bene di una comunità che chiede unità, impegno, competenza, rispetto reciproco e spirito di collaborazione, quella collaborazione, Signori direttori, che io modestamente posso rivolgere a chi, e mi rendo conto della situazione, si trova in una situazione di particolare imbarazzo. Sarebbe facile in questa fase abbandonarsi a populismi, a demagogia, a facili promesse, conquistare l'applauso dei cittadini. Potrei chiedere la neurochirurgia, la cardiocirurgia, 75 sale operatorie, questo e

quell'altro, non sarebbe giusto. Significherebbe inveire contro di voi che vivete un momento di particolare difficoltà, me ne rendo conto, in un groviglio legislativo incomprensibile, fra leggi nazionali regionali, decreti che vengono smentiti, regolamenti, circolari, un mare di confusione nel quale voi siete chiamati a navigare quotidianamente. Mi rendo conto delle vostre difficoltà e desidererei affrontare questo discorso chiedendo a tutti i presenti e non solo di ammainare le bandiere, qualora ci fossero, rinunciare a pregiudizi e a preconcetti, ad abbandonare così atteggiamenti da peones o da facili contestatori perché la posta in gioco è particolarmente alta. Credo che sia finito il momento di scaramucce di poco conto. Ci sarà modo, ci sarà la sede eventualmente anche per scontri forti e feroci. Ma credo che questo momento ci imponga un senso di responsabilità che deve mettere al bando ogni forma di scontro, a meno che qualcuno lo richiedesse espressamente, in quel caso io sarò costretto a non sottrarmi a questo eventuale gioco. La mia interlocuzione con le autorità è basata non tanto e non solo su una valutazione del passato, ma è basata essenzialmente, signori direttori, su quella che è la legislazione vigente con la quale dobbiamo fare i conti. Mi rendo conto che è facile dire noi vogliamo questo, noi vogliamo quell'altro, ma dobbiamo partire da punti fermi cui voi siete chiamati a dare conto e soddisfazione sia in ambito nazionale che in ambito regionale. Questo non significa fare a scarica barile, significa semplicemente individuare dei livelli di responsabilità che coinvolgono la direzione generale e strategica, coinvolgono il governo e l'assemblea regionale, coinvolgono il governo nazionale, nella fattispecie il ministero della salute e il ministero dell'economia. Mi rendo conto che dobbiamo partire da alcuni punti fermi che non possiamo assolutamente abbandonare, e dato che siamo stati sollecitati a fare proposte concrete, io cercherò di sforzarmi, l'abbiamo già fatto in un colloquio con il direttore generale in compagnia del senatore Ruvolo, ne ha dato notizie anche un giornale locale, non perché abbiamo proposte risolutive, come qualcuno ha detto, ma perché siamo dotati di senso di responsabilità e di senso di collaborazione che ci impone a me da cittadino, al senatore Ruvolo da parlamentare della repubblica di adoperarsi per contribuire quantomeno ad affrontare con competenza ed esperienza questi problema. I punti fermi sono il decreto assessoriale 46 del 14/01/2015 che doveva sancire prima del livello nazionale, la riqualificazione e la rifunzionalizzazione della rete ospedaliera siciliana. Dobbiamo partire da un elemento fondamentale sul quale non si può transigere, ci ritornerò nello specifico, dal decreto ministeriale n. 70 del 02/04/2015, quello che sancisce gli standard strutturali e tecnologici degli ospedali, non trascurando il territorio. Dobbiamo partire da piante organiche che sono state approvate, dobbiamo partire dagli atti aziendali. So, Adriano, che tu confermi questo dato perché ti ci confronti ogni giorno, non possiamo nemmeno trascurare il parere del ministero della salute e del ministero dell'economia che è stato espresso. Su 11, i deputati regionali ne sono testimoni perché direttamente coinvolti, su 11 proposte di riassetto organizzativo della rete ospedaliera siciliana, 11 proposte che partono dal 14/04/2014 e arrivano al 14/01/2015 poi c'è ne sono stati altre che sono state regolarmente bocciate e questi piani operativi fanno riferimento anche all'ospedale di Ribera. Allora, se dobbiamo fare una proposta operativa, umile, modesta, non impositiva, ma che parte da una riflessione che abbiamo fatto non solo con il senatore Ruvolo, ma con operatori del settore, con i nostri amici, consultando tra l'altro degli elementi imprescindibili, prima di fare proposte su questo particolare e delicato momento, su questa particolare situazione, sulle questione ospedale. Ma a che cosa mi riferisco, direttore amministrativo e sanitario? Non ho nulla contro coloro i quali dicono genericamente, superficialmente: vogliamo salvare l'ospedale? Ma se vogliamo salvare l'ospedale, dobbiamo partire da dati incontrovertibili, voi mi potete comprendere perfettamente. Dobbiamo partire dalle sdo, sono le schede di dimissione ospedaliera, che sono fondamentali per la valutazione dello sviluppo e della progettazione ospedaliera della zona; dobbiamo partire dalla patologia degli accessi ai pronto soccorsi della zona; dobbiamo partire dalle patologie prevalenti che accedono ai poliambulatori e alla medicina territoriale; dobbiamo partire dalle esigenze epidemiologiche, in maniera

particolare degli screening, che si stanno facendo in questa provincia in maniera particolare da questa zona. Su questo abbiamo basato la nostra proposta signor direttore, non sulla difesa del campanile, non riguarda me, non riguarda noi. La questione dell'ospedale di Sciacca. Non vogliamo commettere l'errore che è stato commesso dal tribunale del malato di Sciacca che si è occupato impropriamente della realtà riberese. Noi vogliamo che la sanità sia organicamente amministrata con una integrazione razionale, costruttiva; che questa rete ospedaliera possa effettivamente rispondere alle nuove esigenze di salute e alle richieste di assistenza qualificata che i sindaci hanno rappresentato in questa sede. Partendo da queste valutazioni scientifiche, lontane da qualsiasi aspirazione di carrierismo politico, faccio il medico, mi permetto sommamente, anche a nome del senatore Ruvolo, che poi ribadirà questi concetti molto meglio di come faccio io, ci permettiamo di formulare questa proposta che parte da quanto previsto dalla legge. Perché voi non siete missionari, voi non siete dei benefattori, voi non siete a servizio della politica o di questo o di quello, voi siete chiamati ad applicare la legge. Per quello che mi riguarda, signor direttore. spero che lei lo possa fare presente anche quella che è la mia posizione al direttore generale. Voi siete chiamati ad applicare questa legge, se non l'applicate pagate di persona. Per quello che ci riguarda, non vogliamo mettere in difficoltà nessuno, vogliamo assicurare uno spirito di collaborazione. Cosa dice il decreto ministeriale 70 dal quale obbligatoriamente dobbiamo partire tutti quanti, in maniera particolare l'assessorato e l'assemblea siciliana. Il decreto ministeriale 70 sancisce alcuni punti che sono fondamentali circa gli standard per la di implementazione del governo clinico: parla di sicurezza delle cure, parla di modernista tecnologica, parla di ben altre cose, per cui quello che noi chiediamo, signor direttore, non è soltanto la salvaguardia della struttura muraria, non è soltanto la salvaguardia dell'ospedale perché c'è, no, noi chiediamo che si faccia riferimento realmente all'art. 1, in maniera particolare per quanto riguarda la sicurezza delle cure nel rispetto del cittadino, e per quanto riguarda l'aspetto tecnologico, fermo restando che nell'art. 1 è sancito un altro principio che io sposo in pieno, che è quello della perfetta integrazione fra la rete ospedaliera e la rete territoriale. Il senatore Marinello, che svolge pure l'attività di medico, spero che sia d'accordo dal momento che approva anche in silenzio. Da questa integrazione può scaturire anche una reciproca agevolazione fra le due strutture, quella territoriale e quella ospedaliera, e meglio del Presidente non lo può sapere nessuno che ha un compito particolarmente delicato e di responsabilità. Anche perché sappiamo benissimo che 1% della popolazione si rivolge nell'arco della propria vita all'ospedale, mentre il 99% ricorre quasi quotidianamente alle cure del territorio. Cosa voglio dire con questo, direttore? Non è che per salvaguardare l'ospedale, che è cosa importante e fondamentale, prioritaria, dobbiamo dimenticare che c'è un'altra componente fondamentale che è quella del territorio. Per cui mi permetto di rivendicare, ancora una volta con forza, l'esigenza di un interesse contemporaneo e alla struttura ospedaliera e alla struttura territoriale che può decongestionare notevolmente il problema dell'ospedale. Andiamo a quello che sancisce questo decreto ministeriale. Noi non è che stiamo chiedendo di salvaguardare questa struttura perché ci fa piacere oppure perché vogliamo salvaguardare il campanile, no, signor direttore, lei lo conosce molto meglio di come lo posso conoscere io. L'art. 2 dell'allegato 1 al punto 2 - 2 quando stabilisce l'ordine organizzativo delle strutture ospedaliere, prevede come primo livello il presidio ospedaliero di base, omologabile all'ospedale di comunità della Regione siciliana, e sancisce anche dei parametri che sono fondamentali: un bacino di utenza compreso tra 80 e 150 mila. Ebbene, questo ospedale risponde perfettamente a questa indicazione. Poniamo il caso che il bacino di utenza si fermi a 79 mila 999 abitanti per cui non rientra nell'art. 2 - 2, c'è l'art. 9 2 - 2 che sancisce la salvaguardia di questo ospedale. Perché recita testualmente che laddove per raggiungere un centro ab, un centro spoc si impieghi più di 90 minuti, può essere salvaguardata la struttura ospedaliera di base. E sancisce anche quali reparti devono essere mantenuti o creati in questa struttura: la struttura di chirurgia, di medicina, il pronto soccorso, altre branche

specialistiche, non solo l'ortopedia. Mi rendo conto, signor direttore, che per quanto riguarda il pronto soccorso l'anno successivo ci troveremo di fronte ad un problema particolarmente pesante, perché è bene che i cittadini e i consiglieri comunali queste cose le sappiano. Perché lo stesso decreto ministeriale che io sto invocando sancisce che per mantenere un pronto soccorso con queste caratteristiche ci siano almeno 20 mila accessi per anno. Poniamo il caso che questo non succeda perché noi auguriamo il benessere a tutti i cittadini, fra l'altro, Paolo, noi siamo pagati per questo, per diminuire paradossalmente il numero degli accessi al pronto soccorso, in quel caso, sommessamente, umilmente ci permettiamo di proporre alla vostra attenzione il mantenimento di una struttura che può essere o il ppi, il punto di primo intervento, o il pte il punto territoriale di emergenza. L'importante che sia garantita l'emergenza urgenza, in maniera particolare in una zona, anche questo dobbiamo dire perché se siamo in pochi a saperlo, non è sfoggio di erudizione, questa è una cosa fondamentale nella valutazione di una proposta, che il pronto soccorso, l'onorevole Cascio sicuramente me ne può dare atto, il pronto soccorso di Agrigento non rientra nella rete delle emergenze urgenze, Totò, viene affidato alla gestione del reparto di medicina dell'ospedale con una caratteristica completamente diversa, è sancito ufficialmente dagli atti che sono a nostra conoscenza. A maggior ragione, signor direttore, si richiede l'esigenza di un punto di emergenza, chiamatelo come volete, l'importante che ci sia. Mi avvio alla conclusione. La cardiologia, e lì faccio riferimento a quanto previsto dal decreto 46 più volte citato dalla regione Sicilia, e qua il documento lo può leggere chi vuole, oltre ai vari posti che sono previsti per la chirurgia, per la medicina, che, attenzione, nel decreto 46 sono unità operative complesse, non entro nel merito sono scelte aziendali, a me interessa che venga tutelata la chirurgia. La medicina: sono previsti pure 4 posti, due per posti acuzie, due liacuzie, due di day ospital per la dermatologia, non sono affari che mi riguardano, sono scelte aziendali. Quello che mi riguarda è invece la ricreazione di una unità operativa, fate voi, eventualmente se fosse semplice dipendere anche dalla decisione della direzione aziendale, non obbligatoriamente dall'assessorato, di una unità operativa di cardiologia per varie motivazioni che vengano anche incontro alle vostre esigenze anche di carattere economico oltre che organizzativo. Se è vero come è vero che partiranno i posti di riabilitazione cardiorespiratoria della fondazione Maugeri, sarebbe folle o per meglio dire impensabile che non ci fosse una struttura di supporto cardiologica per un particolare tipo di interventi qualificati nel settore della riabilitazione, ma non solo. Il dott. Cracò che vive a Sciacca lo sa benissimo, l'unità operativa complessa di cardiologia di Sciacca non ce la fa più, scoppia perché purtroppo con l'epidemiologia della zona comporta un ricovero in urgenza, in maniera particolare per malattia ischemica del cuore che non permette altri ricoveri, per cui i pazienti di questa zona sono costretti ad andare a Castelvetro. Sindaco è così, a Mazara, a Palermo, a Caltanissetta. La creazione di una struttura cardiologica in questa città per le patologie cardiologiche che non rientrano nella emergenza potrebbe fare fronte a queste esigenze. Allora, caro direttore, cari sindaci, parlamentari, io confermo la mia modestissima disinteressata disponibilità, avendo obbedito, fra l'altro, ad una sollecitazione che da più parti è stata fatta e che abbiamo raccolto con il senatore Ruvolo e con i nostri amici. La nostra proposta operativa non vuole essere impositiva, è questa. Se ci sarà bisogno della mia modestissima persona a livello locale, provinciale, se ci sarà bisogno di mettere a disposizione la mia competenza, e lo rivendico con forza, non è presunzione e nemmeno arroganza, mi viene riconosciuta dalla storia, non dalla cronaca, potete contare sul mio modesto contributo. Per il momento vi faccio tanti auguri di buon lavoro a voi e a coloro i quali hanno responsabilità nel settore grazie.

Prende la parola l'Onorevole Cascio: io prendo spunto da quello che ha detto l'onorevole Mangiacavallo che per mia cultura e per mia onestà intellettuale è in gran parte largamente

condivisibile. È chiaro che una proposta così formulata che ha necessità di un'elaborazione maggiore, di dettagliarla meglio, di limarla, a mio avviso può e deve essere emendata, magari con uno spirito sempre collaborativo e propositivo. Io però voglio fare un breve excursus di quello che sta succedendo. E questo breve excursus, senza vena polemica, mi porta nel tempo a parlare di una sanità che è diversa di oggi, era una sanità a quel tempo in cui nell'ospedale di Ribera vi era tutto. E all'ospedale di Ribera, ricordo benissimo, perché io ero operatore di quell'ospedale, c'era anche Spinelli, Russo ed altri operatori e quindi senza tema di smentite era quella sanità in cui l'azienda asp pagava 1000 € a notte ad un anestesista, per fare la notte, non per lavorare in sala operatoria, ed era un vezzo che non era solo a Ribera ma, ahimè, era in tutta la Sicilia. Era quella sanità che ci ha portato successivamente al default della sanità. Ci ha portato a un piano di rientro stringente che ha dovuto fare l'assessore Lagalla, ad un piano di rientro che ha lasciato per la strada morti e feriti. Una vittima di questi morti è la guardia medica di Calamonaci. Nel piano di rientro vi era anche la riduzione delle guardie mediche. L'unica guardia medica che in Sicilia è stata ridotta, non sono state tagliate nessuna tranne quella di Calamonaci. Poi io a mia memoria non ne conosco. Era quella sanità. Quella sanità ha prodotto tutta una serie di problematiche economiche che hanno fatto saltare il sistema e questo sistema ha dovuto stringere la cinghia. E ha dovuto stringere la cinghia perché Roma col piano di rientro ha, a fronte di una radiazione di somme e di soldi, la famosa legge 5, cioè dovete riordinare il sistema sanitario regionale. Ci sono troppo aziende ospedaliere, dovete ridurre le aziende, dovete ridurre le guardie mediche, dovete contenere la spesa farmaceutica, dovete ridurre i posti letto, dovete fare ricoveri appropriati. Tutta una serie di misure che la regione siciliana ha fatto e fra questi vi era la legge 5, la legge di riordino del sistema sanitario. La Regione siciliana ha ottemperato, la Regione siciliana è rientrata dal piano di rientro, la Regione siciliana nell'ultimo anno non è sanità in disavanzo di amministrazione, ma in avanzo di amministrazione per il secondo anno consecutivo e, chiaramente, vi sono stati degli effetti devastanti sulla popolazione. E questi effetti devastanti sono dovuti al fatto che ognuno di noi, io per primo penso che se ho la sanità sotto casa ci guadagno due volte: prima per comodità, poi se efficiente ancora meglio, e tutto là sta il concetto. Io non voglio una sanità sotto casa, io voglio una sanità che sia efficiente e che dia risposte terapeutiche efficaci. Perché una sanità in cui io vado in un posto per poi essere dirottato in un altro mi fa perdere tempo. Ed è a scapito del mio concetto di salute, ed io parlo a livello personale, non sto parlando a livello di deputato. Io voglio questo tipo di sanità. E se questo tipo di sanità c'è, è chiaro che tutti dobbiamo fare una riflessione, e la riflessione parte dai tagli. Parte dal fatto che la legge 5 ha degli standard: per fare ostetricia ci vogliono almeno 500 parti, lo sa benissimo l'onorevole Mangiacavallo, per avere un pronto soccorso ci vogliono almeno 20 mila prestazioni, ne facciamo 7 mila per chi non lo sapesse, e tanti altri paletti e tanti altri parametri. Tutto questo ha portato, e io lo voglio citare cronologicamente, Nenè, ad un decreto dell'assessore, allora l'assessore era la dott.ssa Borsellino. E' venuta in quest'aula, ha preso un impegno assieme al Presidente della commissione sanità e ha esitato un decreto, il decreto assessoriale 46 del 14 gennaio 2015. In quella sede noi avevamo dato delle indicazioni al governo regionale e nella fattispecie alla dott.ssa Borsellino, e col decreto 46 la dott.ssa Borsellino ha soddisfatto quelle richieste che noi avevamo fatto e le ricordo, era il mantenimento della medicina, avere la chirurgia e avere la cardiologia. In più ultra petita ci sono stati dati 4 posti letto di dermatologia. Questo era quello che era stato chiesto, questo è il decreto assessoriale 46. Questo avviene nel gennaio 2015. Ad aprile del 2015, dopo 4 mesi, il governo nazionale fa un decreto, un D.M. 70, il decreto Balduzzi. Il decreto Balduzzi mette dei paletti ancora più stringenti, quindi tutto quello che si era fatto con quella rete ospedaliera per tutta Italia non per la Sicilia va rivista e si viene ai giorni nostri a 15 giorni fa in cui l'assessore, sulla scorta del decreto Balduzzi, è costretto a fare un decreto, il decreto 1188 del 29 giugno 2016 titolato così: modifica del decreto assessoriale 46. Quindi lo modifica, non è vero che non lo modifica.

Allora interviene la politica, caro Pino Spinelli, perché la politica a volte fa cose negative, a volte qualche lancia cerca di spezzarla, mi dispiace che qua non c'è il direttore generale che doveva essere un testimone dello scontro prima del decreto. No, dopo il decreto che ho fatto con l'assessore Gucciardi, però ce n'è un altro, testimone c'è il Dott. Cracò che lo ricorderà perfettamente, e quella lite furibonda ha sortito un effetto. E l'effetto è quello che hai detto tu, il decreto di modifica del 29 giugno: per quanto riguarda Ribera è tale e quale. A Ribera è prevista la chirurgia, nel decreto nuovo è prevista la medicina, è prevista la cardiologia. Ribera perde solo 4 posti letto che sono i due più due di dermatologia, ma li perde non per cosa, ma vengono tolte tutte le dermatologie, perché come concetto i posti di dermatologia non servono. La Provincia di Agrigento da 1009 posti letto scende a 999 posti letto, perde 10 posti letto, però Ribera rimane tale e quale al decreto 86. Però se lo leggete, è modificato il decreto perché l'ospedale di Niscemi non c'è più. Noi eravamo in una black list, assieme ad altri compagni di sventura che si chiamavano Niscemi, Mazzarino, Scicli, Giarre. Allora andiamo per ordine. Niscemi e Mazzarino è rimasta solo la medicina nel nuovo decreto, era come noi, c'è solo la medicina quindi è modificato. Giarre aveva 35 posti letto nella rete ospedaliera, oggi ne ha zero, non esiste più. Comiso e Scicli, paese del Presidente della commissione sanità, ha solo posti in dh. Ora io vi lascio la copia del decreto 22, quindi rimangono solo due strutture originariamente al decreto 46 e putacaso, in maniera strana, sono Ribera e Salemi che è il paese dell'Assessore, non ce ne sono altri. Allora io questo lo trovo un primo passo, non lo trovo la definizione e la soluzione dei problemi, perché sarebbe estremamente non solo riduttivo, sarebbe pretenzioso dire abbiamo risolto i problemi perché abbiamo quel pezzo di carta o il decreto. Perché noi ci dobbiamo confrontare seriamente, come ha detto e prendo spunto da quello che ha detto l'Onorevole Mangiacavallo, con le proposte. E le proposte si scontrano sempre col decreto Balduzzi. Perché il decreto Balduzzi nel momento in cui dice: qual'è il concetto di ospedale? Il concetto di ospedale di primo livello quale potrebbe essere il nostro ha tre requisiti: ci deve essere il pronto soccorso, ci deve essere la medicina, ci deve essere la chirurgia, ci deve essere l'ortopedia e deve avere 20.000 accessi. Allora tutto questo è l'esito, a monte ci deve essere la premessa per avere questi posti, ci deve essere un bacino di utenza, ci deve essere, come dice l'Onorevole Mangiacavallo, una epidemiologia tale da giustificare questo ospedale. Purtroppo, ahimè, mio malgrado, devo dire che i numeri non sono tanto felici. Quindi è chiaro che ci devono essere dei paletti e dei parametri, e questi paletti e parametri secondo me il circondario di Ribera non ce li ha. E allora con l'Assessore del tempo che era la Dott.ssa Bosellino e con l'Assessore odierno che è il Dott. Onorevole Gucciardi si sta perseguendo il discorso degli ospedali riuniti, una struttura ospedaliera che lavora su due stabilimenti. I giornali hanno fatto di tutto, hanno detto: Roma ha bocciato il concetto di ospedali riuniti. Il 25 maggio di quest'anno l'agianas che è la struttura che certifica di fatto i servizi sanitari, è quella che da l'imput al ministero affinché approvino le linee guida e faccia i decreti, ha giudicato che il concetto di ospedali riuniti in Sicilia può funzionare. Dichiarazione dell'agianas: a patto che vi siano delle specialità complementari, che è quello che dice l'Onorevole Mangiacavallo, che è nella direzione in cui va l'Onorevole Mangiacavallo. Però è chiaro che noi anche qua dobbiamo essere bravi, perché nel momento in cui la medicina la chiamiamo geriatria o lungo degenza e io a questo punto, dato che siamo in termini di proposte, la chiamerei malattia del ricambio e del metabolismo, perché potrebbe arruolare i pazienti di 40 anni, invece in quella maniera quelli di 40 anni non li arruola. Sarà un escamotage, furbesca siciliana? Ma tentiamoci anche perché la lungo degenza è prevista anche per la fondazione Maugeri. Quindi è un servizio che avremmo in ogni modo. Fare due lungo degenze credo che non avrebbe senso. Invece è importante il discorso che faceva l'Onorevole Mangiacavallo. Noi qua, la Maugeri può essere un opportunità per certi versi, perché la Maugeri aprirà dei posti di riabilitazione cardiorespiratoria ed è impensabile, Dott. Lombardo, che ci sia una riabilitazione cardiorespiratoria e non ci sia il servizio connesso. Quindi per

questo io dico emendabile. Io, al posto di parlare di servizio di cardiologia, perché è previsto 6 più due unità semplice operativa di cardiologia, io parlerei di servizio di cardio pneumatologia, anche perché il servizio di pneumologia da solo non è sostenibile, non è presente in nessun stabilimento della Provincia agrigentina, nè a Licata, nè ad Agrigento, nè a Canicattì e nemmeno a Sciacca. Allora questo potrebbe essere, quindi potremmo giocarci questa carta. Questo percorso, qua ci sono Sindaci che sanno che uno fa una domanda di finanziamento e il nastro lo taglia il Sindaco successivo. Se è fortunato taglia il nastro, ma molto spesso succede il contrario. Questo ha un crono programma, questo crono programma si chiama 31 dicembre 2017. Ma non è che possiamo aspettare il 31 dicembre 2017 per sapere come ci va a finire? E la prendo a volo la proposta dell'Onorevole Mangiacavallo. Al di là degli steccati, al di là delle proprie convinzioni politiche legittime, tutti assieme dobbiamo costruire una proposta sostenibile, prima di tutto da fare sposare al Direttore Generale, ma soprattutto da fare sposare all'Assessore, che poi è quello che da l'imprimatur a cui si deve attenere sia il Dott. Lombardo che il Dott. Cracò. Questo è il ragionamento. Allora su questo ragionamento io dò la mia ampia disponibilità. Io penso e sono convinto, al di là delle appartenenze, che nessuno di noi può fare politica su queste cose, perché se lo facesse, farebbe semplicemente un autogol. E siccome reputo intelligenti tutti gli operatori politici di questa città, io penso che questo pericolo non c'è mai stato e mai ci sarà. Invece dobbiamo essere campanilisti sì, ma in senso positivo, per un momento lasciare qualche bega di lato e trovare una soluzione congiunta e condivisa da tutti.

Prende la parola il Senatore Marinello: ringrazio i Consiglieri Comunali che hanno avuto l'iniziativa di chiedere questo Consiglio Comunale e ringrazio tutto il Consiglio Comunale di Ribera nella persona del Presidente perché un Consiglio Comunale come questo contribuisce enormemente a mettere le carte in tavola e fare soprattutto chiarezza. E in tempi in cui la confusione regna sovrana, la disinformazione spesso cucinata per basse speculazioni politiche, fare chiarezza è sempre un fatto positivo. Fra l'altro mi complimento con te per avere convocato oggi il Consiglio Comunale perché oggi è un giorno che, a mio avviso, chi conosce come il collega Mangiacavallo bene la storia della sanità non solo riberese, oggi è il giorno di San Camillo che, come tu sai, il fondatore degli ordini dei camilliani è quello che ha inventato la sanità ospedaliera e la croce rossa che oggi è la sua ricorrenza. Io innanzitutto devo complimentarmi per i toni perché siamo ben lontani dai toni, caro Presidente, non del 2005, ma addirittura del 2002, perché io ricordo un Consiglio Comunale dove ci fu un estate caldissima dove questo tema dell'ospedale di Ribera, della sanità agrigentina, dell'ospedale di Sciacca erano dei temi di assoluta attualità. Probabilmente allora si perse un'occasione. Io tra l'altro sono un conservatore di carte e documenti, ho qua tutta la documentazione a partire dal 2002, compreso gli articoli che aumentarono le vendite ma non resero assolutamente onore alla causa di un settimanale locale e quindi aumentarono molto la confusione, il populismo e la demagogia su questo tema. Perché se nel 2002 si fosse svolto un Consiglio Comunale o se la politica si fosse confrontata come questa sera, probabilmente questo Consiglio Comunale oggi non l'avremmo tenuto, anche perché probabilmente si sarebbe potuto incanalare un discorso. Perché ricordo a me stesso, e chiudo subito la parentesi, allora la proposta era quella di ragionare di ospedalità territoriale, mettendo in rete, in sinergia, attraverso un processo di integrazione e complementarietà, i due ospedali vicini sottraendo il budget all'azienda allora di Agrigento, creando un'azienda di ospedali riuniti. Quello era un percorso che probabilmente poteva, a determinate condizioni, riuscire a rafforzare questa rete ospedaliera. Allora evidentemente il clima fu diverso e i temi non erano maturi. Oggi mi pare che i ragionamenti fin qua sentiti e le dichiarazioni fin qui rese dall'amico Mangiacavallo, ho sentito il collega Cascio e tra poco sentiremo l'Onorevole Ruvolo, probabilmente siamo ad un punto di svolta.

Però prima di arrivare al punto di svolta, fermo restando che la proposta, la piattaforma di confronto, che poi è quella di (perse) recepita nell'ultimo decreto dell'assessore, mi pare possa essere un buon momento di inizio, però io alcune cose devo assolutamente sottolinearle. Intanto condivido pienamente quanto detto dall'amico Nenè Mangiacavallo, cioè che dobbiamo passare all'epidemiologia, però qui dobbiamo avere anche l'onestà intellettuale, visto che siamo in famiglia, di dire anche un'altra cosa: va bene le slo, va bene gli accessi e quindi le patologie, va bene lo screening, stiamo attenti e curiamo anche, e mi rivolgo ai sanitari, anche un altro parametro fondamentale di cui spesso poco si parla che è l'appropriatezza. Perché è evidente che quando noi rivendichiamo delle ragioni, le rivendichiamo con forza, dobbiamo essere pronti ad affrontare qualsiasi prova e anche qualsiasi verifica. Questo è un tema fondamentale e ricordo a me stesso, ad esempio, che se andiamo a guardare gli accessi al pronto soccorso, ci sono, come diceva giustamente l'amico Cascio, circa 8.000 accessi al pronto soccorso ma in termini di appropriatezza circa il 75-80% sono dei codici bianchi. Questo vuol dire che praticamente c'è un utilizzo che dal punto di vista dei numeri e dei parametri ci rende poco appetibile e poco interessante. E queste cose in famiglia, prima di andarci a confrontare con l'assessore Gucciardi e anche col ministro, abbiamo il dovere di dirlo. Ho anche il dovere di ricordare a me stesso, perché già l'ha fatto bene sia Mangiacavallo e Cascio, ma qualche intervento del pubblico dicendo qualche imprecisione ha ingenerato delle confusioni. Qua non ci sono ministri che hanno tagliato, perché qui non ci sono ministri in questa repubblica, che è una repubblica costituzionale, che si svegliano il mattino e tagliano un ospedale o decidono di tagliare una branca di sanità. Qua c'è un'impalcatura legislativa, nella fattispecie si parte dal decreto Balducci nel 2012 ai tempi del governo Monti, è stato recepito attraverso il voto del parlamento; ci sono state una serie di leggi finanziarie conseguenti e tra l'altro il tema della sanità, non ora ma da circa 15 anni, è un tema strettamente gestito e dotato non soltanto dal ministero della salute, ma principalmente dal ministero dell'economia, ai tempi del super ministro Ciampi. Questa è la realtà dei fatti. Tanto è vero che tutti i piani sanitari regionali sono sottoposti a verifiche e sono sottoposti a verifica in due tavoli: uno è il cosiddetto tavolo di monitoraggio, che dipende dal ministero della sanità, ed è quello che verifica il lea, cioè livello essenziali di assistenza, ma c'è il cosiddetto tavolo degli adempimenti che è una regia di cabina forte che è sotto l'egida del mest. E qui vengono le note dolenti, perché giustamente Mangiacavallo ha ricordato che 11 volte c'è stata la navetta di proposte che sono partite dalla Regione e che non hanno trovato approvazione a livello nazionale. Adesso noi speriamo che l'ultima proposta possa trovare accoglimento perché quando qualcuno ha detto: ma quando sarà operativo? Sarà operativo quando avrà accoglimento. Sarà validato da chi a livello di tavolo di monitoraggio e di tavolo degli adempimenti. Sappiamo che a fine luglio ci sarà un incontro dell'assessore alla sanità presso il ministero della salute alla presenza dei rappresentanti del mef e in quel momento ci sarà un rapporto ideologico che speriamo sia positivo. Io mi auguro che sia positivo perché, se no, sarebbe la dodicesima bocciatura. Tenete presente, a dire la verità, che non è solo un'esclusiva siciliana o solo meridionale, stessa cosa è accaduta con il Piemonte, anzi il Piemonte ha delle contestazioni molte più forti delle nostre: ha addirittura una contestazione con un disavanzo di 5 miliardi di € e, probabilmente, nelle prossime settimane scoppierà una sorta di bucone e verrà la proposta da parte del governo nazionale di commissariare per la regione Piemonte interamente la sanità. Io mi auguro che non avvenga la dodicesima bocciatura perché potrebbe accadere qualche cosa del genere pure, ovviamente in Sicilia. Ma detto questo e fermo restando che evidentemente la deputazione nazionale è sicuramente a disposizione del governo della regione e dell'assessore Gucciardi per supportare le richieste e le esigenze contenute in questo piano regionale che viene presentato e che è stato adottato, fermo restando questo principio, perché nessuno vuole giocare allo sfascio, perché l'interesse e poi quello di salvaguardare le strutture, fermo restando questo principio, qui, secondo me, la questione dell'ospedale di Ribera e se mi consentite degli ospedali riuniti, della

rete ospedaliera agrigentina, perché io da cittadino di questa provincia guardo la sanità sia ospedaliera che territoriale nel suo complesso, nella sua organicità, perché qualcuno ha detto giustamente, a me non interessa l'ospedale vicino casa, a me interessa l'ospedale assolutamente efficace, efficiente che dia le migliori prestazioni possibili. Tra l'altro oggi i cittadini sono giustamente informati. La sanità non è più quella eroica di 40 30 50 anni fa, oggi i cittadini con Google e con tutti i sistemi informatici hanno accesso alle informazioni, hanno richiesta di esigenza della migliore sanità possibile, ne hanno diritto. Allora io mi auguro che venga fuori non soltanto un documento nel quale si ribadiscono queste cose, ed è compito dei consiglieri comunali tutti, sperò all'unanimità a trovare un documento di questo genere, ma venga fuori anche un tavolo permanente che metta attorno tutte le migliori forze politiche, ma anche culturali della città di Ribera e, se mi consentite, anche dei territori vicini, perché attraverso un rapporto ideologico con l'azienda e poi attraverso un rapporto complessivo ideologico anche quello con l'assessorato alla sanità attraverso un confronto anche serio col ministero della salute, noi possiamo avere dei risultati. Però i risultati passano da che cosa? Solo ed esclusivamente dalla serietà della proposta e dalla serietà dei comportamenti. Perché portare avanti demagogia e rivendicazioni basati sul nulla e sulle gambe d'argilla sono destinate evidentemente ad un fallimento. Ed è con questi principi che chiaramente io dò subito fin da adesso la mia disponibilità a fissare anche un appuntamento al ministero della salute. Ma sono pronto a formalizzare quell'appuntamento con il ministro quando noi saremo nelle condizioni di mettere nero su bianco una proposta forte, credibile, sostenibile, che non sia esclusivamente rivendicativa, perché non sono più tempi delle rivendicazioni sterili. Poi la politica si fa ed è con le proposte concrete, se sono buone possono trovare accoglimento, altrimenti sono destinate a naufragare.

Prende la Parola il Senatore Ruvolo: intanto la ringrazio per l'invito e per avere accolto la mia proposta di essere presente in questo consiglio comunale straordinario. Un ringraziamento ai consiglieri comunali proponenti e a tutti i consiglieri presenti per averci dato l'occasione per fare chiarezza sull'argomento ospedale di Ribera. Io penso di potere tradurre in maniera molto semplice che questo consiglio comunale stasera ha dato una lezione di stile, non capita tutti i giorni nell'alveo della politica, perché il confronto molte volte è scontro, gli interessi di parte diventano gli interessi legittimi dell'uno o gli interessi contrapposti dell'altro. Ritengo che questo faccia onore a questo consiglio comunale e a tutti i suoi partecipanti, e lo dico convintamente. Certo, Presidente, se ci fosse stata la stampa, la televisione, un modo per comunicare anche questo modello che stasera è venuto fuori, sarebbe stata una cosa buona e giusta. Qualche gettone di presenza in meno, qualche comunicazione di democrazia vera di un consiglio comunale che può iscriversi anche ad essere il parlamento di questo paese. Non la sto buttando grossa, ma vi assicuro che seguendo i lavori parlamentari nazionali posso tranquillamente soffermare e affermare che questo risulta pienamente a verità. Ed è nota dolente, io mi auguro che non succeda più, perché la proposta dei consiglieri comunali non era quella di parlarci sempre addosso, già c'eravamo parlati addosso non con la puntualità di stasera, era così: una riunione, parla questo, parla quello. Stasera è stato un po' tutto più ordinato. Certo, qualcuno aveva preparato il met, dico non è nello stile che chi da 50 anni fa politica in questa realtà e comunque non avrebbe mai partecipato, come dire, agli scontri, ma ai confronti certamente sì. Altra nota dolente: l'assenza della regione siciliana, i suoi rappresentanti, non dei parlamentari che saluto con molto piacere. Ma dopo questo consiglio comunale o meglio prima di questo consiglio comunale, sono venuti, l'ho detto tante volte, a dare la loro presenza, testimonianza, cose fatte, cose non fatte, cose promesse, cose non realizzate, ma Presidenti di regione, assessori regionali, ne avete citato tanti. Io vorrei

ricordarvi da Cittadini a Lagalla, dalla Borsellino e così via dicendo, non vorrei fare l'errore di dimenticarne qualcuno. Quindi stasera sarebbe stato più opportuno che avessero capito quali sono le esigenze di questa comunità e soprattutto presentate in uno stile di vera democrazia, di vera partecipazione, di vero confronto. A me non è mai piaciuto polemizzare, ma qualche volta qualche sottolineatura va fatta. La proposta che uscirà, ormai penso che siamo sul filo di mettere più o meno qualcosa rispetto alla proposta che ha formulato l'onorevole Mangiacavallo e condivisa ampiamente anche dagli altri intervenuti, da Cascio a Marinello. Domani si chiedi subito un confronto, con grande rispetto dei direttori presenti, col direttore generale per formulare la proposta che già ampiamente forse lui conosce, ma comunque è la volontà di un consiglio comunale straordinario alla presenza di tantissimi sindaci, alla presenza di parlamentari, di formalizzare qual'è la proposta vera. Arrivo al punto nodale. Il direttore generale, bene diceva l'onorevole Mangiacavallo, è esecutore di decreti, di delibere, di decreti ministeriali, di decreti assessoriali, è una parte importante perché ha poteri anche decisionali, di scegliere fra una cosa o un'altra. Concluso il passaggio del confronto del direttore regionale, entra in campo la regione Sicilia. Allora là dai deputati presenti e immagino quelli assenti, dagli scontri che l'onorevole Cascio ha avuto con l'assessore o con altri soggetti, ovviamente non lo sapevamo che ti eri scontrato, ti fa onore che ti sei scontrato. Il tema qual'è? Che questa procedura per portare a casa un risultato concreto, deve fare tutti i suoi passi. Il primo passo dopo Ficarra è la regione Sicilia e poi c'è il tavolo del 31 luglio. A volte le cose pazze della politica riescono perché capitano in un momento particolare. La componente politica del senatore Marinello è titolare del ministero della salute e il vice ministro dell'economia è anche del suo gruppo. E la fattispecie oggi del mio gruppo politico porta anche a fare un ragionamento di potere dire la nostra, questo è quello che dico a Marinello. Allora la circostanza, non è una battuta la mia, senatore Marinello, non è una battuta, e la circostanza sulla quale, non impone, io do la mia disponibilità a colloquiare con il ministro Lorenzin. Certo, non mi vorrei trovare come gli amici di Giarre, parlo del collega Pagano e dell'amico Salvo Torrisi di Caltagirone, che con la presenza del loro ministro si vedono chiudere l'ospedale. Perché le cose che diceva Cascio sono verità inconfutabile, non è che ce li stiamo inventando qua a dire che cosa, stiamo dicendo quello che è avvenuto. E se quello che è avvenuto nel tempo oggi non lo sappiamo recuperare, magari in qualche altro momento saremo in difficoltà. Oggi il provvedimento lo possiamo blindare perché la circostanza, guarda caso, ci mette nelle condizioni di potere dire la nostra. Ovviamente non sui voli pindarici o sul libro dei sogni, come diceva Mangiacavallo, assolutamente, ma su proposte concrete o proposte che hanno un loro valore. Io la concludo qui e soprattutto ribadisco per questo modo di come si è espresso questo consiglio comunale. Io vedo pochi operatori o ex operatori di sanità. Un invito agli operatori di sanità, dal direttore generale all'ultimo di categoria nel senso di qualifica, di collaborare perché qua nessuno fa ragionamenti né di mettersi medaglie, né tanto meno di trascurare quelle che sono le problematiche qui espresse, è inutile che ripeto le cose che hanno detto già Mangiacavallo e Cascio. Conclusione, un appello anche a loro, al corpo sanitari, chiamatelo come volete, per collaborare a tutte le esigenze e le attività, perché l'ospedale non lo fa la politica, la politica dà indirizzi, ma poi ci devono essere gli operatori di sanità che devono aiutare a sviluppare il progetto che è stato definito nelle sedi comunali, parlamentari regionali e nazionali, altrimenti qua finisce che la politica ha sempre la responsabilità, pur ottenendo, questo lo voglio dire ad alta voce, risultati per impegno di alcuni presenti e forse anche qualcuno assente, di mantenere in vita quella che è la struttura ospedaliera della nostra realtà. E abbiamo sempre sostenuto delle cose forse ovvie, ma per altre parti ovvie non sono. Noi vogliamo collaborare alla tenuta dell'ospedale di Sciacca, non è concorrente a noi l'ospedale di Sciacca, dobbiamo metterlo in sinergia l'ospedale di Sciacca, perché quando uno è potente, Paolo dico a te, tu sei operatore, io sono stato utente, non è possibile il 6 di gennaio, lo ribadisco ancora una volta per fare comprendere sempre di più, arrivare ad un pronto soccorso

personalmente io e trovarmi 100 persone là e un medico e un infermiere pure sgangherato. Perché questa non è la risposta sanitaria che vuole l'utente. La risposta sanitaria è quella di trovarsi là, farsi misurare la pressione, se ha problemi di pressione, e non aspettare con la fascia rossa oltre 70 80 90 due ore per essere monitorato. Questo può capitare a me, può capitare a tutti voi e a quelli che non ci sono. Allora in questo spirito di collaborazione, e la concludo qui, vogliamo sempre andare avanti, sapendo quante difficoltà ci sono, a livello regionale. Certo, le 11 proposte bocciate qualche retro pensiero personale ce l'ho: è una perdita di tempo per rallentare tutto il sistema, o non c'è un confronto diretto tra la regione Sicilia e il ministero di salute. Non è una cosa banale, parlo agli addetti ai lavori, quelli che ogni giorno siamo nelle commissioni, non è una cosa banale. Allora, o la si finisce questa storiella avanti e indietro, se poi deve durare fino al 2017 prima delle elezioni regionali per non fare scattare determinati meccanismi, il nostro ospedale rischia davvero come tanti altre realtà. La chiudo complimentatomi ancora per questa occasione di consiglio comunale che ha dato prova di saggezza, di responsabilità e di proposta.

Prende la parola l'Onorevole Cimino: io con vero piacere voglio ringraziare il consiglio comunale di Ribera, l'amministrazione di Ribera e tutti gli intervenuti e lo faccio con senso di vera gratitudine, dall'intervento limpido e chiaro che è stato fatto dal direttore amministrativo, il dott. Lombardo, dagli interventi che hanno preceduto i consiglieri comunali, i deputati, i senatori, per il grande senso di responsabilità e la capacità e la volontà di lavorare tutti insieme per una sanità migliore che abbracci sicuramente l'ospedale di Ribera, ma che guardi con interesse alla comunità di questo territorio e all'intera provincia di Agrigento. E ho apprezzato notevolmente l'intervento dell'onorevole Mangiacavallo, così come quello del senatore Ruvolo quando ha detto: questa è una giornata importante perché non si sta lavorando contro un altro ospedale. Finalmente devo dire in questi anni e in questi mesi che abbiamo affrontato in assemblea regionale insieme a Toto Cascio le problematiche della sanità agrigentina nelle diverse commissioni, abbiamo potuto ascoltare e apprezzare degli interventi intellettualmente onesti. E io chiedo ai colleghi parlamentari regionali, c'è soltanto Toto Cascio, ma anche e soprattutto ai parlamentari nazionali, lo chiedo questo anche all'onorevole Mangiacavallo per la sua esperienza da vice ministro e anche da medico, di partecipare anche agli altri consigli comunali aperti. Perché noi prossimamente abbiamo un consiglio comunale aperto a Licata sulle tematiche dell'ospedale di Licata. Probabilmente se si sente che su Ribera si fa qualcosa, ci sarà un consiglio comunale aperto a Sciacca, a Canicattì. Allora, siccome siamo parlamentari di questo territorio e dobbiamo creare le condizioni, come bene è stato detto di creare una sanità che funzioni a livello di provincia di Agrigento, cerchiamo come bene è stato detto non soltanto di difendere la priorità del campanile, di guardare e analizzare insieme quel contesto. Io sono felice di essere qua. sebbene non sono residente a Ribera ma a Porto Empedocle, ma sarò presente al consiglio comunale di Licata, sarò presente al consiglio comunale di Canicattì, sarò presente al consiglio comunale di Sciacca, ed è bene che le forze parlamentari, indipendentemente che siano di maggioranza o di opposizione, possano partecipare e vivere il contesto generale della provincia di Agrigento. Perché è difficile avere una visione complessiva nel momento in cui ci troviamo in alcuni territorio che si fanno battaglie di religione, non volendo pensare e garantire anche territori limitrofi che sono importanti e indispensabili per la salute dei propri abitanti. Ora vedo il presidente del consiglio di Bivona che, giustamente, dirà: ma facciamo un consiglio comunale aperto a Bivona per i problemi sanitari della montagna. Non lo voglio dire per scherzare, ma concludo soltanto per dare atto che il lavoro che è stato fatto oggi qui a Ribera è un lavoro importante per la serenità degli interventi, e spero che il segnale di questo consiglio comunale possa arrivare anche negli altri

consigli comunali della provincia di Agrigento. Guarda, condivido pienamente, io spero che la capacità di lavorare che ha dato e degli interventi che ci sono stati quest'oggi qui a Ribera daranno sicuramente grande forza a tutti per difendere le postazioni alla regione Sicilia e sicuramente anche a voi, a livello nazionale, per difendere le battaglie a livello nazionale. Quelle proposte che sono state fatte da voi sono proposte condivisibili a 360 gradi, non vedo perché non debbano essere sostenute. Ma sarebbe cosa buona e giusta che queste iniziative per Ribera siano anche sostenute dagli amici di Licata, così anche dagli amici di Sciacca, così come anche di Canicattì, per capire che non è una guerra fra poveri, ma deve essere una battaglia, una pretesa condivisa dall'intera provincia di Agrigento.

Prende la parola il Consigliere Inglese: ringrazio lei presidente, i consiglieri comunali, i parlamentari regionali e nazionali, e soprattutto i cittadini e gli operatori sanitari che sono presenti. Era doveroso chiedere la parola visto che qua siamo a casa nostra. Il consiglio comunale aperto nasce dopo due richieste fatte dai colleghi consiglieri comunali. In realtà, non è la prima volta che parliamo di sanità, è giusto che lo sappiate o chi era presente lo ricorda. Noi e da circa 7 8 mesi che ci riuniamo ogni 15 30 giorni tutti i consiglieri comunali, non solo di maggioranza, ma tutti e ci siamo incontrati con le associazioni sindacali, che alcuni rappresentanti sono presenti, ci siamo incontrati diverse volte perché è stato sempre presente il dott. Cracò, ci siamo incontrati col direttore generale della provincia di Agrigento, Ficarra, in un dialogo aperto e costruttivo che andava dal problema dell'ascensore, dal problema della sicurezza, fino ad arrivare a scongiurare la chiusura dei reparti. Il dott. Cracò è stato sempre presente e attento alle esigenze perché anche la sanità funziona con le piccole cose. Io oggi non sono qua per difendere l'ospedale come struttura, opere murarie, io sono qua per difendere la sanità che salva la vita alle persone. Perché avere le mura e non avere gli operatori sanitari, non avere le strutture, non avere neanche i macchinari, ahimè è bene dircelo in faccia, meglio che chiuda. Perché ricordiamoci che sulla sanità tutto nasce dal sopravvivere e cercare di far vivere. Perché quello che avviene oggi, e io me ne accorgo da questo consiglio comunale, i cittadini, scusate io capisco l'entusiasmo del consiglio comunale aperto, ma non sono presenti. Ciò nonostante si parla da mesi del consiglio comunale. Io vedo solo alcune persone che non sono altro che operatori politici, o comunque persone vicine alla politica, ma non vedo i cittadini. Questo mi dispiace. Io capisco che probabilmente molti si rassegnano, anche perché in questi mesi la paura di andare all'ospedale di Ribera c'è. Io l'ho vista, l'ho vissuta. Ho avuto la necessità di portare mio figlio all'ospedale, era da solo 4 giorni ricoverato, è rimasto da solo. Ma non perché gli operatori non erano bravi, perché sono bravissimi, non perché gli infermieri erano assenti, ma erano presenti e molto professionali, ma perché a chiunque dicevo che ero all'ospedale di Ribera, mi dicevano: all'ospedale di Ribera? Ma perché devo avere paura? Non bisogna avere paura e questo dobbiamo dircelo, perché la sanità se funziona ti salva la vita, e noi questo dobbiamo andare, secondo me, ad appurare. Certo si poteva chiamare la televisione, ma caro senatore la televisione costa 700 €, l'indennità sono sicuro che non bastava sono molto di meno. Non li chiamiamo più da tempo perché ormai l'informazione si fa solo se paghi altrimenti non viene più nessuno. Questo lo dico con rammarico perché secondo me oggi uscendo dovremmo fare un'altra opera, non solo salvare l'ospedale, ma fare capire ai nostri concittadini l'importanza dell'ospedale che ci potrà aiutare non solo a noi ma anche ai nostri figli. Io non so come andrà a finire questa vicenda. Il primo che mi ricordo era nel 1998 -99, 18 anni fa, ero presente al consiglio comunale per l'ospedale di Ribera ed era molto affollato. C'era consigliere comunale Pace, Tortorici, allora io ero giovanissimo e mi ricordo la problematica sulla chiusura dell'ospedale di Ribera. Forse è un augurio del consiglio comunale aperto perché sono passati 18 anni ed è ancora rimasto, speriamo che fra 18 anni se ne faccia un altro e

parliamo ancora dell'ospedale che è ancora presente. Però io finora, partecipando a tutte le riunioni, molto di quelle cose che ho sentito oggi le avevo già sentite sia dall'onorevole Cascio che era presente, sia dagli operatori sanitari, sia dallo stesso sindaco che è aggiornatissimo e comunque aveva già seguito il tutto. Sono stato presente anche a riunioni che sono state fatte dal senatore Marinello presso il partito che ci aveva aggiornato un po' di quello che avveniva a livello nazionale e di come funzionava e quale poteva essere il percorso. Se oggi mi dite che la soluzione è un altro tavolo tecnico per me può andare, ma che sia un tavolo tecnico non ripetitivo. Perché finora, compreso gli incontri con gli operatori sanitari, sono stati fatti con i parlamentari, sono stati fatti a porte chiuse. Io spero che il prossimo tavolo tecnico sia molto più dettagliato, dove si mette nero su bianco insieme ai direttori sanitari e che porti una proposta ma in tempi brevi. Io sono molto rispettoso, onorevole, il problema sa qual'è? Che lei è venuto oggi ma forse non lo hanno informato delle altre 10 riunioni che ci sono state. Forse lei senatore non mi ha sentito, ma non ho fatto nessuna polemica. Assolutamente, mi dispiace per il malinteso. Perché io non ho detto nulla, probabilmente sono un po' prevenuti e quindi questo mi dispiace. Comunque il tavolo sia più concreto per andare avanti e fare un ulteriore passo. Io dò mandato a lei Presidente e al Sindaco di farvi promotori nei prossimi incontri, nei prossimi tavoli per potere così sottoscrivere tutto, un documento comune per portarlo ai rappresentanti regionali e nazionali.

Prende la parola Il Sindaco: io presidente intervengo intanto per ringraziare i promotori, gli 8 consiglieri comunali che hanno voluto con la loro firma questo proficuo consiglio comunale aperto. Ringraziare l'ufficio di presidenza e l'intero Consiglio Comunale che hanno accettato la proposta, e soprattutto per come è stato tenuto, sottolineato da tutti gli interventi precedenti, dai parlamentari per come è stato tenuto questo Consiglio Comunale. Un ringraziamento ai colleghi Sindaci che in tutte le battaglie ci vedono coinvolti dalla sanità a quella odierna dei rifiuti, passando per l'acqua e noi siamo un tutt'uno, indipendentemente ognuno dalle appartenenze politiche, partitiche, quando poi indossiamo la fascia siamo un tutt'uno. Un ringraziamento chiaramente ai parlamentari Regionali, Nazionali, all'Onorevole Mangiacavallo, ai cittadini che si sono iscritti a parlare, ai cittadini che hanno ascoltato questo Consiglio Comunale, nonostante fuori ci sono più di 30 gradi. Un ringraziamento alla direzione strategica, certo lo diceva qualcuno, probabilmente in questo Consiglio Comunale sarebbe stato opportuno anche altre presenze. Non che le altre presenze nel passato abbiano risolto il problema, perché io voglio ricordare, lo diceva Nicola, che quando avevamo i calzoncini corti già si facevano, caro Direttore, i Consigli Comunali, manifestazioni, qualcuno ricordava Santo Tortorici, ma ci sono state tantissime fiaccolate organizzate dal Sindaco Scaturro, raccolta di firme fatte dai comitati Nicola Ciccarello e Rino Di Carlo. Sull'ospedale di Ribera potremmo scrivere ognuno di noi, persone incatenate, ognuno di noi può scrivere dei libri. La realtà che fino adesso stiamo vivendo in agonia perché abbiamo fatto carte. Io ricordo che l'Assessore Russo qua in pompa magna, alla presenza solenne della commissione sanità, assunse degli impegni solenni, qualcuno al circolo Pirandello lo ribattezzò 20 10 10, che non è un concime per le nostre campagne, perché noi viviamo di agrumi, era un ipotesi di lavoro. Poi con la commissione sanità e poi con l'Assessore Borsellino. Di fatto, caro Adriano, che tu assieme a noi hai vissuto questo percorso in altre vesti, ci ritroviamo oggi ad avere istituito tavoli tematici, tavoli tecnici, tavoli istituzionali, incontri, perché la vicenda, sei stato tu a dirlo, la vicenda dell'ospedale di Ribera inevitabilmente può volgere al peggio. Perché nei tavoli tematici organizzati dal Sindaco e dall'ufficio di Presidenza del Consiglio Comunale, abbiamo parlato di tutto: dalla spina del telefono, all'ascensore, fino ad arrivare ai medici in cui congiuntamente maggioranza e opposizione da diversi anni facciamo i viaggi della speranza

per chiedere il medico in chirurgia, il medico in medicina, l'infermiere, che sugli infermieri e meglio stendere un velo pietoso altrimenti la serenità del dibattito potrebbe andare a fare benedire. La realtà dei fatti, ed ecco il ringraziamento a questo Consiglio Comunale perché non si sono ricercate responsabilità o meriti, e questo è un pregio che va rivolto a tutti, la realtà dei fatti è che siamo seriamente preoccupati nonostante, ed è giusto dirlo, nonostante il grandissimo lavoro fatto dalla commissione sanità. E mi preme dirlo, soprattutto dall'onorevole Cascio, perché mi costa a me personalmente con la presenza degli altri sfortunati 9 Sindaci, quello che abbiamo fatto noi Sindaci e quello a cui abbiamo assistito all'interno della commissione sanità prima, e se oggi stiamo ancora discutendo in maniera serena dell'ospedale di Ribera è perché è stato fatto un lavoro sì dei 9 Sindaci, ma della commissione sanità. Nonostante l'ultimo decreto o modifica del decreto 46, riteniamo che se non c'è una proposta e fortunatamente stiamo per arrivare ad una proposta sostenibile, il problema dell'ospedale lo rimanderemo al prossimo Consiglio Comunale, alla prossima Amministrazione. E se qualcuno dice che non è vero che la politica fa l'ospedale, io qualche distinguo lo farei. Vero è che gli operatori della sanità sono gli attori, ma è vero che se è stato chiuso l'ospedale di Giarre, se è stato chiuso l'ospedale di Niscemi, se è stato chiuso l'ospedale di Mazzarino ed altri, a Ribera non abbiamo più, come ricordava giustamente l'Onorevole Mangiacavallo ai fasti di quando era sottosegretario. Avevamo la cardiologia, avevamo l'ortopedia, avevamo l'utic. Se qualcuno l'ha chiuso voglio sperare e pensare che non sono stati i primari e gli operatori di turno, ma che c'è stata una precisa scelta, volontà politica che ha sancito la chiusura dell'ospedale di Giarre, così come ha sancito il ridimensionamento dell'ospedale di Ribera, con la stessa volontà politica suggellati però in simbiosi, perché la proposta, caro Onorevole Mangiacavallo e Onorevole Cascio, non può essere semplicemente di questo tavolo. Questo tavolo oggi è molto qualificato perché oltre alle vesti politiche in alcuni di voi ci sono anche le competenze specifiche che io non ho e vi chiedo scusa, ma ritengo che se una proposta deve essere una proposta sostenibile, deve essere una proposta fatta dalla politica, condivisa dalla direzione strategica in cui poi noi soggetti politici, noi Sindaci di campagna, ma soprattutto i parlamentari Regionali e Nazionali la devono sostenere. Questo era il senso, immagino, e la volontà degli 8 Consiglieri Comunali, ma questo era anche il senso di tutte quelle riunioni che abbiamo fatto non facendo mai, penso che il Consigliere Li Voti mi può essere testimone, non facendo mai una battaglia di parte, non facendo mai delle iniziative dell'Amministrazione piuttosto che della maggioranza o contro l'opposizione. Abbiamo condiviso un percorso che ha portato al culmine di questo Consiglio Comunale. Ma il culmine sarà non dei provvedimenti tampone, Adriano, non vogliamo vivere più di decreti, di rete ospedaliera sulla carta, non viviamo, Senatore Marinello, il complesso di inferiorità con l'ospedale di Sciacca. Io l'ho ribadito tante volte: l'ospedale di Sciacca è il nostro ospedale. Noi vogliamo condividere un percorso per l'ospedale di primo livello com'è quello di Ribera in una rifunzionalizzazione che non significa lasciare la fondazione Maugeri. Qualcuno ricorda tante volte, forse troppe volte, noi siamo grati non soltanto alla fondazione Maugeri, a chi ha avuto l'intuito di portare a Ribera la fondazione Maugeri, chi ha avuto questo intuito, ha avuto un grandissimo intuito politico e politico sanitario, ma non possiamo accontentarci dell'eccellenza della fondazione Maugeri. La fondazione Maugeri elargisce un'offerta sanitaria eccellente che non è soltanto quella a cui è a disposizione e che noi chiediamo per i cittadini di Villafranca, di Bivona, di Caltabellotta, di Lucca Sicula, di Calamonaci, noi vogliamo recitare un ruolo per quello che deve essere un ospedale di primo livello, un ospedale delle aree interne. Abbiamo anche la fortuna di essere stati inseriti in un circuito di aree interne. Noi siamo l'avamposto assieme a Bivona, Villafranca, Cattolica Eraclea in cui il tavolo principale di lavoro non sono i 30 milioni di finanziamento, sono tre: la mobilità e la sanità che è il tema principale. E per sanità non possiamo pensare che questo tavolo è fatto semplicemente per dare un servizio agli anziani che sono a casa col servizio telecher. Sacro santo. Per sanità significa che dobbiamo immaginare nelle aree interne un punto di approdo, come qualcuno ricordava,

certo, sicuro. Qualcuno lo chiama pronto soccorso, qualcuno pti, qualcuno pte. A noi serve di sicuro sapere che Carmelo Pace o qualsiasi cittadino di Bivona, di Villafranca, o di Calamonaci, o di Caltabellotta possa arrivare a Ribera e trovare un approdo serio. Presidente, io la ringrazio per come ha condotto questo Consiglio Comunale. Immagino che per essere fattivi, perché dobbiamo anche essere pragmatici, già da lunedì dobbiamo convocare un tavolo tecnico con tutti gli operatori che si dichiarano disponibili con un emendamento. Io al tavolo tecnico farei partecipare fin da adesso o il Direttore Generale o un suo delegato. Per carità non pretendiamo che il Direttore Generale possa partecipare in prima persona al nostro tavolo tecnico, per immediatamente fare arrivare la proposta del territorio, quindi chiaramente in questo tavolo tecnico faranno parte i Sindaci, i Presidenti dei Consigli Comunali del territorio per farla arrivare prima possibile all'Assessore Regionale. Poi lì ci giochiamo la partita della politica, che è quella politica che per una volta non fa chiudere reparti, ma che magari può scrivere finalmente una parola saggia nell'ospedale di Ribera.

Prende la parola il Consigliere Montalbano: io, dato il tema che è particolarmente importante, non voglio accendere fuochi di polemica e sorvolare su qualche piccola battuta di troppo che c'è stata. Il problema dell'ospedale non va ridotto a schermaglie fra parti politiche differenti, ma va affrontato in maniera ampia, e credo che questo Consiglio Comunale, malgrado quello che diceva Nicola Inglese, che purtroppo risulta poco partecipato dai cittadini, ha avuto però un grande risultato, che è quello di mettere a confronto chi governa a Roma, chi governa a Palermo con i piccoli operatori politici che, purtroppo caro Nicola, anche se volessimo cedere il nostro gettone non potremmo tutti assieme coprire il costo della televisione. Però voglio esprimere le parole di apprezzamento per tutti gli interventi. Perché tutti gli interventi sono andati in una direzione di fattività, di proposte concrete e in particolare voglio fare un apprezzamento al Sindaco che in maniera molto equilibrata, in maniera tipica di quello che deve essere il Sindaco super partes, ha fatta una perfetta sintesi di quella che deve essere l'azione che ci deve vedere protagonisti sin da subito. E credo che la proposta che noi dobbiamo formulare all'assessorato passando prima con un confronto con la direzione Regionale, sicuramente deve essere ben metabolizzata. Credo che sia un ottima proposta quella che è venuta dall'assessore Gucciardi, è un ottima base di partenza per discutere del futuro dell'ospedale di Ribera. E' indubbio che alcuni miglioramenti, e sicuramente chi ha ruoli politici importanti e chi ha ruoli sanitari importanti può aiutarci ad emendarla, ad arricchirla e fare una proposta che sia soddisfacente e possa essere supportata e, soprattutto, non venga poi falciata dall'esame a cui saremo sottoposti come ospedale da qui a pochi mesi. E voglio condividere anche un auspicio: che non è stato mai violato da parte del nostro territorio di vedere una contrapposizione fra l'ospedale di Ribera e quello di Sciacca. Noi dobbiamo andare avanti coesi, uniti per salvaguardare le strutture, per avere una risposta sanitaria di eccellenza, che sia veramente efficace. Io credo che questa sera potremmo, dopo di chi vuol parlare, concludere questo Consiglio Comunale non con un documento con il quale andiamo a calare una proposta specifica, ma un documento in cui manifestiamo la nostra preoccupazione per le sorti dell'ospedale, demandando la proposta definitiva ad un tavolo tecnico al quale dovremmo partecipare e al quale dovranno partecipare gli operatori della sanità agrigentina, oltre ai parlamentari e l'Onorevole Mangiacavallo che può dare un ottimo contributo, limitandoci solo a fare un documento formale, politico nel quale evidenziamo un aspetto particolare che ha citato il Sindaco Pace, perché noi facciamo parte delle aree interne sicane, che sono state riconosciute con una deliberazione della Giunta Regionale Siciliana come aree particolarmente disagiate e si parla proprio della mobilità, dell'età media del territorio, e quindi questo può anche darci un aiuto nell'elaborazione del documento, soprattutto per salvaguardare ancora di

più la struttura. Si faceva riferimento al decreto Balducci all'art. 9 punto 2 punto 2 che in effetti fa saltare alcuni parametri, alcuni riferimenti. Quindi la mia proposta è quella di elaborare tutti assieme questo documento e costituire subito dopo un documento a quella di demandare una relazione chiara, sostenibile è importante della proposta di sanità che vogliamo nel nostro territorio.

Prende la parola il Consigliere D'Azzo: non posso che rallegrarmi per l'esito positivo, mi auguro di non essere smentito per il proseguo facendo riferimento all'equilibrio, la misura, la pacatezza dei toni e l'alta qualità che è stata espressa da chi mi ha preceduto nell'elencare quali erano le tematiche che affliggono l'ospedale di Ribera e, al contempo, quali possono essere i possibili rimedi. Alla fine, infatti, del mio intervento mi permetto di poter formulare, di invitare i presenti a valutare l'approvazione di, che è assolutamente semplificativa e in maniera bipartizan, mi permetto molto sommessamente e umilmente di definire proposta Mangiacavallo Cascio, che sia la sintesi di quello che è stato detto nei precedenti interventi. Quindi ci riferiamo alla chirurgia semplice o complessa che sia. Il fatto che ci sia un pti, un pto, comunque un area emergenza qualificata, che al contempo ci sia presente una medicina di base che magari si può definire in maniera diversa. Ricordo a me stesso e a chi ha partecipato anche alle riunioni precedenti con il Direttore Generale Ficarra. il quale parlava sempre di evitare inutili duplicazioni e nel contempo cercare di deospitalizzare tutto quello che riguarda la vita del presidio, cercando di potenziare il distretto sanitario di base, cercando di evitare inutili duplicazioni. Faccio un appello ai presenti affinché, appunto, si possa quantomeno stipulare e sancire i termini minimali di questa proposta che prevedono degli elementi che sono assolutamente indispensabili, necessari per potere intavolare successivamente una proposta magari da inviare all'assessorato Regionale. Quindi, se i presenti sono d'accordo, chiedo che si possa passare alla votazione su questa proposta in modo tale da avere già una base, un elemento essenziale e concreto su cui poter sviluppare i prossimi tavoli tecnici. Chiamo il Presidente per poter mettere ai voti la proposta bipartizan, assolutamente conciliativo, mi permetto di definire non per esaustività, ma semplicemente per comodità e semplificativa, la proposta Cascio-Mangiacavallo.

Il Presidente del Consiglio: in un Consiglio Comunale aperto non esiste mettere ai voti, normalmente si condivide, si fa una proposta condivisa. Se non c'è nessun altro iscritto a parlare, dopo che parla il Consigliere D'Anna, se nessun altro chiede di parlare, possiamo sospendere 5 minuti e formalizzare un documento condiviso da tutte le parti.

Prende la parola il Consigliere D'Anna: questa sera sono molto contento del risultato di questo Consiglio. Il mio intervento sarà brevissimo anche perché ritengo di avere poco da aggiungere agli interventi precedenti. Come avevo avuto modo di dirle in conferenza dei capigruppo, la problematica dell'ospedale è una problematica che risale nel tempo. Citava poco fa il Consigliere Inglese 88 89, io avevo 12 anni quindi si figuri e già penso che se ne parlava da decenni di questo problema. Proprio per queste ragioni abbiamo ritenuto opportuno fare un Consiglio Comunale aperto, perché ritenevamo, e tuttora all'esito di questo Consiglio Comunale ne sono ancora più convinto, che il contributo che potevano dare le deputazioni a livello Nazionale, Regionale, ex deputati, professionisti del settore fosse insostituibile, ma non

per diminuire o minimizzare in alcun modo il ruolo del Consigliere Comunale. Noi Consiglieri Comunali facciamo il nostro dovere e non ci sentiamo minimamente sminuiti da interventi esterni al Consiglio, ma in questo caso era giusto riconoscere che il contributo dato da operatori politici di alti livelli non poteva che essere utile. Io sinceramente è la prima volta, dopo diverse riunioni a cui non ho partecipato sempre anche per ragioni lavorative, di cui ho un quadro più chiaro sulla situazione ospedale sia da un punto di vista tecnico, grazie agli interventi dell'Onorevole Mangiacavallo che ha fatto una disamina tecnica della problematica, ma anche da un punto di vista politico, sia per i passaggi Nazionali e Regionali fatti dall'onorevole Cascio, sia per i passaggi Nazionali fatti del Senatore Ruvolo, in cui si è capito ed ho capito un po' la situazione dell'ospedale. Però mi ha colpito l'intervento, e su questo vorrei rifarmi, del Sindaco di Caltabellotta. E su questo voglio fare un invito alla classe politica di ogni livello. Vero è che ci sono decreti ministeriali, vero è che ci sono leggi che stabiliscono numeri, stabiliscono percentuali, stabiliscono requisiti minimi per mantenere in vita le strutture, ma vero è che tali decreti, leggi vengono approvati dal parlamento che non sono altro che organi formati dai politici di riferimento. E per questo un invito da fare alla politica, e questo tema mi sono trovato ad affrontarlo nella mia professione ogni qualvolta si parlava di chiudere il tribunale di Sciacca facendo un conteggio. Il ministero faceva un conteggio sul numero di cause iscritte a ruolo, cioè su un numero di processi esistenti. E' un conteggio che non può e non deve essere fatto in settori particolari, come la giustizia, come la sanità, come l'istruzione, perché sono settori così delicati e particolari che devono garantire dei servizi essenziali per il cittadino, che devono andare oltre il freddo calcolo numerico. Come diceva il dottore e Sindaco di Caltabellotta, quindi l'invito che viene fatto alla classe politica, a parte la proposta che spero esca fuori questa sera da questo Consiglio Comunale aperto che per me è più alto dei qualificati tavoli tecnici che potevano essere fatti e che stasera possibilmente eravamo tutti presenti, mi dispiace che il Dott. Ficarra non era presente, non so in altri tavoli tecnici chi sarà presente e chi avrà il tempo di dare questo contributo. Secondo me stasera si potrebbe formulare un documento di tutto il Consiglio condiviso, perché giustamente, come diceva il Presidente, questi tipi di Consigli non è che si mette ai voti, cerchiamo di fare un documento condiviso che magari poi verrà portato in un tavolo tecnico, ma arrivarci già con una decisione del Consiglio in tal senso perché magari dopo 3 ore di dibattito ha un senso dare un risultato di questo dibattito. Quindi chiudo con un desiderio: innanzitutto con un ringraziamento a tutti gli intervenuti che personalmente mi hanno arricchito delle loro conoscenze in materia, e spero che sia questa un'occasione di far vedere il Consiglio Comunale aperto non come uno spauracchio di chissà cosa possa succedere. In conferenza dei capigruppo, Presidente, abbiamo discusso sull'ospedale ma in generale i Consigli Comunali aperti sono sempre da gestire con le pinze. Penso che questo Consiglio Comunale, questi consiglieri e la classe politica agrigentina del momento ha dato prova di maturità, che è in grado di sostenere un Consiglio Comunale aperto che sicuramente è stato produttivo e che sicuramente potrà essere produttivo su altri settori e su altre argomentazioni. Quindi volevo chiudere con questo ringraziamento e con un desiderio, che veramente la politica a tutti i livelli affronti certe tematiche come quelle della sanità non legandosi al freddo calcolo dei numeri.

Prende la parola il consigliere Vassallo: cercherò di essere brevissimo e sinceramente, Presidente, ero anche un po' indeciso se dovevo intervenire o meno per il semplice fatto di una forma personalissima di rispetto istituzionale. Quando già la deputazione si è espressa, ero combattuto se intervenire o meno. 1998 io avevo 16 anni, allora non facevo parte della classe dirigente, potevo essere definito come futura classe dirigente. Oggi ho 33 anni, faccio parte della classe dirigente ed ho l'onere e l'onore di ricoprire un ruolo istituzionale assieme ad altri

19 colleghi. Mi mette come prima trincea di tutti quelli che sono i problemi che interessano la cittadinanza che rappresento e l'ospedale è uno di quei problemi che ci interessa di più. Queste sono parole che spesso ripeteva l'amico avvocato Messina nel corso della precedente legislatura. Ora bene diceva l'avvocato D'Anna, Presidente, quando è bene fare Consigli Comunali aperti, perché non sono un rischio, sono un'opportunità. Apprezzo i toni, apprezzo gli interventi e ho poco da aggiungere perché non sono un esperto del settore ma ho ascoltato attentamente le proposte. Quello che era l'obbiettivo di questa sera, a mio modo di vedere, è stato raggiunto. Dobbiamo essere non dico felici, ma quantomeno fiduciosi per il semplice fatto che andando al sodo, Quello che volevamo stasera erano due cose, Presidente: la prima era una proposta fattibile, non un libro dei sogni, non volevamo chissà quale grandi cose, ma la proposta come è stata definita dall'avvocato D'Azzo Cascio Mangiacavallo, ma permettetemi io voglio aggiungere il Senatore Marinello, il senatore Ruvolo l'Onorevole Cimino qua presente, questa è una proposta che oltre ad essere fattibile tecnicamente ,ha quello che, perdonatemi, a mio giudizio deve essere qualificante:, la copertura politica. Perché noi possiamo confezionare quella che è la migliore delle proposte ma se non ha copertura politica ai livelli apicali, sia Regionali, e in questo caso visto che i soldi li tira fuori il ministero dell'economia, possiamo fare tutti i nastrini che vogliamo, quindi sono due i risultati: proposta e copertura. Potrei, Presidente, cercare di fare un paio di commenti. Qualcun altro, non il Consigliere Vassallo e non in questa sede ma in un Consiglio Comunale normale, potrebbe dire che è vero, bisognava dare risalto a questa assise. Ed era vero. Possibilmente si poteva valutare anche l'ipotesi della diretta televisiva, ma qualcun altro che vuole fare polemica, non il Consigliere Vassallo, potrebbe rispondere ad alcuni Consiglieri Comunali che mi hanno preceduto come il Consigliere Inglese, che saluto tanto, il Consigliere Montalbano che probabilmente, Presidente, qualche tassa in meno potrebbero anche metterla cercando di trovare qualche copertura per la diretta televisiva. Ma siccome non è mia intenzione fare polemica, perché lo potrebbe dire qualcun altro, non lo voglio dire io, voglio rientrare negli argini di quella che è la discussione. L'obbiettivo è raggiunto. Bene ha detto il Sindaco: ora che abbiamo la proposta, già da lunedì sbracciamoci e cerchiamo di farla diventare operativa. Presentiamola nei tavoli e, soprattutto mi rivolgo alla deputazione qua presente, alziamo la voce, battiamo i pugni sui tavoli se è necessario, perché solo ed esclusivamente coloro i quali hanno la possibilità di contrattare a livelli apicali possono salvare quello che è il nostro ospedale.

Prende la parola il consigliere Caternicchia: solo per ringraziare i presenti perché quasi alle 10 di sera ci siamo però sempre i soliti, con qualche eccezione degli invitati che non avevamo dubbi della loro presenza, da Peppe Ruvolo a Peppe Marinello, Mangiacavallo e Totò Cascio e gli amici che ringrazio: il Direttore sanitario e amministrativo che hanno voluto con noi partecipare a questo Consiglio Comunale. Molti sono gli assenti. Mi preoccupa soprattutto l'assenza del pubblico, perché l'assenza dei deputati non avevo dubbi, forse qualcun altro poteva aggiungersi, però sappiamo qual'è l'interesse che hanno molti su questo territorio. A tempo di voti vengono, quando c'è da parlare di problematiche, sempre questi siamo, quindi non è che mi meraviglio più di tanto, caro Dott. Cracò. Che ci sia Peppe Ruvolo, che c'è Peppe Marinello e Totò Cascio era una normalità, che ci sia la presenza dell'Onorevole Mangiacavallo, sono stato il primo a volerlo e me ne può dare atto il mio amico capogruppo Emanuele Li Voti quando ho chiesto per primo da Consigliere di maggioranza relativa, rappresento 4 Consiglieri, ho detto: Presidente pretendo che sia invitato l'Onorevole Mangiacavallo e l'Onorevole Manzullo che non so per motivi di impegni di un matrimonio, perché è giusto che ci sia un dibattito, poi io posso pensarla in maniera diversa, però sono certo che questo dibattito è un dibattito costruttivo. La cosa che poi dobbiamo focalizzare, perché se

no altrimenti rischiamo di fare tre ore di dibattito inutile, perché qualcuno ricordava nel 98 nel 2002 2004 2006, cioè basta, la gente anche per questo è assente. E noi dobbiamo essere bravi a dare delle risposte. Anche se la gente è titubante, giustamente, e ha tutte le ragioni del mondo per essere titubante, anche perché messaggi negativi se ne lanciano tanti e la stampa come al solito quando c'è da parlare di cose serie non c'è, te lo dico con molta chiarezza, con molta franchezza, come sono abituato a fare, anche se l'Onorevole Ruvolo mi ha timbrato e sono diventato moderato, le cose sono abituato a dirle sempre in maniera diretta, caro, tu lo sai. La stampa stasera aveva qualche invito a cena, il 14 luglio c'era la presa della Bastiglia in Francia e sono a Parigi in una cena. E' paurosa questa cosa. Quando c'è da polemizzare inutilmente inventarsi la polemica Sciacca e Ribera che non esiste, e lo dimostra la presenza di Peppe Marinello, lo dimostra le parole che ha detto il Sindaco, che noi tutti 20 Consiglieri abbiamo condiviso le parole del Sindaco. Ribera e Sciacca sono un'unica cosa, lavoriamo in simbiosi per avere una sanità ottima che dia delle risposte al territorio. Se qualcuno poi non ha niente da fare perché si deve passare il tempo, non è colpa nostra, caro, però poi c'è la stampa che ci mette il microfono in bocca, invece quando si parla all'unanimità di problemi seri, non c'è la stampa. Questo purtroppo è il quadro che oggi affrontiamo, la verità, questa è la situazione e io spero che dalle proposte, dal documento, io ho molta fiducia del lavoro sia dell'onorevole Cascio a livello palermitano, ma soprattutto a livello romano perché credo che ad oggi il problema sia molto più romano che palermitano, perché qua ci sono di fronte decreti però il problema è uno solo: non ci sono soldi, si deve chiudere. E non si può giocare con la salute delle persone, non si può fare, diceva benissimo il Sindaco di Caltabellotta: 1+ 1 non fa due in sanità perché la salute della gente è più importante. E' capitato che gente per una tibia rotta va a finire a Messina. Io vorrei capire dov'è il risparmio della sanità che per arrivare in quell'ospedale, io ci devo andare domani perché faccio volontariato, con l'ambulanza ci vogliono 5 ore per arrivare là e questo è il risparmio che fa il Governo, risparmio sulla pelle dei cittadini. Quindi io per chiudere e accontentare il mio amico Peppe Ruvolo, oggi facciamo un documento ma la patata quella bollente, caro Ruvolo e Marinello, è nelle vostre mani e io siccome conosco le vostre mani e so che forse non avete i calli dell'agricoltore ma avete l'esperienza e la qualità di sapervi imporre a livello romano nei vostri gruppi di appartenenza, ma soprattutto nel governo, per trovare quelle soluzioni che la politica ha la forza di trovare, io sono fiducioso per questo.

Il Presidente del Consiglio: sospendiamo la seduta per condividere la proposta.”

Al termine del dibattito, ore 21,55, il Presidente sospende la seduta per 5 minuti per concordare una proposta. Nel corso della sospensione della seduta viene stilato un Ordine del Giorno che qui di seguito viene trascritto:

ORDINE DEL GIORNO

Il Consiglio Comunale di Ribera, riunito in seduta straordinaria aperta in data 14 luglio 2016, alla presenza del Sindaco e della Giunta Municipale, di alcuni Sindaci del circondario, di Parlamentari Nazionali e Regionali e di ex Parlamentari per discutere sul punto all'ordine del

giorno “Presidio Ospedaliero di Ribera” alla luce delle disposizioni legislative nazionali e regionali, ha formulato una proposta da sottoporre alla Direzione Generale dell’ASP di Agrigento ed all’Assessore Regionale della Salute della Regione Siciliana finalizzata al mantenimento ed alla valorizzazione del Presidio Ospedaliero di Ribera, anche in considerazione del bacino d’utenza che insiste su un territorio già individuato dal Governo Regionale della Sicilia con deliberazione n. 162 del 22.01.2015 nella “Programmazione 2014/2020 – Strategia Nazionale Aree Interne”.

Il Consiglio Comunale ha sottolineato che per il mantenimento del Presidio Ospedaliero di Ribera si considera fondamentale quanto già previsto nel Decreto dell’Assessore Regionale alla Salute della Regione Siciliana n. 1188 del 29.06.2016.

Alle ore 22,15 il Presidente chiude la seduta.

Il Vice Segretario Generale
f.to Dott. Raffaele Gallo