



COMUNE DI FABRIANO

PROVINCIA DI ANCONA

## SEDUTA DEL CONSIGLIO COMUNALE DELL'11 APRILE 2024

*(Inno nazionale)*

**Presidente BALDUCCI.** Signore e signori, consiglieri comunali, un ringraziamento va a tutti i presenti, alle istituzioni [...] che ci hanno onorato della loro presenza, alle autorità civili e militari, a tutti i presenti in questa aula consiliare, penso tanta gente così non l'avevo mai vista, almeno nei Consigli comunali, che fa capire bene quanto è importante sia questo tema.

Inizierei con le prime formalità di questo Consiglio, che è l'appello dei consiglieri comunali presenti, quindi prego il segretario generale di fare l'appello.

**Segretario BAROCCI.** Ventitré presenti.

**Presidente BALDUCCI.** La seduta è validamente composta. Giustifico l'assenza della consigliera [...] per motivi di lavoro e del consigliere [...]. Nomina degli scrutatori, che sono gli stessi di prima, quindi parlo del consigliere Pallucca, consigliere Ricciotti e il consigliere Pariano.

Prima di iniziare, sempre per [...] gli atti formali, una comunicazione che riguarda le riprese audiovisive che abbiamo fatto in questa sala, quindi ai sensi dell'articolo 34, del regolamento di funzionamento del Consiglio comunale, comunico a tutti i presenti che allo scopo di favorire la massima partecipazione dei cittadini all'attività pubblica e amministrativa dell'ente, nella sala sono presenti telecamere per effettuare le riprese della seduta, finalizzata alla diffusione dell'immagine attraverso la pagina dedicata del comune di Fabriano. Lo spazio [...] l'informativa sul trattamento dei dati personali è consultabile sugli appositi cartelli informativi affissi in aula.

Farei poi un'ultima considerazione prima di iniziare, su suggerimento del consigliere [...] anche a seguito degli ultimi fatti accaduti sui luoghi di lavoro [...] prima parliamo di tutte le vittime che ci sono sui luoghi di lavoro, ricordando che la Repubblica [...] è fondata sul lavoro, ma che il lavoro non deve diventare motivo di morte, quindi questo Consiglio comunale, unitamente alle istituzioni regionali, per dimostrare la vicinanza a questi signori di Suviana [...] io ci aggiungerei anche i [...] che hanno perso la vita nel compimento del loro mandato [...] ci aggiungerei tutti coloro che purtroppo sui luoghi di lavoro perdono la vita, e parliamo di quasi tre persone al giorno, quindi per dimostrare a queste persone e alle loro famiglie la vicinanza delle istituzioni, il Consiglio comunale di questa città di Fabriano, le istituzioni regionali e quindi la regione Marche [...] un minuto di silenzio e di raccoglimento.

*(L'aula osserva un minuto di raccoglimento)*

C'è un'annotazione, che è un misto di compiacimento e, in qualche maniera, anche di dispiacere, è un saluto che il Sottotenente Gennaro Pietrolungo, Comandante della tenenza della GDF di Fabriano, vuole rivolgere alla città, perché si appresta a divenire pensionato. Prego, un saluto [...].

**Sottotenente GENNARO PIETROLUNGO.** Grazie, Presidente. Vorrei ringraziare in questa occasione il Presidente del Consiglio comunale, il Sindaco, il Presidente della Regione, perché vado in pensione e quindi finisce una parte attiva della [...] a Fabriano, ed è stata per me un'esperienza molto molto positiva. Abbiamo lavorato bene anche con le istituzioni, ricordo che abbiamo finalmente dato una degna collocazione alla nostra

nuova caserma, abbiamo stipulato anche un patto [...] Pnrr, quindi è stato un lavoro proficuo secondo me con le istituzioni, e spero che con anche il mio successore ci sia una comunità di intenti. Grazie.

**Sindaco GHERGO.** Grazie. Sono io che ringrazio il comandante [...] c'è stato un rapporto di leale collaborazione e di stima [...] un po' di commozione in questo momento anche da parte nostra, perché è stato davvero un rapporto professionale proficuo, come diceva il comandante, dopo 30 anni la Guardia di finanza ha individuato, anche grazie a lui, anche grazie al suo lavoro, alla sua dedizione a questa questione, ha individuato e verrà costruita la nuova caserma negli anni a finire, speriamo presto.

Quindi io sono [...] comandante, a nome della città, per il lavoro che ha svolto [...] per la nuova caserma e da prestare, per quanto ha dato alla nostra città e faccio i migliori auguri per questa fase nuova che inizia, che sarà sicuramente piena di soddisfazioni, questo è l'augurio per una grande [...].

**Presidente BALDUCCI.** Ora [...] esponenti regionali che ci hanno fatto l'onore di essere qui a Fabriano, di essere qui in questa, li sentiremo a mano a mano nello svolgersi di questo Consiglio comunale aperto, diciamo che ci sono state delle piccole incongruenze o malintesi, mi auguro che siamo stati chiariti e che possa tutto procedere con un confronto, con una...

*(Interruzioni dal pubblico)*

Andiamo avanti con la nostra scaletta [...] per entrare nel merito di questa tematica, quindi inizierei con l'intervento del Sindaco, che chiamo a intervenire.

**Sindaco GHERGO.** Grazie, Presidente, anche per l'indizione di questo Consiglio comunale straordinario aperto sul tema della sanità fabrianese e grazie a quanti hanno accolto il nostro invito a partecipare. Un saluto particolare al presidente della regione Marche, Francesco Acquaroli, che ha voluto consentire, ha voluto darci la possibilità di essere oggi a confronto su un tema così importante come quello della sanità fabrianese. Un grazie e un saluto all'assessore della sanità e Vicepresidente della regione, Filippo Saltamartini, all'assessore regionale ai lavori pubblici e all'edilizia, Francesco Baldelli, al direttore generale dell'Ast Ancona, Gianni Stoppa, al vicepresidente della commissione consiliare della sanità [...] e ai consiglieri regionali presenti, per non dimenticare nessuno, e a tutti i medici del comparto sanitario e anche [...].

Quello di oggi vuole essere un incontro costruttivo, non una vetrina per spot elettorali, non [...] da una promesse dall'altra, ma una richiesta di doverosa attenzione, una presa di coscienza di un insieme di problemi reali di questo territorio in materia sanitaria, quali le risposte e quali gli impegni per la loro risoluzione, ciascuno secondo il proprio ruolo e le proprie responsabilità, con la finalità di [...] anche in questi territori il diritto alla salute costituzionalmente riconosciuto dall'articolo 32 della Costituzione, dei bambini, degli adulti, degli anziani, che vivono nelle aree delle Marche [...].

Quando abbiamo lanciato pubblicamente il nostro appello perché sia finalmente affrontata la situazione della sanità nel nostro territorio, dell'ospedale Profili, non lo abbiamo fatto a cuor leggero. Quando un Sindaco che assolve alla funzione di autorità sanitaria locale arriva alla denuncia pubblica rispetto ad una questione che riguarda da vicino la comunità che amministra, è perché i problemi che i cittadini vivono e gli sottopongono quotidianamente sono dei problemi gravi e che non possono più essere rinviati. E la situazione del nostro ospedale, della sanità territoriale, della sanità delle aree interne di questa regione è una situazione grave. Esiste un problema di crisi nel sistema sanitario a livello nazionale, un problema sanitario che ha una dimensione regionale e un problema sanitario che riguarda le aree interne e il distretto fabrianese in particolare.

Riguardo alla situazione nazionale, il sistema sanitario avrebbe dovuto essere al centro delle politiche pubbliche dopo l'esperienza della pandemia. Invece siamo arrivati al livello più basso del finanziamento del Servizio sanitario pubblico nazionale in rapporto al Pil, al punto che nell'ultima relazione la Corte dei conti dice

che la nostra spesa pro capite è inferiore del 50 per cento rispetto a quella della Germania e del 42 per cento rispetto alla Francia. E rispetto al 6,7 per cento degli anni 2022 e 2023, nel 2025 spenderemo per la sanità ancora meno: il 6,2 per cento. È di questi giorni il grido d'allarme lanciato con un appello da quattordici dei più importanti scienziati italiani, tra i quali il premio Nobel [...] e il farmacologo Silvio Garattini, che tra l'altro dopo [...] sarà a Fabriano.

Questa contrazione di risorse destinate alla sanità, decisa dal governo nazionale, ha comportato nella nostra regione un taglio di 105 milioni di euro in tre anni, a dimostrazione della dubbia efficacia della filiera istituzionale governo-Regione. Anche a seguito di ciò, nel bilancio di previsione 2024 della regione Marche sono stati previsti tagli alla sanità regionale per 198 milioni, di cui 36 all'Ast di Ancona, la più penalizzata. Ci preoccupano anche quelli che saranno gli effetti possibili dell'autonomia differenziata, che senza [...] dei livelli essenziali delle prestazioni e il loro adeguato finanziamento, non potranno che amplificare le disuguaglianze a discapito delle aree più deboli del Paese, e le aree interne sono tra queste.

A livello regionale le Marche rappresentano appieno questo contesto nazionale, in cui la sanità pubblica non viene posta come meriterebbe al centro degli obiettivi di sviluppo e soffre per carenza di risorse, di personale e di spazi. E allora ecco gli incubi dei cittadini marchigiani [...] le liste d'attesa degli esami possibili da fare per le liste chiuse. Secondo il rapporto [...] 2023 dell'agenzia nazionale dei servizi sanitari nazionali, le Marche si collocano in fondo alla classifica nazionale per gli [...] cioè per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, con un meno 12 per cento di prestazioni rispetto a quelle erogate nel 2022. Gli effetti che questa gestione produce sono due: il primo è la mobilità passiva. I cittadini si rivolgono a strutture sanitarie di altre regioni, soprattutto l'Emilia-Romagna e la Lombardia, impoverendo così le risorse economiche della nostra regione a vantaggio di altre regioni più virtuose. E in questo modo nelle casse del sistema sanitario regionale vengono [...] risorse che invece potrebbero essere utilizzate per investimenti nella sanità. Il secondo effetto è un maggiore ricorso alla sanità privata da parte dei cittadini, ma da parte di quei cittadini che se lo possono permettere. Il settore della sanità privata è in crescita esponenziale, ma non supporta il sistema sanitario nei servizi che salvano la vita, quelli ospedalieri, mentre si espande nell'offerta sanitaria [...] per le visite specialistiche, della diagnostica, della piccola chirurgia. In questo modo non contribuisce a risolvere i problemi strutturali nella sanità.

Curarsi diventa così un bene di lusso, non più un diritto universale, umano e pubblico. Molte famiglie rinunciano a curarsi, più di un terzo degli anziani getta la spugna. L'effetto del ricorso alla sanità privata è l'impovertimento dei cittadini. È notizia di questi giorni che la nostra regione Marche è la seconda regione d'Italia che ha richiesto prestiti personali per pagare le cure mediche. L'indebitamento finanziario è in aumento e riguarda soprattutto i giovani adulti, i quarantenni. Sono [...] questi che servono a sopperire la carenza dei servizi sanitari, che dovrebbero invece essere garantiti dallo Stato e che sono quindi particolarmente ingiusti e iniqui. La situazione in cui versa il nostro servizio sanitario regionale ha fatto [...] regionale di previsione, nel 2024 e nel 2026, che i dati non tollerabili delle liste di attesa portano a pensare [...] universale sia tra i pochi privilegiati. Non un organismo politico e di parte, ma un organismo terzo e imparziale, a cui [...] discredito nei confronti [...] della sanità regionale che dovrebbe invece tutelare il diritto alla salute in modo universale e imparziale. E io vorrei, assessore Saltamartini, che lei rendesse conto ai cittadini di questo modo fallimentare di gestire la sanità della nostra Regione.

Per quanto riguarda la sanità del distretto fabrianese, per prima cosa è necessario sottolineare come il nostro distretto sia un distretto di 90 mila cittadini, quindi potenziali [...]. Quando si parla di aree interne, bisogna avere un approccio e un'impostazione diversi. Nelle aree interne non si può governare considerando solo gli abitanti di una singola città, ma bisogna considerare gli abitanti per distretti, per territori. Questo perché, mentre sulla costa i servizi sono collocati nelle città, a pochissima distanza l'uno dall'altra e quindi vengono fruiti dai residenti di ciascuna città, invece nelle aree interne, essendo i servizi solitamente carenti e dislocati alle città più grandi e a maggiore distanza, gli abitanti sono molto più mobili rispetto ai luoghi di residenza, che è spesso un piccolo borgo o una frazione, e si spostano per cercare la città più vicina e più servita di servizi, che non hanno a disposizione dove vivono. E tanto più cresce in termini di servizi la città capofila del territorio, tanto più ne

beneficiano i piccoli Comuni limitrofi che appartengono allo stesso distretto. E allora, quando si parla di Fabriano, si deve considerare come non si possa [...] residenti di una città o delle sue frazioni in quello che comunque è il territorio più esteso nelle Marche e uno dei più estesi in Italia. Quando si parla di aree interne, bisogna affrontare le questioni con un approccio che tenga conto dei numeri in termini di popolazione di un intero territorio. E il bacino di utenza sanitario di Fabriano è di circa 90 mila utenti, quindi 90 mila potenziali pazienti posti a cavallo tra quattro province: Ancona, Macerata [...] Perugia, e due regioni, Marche e Umbria.

Fabriano non è solo una città, quindi Fabriano è in distretto, è un'area che comprende Comuni più piccoli [...] servizi che vi fanno riferimento e lo faranno sempre di più con le nuove infrastrutture stradali che sono in fase di costruzione o di completamento.

Fabriano è quella che abbiamo chiamato la città appenninica, ossia una grande area interregionale che comprende trentacinque Comuni, che vive le problematiche delle aree interne, il calo demografico e la carenza di servizi adeguati, ma che delle aree interne ha anche i problemi di forza, incluse grandi opportunità in termini di mobilità passiva e quindi in termini di attrazione di risorse economiche da altre regioni. Quello è [...] dei servizi, in particolare quelli sanitari e sociosanitari, mettendo [...] una questione essenziale per la sopravvivenza di queste aree, soprattutto considerando la scarsità di risorse economiche a disposizione. E allora è necessario che la politica si interroghi sulla gestione di queste aree e dia un indirizzo. Se davvero vogliamo [...] le aree interne, contrastando lo spopolamento e il calo demografico, pensiamo sia funzionale erogare risorse in un piccolo centro, così da dare tutto a tutti, per finire poi per non dare niente a nessuno? O pensiamo invece di concentrare le risorse in modo funzionale per cercare di garantire e migliorare i servizi e quindi anche i diritti di cittadinanza nelle aree interne e montane?

La prima ipotesi è assolutamente [...] per le aree interne, perché erogare a pioggia poche risorse non risolve il problema della qualità dei servizi. La seconda, quella della concentrazione di risorse in modo funzionale, garantisce invece di non compromettere i servizi fondamentali nelle aree [...] per popolosità e capacità di servire anche i territori limitrofi già svolgono questa funzione, come la città di Fabriano.

Questa città ha fatto in passato una scelta che l'ha [...] dal destino che hanno [...] altri centri e l'entroterra, un destino che non è scontato per sempre. La scelta [...] tra le montagne che ha consentito a Fabriano di diventare la città capofila di un importante distretto produttivo internazionale e di un'area pedemontana che cerca di insistere facendo impresa. Ciò gli ha consentito un proprio sviluppo, ma anche di svolgere una funzione di servizio per un altro territorio, una funzione che oggi [...] infrastrutturale in corso può favorirlo [...] ma tutto questo richiede [...] non-stop [...] dei servizi e che anzi questi vengano implementati e qualificati. Tra i servizi principali [...] la direzione [...] la sua salvaguardia nel distretto fabrianese.

Riguardo al nostro ospedale, l'ospedale Profili, è un ospedale di eccellenza, è l'unico ospedale [...] delle aree interne, rappresenta appunto un'eccellenza della sanità delle Marche per qualità dei primari, del personale medico e di quello infermieristico. In una regione dove la sanità, come abbiamo visto, vive il grande problema della mobilità passiva, i reparti del Profili attraggono pazienti e quindi risorse anche da altre regioni con tassi altissimi, soprattutto se confrontati con ospedali di centri più grandi come Senigallia o Jesi. Ortopedia il 7,2 per cento di pazienti attratti da altre regioni, riabilitazione funzionale 12,60, oculistica 10,9, odontostomatologia 9,90, urologia 6,60, otorinolaringoiatria 6,6 [...] 5, chirurgia generale 4,2, rianimazione 5,9. Sono dati questi tratti dal piano sanitario, sociosanitario regionale.

Fabriano [...] il tasso di attività dei pazienti [...] oltre la soglia del 5 per cento, come molti reparti. Jesi ne ha quattro, Senigallia ne ha due di reparti. Fabriano rispetto a Jesi, con maggior numero di ricoveri [...] di cardiologia, chirurgia [...] rieducazione funzionale e [...]. Lo stesso rispetto all'ospedale di Senigallia, che ha dati simili solo per chirurgia. Così con i numeri di pronto soccorso di Fabriano superano quelli di Jesi e quelli dei reparti di medicina sono altissimi, considerando il poco personale a disposizione. L'ospedale di Fabriano, quindi, si eleva a ospedale di eccellenza nella Ast di Ancona e della regione, oltre a ospedale di riferimento delle aree interne della regione stessa. E questo per la grande [...] dei medici e del personale, che coprono con sacrifici turni massacrati per sopperire la carenza di risorse umane.

Nonostante quanto non viene certificato dai numeri, l'ospedale di Fabriano non ha ricevuto finora dal governo regionale le attenzioni necessarie al suo ruolo e alla sua funzione, soprattutto comparando con l'erogazione di risorse verso altri ospedali, spesso piccoli e limitrofi. L'ospedale di Fabriano svolge un'azione [...] per tutto l'entroterra, contribuendo a ridurre la mobilità passiva verso l'Umbria. I reparti del nostro ospedale, pur depotenziati, continuano a attrarre pazienti e risorse, più degli ospedali di primo livello, malgrado nelle varie funzioni specialistiche e servizi siano resi [...] nella loro piena potenzialità ed effettività. E questo non va a [...] gli altri ospedali piccoli di aree disagiate, non si tratta qua di fare una guerra tra poveri, perché questi ospedali piccoli [...] anch'essi all'obiettivo di servire le aree interne, anche se con funzioni diverse, che devono puntare a vedere attuate le dotazioni loro previste dal DM n. 70 e non altre. È necessario quindi che l'eccellenza dell'ospedale Profili sia riconosciuta, mantenuta e valorizzata, e questo sia in termini di maggiori risorse economiche, di maggior personale e di maggiori spazi.

Venendo alla palazzina di [...] alla palazzina delle emergenze, nonostante [...] ormai da almeno due anni, Fabriano non ha ancora una palazzina delle emergenze finanziata né un provvedimento esecutivo. Si sono succedute rassicurazioni a tutti i livelli, dichiarazioni, giustificazioni sui ritardi dovuti ad asseriti errori progettuali, all'adeguamento dei prezzi, al problema del parcheggio, ma ad oggi la realtà è che nessun passo avanti è stato fatto. Nonostante le rassicurazioni del commissario straordinario Castelli, su cui non ho motivo di dubitare, tuttavia 8,8 milioni sono stati spostati per finanziare l'ospedale di Tolentino, e ad oggi comunque la palazzina di Fabriano non risulta finanziata. In compenso molti altri finanziamenti sono stati erogati per cifre consistenti e anche per ospedali di piccole dimensioni. 14,4 milioni per il nuovo ospedale di [...] 30 milioni per la ristrutturazione di borgo Pergola, per le palazzine delle emergenze di Civitanova 22 milioni, di Farra 28 milioni, di Senigallia 23,5 milioni, di Urbino 22,1 milioni e Fabriano? Zero. Nonostante sia in una zona sismica, nonostante Fabriano sia nel cratere sismico dal 2016 e la palazzina delle emergenze, anche per questo motivo, avrebbe dovuto rappresentare una priorità assoluta per la Regione.

Lo ripeto, non si tratta di negare risorse ai piccoli ospedali, ma in un contesto di risorse limitate come questo, ha senso destinare tante risorse a piccoli ospedali, che non potranno mai [...] intervento [...]? Ha senso [...] personale medico sulla piccola realtà di Cingoli a detrimento delle [...] e di altre strutture? Ha senso destinare decine di milioni di euro a un piccolo centro ospedaliero, come Pergola, trascurando realtà più funzionali? Perché, se non ci sono risposte adeguate, il sospetto è che si tratti di logiche politiche di consenso.

Depotenziare Fabriano significa [...] tutta l'area interna, perché si mette in discussione l'ospedale Dea di primo livello di riferimento, senza avere però valide alternative. Si tratta di una scelta sbagliata rispetto alla quale ci opporremo con tutte le nostre forze.

Ritornando alla palazzina delle emergenze, da troppo tempo il progetto esecutivo è in fase di verifica e quello che ci viene sottoposto ancora una volta, il problema del parcheggio come motivo dei rinvii, allora abbiamo una soluzione da proporre. L'amministrazione può mettere a disposizione l'area di un vecchio campo sportivo per realizzare un parcheggio funzionale all'ospedale a duecento metri di distanza. Ovviamente gli sportivi potranno usufruire di un'altra area. Ma questa sarebbe una soluzione che consentirebbe di procedere immediatamente alla realizzazione della palazzina, superando l'impasse nel quale ci si trova da troppo tempo.

Arrivati a questo punto, però, servono impegni precisi, cronoprogrammi dettagliati e risorse effettive e una deadline che impegni tutti pubblicamente nei confronti della comunità fabrianese e dell'entroterra.

Riguardo all'area A [...] sisma del 2016, allo stesso modo non si possono lasciare 4.500 metri quadrati dell'area A dell'ospedale [...] lese dal terremoto del 2016 nella situazione in cui versa. Sono spazi vitali per la struttura ospedaliera che potrebbero ospitare ambulatori [...] specialistiche territoriali [...] consentendo così di ottimizzare la dislocazione dei servizi. Nel [...] stiamo costruendo le seconde case, costruiamo strutture nuove e lasciamo deperire un'ampia porzione di una struttura di valenza pubblica indispensabile come questa? Occorre assumere un'iniziativa e prevedere una soluzione in tempi accettabili. Noi vogliamo sapere se e cosa si sta facendo in tal senso e soprattutto esigiamo che ci sia una presa in carico in termini di finanziamento per la

ristrutturazione degli spazi. Spazi, quindi, e personale: sono queste le criticità dell'ospedale Profili, per le quali attendiamo risorse, sia umane che economiche.

Le carenze dell'ospedale Profili sono rilevanti. Innanzitutto il personale infermieristico di tutti i servizi, poi i medici, i medici [...] radiologia, fisiatria [...] intensiva, un servizio di eccellenza [...] che stiamo svolgendo per tutta l'Ast 2, oltre a rianimazione e anestesia.

Non è vero che i professionisti non vogliono lavorare nelle aree interne: i professionisti non vogliono lavorare dove i servizi sono precari e vengono messi continuamente in discussione. Noi vogliamo approfondire la situazione del fabbisogno medico infermieristico in relazione alle funzioni oggettive e a quelle previste e alla dotazione organica prevista. Vogliamo avere piena contezza del numero e della tipologia degli incarichi dirigenziali di struttura assegnati e relative funzioni previste, rispetto al numero di incarichi ad oggi effettivi e attivi, e lo stato della programmazione per il relativo completamento. Tutto ciò in relazione all'assetto e alla situazione attuale della rete di dirigenza e degli altri servizi e alle criticità che sono presenti negli stessi. Poi ciascuno cercherà di fare la propria parte fino in fondo, consapevole delle difficoltà ma cosciente di aver fatto quanto si può e si deve.

E poi la questione del reparto di pediatria. Nel distretto di Fabriano ci sono circa ottomila bambini e ragazzi, di età compresa tra zero e 18 anni, un numero enorme; sono piccoli potenziali pazienti che ad oggi non hanno una struttura ospedaliera nelle aree interne dove poter essere ricoverati, in caso di necessità. Nell'ospedale Profili, infatti, il reparto di pediatria, seppur con [...] aperto, non è in grado di assicurare la degenza per carenze di personale. Personale che però è stato messo a disposizione degli altri ospedali di primo livello, Senigallia e Jesi. Si tratta di una grave violazione del diritto alla salute dei più piccoli e delle loro famiglie, ed è inaccettabile che un ospedale come il Profili continui a non avere un reparto in grado di assistere i più piccoli, pur con un bacino d'utenza così elevato e considerata la distanza per accedere alla struttura più vicina.

Come pensiamo di far fronte allo spopolamento senza un servizio vero di pediatria, che in una città che [...] industriale e in un ampio comprensorio sia di effettivo servizio alle giovani coppie? Senza pediatria non solo sono penalizzate le famiglie ma l'intera fascia d'età da zero a 18 anni, che non ha servizi dedicati. Costringendo le famiglie per ogni evenienza di età evolutiva a ricorrere a servizi che distano oltre quaranta minuti di auto. Pensiamo di favorire in questo modo la natalità? Chiediamo quindi un servizio di pediatria che garantisca a tutti i minori il diritto al ricovero e alle cure pediatriche fino a 18 anni. Un presidio [...] Dea di primo livello, senza pediatria non può dirsi tale. L'osservazione prevede [...] una medicina e urgenza, che dovrebbero essere garantite a tutta la popolazione da zero anni in poi, anche qui sono negati per mancanza di medici pediatri reperibili. Se un bambino si rivolge al pronto soccorso per una patologia più grave, ma che richiede l'osservazione per 24-48 ore, viene inviato all'ospedale di Jesi, con un grave disagio per sé stesso e la famiglia. E allora la famiglia sceglie la più vicina [...] o si rivolge direttamente al Salesi. Chiediamo pertanto di portare le unità operative alla [...] complessa per garantire l'assistenza ospedaliera anche ai minori di 18 anni. Nel frattempo devono essere resi operativi ed effettivi i letti di osservazione breve e intensiva, con la reperibilità pediatrica e forte collaborazione con il pronto soccorso.

E poi la questione del punto nascita, una questione ormai subita, che abbiamo ritenuto, forse colpevolmente, per troppo tempo essere una questione superata. Guardate questa cartina, però. Questa cartina rappresenta le città polo delle Marche, quelle che hanno una dotazione di servizi completa in termini di sanità, istruzione, mobilità e accessibilità. Urbino, in quanto co-capoluogo e Ascoli Piceno, in quanto capoluogo di provincia [...]. Nel resto dell'entroterra però non vi è una città-polo.

Nelle aree intere della regione, chi ne ha pure le caratteristiche per collocazione geografica e popolazione, è ovviamente Fabriano, tra l'altro il Comune territorialmente più esteso delle Marche. Ma Fabriano ha perso questo status a seguito della deprivazione del punto nascita e oggi viene classificato come un Comune periferico di Jesi, periferico [...] tra i 40 e i 66 minuti dalla città-polo di riferimento. E allora è accettabile [...] è costituzionalmente il gusto che nell'entroterra marchigiano non si abbia il diritto di nascere, ma solo quello di morire? Se ragioniamo in termini di distretto, i numeri dei nuovi nati nei Comuni, i cui residenti fanno

riferimento all'ospedale Profili di Fabriano, vi [...] nella possibilità di deroga concesso dal ministero. Ed è per questo che oggi riteniamo possibile, oltre che doveroso, di portare [...] un punto nascita che salvaguarderebbe anche lo spopolamento e la migrazione dei giovani verso la costa o altrove. I numeri ci consentono di lavorare in questa direzione e chiediamo quindi il ripristino di un punto nascita con l'istituzione di un'unità operativa complessa in ostetricia di primo livello, dove non è necessario attivare la neonatologia. Lo riteniamo obiettivo possibile, oltre che necessario e doveroso.

Andiamo al distretto. Sta andando bene la realizzazione in corso delle insorse del Pnrr di una casa di comunità e della centrale operativa territoriale, anche se Fabriano è l'unica città sede di distretto con una casa di comunità spoke e non hub, in una localizzazione peraltro con [...]. Ma [...] concreta verso le aree interne avrà un ulteriore e ravvicinato banco di prova nella ridefinizione dei distretti sociosanitari e degli ambiti territoriali e sociali. Un altro punto essenziale di una agenda di temi che, insieme agli altri Comuni, all'Ast 2 e alla regione Marche vogliamo darci e affrontare, istituendo un tavolo di lavoro comune, che dia risposta alle principali criticità. Il nostro distretto è uno dei punti deboli della rete sociosanitaria, per le conclamate carenze di personale e di spazi, che si riverberano sul pronto soccorso, che è sotto pressione. Il pronto soccorso di Fabriano ha registrato nel 2023 32.425 accessi, più accessi di Jesi, più accessi di Senigallia.

Le carenze negli ambiti della prevenzione, della medicina di base e delle funzioni distrettuali non consentono di svolgere come si dovrebbe la funzione di indirizzo, e questo ha riflessi anche sulla spesa farmaceutica esterna [...]. L'area adulti è scomparsa, l'area anziani e le cure tutelari idem. La funzione del distretto è decisiva anche per gli inserimenti delle residenzialità e per l'inserimento scolastico dei minori [...] di sostegno, ma in unità [...] non sono al momento attive, e anche qui serve un reinvestimento strategico.

Ho cercato di rappresentare una situazione difficile, perché risponde alla realtà delle cose. Fabriano non si pensa con un'isola a sé, ma come parte attiva di questa regione, in cui tutti hanno vari diritti, a prescindere dal fatto che siano in un'area interna piuttosto che costiera. Fabriano pone il tema strategico dell'organizzazione sanitaria, sociosanitaria e assistenziale delle aree interne di questa regione e intende dare il proprio contributo costruttivo. Quello che viene chiesto oggi, è la garanzia di una assunzione di responsabilità sull'implementazione di risorse umane ed economiche delle strutture sanitarie delle aree interne e di nuovi spazi, per i quali chiediamo tempi certi. E sulla possibilità di poter contare su un'area materno infantile che garantisca i diritti alla salute dei minori [...] la possibilità di nascere anche nell'entroterra.

Dobbiamo capire con quali [...] possiamo fare questo percorso di diritti e responsabilità. E quel che è certo, è che comunque noi lo faremo e che nella mia posizione istituzionale difenderò i diritti dei miei concittadini [...] affinché la tutela del diritto alla salute e [...] e a una sanità più equa ed efficiente siano la cifra identitaria e imprescindibile dell'amministrazione della nostra città e del distretto delle aree interne di cui facciamo parte.

**Presidente BALDUCCI.** Grazie, Sindaco. Prego, dottor Giovanni Stroppa, Direttore della Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona.

**Dottor STROPPA.** Buonasera a tutti. Io mi [...] un quarto d'ora per focalizzare i miei argomenti e però ci tenevo a dire una cosa. Voglio fare una premessa, ne farò due. Io sono il direttore generale dell'Ast di Ancona e sono in un complesso più strutturato che è la Regione e col quale dobbiamo lavorare in sinergia. Tutto quello che farò, è cercare di portare avanti in piena collaborazione con tutta l'Ast e con tutta la Regione le risposte dei [...]. Quindi non lavorerò mai con uno spirito di contrapposizione, questo ci tengo a dirlo, Sindaco, perché è importante, e non ci guadagniamo nessuno. Nel senso che quello che possiamo fare sul nostro territorio lo facciamo, parlo del nostro per un motivo solo: io vi farò vedere delle slide, sarò molto veloce nella discussione, perché poi vi lascerò anche i numeri, ho visto che ne avete dati alcuni, sono vecchi perché siamo già andati avanti, ma la premessa è che quelli che vi do sono numeri reali, sui quali ci metto la faccia, perché io su questo territorio [...] su questo un po' di differenza c'è rispetto agli altri, ci voglio [...] e continuare a camminare anche

dopo. E quindi voglio non perdere la faccia su quelli che sono gli impegni che ci siamo presi insieme, ma è uno degli impegni che mi sono presi e questo per favore [...] le cose che vi farò vedere sono state tutte condivise e coordinate con questa assemblea regionale, e per me questo è importante, perché se non avessi avuto il loro appoggio, queste cose non le avrei potute dare.

Ci sono delle risposte a quello che lei ha in qualche modo esposto adesso, ma se lo facciamo uno contro gli altri, non andiamo da nessuna parte. Questa è la prima premessa.

La seconda, che è la prima che volevo fare invece, per me è fondamentale. Questa è la premessa. Allora la prima premessa è un ringraziamento verso tutti i professionisti che fortunatamente vedo qui, perché su una cosa siamo perfettamente d'accordo: l'ospedale di Fabriano ha professionisti validi, compatti e che stanno lavorando per dare delle risposte al territorio. Il fatto che oggi siano qui, per me è importante e anche un aiuto, a me, per poter dare delle risposte che sono sanitarie, perché sì siamo un'Azienda, sì dobbiamo gestirla con un concetto d'azienda, ma io mi devo affidare per forza a loro e parlando del nostro territorio le professionalità alte in questo momento probabilmente raramente ce le abbiamo tutte.

Vi faccio soltanto un esempio, e questa è la premessa. Noi abbiamo avuto la bellezza del 18 per cento in più di prestazioni ambulatoriali e quindi, Sindaco, vengo alla prima risposta che ci siamo e ha chiesto sulle liste di attesa e sulle prestazioni. Se andiamo a parlare del nostro territorio, noi nel 2023 rispetto al 2022 abbiamo fatto 86 mila prestazioni in più ambulatoriali, sia per quanto riguarda il territorio che l'ospedale. Ma i nostri specialisti l'hanno fatto in un [...] facendo e rimanendo uguali solo con un 3 per cento in più prestazioni di tipo di [...] sia extra che intra. Questo significa che negli ultimi anni, usciti dal Covid e dalle risposte che noi abbiamo dato, le risposte con l'ospedale e quando tante volte sentiamo i medici, vanno di qua, vanno di là, hanno [...] no, i nostri negli ultimi anni, ma lo facevamo anche prima, ma questo è quello di cui mi riguarda, si sono impegnati e ci hanno permesso di dare risposte sul territorio che vanno in questa direzione. Quindi la mia premessa era vi ringrazio veramente tutti di questo, perché per me questo è un fatto fondamentale.

Dopodiché, andando avanti, sarò molto veloce, guardate un'altra cosa, che anche per me è fondamentale. Voi conoscete tutti i posti letti [...] siamo tutte persone che in qualche modo, però ci tengo una cosa. Parlava il Sindaco anche della mobilità. È vero, noi siamo un Comune attrattivo, il nostro ospedale è attrattivo. Guardiamo i numeri. Noi ci troviamo, parliamo del 22, perché tutti sapete che [...] lo dico, che i dati della mobilità passiva soprattutto ce li abbiamo al giugno dell'anno successivo, quindi abbiamo i dati del 22. Abbiamo un 24 per cento di mobilità passiva, oggi nel 23 abbiamo un 26 per cento di mobilità attiva, questo significa che come risposta del nostro territorio siamo attrattivi, questo significa che noi le risposte che stiamo dando, le persone vengono nel nostro ospedale; e questo è sempre per dire grazie ai professionisti che si stanno impegnando in questo, perché abbiamo delle eccellenze che poi, un bell'esempio lo andremo a vedere. Questo dato è parziale, perché questo 26 per cento del 2023, nel 2023 la passiva ha un tendenziale ancora più basso, quindi non lo posso scrivere, ma una cosa ci sta in un modo particolare, scusatemi, ma proprio quello che vi dicevo prima, io ci continuerò a vivere e a camminare e a voler dare delle risposte anche a chi mi chiederà che cosa ho fatto, per me è fondamentale che i numeri che vi do, tutto questo che sto dicendo è una cosa sulla quale io metto la faccia e farò di tutto per portarlo a casa e portarlo... quindi stiamo diventando sempre più attrattivi.

Allora, l'ortopedia è fra le prime delle Marche, abbiamo la società di oncologia, la medicina oncologica, lo stesso, queste sono tutte risposte che in qualche modo sono delle eccellenze. Io vado veloce, ma ce ne abbiamo eccellenze, guardate, scusate, andando e tornando indietro ci sono sia alcuni e tanti riconoscimenti che abbiamo sia da parte del distretto, delle attività che stiamo facendo, però vado su questo velocemente.

Tutti i reparti, qui abbiamo messo tutte le unità operative ogni unità operativa del nostro nosocomio ha delle peculiarità che sono attrattive [...] e questo per noi è fondamentale, perché è anche uno dei motivi per cui questa mobilità sta migliorando e per cui ci sono state anche queste risposte. Non ce ne manca una, l'unica cosa dove non sono, come il Sindaco ha detto, soddisfatto, è quando parliamo del pronto soccorso. Il fatto di essere il pronto soccorso [...] accesso della regione, considerando che in Italia siamo in una zona anche con meno personale, questo mi mette nelle condizioni di dire che abbiamo fatto un'altra cosa, perché di quei 32.400 accessi,

ben ventimila sono codici bianchi e codici verdi. Questo significa che abbiamo e dobbiamo lavorare forte, drenando il [...] territorio tutte quelle che sono risposte che in questo momento vengono in ospedale. Quindi, vero, abbiamo [...] pronto soccorso, ma è impensabile che non abbiamo accesso, visto che con il territorio [...] siamo più piccoli rispetto ad altri, che ci siano più accessi rispetto agli altri. Quindi probabilmente è un caso particolare da [...] su tutte le attività distrettuali, su tutte le attività [...] intercettare queste situazioni.

Ancora per dire che abbiamo tutte queste eccellenze, con tutte queste risposte [...] in questo momento sta funzionando [...] competenze e la settimana prossima facciamo anche questo [...] perché il [...] sa benissimo che era un problema annoso, che in qualche modo andrà risolto e quindi abbiamo risolto in questo momento anche questo. E ringrazio anche chi si sta spendendo in queste situazioni.

Il distretto non nego quello che abbiamo detto prima, perché l'ha detto il Sindaco, siamo [...] lo sapevo, dell'estensione e di quello che significa il nostro distretto sanitario, metto in evidenza una cosa. Noi rispetto alla media nazionale siamo il territorio con la nazionalità più alta. Quel 135,2 per cento che è [...] rispetto al dato nazionale più alto, significa che ogni undici [...] ha due persone, io ci sto a partire, perché sono [...] però oltre 65 anni, due persone in meno hanno 65 anni. E questa è una cosa che ci deve fare non solo riflettere, ma ci deve fare la nostra programmazione sanitaria anche considerando questo. Quindi, al di là di tutto questo che abbiamo detto, il dato che conoscete, i medici di medicina generale sono trenta, devo dire che c'è un'ottima collaborazione, certamente abbiamo anche [...] conosciuto la settimana scorsa otto [...] quindi io voglio dare il mio bene e poi noi lo speriamo, perché [...] sempre non si può fare. Non ci sono [...] però andiamo a vedere. Quella che invece è [...] che ci stiamo prendendo abbiamo [...] d'Italia un focus, su cui ci stiamo impegnando.

Il 1° febbraio è arrivata la professoressa [...] che mi sembra sia qui oggi [...] significa tutte queste cose che oggi già stiamo facendo, per me è [...] condizioni di poter dare queste risposte e quindi io l'ultima volta che me le sono [...] dire che giorni fa, che cominciano in Italia, io l'avrei detto che è una soddisfazione di poter dire che in qualche modo le mie risposte ci sono. [...] ma questo è solo un primo passo verso quello che in qualche modo, ma questo lo potremo fare soltanto se troviamo le energie e se ci mettiamo a fare una [...] con [...] per poter andare verso comunque un'offerta pediatrica che in questo momento abbiamo visto che stiamo toccando con mano che può essere reale e concreta.

Abbiamo [...] ma non è una grossa differenza, sembra anche possibile, dopo anni [...] questa è una cosa che per me è divertente. Però devo dire una cosa: vedete che lì ci sono le foto, ci sono presenti [...] c'è tutta una serie di persone che in sinergia hanno permesso di attivare questo servizio, per me questo era fondamentale e anche [...] coloro che ci hanno permesso di poter [...] attivare cose che sembrano semplici, ma vi assicuro che [...] delle risposte è molto più complicato di quanto in qualche modo possiamo credere.

La risposta che ci siamo dati, abbiamo detto le liste d'attesa c'è poco da dire, la risposta che abbiamo dato all'inizio è stata data con uno sforzo, anche sulle forze da parte dei nostri professionisti e su questo nessuno può dire assolutamente che non è così, tant'è vero che la risposta che noi dobbiamo dare in questo momento è il fatto che non è vero che non vengono le persone nel nostro territorio [...] impostare dei [...] perché le persone potessero partecipare. Qui ci sono molte domande e solo per questo [...] cercheremo di portarle a bordo e son previste, qui mi ci metto la faccia [...] tre unità di primo soccorso, oltretutto la funzione di unità che sono indispensabili, sono necessarie perché in questo momento la riapertura del punto soccorso che è la carenza che abbiamo la stanno coprendo i professionisti che stanno all'interno del nosocomio [...] quindi anche questo per me è importante. Ma questa risposta mi permetterà di uscire [...] quello che sto facendo qui, lo sto facendo dappertutto, perché anche lì dovrò andare a dare delle risposte [...] perché c'è una favola che viene detta, il tetto di spesa [...] è vero, i soldi sono quelli ma non sono pochi, sono sufficienti e necessari. A livello di finanziamento [...] questo ci tende a dirlo, perché io [...] io non sono un medico [...] in qualche modo so portare avanti insieme a loro [...] ma io devo mettere in efficienza il sistema, che significa anche acquistare i nuovi farmaci in modo corretto [...] le risposte e recuperare degli spazi dove ci sono per poter mettere anche a livello di personale. Il problema è che non è che non si poteva assumere, le Ast [...] c'era la possibilità di assumere, non c'erano le persone che venivano. Ma abbiamo fatto un percorso che ci mette nelle condizioni di dare queste risposte.

Quindi queste persone che [...] è prevista un'assunzione [...] offerta e poi [...] una sinergia che vogliamo fare in maniera molto più stringente con tutti gli specialisti medici di medicina generale. Ma qui siamo su quella strada. Cardiologia [...] assolutamente, medicina fisica [...] è un fiore all'occhiello del nostro nosocomio. La casa della comunità [...] ci ho messo due anni, perché altrimenti anche qui ci prendiamo in giro? No. Quindi la casa della comunità di Fabriano è un percorso avviato, abbiamo un investimento di 1.300.000 euro [...] quello è il target su cui ci stiamo impegnando. La centrale [...] compresi anche gli infermieri, ma abbiamo un rischio nel piano [...] che è l'assunzione degli infermieri, perché per gestire una cosa abbiamo bisogno di cinque infermieri [...] ma questo partirà a fine giugno.

Bene, la voglia di avere un pronto soccorso, anche questi sono da anni che sono [...] e con la fine dell'anno [...] approvati sono stati [...] accantonati per il fatto del finanziamento, quindi con [...] pronti soccorsi che avremo in questi progetti, porteremo a bordo questa attività, entro fine anno.

La [...] funzionale dell'emergenza io non vorrei dire altro. Io questo fatto [...] siamo anche qui, stanno tutti seduti, mancano i soldi, non mancano, non manca niente, abbiamo fatto, qui avete persone che possono dare delle risposte su questo meglio di me, abbiamo tutti i soldi, abbiamo fatto [...] sul progetto esecutivo, ma non c'è, adesso abbiamo tutto [...] e quindi l'obiettivo è di andare avanti in maniera più definitiva. E i soldi sono quelli, quindi sono soldi reali, poi ve lo spiegheranno successivamente.

Questa è una lotta, che mi hanno chiesto, la prima cosa che mi hanno chiesto i miei professionisti: dateci il personale, fateci lavorare con le persone adeguate e dateci lo spazio. È vero, lo spazio è importante [...] tant'è vero che abbiamo fatto, e ho fatto fare dal mio ufficio tecnico un documento di programmazione che mi mette nelle condizioni di poter valutare, quindi questo io [...] ma cercheremo di portare il risultato, perché per me è importante per il nostro ospedale, la possibilità di fare anche un intervento modulare. Sono [...] sì e no sono seimila metri, quindi dobbiamo valutare [...] l'ospedale e ci metteremo nelle condizioni di lavorare in maniera più strutturale e più organizzata. Ma questa è una partita che noi facciamo, non porteremo a casa se non lavorando tutti insieme, perché se [...] questo e su quello non riusciamo ad essere d'accordo, non è che non riusciamo a lavorare. Io i soldi ce li ho, se riusciamo in qualche modo a dare delle risposte che siano per tutto il territorio dell'Ast e non soltanto per Fabriano. Quindi è fondamentale sapere che c'è l'impegno di tutti per andare in quella direzione.

Vado avanti velocemente. È un progetto importante, ma perché l'ho messo qui, l'ho messo in uno [...] perché c'è un investimento [...] stiamo facendo un percorso di innovazione [...] sta passando verso la banca [...] bisogno di spazi [...] per cui dovremo andare a fare i lavori, ma prima [...] 2025, perché non parliamo di poco, parliamo di circa 1 milione di euro di lavori per poter in qualche modo portare a casa questo risultato.

Quando diciamo non abbiamo speso una lira, non abbiamo una lira, io voglio dire che [...] è quello che in qualche modo abbiamo programmato, questo è per tutti i territori, perché io assolutamente a questo ci tengo. Parco tecnologico [...] investito 1 milione e mezzo, complessivamente nel tempo c'è anche la risonanza magnetica, perché [...] e la metteremo attivata, ma tutto il resto sono tutti piccoli investimenti che sono cose [...] e poi in qualche modo vogliamo dare le risposte.

Per quanto riguarda [...] di soldi sono 500. Noi abbiamo 2 milioni di investimenti che sto mettendo per [...] questo ve lo faccio vedere dopo, acquisizione della Tac, quella che è col Pnrr [...] risonanza magnetica. Gli investimenti in tutti questi reparti sono reali e questi quelli che sono stati previsti, tutto quello che ci servirà per in qualche modo poter gestire tutti gli ambulatori, le specialistiche all'interno dell'ospedale.

Servizi di prossimità. L'ultima cosa e ho finito, spero di essere stato nei tempi, anche se qualche volta ci tengo a una cosa. Abbiamo detto delle liste... abbiamo visto le difficoltà del distretto, l'unico [...] abbiamo detto che siamo purtroppo, perché io sono un fautore, chi mi conosce, dell'attività dei giovani, dei ragazzi, forse ho fatto più bene in questa città quaranta anni fa, quando insegnavo a giocare a tennis e avevano cento ragazzi che facevano attività motoria, quindi io vi dico, oltre a questo che sto dicendo, mi impegnerò fino in fondo per dare delle risposte anche a livello di prevenzione della salute, che partono dai ragazzi. Ho visto che avete impegnato, è in qualche modo un documento che è stato fatto, la prevenzione nelle scuole per noi è fondamentale.

Cominciamo a fare delle sinergie per dare delle risposte, a cominciare dal territorio anche a livello di attività giovanile. Però questo è frutto, invece per quanto [...] di un lavoro che si sta portando avanti in stretta sinergia fra l'Ast, l'Ats, quindi l'Ambito, l'Università politecnica delle Marche, è partito non da questo territorio, è partito da Macerata e lo [...] anche del nostro territorio sta funzionando, perché il vero segreto, se lo chiamiamo, a livello di pronto soccorso, tutti [...] noi dobbiamo mandare a casa delle persone. Noi abbiamo una risposta residenziale anche sufficiente, ma non è quello che dobbiamo fare. Noi dobbiamo fare di tutto per andare a casa delle persone. Nei progetti, quando vedete dentro, ci sono tante di queste attività che vanno in questa direzione, questo è un piccolo esempio di quello che comunque sarà una cosa che intendo implementare assolutamente, perché significa che c'è la possibilità di poter, attraverso la telemedicina, dare delle risposte.

Vado avanti. Questa è una cosa che non ce l'avevo, l'abbiamo chiesto dal 2014, la commissione [...] ma questa è una cosa che non so se la conoscono, ho fatto un giro tutti gli anni, ho fatto una lettera: ma è possibile che non posso... sì [...] la commissione andrà su tutto il territorio delle Ast, invece di andare tutti in Ancona, potremmo ogni volta avere la possibilità. Però anche adesso, quando si dicono le cose, dietro c'è stata [...] di un progetto, dietro ci sono state delle risposte che abbiamo voluto dare e non vengono dall'oggi al domani.

Questi sono gli impegni mi sento di prendere, su quelli che vi dico e non è che non li voglio prendere, ma sono risposte più complesse, perché parliamo che [...] sono abituato [...] parlare di un punto nascita in un territorio come Fabriano, in questo momento io non riesco a dare delle risposte, perché non abbiamo i numeri per farlo [...] devo essere onesto su questa cosa. Parlare di un territorio più ampio, questo non è un argomento su cui posso rispondere io, perché fa parte di un discorso di politiche sanitarie che deve essere coordinato a livello non solo regionale ma anche ministeriale e tanto altro, che non dipende sicuramente da me. Ma non è che voglio scaricarmela questa cosa, è che sono convinto che le risposte devono essere alte. Quindi io su quello non posso e non voglio neanche indurre. Tutto il resto, sono onesto, sono cose che in qualche modo ho dato alle risposte.

Scusate se sono stato un po' prolisso, avrei dovuto finire prima, ma per me non è la stessa cosa quello che devo dire [...] devo andare anche da altre parti, però questi sono tutti i professionisti del nostro nosocomio, con i quali in qualche modo stiamo lavorando, ci sono le persone del territorio, forse ve lo dico sempre di più, perché non possiamo parlare sempre e solo dell'ospedale [...] lo metteremo [...] ma deve essere oramai un lavorare sui distretti e lavorare in maniera molto stringente su tutte quelle soluzioni che ci possono permettere di andare sul territorio, è una convinzione che ho sempre avuto, ma più [...] in un territorio come il nostro è una cosa fondamentale.

Grazie e scusate se sono stato un po' prolisso.

**Presidente BALDUCCI.** Grazie, dottor Stroppa, perché è stato nei tempi e soprattutto mi è venuto [...]. Procediamo ora con alcuni interventi che sono delle istituzioni, quindi chiamo sul palco il dottor Giorgio Andreani, segretario regionale [...] per un tempo massimo, così come ci siamo detti, perché sarò molto duro sul rispetto dei tempi. Grazie, dottor Andreani.

**Dottor ANDREANI.** Grazie a tutti [...] porto i saluti [...] e le tre organizzazioni sindacali [...] soprattutto grazie per questo confronto, perché noi siamo [...] un confronto [...] soluzioni utili per il territorio. [...] noi contatto il [...] pubblico della città [...] servizi sanitari [...] per tutelare la propria salute, in un contesto generato tra l'altro [...] i bisogni sanitari [...] sono legati in primo luogo alle caratteristiche del [...] una cittadinanza, parliamo di una popolazione che tende sempre più a invecchiare, degli over 65 sono circa il 25% della popolazione, per cui assistenza domiciliare, non autosufficienza, patologie [...] e riabilitazione saranno i bisogni principali, così come [...] per gestire i problemi dell'adolescenza, della maternità, della disabilità e un dipartimento di salute mentale all'altezza [...].

Volevo infine ricordare che la presenza di insediamenti industriali richiede un rafforzamento dei servizi di prevenzione e [...] sicurezza sul lavoro [...] che vediamo [...] infortuni sul lavoro meritano maggiore attenzione e soprattutto maggiore prevenzione.

Fatta questa premessa [...] noi abbiamo iniziato da qualche mese a questa parte un confronto con la direzione dell'Ast [...] prima parlava il direttore, un percorso di confronto e di approfondimento sulla riforma del sistema sanitario regionale, dettato dal nuovo Piano sociosanitario regionale [...] e ancora più dalla legge n. 19 [...] cinque Aziende territoriali [...] che però stenta ancora ad essere attuata, a distanza di ormai quasi due anni dalla sua approvazione, soprattutto per [...] un atto aziendale, senza il quale le Aziende si trovano [...] considerato che l'atto aziendale definisce appunto l'assetto organizzativo degli enti, per assicurare un esercizio [...].

Difficile per un'Azienda, in carenza dell'atto aziendale [...] un piano operativo, quale strumento di programmazione e [...] operative e organizzative [...] come è difficile la stesura del programma delle attività territoriali, il famoso Pat, quale strumento programmatico del distretto sanitario, in cui sono definiti i bisogni di salute e gli incrementi sanitari e sociosanitari. In parole povere, senza l'atto aziendale, non si riesce ad oggi a definire le coperture sanitarie per il sistema di salute per l'ospedale e il distretto di Fabriano.

Parliamo poi di Pnrr, che è stato un concetto nell'ultimo confronto, pochi giorni fa, proprio con l'Ast, in cui ci sono state mostrate tutta una serie di slide con dati interessanti. Anche su questo, una direzione di una Asl [...] una certa energia [...] ma per Fabriano ormai [...] forti criticità, ad iniziare, ad esempio, dalla scelta che la Regione ha fatto con la delibera n. 114 del 2022 di localizzare su Fabriano una casa di comunità di tipo spoke, che chiaramente ha forti limiti rispetto alla hub, specialmente per quanto riguarda sia la presenza medica h12 su sei giorni, rispetto all'h24 su sette giorni, che infermieristica prevista h12 su sei giorni, anziché su sette giorni. La richiesta formale che intendiamo avanzare come Cgil, Cisl e Uil nel caso in cui rimanga una casa di comunità di tipo spoke, è che nella casa di comunità di Fabriano siano immediatamente previsti [...] a iniziare dai servizi diagnostici di base, dalla continuità assistenziale, dal punto prelievi, dai programmi di screening e dai servizi per la salute mentale e per lo sport.

Da sottolineare che in tutta l'Ast di Ancona le uniche due case spoke che sono a Filottrano e a Fabriano, con la differenza che Filottrano è comunque una piccola città che gravita su Jesi, mentre Fabriano è un territorio con una vastità e una specificità molto particolare.

Parliamo di scelte [...] scelta economica, che sinceramente facciamo fatica a capire, anche perché nonostante le numerose richieste in tal senso avanzate alla regione Marche, ancora non sono noti i criteri con cui si è deciso di allocare sul territorio le diverse tipologie strutturali e i diversi servizi. Questo tipo di dubbi li abbiamo sulle tecnologie da allocare e per il personale da utilizzare per farle funzionare e voglio aggiungere anche dubbi [...] dell'assistenza domiciliare individuale.

Vediamo ora la Cot, che è la centrale operativa territoriale. Anche per questa struttura sarà necessario organizzare e definire la partecipazione di medici di famiglia e i pediatri di libera scelta. La confusione [...] gestione dovrà prima o poi essere investita e diversamente approvata dalle Regioni, per far sì che il loro contributo non rimanga solo nel raggiungere un obiettivo, che è la possibilità di funzionamento delle strutture.

Noi abbiamo iniziato la riunione [...] che ha visto pochi giorni fa la sottoscrizione di un protocollo d'intesa e abbiamo appreso anche recentemente, con soddisfazione, grazie alla delibera n. 504 di pochi giorni fa, che vengono stanziati sulle liste di attesa 13.260.000 euro.

Ora, noi abbiamo attribuito questi risorsi [...] sulla base [...] tra le prestazioni richieste e quelle che sono state garantite nel 2003. Saranno però [...] magari rispetto al distretto, ma di queste cose sono certo che secondo me se ne parlerà in un prossimo incontro tra organizzazioni sindacali e regione Marche il prossimo 17 aprile, e sono certo che in quella occasione sarà possibile capirci qualcosa di più.

Ho raccontato questa cosa, quella della sottoscrizione dell'accordo con regione Marche [...] perché vale la pena ricordare che noi, esattamente il 15 luglio dello scorso anno, sotto il sole a 40 gradi, eravamo in piazza, in Ancona, con oltre tremila persone, proprio per protestare su questa cosa. Siamo finalmente riusciti, come dicevo prima, a sottoscrivere con il presidente, con l'assessore, con il sottosegretario un protocollo d'intesa sulle relazioni sindacali [...] per quanto ci riguarda un cambio di passo rispetto a un confronto continuo, trasparente e costruttivo della Regione nei nostri confronti.

Vado alla conclusione, con qualche domanda. Ad esempio, qual è la dotazione [...] per un cambiamento del distretto? Ad oggi [...] le organizzazioni sindacali, che deve essere [...] non hanno ancora conoscenza quanti sono i medici [...] nell'ospedale di Fabriano, quanti servizi sanitari e specialistici presidiano? Ancora, quando sarà attivata una [...] comunità nel distretto di Fabriano? Con quali risorse professionali? Saranno recuperati altri servizi infermieristici [...] oppure sarà una [...] di questa importante funzione?

Chiudo dicendo che noi crediamo molto importante che venga aperto su questo territorio [...] di monitoraggio cittadino, in cui poter valutare le istituzioni, le organizzazioni sindacali, il livello e le capacità dell'offerta [...] della città. La determinazione [...] un banco di prova [...] buona sanità territoriale.

**Presidente BALDUCCI.** [...].

**Ex Senatore SERGIO ROMAGNOLI.** Grazie a tutti. Sarò velocissimo. Ringrazio la Sindaca per la relazione [...] tre quarti di intervento che avrei dovuto fare. Ringrazio anche il direttore per l'intervento fatto, perché comunque ci ha spiegato alcuni dati.

La situazione della [...] è quella che praticamente vediamo che nel [...] si vince un abbassamento della percentuale come Pil [...] dallo Stato che ci [...] rispetto a quella che è la media europea, che sono [...] e la tendenza che secondo me [...] questa cosa ci porta a quelle preoccupazioni che ha esposto la Sindaca secondo me molto bene.

Quindi vengo a due punti e poi [...] che sono le mancanze che sono in questo territorio sono [...] quindi il personale e quant'altro. Ma io ho fatto un accesso agli atti nel 2021 per sapere la situazione del [...] di Fabriano dove il dottor Schiavo, che purtroppo non c'è più, aveva cominciato a [...] inutile. Quindi io voglio sapere come andiamo [...] come risposta. Quindi gli spazi, come ho detto prima, sono importantissimi, perché significa ripristinare i servizi, e il Serd è un servizio determinante per tutta la popolazione.

Chiudo l'intervento dicendo una cosa. Io [...] i consiglieri di istituire un tavolo fisso sulla sanità, solo sulla sanità che ogni sei mesi si incontra con il direttore, con il Comune, con i cittadini, un tavolo [...] che sono state dette si verificano, si controllano, dove i cittadini possono intervenire liberamente e la città di Fabriano dà un supporto alla Giunta, al Sindaco per quello che riguarda un punto [...] della sanità.

Ultimo punto. Cittadini, la partecipazione è fondamentale, non cambia niente con un partito al posto di un altro, se la partecipazione dei cittadini non c'è, quindi io invito tutti i cittadini a partecipare sempre.

**Presidente BALDUCCI.** Grazie. Ora il rappresentante della [...]. Due minuti.

**Signora SILVESTRINI.** Grazie. Stavo pensando che sono dieci anni che [...] sperare [...] che ci sta tanto a cuore, ma oggi è il vostro turno. Noi speriamo che questa giornata possa servire a qualcosa di concreto [...] a leggere [...] cosa più importante e [...] è il nostro ospedale.

**Presidente BALDUCCI.** Prossimo intervento [...] prego.

**Sig. Davide MURATORI.** Buonasera. [...] Detto questo, mi permetto di fare un appunto su alcune dinamiche che hanno [...] questo Consiglio aperto [...].

Cos'è un Consiglio comunale aperto [...] sfrutto pochissimo tempo ancora, perché la mia problematica riguarda le liste d'attesa, le 89 mila richieste soddisfatte in più secondo me sono una cosa abbastanza risibile, seppur plausibile, però quello che mi lascia molto perplesso è il perché quando si [...] al Cup regionale, la risposta più positiva è [...] a un anno e mezzo dalla richiesta. Se io chiedo un [...] per [...] e soprattutto la risposta più frequente [...] però danno i dettagli dei vari specialisti [...] con anche un orario e il giorno disponibile in visita privata. Non so se questa sia [...] direttiva che è stata al pubblico [...] io la ritengo una cosa abbastanza sgradevole, che si va comunque a essere informatissimi su quelle che sono le attività private degli specialisti e non si abbia

idea di quello che è il servizio pubblico da dare al cittadino. Nonostante si sieda su una scrivania, dietro un telefono o uno sportello atto a dare la comunicazione ai cittadini. Quindi sulle liste d'attesa c'è da fare tanto, molto di più di quello che è stato fatto.

Voi siete i tecnici, noi siamo i cittadini, cittadini che comunque, quando si riuniscono, riescono ad essere anche abbastanza cazzuti e chi è presente in questa sala qui forse se lo ricorda, quindi un invito e una speranza io [...] mia figlia sarà una di quelle che farà la migrante, perché ha trovato l'assunzione a Jesi [...] dal punto di vista dell'accoglienza, del rapporto umano, tante cose che l'hanno spinta a emigrare. Quindi c'è tanto da fare, gli strumenti sta a voi trovarli, a noi [...] finché questi strumenti non verranno messi a nostra disposizione.

**Presidente BALDUCCI.** Il prossimo intervento è di Andrea Coser [...]. Prego.

**Andrea COSER.** Non parlo a nome della pastorale, parlo per gli scout, sono capo scout, sono anche figlio di una maestra, purtroppo non [...] bambini, ragazzi, ne ho aiutati diversi, noi capi scout ci teniamo a ribadire che non bisogna essere tiepidi su questa cosa [...] prima su un'esortazione evangelica [...] di Giovanni [...] non dobbiamo traccheggiare ulteriormente, questi ragazzi, questi bambini hanno il diritto alla sanità [...] e questo è evidente. Io, anzi noi come capi scout ci teniamo affinché questo diritto gli venga riconosciuto, non solo a loro, ai genitori che hanno difficoltà nel seguirli, nel curarli; conosco molte testimonianze purtroppo di genitori che hanno avuto affrontare sacrifici che non gli spettavano, loro si sentono soli, i bambini si sentono soli, io credo che anche alcuni esponenti dei sanitari si sentano soli, tante volte vanno aiutati. Sono molto contento degli interventi che ho ascoltato oggi, spero che il lavoro in sintonia e in sinergia avvenga, però ecco, da capo scout, magari genitore in futuro, vi chiedo a tutti quanti che questa sinergia diventi realtà al più presto, grazie.

**Sig.ra Delia Arpe.** Io mi sento di intervenire come cittadino e anche come ex operatore sanitario, perché fino a un anno fa lavoravo all'ospedale di Gubbio.

La presenza qua di tutte queste persone, compresi gli operatori sanitari cioè, di cittadini che non fanno parte, dal punto di vista tecnico, degli operatori sanitari, vuol dire che è molto sentito questo argomento, e questo è sentito perché? Perché c'è una carenza, c'è una carenza di risposta, sia sul territorio che all'ospedale di Fabriano.

A me non piace sentire dire l'ospedale va avanti per la buona responsabilità e il buon lavoro che fanno sopra le loro forze sia medici che gli operatori sanitari. Non va bene questo, questa non è una risposta. Gli operatori come i medici, tutti, chiedono [...] professionisti [...] ma non fanno e non possono lavorare secondo gli strumenti che hanno in questo momento. Sono carenti, carenti di personale, carenti di sale operatorie, molto spesso [...] le urgenze per aiutare a casa dei pazienti che stanno aspettando, magari dopo mesi di lista d'attesa [...] lamentato [...] non vuol dire che ci sia stata un'erosione dal punto di vista dell'offerta congrua. Non vuol dire questo. Non è questa la risposta che una Regione deve dare, qua stiamo praticamente portando le persone a utilizzare in un modo che [...] deve essere integrato, deve essere una scelta, questa è una costrizione, perché ci sono liste d'attesa enormi per fare risonanza magnetica, in Regione non si può fare [...] quindi vai fuori regione. L'attività [...] la regione Marche, mi dispiace, ma non sta garantendo la sanità pubblica in questa regione [...] in fronte a quella restituzione. Noi abbiamo [...] alla cura, perché possa essere [...] malati e quei potenziali malati [...] sistema sanitario nazionale pubblico!

**Dott.ssa Tatiana Giuliano.** Buonasera a tutti, sono un medico di medicina generale di Fabriano, lavoro qui da 3 anni, prima ero da un'altra parte, sono un medico di famiglia datata e, volevo fare un intervento che in realtà non leggerò, perché ho alcune riflessioni da condividere con chi ha parlato prima di me. Prima di tutto, io ringrazio l'interesse del Consiglio e, quello che mi è dispiaciuto però è che, noi non siamo stati assolutamente contemplati, non è stato riconosciuto e non si riconosce, perché ci hanno distrutto sotto covid il nostro lavoro quotidiano ma la risposta alla popolazione sono i medici del territorio, siamo noi che andiamo a casa, siamo noi che stiamo con

la gente, siamo noi che parliamo ogni giorno con le persone e vorrei porre l'attenzione su alcune cose. La cassa di comunità, l'accordo collettivo sul lavoro della medicina generale è passato 3 giorni fa, siamo una cosa che si chiama Ruolo Unico, i medici di famiglia perdono lo stato attuale e diventeranno, diciamo, dei nuovi medici a cui la popolazione però non è pronta perché non è stata informata per cui, il medico di medicina, deve fare l'ambulatorio domiciliato presso l'ospedale di comunità e poi fare telemedicina e, boh quante ore sono in giornata non lo so, vedremo nelle contrattazioni, l'ospedale di comunità di Sassoferrato, io sono medico di medicina dal 2018, prima lavoravo in un altro ospedale di comunità che è quello di Matelica, funziona ma adesso funziona al 70%, la carenza di personale ci ha tolto 10 posti letto e la radiologia e le analisi del sangue, qualsiasi cosa, funziona con orari ridotti, quindi sicuramente il personale non fa attivare l'ospedale di comunità a [...] l'ospedale di comunità o casa di salute a Fabriano ha questa particolarità, abbiamo fatto presente oggi a nome di tutte le equipe anche dei [...] che è in un luogo dove non c'è il parcheggio, metteranno in crisi l'ospedale per cui, l'idea di utilizzare il campo di calcio come parcheggio la sosteniamo perché i numeri della medicina generale, che non sono assolutamente pubblici ma che io., al dott. Stroppa, li do volentieri è, che ogni giorno visito 28 persone, ne ho almeno 60 di persone sono 60 macchine, se mettiamo 5 medici di famiglia, due in turno, non abbiamo il parcheggio, quindi questa però è una cosa molto importante soprattutto per gli anziani oltre 75 anni che hanno difficoltà di deambulazione; l'altra cosa, io sono un dottore che sono uno dei tre dottori che partecipa allo Smart Village, sono anche l'unico dottore su Fabriano ad aver vinto un concorso per l'ordine degli psicologi per cui ai miei pazienti ho regalato 10 voucher per lo psicologo, 10 sedute per ogni voucher; il problema è che non sono le mie qualifiche, la mia professionalità a dover vincere i concorsi ma vorrei risorse, io ho un unico pneumologo, un unico cardiologo, un unico neurologo a domicilio, un unico nutrizionista, le liste di attesa sono improponibili quindi un paziente post ictus diventa disfagico lo gestisco io, non lo gestisce il collega che ha una lista di attesa magari di 40 giorni a domicilio, quindi per favore più risorse perché noi, sul territorio non vediamo che va tutto bene come è stato dimostrato, le persone hanno bisogno di fisioterapisti, hanno bisogno di cure a domicilio, hanno bisogno di cardiologi, neurologi, telemedicina ben venga, siamo pronti, io già la uso nei miei pazienti perché ho un ..... in montagna, vicino Poggio San Romualdo, la telemedicina è un ottimo strumento, peccato però che lo Smart Village ..... quindi io ho accettato di fare qualcosa al di là del mio orario di lavoro, ripeto, quante ore devo lavorare? Allora, la medicina generale c'è, non siamo stati contemplati nei vostri discorsi, questo mi dispiace fortemente, quindi miglioreremo sicuramente il nostro atteggiamento, noi ci siamo, siamo con le persone. Due suggerimenti per le liste d'attesa, le liste d'attesa sono scoppiate, per quanto mi riguarda, per due motivi, uno, i pdta soprattutto del diabete, non si riferisce se il diabetico è lieve, moderato e grave e si fanno dei controlli incredibili solo per un'unica persona, visita oculistica, campo visivo, la visita diabetologica ogni 6 mesi, le analisi ogni 4 mesi, sicuramente da migliorare il pdta dei diabetici che è quello che ci ha messo in crisi. Questione delle patenti, un diabetico, per fare la patente, un diabetico medio/grave deve ogni anno fare 5 prestazioni quindi, questo pdta per noi va rivisto mentre vanno incrementati altri pdta per esempio nonostante il cambiamento che c'è stato ultimamente per le demenze, un pdta decente per le demenze che garantisca il paziente a livello domiciliare non c'è. Noi abbiamo, siamo consapevoli, molti posti di residenza ma, ripeto ospedali che funzionano al 70%, ringrazio tutti e buona serata.

**Presidente BALDUCCI.** [...] parte più istituzionale, quindi apro alle prenotazioni dei vari consiglieri. Il tempo già lo conoscete, quindi [...] parlare il consigliere Paolo Paladini. Prego, consigliere.

**Consigliere PALADINI.** Grazie, Presidente. Tutti qui sappiamo che la concreta gestione della sanità è ormai demandata alla Regione, e la regione Marche lo fa con questa Giunta in modo disastroso per i marchigiani e conveniente sul piano elettorale per essa stessa.

Facciamo un esempio concreto. Ha senso investire decine di milioni di euro per potenziare [...] modernissime piccoli nosocomi come quella di Pergola, spostando e togliendo di fatto milioni per il

potenziamento di strutture come quella del Profili, che arrivano a servire un terzo di 80/90 mila persone? Esigiamo risposte chiare su questo, presidente Acquaroli, altrimenti qualcuno potrebbe anche pensare che tali investimenti possano avere finalità di tipo puramente clientelare, che sono sicuramente clientelari anche [...] come sono sicuramente clientelari i quasi pronto soccorso di Fossombrone, Cagli e Sasso Corvaro.

La battaglia per il punto nascite sappiamo come è andata, amaramente. Ne parliamo nel documento concordato con tutte le altre forze politiche presenti in Consiglio comunale. Ci sono però ben ottomila bambini e ragazzi in età pediatrica, che vivono in un territorio [...] senza una adeguata continuità assistenziale h24. State letteralmente ledendo il diritto alla salute per migliaia di piccoli cittadini e le loro famiglie. E questo è gravissimo. Se anche non nasci a Fabriano, si può e si deve pretendere che a Fabriano puoi crescere bene e quindi in sicurezza.

Riguardo alla questione delle intollerabili e vergognose liste di attesa, al paziente dell'entroterra [...] tre scelte, nonostante le rassicurazioni del dottor Stroppa [...] però a Fabriano la realtà è questa: se va bene, un minimalismo anche di centinaia di chilometri per avere diritto alla prestazione dovuta. Se va male, rivolgersi alle cliniche private a pagamento. Se va malissimo, non ci si cura proprio più; e questa è la condizione [...] migliaia di marchigiani, e questa è la realtà.

La vostra, caro presidente Acquaroli, è una sanità di puro stampo formigioniano, destinata a pochi privilegiati, facoltosi, raccomandati, fortunati. Ripeto, facoltosi, raccomandati, fortunati. Qui non è il Partito Democratico, lo diceva prima la Sindaca, è il collegio dei revisori dei conti, un organo terzo, che ha all'inizio [...] bilanci.

Chiudo, Presidente Balducci, con un'ultima considerazione. Quattro anni fa il mio partito perse rovinosamente le elezioni sul tema della sanità, nonostante la situazione dei servizi, del personale sociosanitario e anche delle liste di attesa fosse incomparabilmente migliore di quella attuale, nonostante il [...]. Lei le ha vinte, presidente Acquaroli, promettendo ai marchigiani una sanità migliore. Questi quattro anni ci dicono che difendete le strutture sanitarie pubbliche a parole, per rafforzare nei fatti, come sta [...]. Siamo più che certi che tra un po' più di un anno i marchigiani, che saranno chiamati a giudicare il vostro operato [...] con grande attenzione. Per quanto ci sarà possibile, noi cercheremo di aiutarli a capire. Ci troverete sempre dalla parte della sanità pubblica, quella che paghiamo con le nostre tasse, quella che non lascia indietro nessuno, quella che cura tutti, tutti, presidente Acquaroli, una parola piccola ma molto potente. Tutti, scritto con la T maiuscola.

**Presidente BALDUCCI.** Prego, consigliere Arteconi.

**Consigliere ARTECONI.** Grazie, Presidente. Un saluto agli ospiti e alla cittadinanza. Io comincerei col dire che il Consiglio aperto sulla sanità fabrianese, direi sulla sanità montana, abbiamo invitato tantissime persone dall'Unione montana, qui credo che l'ospedale di Fabriano non debba più essere chiamato ospedale di Fabriano, ma ospedale di un territorio molto, molto più vasto, come è stato ripetutamente detto anche dagli interventi precedenti.

L'articolo 32 della Costituzione afferma che la tutela della salute è un diritto del [...] tutto il territorio. La regione Marche, all'articolo 436 [...] un equilibrio territoriale, la tutela, la valorizzazione e lo sviluppo delle aree interne e montane. Il decreto ministeriale n. 70 del 2015 prevede la possibilità di deroga per le aree riconosciute come disagiate.

L'istituzione del Servizio sanitario nazionale nel 1978 ha operato [...] precedendo il dettato costituzionale, garantendo una sanità pubblica universale e gratuita. Oggi, a distanza di quarantasette anni, si discute invece di autonomia differenziata, con il rischio di creare sanità regionali differenti con risposte diseguali ad uguali bisogni. Quali saranno, signor presidente, le ricadute per la nostra regione in termini di Lea, cioè di livelli essenziali di assistenza? E di Lep, livelli essenziali di prestazione? C'è il rischio inoltre che [...] non si creino ulteriori differenze. Gradirei una risposta su questo.

Non sarebbe invece il caso di ripensare un nuovo e diverso assetto territoriale superando gli odierni confini provinciali, anche perché delle Province se ne è parlato tanto, si aboliranno non si aboliranno, vengono poi eletti i consiglieri provinciali in seconda istanza. Confini provinciali al fine di avere bacini di utenza rispettosi della legge n. 70 del 2015 [...] quindi sufficienti per garantire servizi socioassistenziali adeguati [...] un reale equilibrio territoriale aperto all'accordo e ai protocolli con le regioni limitrofe. Nel nostro caso possiamo parlare di Umbria, Abruzzo, in parte anche il Lazio.

La programmazione dello sviluppo economico delle aree interne non può prescindere dalla presenza dei servizi puntuali e di qualità nei settori quali la sanità, la scuola, i trasporti, la giustizia e le infrastrutture. Nel nostro territorio la chiusura del punto nascita e della pediatria ha privato una vasta area, che va da Visso a Pergola, passando per Matelica, Cerreto d'Esi, San Severino, Camerino, Fabriano e Sassoferrato, di un servizio ritenuto essenziale. Abbiamo inoltre assistito al depotenziamento e alla sofferenza per carenza di personale in servizi essenziali, come la dialisi, che sono rimasti due medici più un responsabile, e non riescono a fare le reperibilità per la settimana. La radiologia che deve ricorrere a delle cooperative ed è stata minacciata anche la chiusura per gli esterni. Il pronto soccorso, come abbiamo visto, funziona, 30 mila accessi, però sono quasi tutti codici bianchi e codici verdi, c'è qualcosa che non funziona sul territorio. I codici rossi poi che fine fanno? Vengono ricoverati o trasferiti? Sarebbe anche interessante sapere questo. La fisiatria, che è l'unica fisiatria ospedaliera, che però deve avvalersi di fisioterapisti del territorio, perché se no non riuscirebbe ed è stata ubica in due stanzette dove non si riesce neanche a svolgere il proprio lavoro con dignità. Il Serd, è stato detto prima, non aggiungo niente, però è un servizio sensibile. Parliamo di bulimia, parliamo di droga, parliamo di alcolismo, parliamo di fumo, parliamo di ludopatia, parliamo di cose che investono direttamente la vita sociale di tutti noi, oltre che la salute.

Le unità che dovrebbero servire a fare dei progetti personalizzati, sia [...] che dell'adulto, non abbiamo [...] non c'è lo psicologo, sì [...] c'è l'intenzione di assumere, ma noi siamo così da anni, però siamo così da anni.

La psichiatria è un punto sensibilissimo, ma si scavalca, Jesi-Fabriano, Fabriano-Jesi, il servizio veterinario, che poco fa, è stato minacciato di chiusura. Pur avendo la sala operatoria attrezzata, si fanno soltanto i gatti [...] a Jesi dove c'è invece un servizio veterinario dell'Ast, che ha il tetto di amianto.

La ristrutturazione della [...] terremotata, parliamo del vecchio ospedale, nonostante le promesse della precedente e dell'attuale amministrazione non vede la luce. Mentre si continua da anni a pagare l'affitto per allocare servizi distrettuali. Siamo [...] dell'inizio dei lavori per la palazzina delle nuove sale operatorie e dell'annesso parcheggio. Posso sapere quali saranno i tempi di realizzazione di questa struttura essenziale, dalla pubblicazione del bando alla consegna dei lavori? Dove parcheggeranno gli utenti durante i lavori? Si può pensare ad un parcheggio multipiano a servizio anche della città, con un partenariato tra amministrazioni e anche tra pubblico e privato, per investire sul futuro della città e su quel quartiere particolare? Teniamo conto che il pronto soccorso e le ambulanze escono ancora su un semaforo comandato dall'interno del pronto soccorso, per cui potrebbe trovarsi un'ambulanza anche nella impossibilità di poter uscire. In sanità bisogna investire nel pubblico, perché nelle urgenze e nelle emergenze, vedi durante la pandemia, il privato non risponde. La sanità deve essere unica, statale, gratuita e alla quale si deve accedere con la tessera sanitaria e non con la carta di credito.

La sanità privata deve essere integrativa e mai sostitutiva. È importante superare il tetto del 2004, per assumere personale [...] gli investimenti. Siamo ultimi in Europa, con il 6,4 per cento del Pil e con una previsione per il 2025 del 6,1. Negli ultimi 14 anni sono stati tagliati 30 miliardi di trasferimenti alla sanità.

La sanità e l'assistenza sociosanitaria è importante anche da un punto di vista occupazionale. Infatti il rapporto pubblico/privato nel nostro territorio è 40 dipendenti pubblici e 60 dipendenti privati, che attualmente sono anche tantissimi in cassa integrazione. Bisogna riequilibrare questa bilancia, perché in altri territori è esattamente l'opposto.

La chiusura del punto nascita e della pediatria [...] servizio ambulatoriale, insieme alla crisi economica e al sisma, ha portato ad un ulteriore calo delle nascite. In questo settore stiamo assistendo ad una mobilità passiva

verso l'Umbria. Nelle aree interne mancano anche medici di base e si cerca di sopperire alla loro mancanza aumentando il numero degli assistiti per ogni professionista, così da non poter seguire bene nessuno.

In Italia mancano circa 20 mila medici, 70 mila ausiliari, sono stati tagliati 80 mila posti letto in venti anni e 111 ospedali in dieci anni. Questi ultimi sarebbero importati, se ben attrezzati come centri di prevenzione, dove bisogna aumentare in maniera consistente gli investimenti, perché è l'unico modo per aumentare salute e speranza di vita, ma anche nel medio e lungo termine per diminuire la spesa pubblica e aumentare la produttività, come è stato scritto nel piano della prevenzione regionale in Italia, recepito dall'ultimo piano sanitario.

Infine suggerirei di promuovere una conferenza conoscitiva e programmatica sulla sanità montana con le regioni limitrofe, che sappia coinvolgere ministeri, istituzioni, enti e portatori di interesse, per parlare specificatamente di tempi di percorrenza, di reti cliniche, perché non è la stessa cosa percorrere tornanti di montagna o tratti di autostrada. Sono due cose profondamente differenti.

**Consigliere RAGNI.** Ho ascoltato il direttore generale Stroppa, ho preso atto dei grafici, delle slide, dei numeri che ci ha fornito, tuttavia questa realtà, questa situazione che il direttore ci ha evidenziato, in questo momento purtroppo non corrisponde a quella che è la situazione che i cittadini fabrianesi si vedono e sono costretti ad affrontare nel momento in cui si rivolgono al nostro presidio ospedaliero per la cura delle loro patologie o per una prenotazione medica.

Io cercherò di essere molto specifico e concreto, farò riferimento a situazioni di cui sono a conoscenza diretta, che mi sono state riferite da persone che conosco. E la situazione, quello che concerne ad esempio le liste d'attesa, di cui ha parlato prima il direttore generale, non è quella che ha dovuto affrontare una persona che mi ha fatto avere la sua copia della ricevuta di prenotazione, che ha prenotato una visita cardiologica di controllo il 27 febbraio, non di due anni fa, ma di quest'anno, cioè di un mese fa e si è visto fissare questo incontro, questo controllo il 21 novembre 2025, presso oltretutto l'ospedale Lancisi di Ancona, perché da quanto mi risulta attualmente l'ambulatorio di cardiologia dell'ospedale Profili non è in grado di fornire queste prestazioni, perché non ha ancora a disposizione le attrezzature necessarie tipo l'ecocardio.

Quella situazione che c'è stata, diciamo, descritta non corrisponde neanche a quella che ha dovuto affrontare una persona a me molto vicina, mia madre, che dopo aver prenotato un intervento in urgenza di cataratta, quindi con un codice di urgenza che credo richieda un intervento, se non erro, al massimo entro trenta giorni, ha dovuto attendere più di un anno prima di ottenere la prestazione.

E questa situazione che lei, direttore, ha descritto non corrisponde a quella che ogni giorno i nostri operatori sanitari del nostro territorio sono costretti ad affrontare a causa delle gravi carenze di organico sia del personale medico che del personale infermieristico, nonostante gli sforzi, la dedizione e la professionalità, che voglio ribadire, del nostro personale che opera in [...] di assoluta eccezione quali ad esempio la cardiologia, l'ortopedia, la medicina d'urgenza o la riabilitazione. Il personale infermieristico è [...] in ogni reparto, la nefrologia non ha medici a sufficienza, in cardiologia è stato recentemente inserito soltanto un gettonista, in radiologia vi sono tre medici in meno rispetto all'organico necessario. In fisioterapia operano solo due unità mediche, in un reparto con diciotto posti letto per riabilitazione intensiva [...] di Ancona. In rianimazione e anestesia vi è uguale carenza di medici e di personale infermieristico formato, e anche il pronto soccorso purtroppo, per i motivi che sono stati detti prima, è in costante affanno.

Anche in questo caso voglio citare un esempio concreto, perché pure riferito ad una vicenda che ho vissuto in prima persona. E parlo dell'ambulatorio di riabilitazione che attualmente ha in forza tre/quattro fisioterapisti con ruolo di almeno due posti in organico, che si vedono con grande professionalità e dedizione costretti ad operare in una stanza che definire angusta è dire poco, che devono far fronte anche al front office e all'inserimento di dati a terminale, oltre a dover svolgere le loro prestazioni e che a causa delle carenze di organico, loro malgrado, sono nella condizione di dover garantire la prestazione riabilitativa solo alle urgenze, cioè prestazioni dovute a interventi post operatori oppure a interventi post fatture, con una lista di attesa attualmente, per quello che riguarda le urgenze, di 180 persone. E le altre persone che non entrano nelle urgenze,

purtroppo non possono essere accettate, e sono costrette o a rinunciare alle terapie, e questo è estremamente penalizzante per una città che ha un livello di invecchiamento notevole, oppure rivolgersi alla sanità privata. E questo ambulatorio è estremamente importante proprio alla luce del fatto di quello che diceva anche il direttore prima, del fatto che l'ortopedia quindi è la fase che precede poi la cura fisioterapica, è estremamente attrattiva e porta pazienti anche da fuori regione, quindi potenziare l'ambulatorio, solo per citare un esempio, di fisioterapia è essenziale per garantire non solo le urgenze, ma per garantire anche prestazioni a coloro che, in considerazione delle patologie che hanno, necessitano di queste cure.

Potrei continuare, ma il tempo a disposizione mi impone di sintetizzare. Io ho rappresentato dei semplici esempi, però credo che siano situazioni concrete, reali, esplicative di quella che è la quotidiana realtà che viene ad essere vissuta da chi risiede e opera nel nostro territorio. Io ricordo molto bene i contenuti della campagna elettorale [...] che sostengono l'attuale amministrazione, che fecero del miglioramento della sanità, soprattutto nell'entroterra, puntando il loro cavallo di battaglia per far fronte a quelle che erano state le inefficienze o i disservizi, i tagli della precedente amministrazione regionale e sgombrò il campo da qualsiasi idea di strumentalizzazione politica, perché, nonostante io faccia parte di una maggioranza di centrosinistra, fui critico all'epoca con le scelte del presidente Ceriscioli e scesi anche in piazza a Fabriano, insieme a centinaia di cittadini, per difendere il punto nascita e il reparto di pediatria. Però, a distanza ormai di tre anni e mezzo dall'insediamento dell'attuale amministrazione, quindi a tre quarti praticamente del mandato, noi questi miglioramenti non li abbiamo visti nel nostro territorio, anzi a mio avviso la situazione è estremamente peggiorata, quantomeno per quello che riguarda gli organici dei reparti, per quello che riguarda le liste di attesa che fino a poco tempo fa erano addirittura completamente chiusi.

Tutto questo ritengo che non sia giusto, non è giusto per una popolazione vasta come quella che vive nel territorio dell'entroterra fabrianese, non è giusto per un territorio che tra l'altro è il più esteso della regione Marche e che presenta una particolare conformazione orografica, che è ricettivo come tutti voi avete detto prima a livello sanitario di un'utenza proveniente da una vasta fascia appenninica, non è giusto per un territorio che ha anche dato molto alla regione Marche in passato, in termini anche di gettito fiscale e che, nonostante in questo periodo soffra una crisi occupazionale, economica, lavorativa, continua comunque a dare molto. Io ritengo, senza voler farla [...] che comunque il nostro è un territorio che merita rispetto e la dovuta considerazione al pari delle altre aree geografiche e regionali.

Vado a concludere l'intervento dicendo che questa considerazione, che meritiamo, impone la non più procrastinabile riapertura del reparto ospedaliero di pediatria con effettivi posti letto e un servizio h24 in grado di consentire il ricovero dei nostri figli quando ne hanno bisogno, senza dover costringere i loro genitori a precipitarsi o ad emigrare verso ospedali di [...] per ottenere l'assistenza dei bambini. Grazie alla dottoressa [...] il suo operato, ma a noi serve un reparto vero ospedaliero di pediatria.

**Consigliere SAGRAMOLA.** Io prendo un'altra via e voglio avere questo intervento però ringraziando tutto il personale [...] come è stato fatto, il primario [...] tutti i medici, gli infermieri, il personale ausiliario e quello amministrativo.

Si deve a loro se l'ospedale ha uno degli indici migliori [...] di cura dei pazienti [...] anche dal [...] dalle province vicine, anche la struttura [...] un Gianò bifronte: ottima nella parte realizzata dopo il terremoto del 1997 e ancora in parte fatiscente nell'area dell'ex convento. Per questo decidemmo [...] di ricostruire la palazzina. Non accettata subito dall'allora Regione, ma accettata dopo aver portato qui il presidente Ceriscioli.

Oggi abbiamo l'occasione di avere qui il presidente, che non ho [...] l'assessore Saltamartini e l'assessore Baldelli, che conosco da tempo, essendo stati Sindaci come me.

Il futuro era ed è ancora la palazzina, perché le sale operatorie sono vecchie di 39 anni. Solo una ha i flussi laminati, solo una, l'unica che può operare in sicurezza [...] i nostri cittadini che vengono ricoverati e anche quelli che passano nel nostro nosocomio. La palazzina [...] dare sicurezza, sarà un edificio capace di dare sicurezza a medici e a pazienti [...]. Non posso, però, non voglio dimenticare il trattamento che abbiamo subito dopo la

decisione presa, d'intesa con la regione Marche, nel marzo 2017, per la realizzazione della palazzina. Decisione disattesa e ostacolata da una struttura tecnico-amministrativa che sembra non la volesse, forse sembra anche oggi. Una politica regionale che per cinque anni è stata disattenta e incapace di sostenere il progetto. Una politica regionale che ha voltato gli occhi verso altri lidi, ci sembra.

Un po' di storia ma [...] maestra di vita. Il 28.11.2018, dopo un anno [...] la scheda con l'opportunità del progetto di 10 milioni, doveva partire il progetto Marche. Arriviamo al 29 giugno 2021, tre anni dopo, il progetto è inserito di nuovo [...] di costruzione per 14 milioni, con l'ipotesi di realizzare il progetto esecutivo in sessanta giorni. Tutto si impantana di nuovo. Si procede all'ennesimo aggiornamento tecnico dei costi che raggiungono i 21 milioni, probabilmente la colpa sarà del Covid il progetto non era stato [...]. All'inizio del 2023 dopo quasi due anni il progetto viene inviato al Consorzio di bonifica per la [...]. Il consorzio chiede chiarimenti che vengono forniti un anno dopo, gennaio 2024. Il consorzio ha consegnato la valutazione prezzi a marzo 2024, quindi un po' di settimane fa, sei mesi per fare una gara. Cosa dovrà succedere per fermare tutto [...] di chi sono le responsabilità tecniche mi sembra chiaro. Le responsabilità politiche ci sono, noi vi proponiamo di [...] di rimettere a posto le cose. Ne avete la capacità, ne avete la possibilità.

La politica regionale può recuperare, il territorio dopo sette anni non può più aspettare. Siamo in ritardo enorme. Presidente, assessore Filippo Saltamartini, già Sindaco di Cingoli, vorrei ricordarti che il camion è sempre pronto [...] di scaricare [...] anche noi, quando serve [...] devi ringraziare madre natura che per troppi anni [...]. Saremmo arrivati prima.

Un ultimo cenno, se in caso si volesse mettere gli occhi sull'ospedale. Si potrebbe trovare fra le pieghe del bilancio risorse per completare [...] spazi utili alla gestione sanitaria [...] che occupano gli spazi [...] sono ricoverati i pazienti. Se poi ci si [...] bambini del distretto che aspettano la valutazione della neuropsichiatria infantile [...] ai servizi di cui necessitano e per il quale ho fatto investimenti consistenti in ambito sociale, e ringrazio tutti i Sindaci che sono presenti. Un investimento che ha comportato l'assunzione di dieci assistenti sociali nel territorio, cui non corrisponde sul dato sanitario un adeguato completamento degli organici. Sanità e supporto tali da consentire una prevenzione efficace, tale da ridurre i costi degli interventi sociosanitari.

La chiudo qui, perché poi condivideremo un documento che approvo nella sua interezza. Grazie comunque per essere venuti qui oggi, perché il confronto aiuta sempre. Aiuta anche voi a crescere nel modo [...] i patti che sono stati presi con cittadini al momento elettorale.

**Consigliere SORCI.** In realtà ho cambiato tutto il mio intervento. Oltre ad ascoltare Giancarlo Sagramola, visto che ha fatto anche il Sindaco e conosce meglio queste cose, parlo dopo l'intervento di Stroppa, voglio parlare al direttore generale, perché poi lui, come si dice in un vecchio proverbio, parli alla politica, perché questa è la funzione. Sagramola prima ha fatto un accenno, la politica aveva deciso una cosa, poi le strutture tecniche stranamente hanno messo i freni a tutto quanto e ci ritroviamo dopo nove anni ancora a parlare della palazzina e di tutto quello che non è una responsabilità della politica, diciamocelo francamente. La politica aveva un'altra responsabilità. Quindi, quando ho ascoltato Stroppa, e io dico che purtroppo per necessità mia personale [...] ospedale, quindi voglio ringraziare personalmente tutti gli operatori del nostro ospedale, ma io anche la ringrazio per questo, per l'abnegazione e l'impegno che mettono, nonostante le difficoltà. Stroppa ha parlato dei numeri positivi del nostro ospedale, e qui ha aperto in me un'altra riflessione, perché qui [...] la maggiore capacità dei nostri reparti, cominciando dal ripartimento di chirurgia fino all'ultimo, dico il portiere, porta di fatto, siccome è migliorato sostanzialmente, ad aumentare in queste condizioni i tempi di attesa e di tutto il resto.

Allora i nostri operatori, e qui parlo al direttore generale e al suo piano d'azienda, perché la politica capisca, e qui parlo alla Giunta ma anche a chi non è Giunta, che conosco da tanti anni e hanno esperienza di essere stati Sindaci, quindi non è un discorso, giochiamo a tre carte e un giorno cerchiamo di lasciare a qualcun'altra. Fabriano, anzi ho sbagliato, la sanità dell'Appennino ha necessità urgente degli spazi tecnici. Su questo non c'è, perché sugli spazi tecnici si gioca la bontà di tutte le prestazioni e la riduzione delle liste d'attesa.

In questi giorni tutti i giornali hanno portato le decisioni della Giunta di aumentare i soldi, di aumentare i tempi tecnici per magari fare questo, ma senza spazi non si fa nulla.

Quindi l'ospedale di Fabriano è migliorato, lo dico con molta franchezza, quando abbiamo migliorato la parte alberghiera e allora da quel momento l'ospedale di Fabriano ha aumentato le sue potenzialità. Se non diamo la possibilità, quindi facciamo immediatamente questa palazzina benedetta, che mi pare è diventato con un panettone di costi, quindi non è la responsabilità, ma purtroppo il Covid, il 110 ha fatto aumentare i prezzi in tutte, errori di progettazione, di certo non ha scelto la politica i progettisti, ma quello che rimane ancora più necessario è la ristrutturazione dell'ala vecchia, perché lì possiamo trasferire gli ambulatori e tutto il resto. Certo serve a chi fino a poco fa si doveva fare, uno doveva fare il prelievo per farsi una risonanza o una Tac, si prendeva l'esame [...] l'analisi, faceva il [...] proprio di quelli per cui il Covid ci ha insegnato una cosa, che gli spazi sono essenziali, su questo non c'è ombra di dubbio. Poi dopo il resto, tutto quello che hanno detto i miei colleghi, del pubblico, è le necessità sono, esistono, però oggi io dico ragazzi, e mi permetto di usare questo termine, perché penso [...] se non risolviamo alcune caratteristiche peculiari di questo ospedale della zona appenninica, non risolviamo nessun problema, quindi io chiedo intanto al direttore generale, nel suo piano aziendale, di tener conto anche nelle assunzioni di come rendere attrattivo, e qui lo dico anche alla politica, come rendere attrattivo il sistema montano, che già ha difficoltà orografiche, se [...] non va in contrapposizione tra Jesi e Senigallia, però quando si assume un medico che deve scegliere dove andare, se in un altro complesso ospedaliero guadagna di più rispetto a uno che deve venire a Fabriano, perché si sono trascinati nella storia, quindi da un [...] tutto, delle contrattazioni localizzate, una volta si chiamavano gabbie salariali nel mondo della metalmeccanica [...] in questo fatto, visto che ormai l'amministratore, l'altro ente Provincia [...] è un problema di correttezza e di giustizia, quindi credo che allora dopo possiamo risolvere tutti i problemi, non è con la contrapposizione che voglio, però chiedo formalmente un impegno, visto che la palazzina, ormai la palazzina [...] se tutto ho capito, è fatta, nel senso che fai l'appalto, poi Dio provvede [...] i lavori pubblici, quello che manca [...] allora lo sforzo per [...] non far sì che si spopolino ancora di più, serve questo scatto di reni da parete della Regione sul suo bilancio. Quindi confidiamo in questo. Poi tutto il resto, cominciando dalla [...] 24 ore su 24, sono cose che si sistemano con le organizzazioni, però se non rimettiamo insieme il sistema, ci stiamo parlando addosso da ore.

**Consigliera BIONDI.** È mio dovere sottolineare il ruolo fondamentale di questa Giunta regionale nel garantire la qualità dei servizi sanitari offerti alla nostra comunità. Posso testimoniare che sin dall'insediamento di questa amministrazione regionale, che mi ha visto prima con il ruolo di consigliere regionale, oggi di assessore regionale, c'è stata una grande attenzione al tema della sanità, sia in termini di risorse finanziarie che umane.

La Giunta regionale ha dimostrato un impegno costante nel migliorare il sistema sanitario e i risultati sono tangibili, solo chi non li vuole vedere non li vede, ovviamente. L'ospedale di Fabriano in particolare ha beneficiato di investimenti mirati e di politiche che hanno contribuito a mantenere elevati standard di assistenza per i nostri cittadini. Tuttavia il più importante ancora dei successi ottenuti è il modo in cui abbiamo affrontato queste sfide. Mi sono sempre impegnata a favorire il dialogo e la collaborazione, al di là delle appartenenze politiche, per il bene comune della nostra comunità. La sanità non può e non deve avere un campo di battaglia politica, è una questione che riguarda la vita e i beni dei nostri concittadini, e richiede il nostro impegno collettivo per trovare soluzioni efficaci. Invito quindi tutti noi a mettere da parte le divergenze politiche e a concentrarci sulle sfide reali che dobbiamo affrontare insieme.

Il mio ruolo in Regione è proprio quello di favorire il dialogo e la collaborazione, perché sono convinta che solo attraverso un approccio unitario possiamo ottenere risultati significativi nel migliorare il sistema sanitario per tutti.

In conclusione, ribadisco il mio sostegno al presidente Acquarli e ai miei colleghi della Giunta regionale e il mio impegno a lavorare con tutti voi, indipendentemente dalle nostre appartenenze politiche, per garantire che

l'ospedale di Fabriano e il sistema sanitario nel suo complesso possano continuare a servire al meglio i nostri concittadini.

**Sindaco GHERGO.** Ringrazio la consigliera. Siccome non vede solo quello che non vuole vedere, volevo soltanto chiedere se mi può elencare che cosa non stiamo vedendo. Grazie.

**Francesco BALDELLI,** *assessore regionale.* Mi dispiace che metà dei cittadini che erano qui presenti, gli operatori sanitari se ne siano già andati, ma il mio saluto va innanzitutto ai cittadini del comune di Fabriano, ai Sindaci che vedo presenti, di tutto il territorio e questo, caro Sindaco Ghergo, mi fa venire in mente alcune riflessioni. Si parla di aree interne, ci si riempie la bocca della necessità di offrire servizi alle aree interne, poi notiamo improvvisamente che delle aree interne ci si dimentica e si comincia a parlare di altri Comuni, per una sorta di guerra che io conosco da tempo, da Sindaco, da cittadino e ora da assessore regionale.

Delle aree interne ci si ricorda quando è il caso di dire che Fabriano deve avere servizi, e il presidente Acquaroli, questa Giunta regionale, il Consiglio regionale si ricorda e lei lo sa, perché abbiamo interloquito più volte, che per noi Fabriano è un hub fondamentale, un snodo fondamentale delle aree interne dal punto di vista sanitario, dal punto di vista infrastrutturale e non solo stradale, ma anche ferroviario, dal punto di vista di identità che è fatta da Ruffino, da Fabriano, da Camerino e da Ascoli Piceno. E allora bisognerebbe avere correttezza, correttezza nei confronti dei cittadini che ci ascoltano, perché lei prima ha presentato una cartina geografica dove indicava i punti nascita e poi indicava la classificazione governativa delle aree interne, tra l'altro dicendo che Urbino era [...] perché capoluogo, Urbino ha un classificazione, un network, una nostra grande battaglia per fare di Fabriano e di Urbino, di questa Giunta regionale, due poli di tutta la fascia subappenninica, il che significa servizi sanitari all'altezza di una città come Fabriano, servizi sanitari all'altezza di una città come Urbino, servizi sanitari all'altezza di una città come Camerino e di Ascoli, perché lo abbiamo detto e io lo ripeto qui, dove qualcuno pensa di fare comizi politici, invece che un reale dialogo istituzionale, che noi non facciamo distinzione tra nord e sud della regione, tra costa ed entroterra, tra grandi e piccoli centri, perché, se noi diciamo che il cittadino di Amandola ha meno diritti del cittadino di Fermo, e se noi diciamo che il cittadino di Pergola, di Sassoferrato e di altri Comuni hanno meno diritti anche sanitari del cittadino di Fabriano, significa che noi stiamo dicendo che dopodomani potremmo dire che il cittadino di Fabriano ha meno diritti del cittadino di Ancona o di Jesi o di un altro territorio, e allora io non la pongo su un livello di guerra tra deboli o di guerra a tra poveri, perché quello che stava succedendo prima del 2020 e anche prima che lei si insediasse, in cui la politica regionale prevedeva la realizzazione e la sperimentazione sui territori degli ospedali unici, avrebbe portato anche alla chiusura di questi ospedali. E, se si è onesti intellettualmente, questo lo si dice al cittadino. Se si è onesti intellettualmente, si riconosce lo sforzo che dobbiamo fare insieme, Sindaco, insieme! Per tutelare i diritti di tutto il territorio.

Allora io dico all'assessore Saltamartini la prima nostra operazione, caro Filippo, fu quello di cancellare dai piani sanitari gli ospedali unici che avrebbero chiuso tutti gli altri ospedali, anche quelli rimasti aperti in [...] come quello di Fabriano. E allora vi racconto quello che è successo sull'edilizia sanitaria. Io le informazioni non le prendo dal Corriere Adriatico, io le informazioni le prendo dagli atti amministrativi approvati dal Consiglio regionale e allora l'ospedale unico, faccio l'esempio della mia provincia, ma siamo confinanti, Sindaco. L'ospedale Marche Nord, che nella prima stesura del piano approvato dalla Giunta regionale, che sicuramente mi rappresentava, perché le istituzioni ci rappresentano tutti, se siamo [...] perché io non ho l'ambizione di ritornare agli anni Settanta, quando ci si metteva sulle barricate e allora, siccome quell'amministrazione mi rappresentava, ma io la contestai perché l'ospedale unico, ecco perché piano piano sarebbero stati chiusi tutti gli ospedali, guardate bene, non ricordo la pagina, mi viene in mente la pagina 32, non sarà sicuramente così, diceva testualmente che il nuovo ospedale unico servirà per garantire il livello minimo di assistenza su base provinciale. Minimo, non di alta specialità. E dovete sapere che l'ospedale, che noi a Pesaro realizzeremo, è un'indicazione di massima, con 200 milioni, caro, presidente Acquaroli, era limitato per un accordo pubblico/privato. Qui ho

sentito dire che noi vogliamo la regione Marche [...] il livello della sanità pubblica. Pensate, l'unico ospedale, il grande e unico ospedale della provincia di Pesaro si realizzava in un accordo pubblico/privato, cioè anche l'unico ospedale nell'unico ospedale andava il privato. [...] non garantisce la sanità pubblica in questa regione è un'affermazione di cui vergognarsi. 1 miliardo e 200 milioni, noi lo paghiamo 200 milioni con risorse della regione Marche. E sapete perché il Corriere Adriatico può scrivere 15 milioni, 25 milioni, 30 milioni, tra poco scriverà circa 25 milioni per Fabriano? Perché quel miliardo noi non lo abbiamo regalato ai privati, che legittimamente avevano fatto una proposta; tanto i privati devono necessariamente fare business anche sulla sanità, altrimenti non sarebbe un privato. Ecco perché noi [...] la sanità pubblica. Ecco perché noi abbiamo realizzato un ospedale pubblico a Pesaro e lo faremo a Fabriano, lo faremo a Pergola, lo faremo in tutti i posti dove ci sarà bisogno di recuperare l'edilizia sanitaria e ospedaliera in rete, dove l'ospedale spoke farà il filtro agli ospedali hub. E tra questi ospedali hub abbiamo anche Fabriano.

Se io le mostrassi la cartina che ho qui, purtroppo i cittadini non la possono vedere, perché probabilmente sono troppo lontani, le farò vedere come nel 2014, questa era la cartina delle aree interne, questa è la classificazione del Ministero dello sviluppo e della coesione; nel 2014 mi viene da dire, ma non voglio fare contrapposizione politica: la vostra filiera istituzionale non funziona, l'assessore Saltamartini si vergogni di quello che sta facendo in sanità, dateci spiegazioni! La sanità pubblica con la regione Marche non è garantita. Nel 2014 sia Urbino, nelle aree interne Sindaco, che Fabriano erano comuni in polo. Nel 2020 Urbino, Comune intermedio, non è più polo. Fabriano, Comune [...]. E allora dico il perché, Sindaco, perché le cose bisogna dirle ai cittadini, ma bisogna dirle correttamente. Perché il Ministero della salute, in una regione che non era governata dal presidente Acquaroli e dal cattivo assessore alla sanità, Saltamartini, non ha riconosciuto il Dea di primo livello all'ospedale di Fabriano, e allora io voglio ricordare i ministri e i nomi dei ministri della Salute, Sindaco. 2015/2018 Beatrice Lorenzin, che ha fatto i governi Letta, Renzi e Gentiloni; 2018/2019 Gilia Grillo; 2020 Roberto Speranza. Lo sa che cosa ha fatto il presidente Acquaroli quando si è insediato, perché ovviamente parliamo di politiche delle aree interne, non con i fondi a pioggia, 70, 80.000 euro a Comune che fanno comodo per dipingere un museo, ma parlando di servizi, avendo una visione, avendo una strategia, riconoscendo...

Scusi, assessore Marcolini, io non ho interrotto nessuno, ho ascoltato con diligenza, nel rispetto delle istituzioni e chiedo il rispetto verso l'istituzione regionale. Io rispetto le idee della sua amministrazione, le idee del suo partito, se ne ha uno, perché siamo in democrazia, e la ascolto. Ora lei abbia pazienza, anche se non condivide, di ascoltarmi.

La prima cosa che ha fatto il presidente Acquaroli è stata molto chiara, assessore Marcolini, interloquire con il Ministero della salute e con il Ministero dello sviluppo e della coesione, per fare conoscere quello che l'assessore Saltamartini, la Giunta regionale, il Consiglio regionale ha inserito nel piano sociosanitario approvato da pochi mesi da questa Giunta regionale, che Fabriano non ha un pronto soccorso ma un Dea di primo livello. Questa è la Giunta Acquaroli, questa è la sanità pubblica che vogliamo!

Così mancano i medici, così qualcuno che [...]. Sì, abbiamo questi problemi, li abbiamo a Fabriano, li abbiamo in tutte le nostre strutture regionali. Ci manca il medico di base, sì, ce ne mancheranno sempre di più probabilmente da qui a qualche tempo. Ci mancano i medici ospedalieri, sì. Ne abbiamo parlato tante volte credo noi insieme, eppure abbiamo una cultura politica estremamente diversa, tra persone serie ci si riconosce e si parla, ci si confronta, anche con idee diverse, proprio sulla sanità dell'Appennino, sulla sanità dei territori interni, su [...] Fabriano doveva essere provincia e non lo è stato, proprio per garantire quei servizi. Un errore strategico. Quando il territorio [...] fa questi errori strategici. E allora proprio a Fabriano, a questa Fabriano noi vogliamo garantire questi servizi a iniziare della palazzina sulla quale va fatta chiarezza.

Caro consigliere Sagromola, è vero, il progetto esecutivo è pronto, il progetto esecutivo è stato caricato sulla piattaforma dell'ufficio speciale della ricostruzione. Io nel 2022 dissi che a fine 2022 potevamo avere una gara sulla realizzazione della palazzina. Così non è stato, perché abbiamo trovato dei seri problemi. Lo dissi quando ci venne consegnato il progetto esecutivo. Il progetto esecutivo, affidato dall'Azienda sanitaria prima del nostro insediamento, ma non lo dico come un pretesto, perché i problemi sono le gare d'appalto, i problemi

possono capitare. Quindi non è sicuramente colpa dell'Azienda o dell'Area vasta [...] Fabriano, non sicuramente è colpa dei politici che c'erano prima e che hanno bandito quella gara, ma allo stesso modo va dato atto che i tecnici che si sono succeduti e i politici che si sono succeduti hanno risolto i problemi che abbiamo incontrato.

Allora, quando venne presentato il progetto esecutivo il 18 luglio 2022, quando hai il progetto esecutivo in mano, hai la copertura finanziaria e vai alla gara d'appalto; il 18 luglio 2022 il progetto va in verifica, caro consigliere Sagramola, lo saprà perché ha dato delle date precise, quindi avrà visto anche che cosa non funzionava in quel progetto. I verificatori di questo progetto realizzato da una società di Aosta, dicono che il muro di contenimento per l'allargamento della strada di accesso lato nord-est non garantisce, per dei problemi ovviamente che vi erano infrastrutturali, la piena fruibilità del pronto soccorso di Fabriano. Poi evidenzia che ci sono gravi interferenze con i sottoservizi, quindi ospedale ovviamente esistente, e infine c'è un problema nel posizionamento del parcheggio. L'amministrazione che vi ha preceduto aveva posto un tema, io credo giusto, non preso in considerazione al tempo [...] fatto nel 2018/2019, che non dà un parcheggio. Noi andiamo a trovare una porzione di parcheggio, manca un parcheggio. Ma questo non era stato chiesto in precedenza, quando è stata fatta la gara per la progettazione. Qui si inserisce il parcheggio, ci sono una serie di procedure necessarie da fare, tra cui la collocazione della conferenza di servizi, che riceverete come Amministrazione comunale, per la visita anche del progetto relativo al parcheggio. E vi posso garantire, siccome lo conosco molto bene, perché è stato un collega, ma è anche un amico, che, se il senatore Guido Castelli, commissario della costruzione, scrive in maniera molto puntuale e precisa che non è stato rifinanziato l'ospedale di Fabriano, è che le risorse, anche un semplice principio del buon padre di famiglia ce lo fa comprendere, le risorse non si tengono ferme, ma le risorse si impegnano là dove il progetto è cantierabile. E Guido Castelli lo ha fatto anche con un fatto, ci ha garantito che il progetto che era stato finanziato, Sindaco, con 10 milioni di euro [...] diventa circa 21 milioni al momento e 450 mila euro.

Vede che le notizie non si prendono dal Corriere Adriatico. E lei lo sa, Sindaco, perché io ho parlato con lei alla visita del Presidente della Repubblica a Pesaro, e le ho detto sto cercando di risolvere tutti i problemi e siccome non voglio dare la colpa a nessuno, perché non è una buona cosa dare la colpa agli altri, vedrà che presto il problema sarà risolto. Il progetto esecutivo dell'emergenza-urgenza dell'ospedale di Fabriano, Presidente, è caricato sul portale dell'ufficio speciale della costruzione, per la relativa validazione e poi per l'emanazione della gara.

Abbiamo risolto tutti quei problemi, abbiamo più che raddoppiato quel finanziamento, perché Fabriano deve avere una palazzina identica, sismicamente isolata, che significa non che durante il terremoto quella crolla, che durante il terremoto il dottor [...] che ho visto prima in sala, potrà continuare ad operare anche durante l'evento sismico. Questo è quello che abbiamo dovuto e voluto garantire a Fabriano, come, cari assessori, consiglieri di maggioranza e di minoranza, abbiamo voluto garantire a Fano, a Urbino, a Civitanova Marche, a Senigallia e a tutte le altre realtà, perché non dobbiamo lasciare indietro nessuno e voi sareste rimasti indietro, perché avreste avuto un investimento di 10 milioni invece di quello di 21.450.000 euro deciso dal presidente Acquaroli.

Allora io voglio andare verso la conclusione. Se è vero quello che si diceva, che non è vero che i medici non vogliono lavorare nelle aree interne, ma vogliono lavorare dove ci sono i servizi, noi stiamo recuperando per le aree interne, per tutta la fascia subappenninica, non pagando i Comuni per farli contenti e non attaccare le amministrazioni comunali nell'immediato, per avere un applauso in questa sala da regalare al presidente Acquaroli: stiamo facendo una politica di visione, dove i medici che mancano non si formano in due anni, tre anni o in quaranta mesi, dice un [...] ma lei sa meglio di me che il suo corso di laurea è durato quattro anni, il corso di laurea di un medico in corso è di sei anni, la formazione è di tre/sei anni, a secondo della scuola e della borsa di specializzazione. E allora, cari cittadini di Fabriano, noi avremmo potuto continuare, e lo facciamo dove non è possibile purtroppo con la brutta pratica degli incanti a delle cooperative, che non ci piace per niente, ma non possiamo chiudere il pronto soccorso, non possiamo chiudere i reparti. Ma l'assessore Saltamartini, insieme al presidente Acquaroli, insieme a tutta la Giunta, ha iniziato dal primo bilancio utile che ha potuto promuovere

questa Giunta regionale, a investire, sottraendo quelle che potevano essere le regalie varie sui territori, risorse per la formazione dei medici di base e per la formazione dei medici ospedalieri. È chiaro che dobbiamo attendere quella formazione, è chiaro che dobbiamo essere fortunati, ma noi l'abbiamo fatto. Chi lo doveva fare in precedenza non l'ha fatto e ha sguarnito i nostri territori del personale medico e del personale infermieristico. Questa è la verità!

Io non sarei voluto venire a dire questo qui oggi in questa sala, che mi è tanto cara, perché il Sindaco sa quanto mi è cara Fabriano, sa quanto mi è caro questo territorio, ma l'ho dovuto dire per ristabilire la verità. Non si fanno vedere le cartine non spiegando il perché Fabriano non è un Comune povero dell'entroterra e nella fascia subappenninica. E allora ci si informa e si dice che il presidente Acquaroli ha già interloquito perché venga ricevuto dal Ministero della salute, e se va sul sito del Ministero della salute, aggiornato a pochi mesi fa, anzi a poche settimane fa, Fabriano già risulta sede di ospedale, Dea di primo livello. Fino a qualche mese fa l'ospedale di Fabriano era sede di pronto soccorso.

**Presidente BALDUCCI.** Grazie, assessore Baldelli. Prego, assessore Saltamartini.

**Filippo SALTAMARTINI,** *assessore regionale.* Per me è una buona opportunità quella di intervenire questa sera con un tema così complesso, ma naturalmente io sinceramente mi sarei aspettato un altro tipo di incontro e di confronto, perché quando si parla in un'aula così solenne come quella di un Consiglio comunale o di un Consiglio regionale, qui parlano le istituzioni, non parlano gli uomini di partito o le ideologie e il principio che ci lega è il principio della leale cooperazione, non dello scontro. Perché per gli uomini delle istituzioni, che hanno una loro dignità, una loro storia e naturalmente le istituzioni sono rappresentative, perché la democrazia è rappresentativa proprio per la ragione che questa deve iniziare, che cioè i problemi della sanità e della società sono così complessi che devono essere affrontati con dei criteri che possono essere ritenuti e che sono criteri omogenei di trasparenza.

Allora mi avvio bravissimamente a dire alcune questioni. Lo dico anche al capogruppo del PD di Fabriano. Vedete, quando la Sindaca fa un intervento dicendo che sono stati tagliati dei fondi alla sanità del nostro Paese, che sono stati tagliati dei fondi alla sanità dell'area vasta territoriale di Ancona, non è vero! Il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è stabilito dalla legge finanziaria, e la legge finanziaria del 2024 ha stanziato 3 miliardi più per il Fondo sanitario nazionale, portando la quota al massimo livello storico del nostro Paese. Più 3 miliardi. I cittadini che sono qui presenti, potranno verificare. Se l'assessore alla sanità viene qui a raccontare che gli asini volano, lo potete verificare. Quest'anno il Fondo sanitario nazionale è stato portato, dal centrodestra, alla più alta misura mai vista in Italia. Questo è un dato inconfutabile.

Vedete, se delle persone che hanno la nostra responsabilità non tengono conto del fatto che per finanziare il welfare state, cioè i servizi sociali, che sono finanziati dalla fiscalità e dal debito pubblico, in un Paese che ha il più alto debito pubblico in Europa e ha le alte tassazioni in Europa, facciamo demagogia. È un dato inconfutabile che in questo momento il Fondo sanitario nazionale abbia il più alto finanziamento in termini finanziari della storia del nostro Paese. Così come è un dato inconfutabile che ha il più basso rapporto tra il prodotto interno lordo e la spesa sanitaria, che ha una incidenza inferiore al 3 per cento rispetto agli investimenti di Francia, Germania e Regno Unito. È chiaro questo?

E perché c'è questa condizione? Sindaco, noi abbiamo le stesse regole: sono le regole del Trattato dell'Unione europea, firmato da Romano Prodi e da D'Alema nel 2007, che prevedono tre regole. Tre regole! Debito pubblico, deficit e inflazione. Lei, Sindaco, nel momento in cui dice che è stata disastrosa la mia opera, quanto ha potuto aumentare la spesa del suo Comune in termini di servizi sociali, in termini di sicurezza urbana, nelle strade? Lei che è così capace, così competente, come ha potuto non rispettare il Patto di stabilità. Me lo spieghi, me lo scriva! Lei mi deve scrivere, lei e il suo Comune come può superare il tetto della spesa pubblica che ha un bilancio in pareggio. Perché in Italia c'è una pressione fiscale che è arrivata al massimo e c'è il più alto debito pubblico al mondo. Lei mi deve spiegare il contrario, perché altrimenti lei fa demagogia.

Vede, non vi abbiamo interrotto, anche se voi ci invitate, questi sono organi istituzionali, dovete interloquire, replicare, scrivere, ma non potete comportarvi così, perché a noi non è mai successo in tutta la regione. Ve lo dico con grande chiarezza. Quello che sta succedendo qui a Fabriano, a noi, non è mai successo da nessun'altra parte nella regione.

Vedete, c'è una differenza ontologica nel modo di comportarsi nelle istituzioni. E lo dico al Sindaco Sagramola, con cui ho avuto sempre un rapporto, pur nella distanza del tempo. Vedete, io ho portato da Sindaco la neve davanti alla regione Marche, perché io ero il Sindaco di una città di diecimila abitanti che non è una succursale di un altro Comune, che ha una sua autonomia e una sua storia, semplicemente perché né il direttore generale, né l'assessore alla sanità, né il presidente mi riceveva. E sapete che cosa avevano fatto? Mi avevano chiuso l'ospedale, senza un atto. Cioè avevano detto apriamo le ferie estive a giugno, agosto, settembre, ottobre, novembre, dicembre, l'ospedale chiuso senza un atto. Noi gli atti li abbiamo fatti, prevedendo che per Fabriano è un ospedale di primo livello con specializzazioni di secondo livello, prevedendo il potenziamento dei servizi, che è esattamente il contrario di quello che voi avevate fatto. Perché voi avevate previsto gli ospedali unici, avevate previsto l'ospedalocentrico, uno a Pesaro, uno nella provincia di Macerata e in altri posti. Noi abbiamo previsto invece il potenziamento della rete e, diciamolo con grande chiarezza, io ho scritto il Piano sociosanitario approvato dalla Giunta e dal Consiglio regionale, e per un Sindaco che viene dall'entroterra, dalla montagna, sa bene che non c'è la [...] della Costituzione come diritto fondamentale, il diritto e la parità di diritto di uguaglianza, il secondo comma dell'articolo 3, è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione della persona umana e la partecipazione dei lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese, e lei, Sindaco, dovrebbe trarre le sue rivendicazioni all'articolo 44, ultimo comma, per cui la Repubblica protegge le aree montane, questa è la forza con cui io ho scritto il piano sociosanitario nella forma, prevedendo che Fabriano abbia un trattamento diverso da tutto il resto. E io ho la forza giuridica, culturale e politica per poterlo difendere a Fabriano, a Pesaro, a Civitanova e in qualunque altro posto.

Vede, Sindaco, lei indossa una fascia tricolore, perché lei svolge funzioni statali, elettorato, statistica, lei qui però oggi è in funzioni di Sindaco, lei rappresenta la sua comunità di Fabriano, non nella sua qualità di ufficiale di governo. E, siccome lei rappresenta un Comune, dovrebbe sapere che la materia della sanità è affidata alla Regione, perché non si possono fare le guerre [...] e così via. E questa è la ragione per cui noi dobbiamo far sì che il presidio unico di area vasta, che io ho rinnovato su [...] Fabriano, possa trarre forza dalle vostre specificità e dalle professionalità, senza levare un centesimo a Fabriano. Ma non è accettabile, lo dico, amici dell'opposizione nostra in Regione del PD, un partito così grande non può sostenere le logiche [...] perché queste sono logiche devastanti che ledono la dignità delle istituzioni.

E allora veniamo a vedere quali sono i problemi che noi abbiamo affrontato e quelli che stiamo cercando di affrontare. Non sono stati formati i medici in Italia, lo sapete? Noi parliamo di concorsi e non ci sono medici. Nell'ultimo rapporto Osce 2 e del Fondo monetario dell'Organizzazione mondiale della sanità abbiamo appreso che 25 mila medici formati nelle università italiane lavorano in Germania e negli altri Paesi, perché dopo la laurea negli altri Paesi possono fare la specializzazione e da noi invece la specializzazione non la possiamo fare. Per cui noi abbiamo formato i medici e li abbiamo dati alla Germania e agli altri Paesi. Che cosa abbiamo fatto noi? Dopodiché qualcuno mi potrà dire che in tre anni di governo, due e mezzo passati con il Covid e un altro anno per fare le riforme, ci siano assunti tutte queste responsabilità, perché il cataclisma che è stato descritto in quest'aula bisogna avere delle capacità notevoli per crearlo, tutto questo caos che voi avete descritto.

Che cosa abbiamo fatto? Abbiamo finanziato 150 corsi di specializzazione l'anno, alcuni dei quali come quelli per i medici di medicina generale non sono appetiti, non li abbiamo riempiti, ma noi nel 2026, cioè in Italia avremo i medici necessari superiori al turnover. Questo è un dato inequivocabile, come il finanziamento del Fondo sanitario nazionale.

Veniamo adesso alla questione delle liste di attesa. Chi più di un assessore alla sanità conosce e patisce le conseguenze di un cittadino che chiama e non riesce ad avere la prestazione? Chi più di me? Il dottor Stroppa, che è qui di fronte, sa che lo sveglio molto presto, certe volte anche alle 5.30, arrivo in ufficio, non mi rendo

conto, alle 6 di mattina lo chiamo, lui lo sa, e gli chiedo ma la lista, le prestazioni di Jesi quante ne avete fatte? Quindi siamo perfettamente d'accordo che noi dobbiamo potenziare la sanità, perché, se non potenziamo la sanità, questo va a discredito delle classi sociali più deboli. Perché, vedete, quell'articolo del Resto del Carlino doveva sottolineare che in Italia il 27 per cento degli italiani hanno l'assicurazione sulla salute e non penso che il 27 per cento degli italiani, compresi gli artigiani negli ultimi tre anni abbiano fatto l'assicurazione per l'improvvida gestione dell'assessore alla sanità delle Marche. E allora, se vogliamo parlare delle liste di attesa, dobbiamo sapere che il nostro Paese, con una norma del 2017, domandatevi nel 2017 che c'era al governo del nostro Paese, stabilisce che le prestazioni che la sanità pubblica deve garantire sono sessantanove, i livelli essenziali e assistenziali sono sessantanove e le regioni che garantiscono il 90 per cento delle sessantanove prestazioni sono adempienti, sono le regioni benchmark.

Allora mi dovete spiegare una cosa. Noi nel giugno del 2023 abbiamo ricevuto, tra le cinque Regioni uniche in Italia, benchmark rispetto a questi parametri, 11 milioni di finanziamenti in più. Mi dovete spiegare, secondo voi, questa ripartizione delle risorse che si matura attraverso un accordo Stato-Regione, secondo voi, quindici assessori della sanità della Sicilia, della Calabria, della Puglia, della Campania, del Lazio sarebbero d'accordo a dare e a riconoscere alle Marche questo adempimento Lea? Di che cosa stiamo parlando? Siamo tra le prime cinque Regioni in Italia, insieme a Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana, Veneto e Marche. E questo risultato non è il risultato della politica, io non lo rivendico: è il risultato dell'impegno, della professionalità di infermieri, medici, tecnici di laboratorio, che sono e hanno [...]. E continuare a denigrare da parte della politica questo tema, significa danneggiare il loro orgoglio, l'impegno quotidiano, non significa dimostrare che l'assessore alla sanità [...] improvvidamente ha detto "per incapacità dell'assessore".

Vede, lei non può personalizzare questo rapporto, perché in un momento in cui lei personalizza il giudizio, si esclude dalla sfera democratica. Perché, se lei è il Sindaco, è il presidente della Giunta, non è il proprietario di Fabriano, io sono l'assessore di una Giunta presieduta dal presidente Acquaroli e il nostro è un giudizio che darò [...] politico, che sono i Consigli comunali e regionali, che fra cinque anni lo daranno gli elettori.

Vede, io ho partecipato a tante elezioni, ci sarà una prima volta in cui mi manderanno in casa, finora non è successo. E ora vorrei aggiungere che, quando lei, questo me lo consenta, dice io sono l'autorità sanitaria locale, quindi io devo intervenire in sanità, allora lei dovrebbe chiedere, se non ha tempo, la sua segretaria, che l'articolo 50 del Tuel stabilisce che lei è autorità sanitaria locale in materia di igiene e sanità pubblica locale. Cioè lei può emettere un'ordinanza per vietare l'accesso all'acqua potabile, lei può intervenire se c'è una fogna che determina delle insorgenze, lei può rappresentare la sua comunità, ma l'organizzazione della sanità è demandata al Parlamento, per i principi, e alla Regione per l'organizzazione. Se quindi lei sui giornali dice "io sono l'autorità sanitaria locale e l'assessore ha fatto non so che cosa", dimentica qual è il suo ruolo, perché nella pubblica amministrazione c'è il principio di legalità, la ripartizione è stabilita dalla Costituzione e dalle leggi. E, se lei dimentica la sua funzione, questo desta sicuramente un problema nel rapporto istituzionale, perché lei deve sapere quali sono i suoi ambiti operativi in cui opera. Se lei noi li conosce, questo è un problema.

Lei deve riconoscere però che, quando ha chiesto di incontrarmi, la mia porta non è mai stata accesa. Non avveniva quando io era il Sindaco del centrodestra e Renzi aveva preso il 45 per cento dei consensi. Non avveniva! Noi, basta che chiami, vi riceviamo, parliamo, ci confrontiamo. E abbiamo approvato con la legge regionale la riforma per cui i Sindaci hanno il diritto di partecipare nella [...] che spero che il Cal, lo dico ai colleghi dell'opposizione, possano licenziare al più presto. Perché per i primi venticinque anni dopo la riforma i Sindaci andavano direttamente con i leader di partito a parlare con il presidente della Regione o con l'assessore, e chi non era del partito, e sappiamo qual è il partito che ha governato per venticinque anni, rimaneva fuori e poi dovevano portare [...]. Poi è successo, mi hanno denunciato, però sono stato prosciolto.

Allora capite che ognuno ha un suo storico. E allora, venendo adesso a Fabriano, l'ospedale di primo livello con specializzazione di secondo livello, concorso cinquantuno medici [...] che si estende alla banca dei tessuti, cioè facciamo di Fabriano il centro di tutta questa donazione di organi a livello regionale e con un accordo con altre Regioni a livello interregionale.

Gli investimenti che abbiamo già fatto con le tecnologie, erano da vent'anni che non si investiva così. Andate a vedere proprio [...] delle vostre tecnologie. Noi nei tre anni di governo abbiamo fatto 2 miliardi, 2,5 miliardi. Lo Smart village. E vi annuncio proprio che noi trattiamo male Fabriano, avviamo un percorso per le persone anziane disabili e diabetici per il rinnovo della patente. Perché dovrebbero fare la fila insieme ai pazienti, eccetera, eccetera? E quindi partiamo su Fabriano ed è stato scelto per caso, partiamo su Fabriano non da oggi, non è che l'abbiamo detto, perché sono qua, partiamo su Fabriano insieme al tribunale del malato di Fabriano, è stato il tribunale del malato di Fabriano che ce l'ha chiesto, lo potete chiedere, se abitate a Fabriano, era giusta la misura, io l'ho sostenuta [...] e partiamo immediatamente da Fabriano.

Adesso rispondo telegraficamente il modello pronto soccorso Fabriano è un modello nazionale. Il pronto soccorso, modello, di Fabriano, sveltimento eccetera, io l'ho portato in Conferenza delle regioni. Quindi, quando ci sono dei benchmark comparativi, noi dobbiamo portarli avanti in quella direzione. Non per polemiche economiche.

Autonomia differenziata. Nel 1861 viene proclamato il Regno d'Italia unito. 1946/48, due anni di elaborazione della Costituzione, l'Italia viene suddivisa in venti regioni. Però il 15 giugno del 1946, cioè prima dell'Assemblea costituente, il [...] approva lo Statuto speciale della regione Sicilia e quindi la prima differenziazione in Sicilia. 1° gennaio 1948, statuto speciale della regione Sicilia. Seconda differenziazione. Legge costituzionale [...] Valle d'Aosta. Altra differenziazione. Il Trattato di pace prevede l'Austria assieme tra le potenze vincitrici, perché era stata invasa da Hitler, quindi pretende l'autonomia del Sud Tirolo. Quarta differenziazione. De Gasperi mette insieme il Trentino e abbiamo un'altra differenziazione. Poi c'è la questione di Trieste, dove gli inglesi restano fino al 1954, per cui si deve inventare una regione che è il Friuli. Ora spiegatevi una cosa: se il finanziamento della sanità di Bolzano è il 90 per cento di tutte le imposte, quello della Sicilia è un po' più basso, perché non ci dovrebbe essere una differenziazione in base alle esigenze territoriali? Punto. E allora questo è un dibattito che non può essere emanato [...]. Certo è che il diritto alla salute come diritto fondamentale e principio di uguaglianza non può essere discriminato. Ma c'è da domandarsi, siccome il trasferimento di fondi avviene per quota capitaria, perché le regioni del Sud, che hanno lo stesso trasferimento nostro, perché è per quota capitaria, hanno una sanità peggiore delle cinque regioni benchmark? Possiamo immaginare che in un Paese in cui c'è un principio di uguaglianza, c'è una discriminazione perché c'è inefficienza? Confrontiamoci.

Io rivendico comunque le capacità della sanità della regione Marche, che non da oggi è regione benchmark. Quindi, come vedete, so riconoscere le questioni. Però un Consiglio comunale in una città importante come questo non può dimenticare che il finanziamento è stato aumentato, che i medici sono stati aumentati per il finanziamento della Regione, che l'ospedale di Fabriano è un ospedale di primo livello con specializzazione di secondo livello, con un Dea di primo livello, che Fabriano è un'eccellenza per tanti professionisti. Perché, se per fare un dispetto politico all'attuale maggioranza della Regione, si denigra il sistema sanitario di Fabriano, dicendo delle cose anche non vere, io penso che quel 50 per cento di cittadini che non vanno a votare aumenteranno. Perché, quando il confronto politico, che non è quello elettorale [...] una piazza può dire quello che vuole, ma è istituzionale, Comune e Regione, è così falsato dalle notizie che vengono date e che sono infondate, voi capite che noi andiamo a danneggiare la dignità delle istituzioni e l'interesse stesso della democrazia, affinché il confronto sia leale e soprattutto basato su fatti veri e incontrovertibili.

Io sono qui, per concludere questo mio intervento, per ringraziare tutti voi, perché comunque indipendentemente dalle visioni, se abbiamo un interesse comune, c'è tutto l'interesse e noi non saremmo qui con il presidente, il vicepresidente, l'assessore alla sanità e gli altri per confrontarci con voi, non saremmo venuti. Non eravamo tenuti. Le competenze della Regione, sono mai venuti qui a Fabriano presidente, vicepresidente, assessori... sono mai venuti prima di noi? Potete ricordarvelo? Io no, io non li ho mai visti. Io sono contento. Quindi noi vogliamo rinnovare questa tradizione. Sono contento.

**Francesco ACQUAROLI**, *presidente Regione Marche*. Buonasera a tutti. Un saluto alle autorità civili, alle autorità militari, al Consiglio comunale, all'amministrazione, al Sindaco, al Presidente del Consiglio.

Devo dire che dall'inizio del mandato, nonostante anche la coincidenza con il ritorno del Covid, abbiamo deciso, compatibilmente con la possibilità dovuta alla chiusura di quel periodo, di aprire un dibattito istituzionale sul territorio, sui temi più importanti, in maniera particolare la sanità, ma anche le infrastrutture e anche un rapporto con le categorie, con i corpi intermedi, con quelli che erano i territori, perché poi la politica, al di là delle diverse appartenenze, è anche costruire un percorso che sia confronto, che sia concertazione nei limiti del possibile, ma che sia anche cultura politica, perché ogni scelta che noi andiamo a fare è qualcosa che noi poi lasciamo a chi viene dopo di noi, e nessuno di noi può avere la presunzione che quello che noi facciamo possa essere eterno, possa essere vero e possa essere intoccabile.

Mi dispiace che il clima in cui si è svolto questo Consiglio comunale non sia stato dei migliori, e non mi dispiace per il Consiglio comunale di Fabriano, Sindaco, glielo dico molto sinceramente, mi dispiace perché noi intraprendendo quel percorso a cui facevo riferimento, ci siamo dati delle regole, e questa sera abbiamo fatto un torto a tutte le città che noi abbiamo visitato prima di Fabriano, chiedendogli di rispettare quelle regole. Mi dispiace per loro, per i loro Sindaci, per i loro amministratori e gliene chiedo scusa.

Ora veniamo al tema del Consiglio comunale. Avete ragione, sono passati tre anni e mezzo dal nostro insediamento e dopo tre anni e mezzo non è giusto parlare di una eredità. Qualcosa dovrò accennare, che è il contesto nel quale noi operiamo e allora è giusto specificare rispetto ad alcune questioni il contesto che viviamo a tutti i livelli in tutta la regione. Però parto da quello che è stato il percorso che noi abbiamo fatto. Veramente il primo anno dopo l'abbiamo passato a cercare di arginare gli effetti della pandemia, anche voi siete diventati una zona gialla, rossa e bianca, abbiamo fatto cercando di organizzare al meglio il contrasto a quella fase. Ma, mentre continuavamo il contrasto a quella fase, abbiamo iniziato a cercare di capire quelle che erano le basi su cui poter costruire una riforma che diventasse patrimonio di tutti. Come lo abbiamo fatto? Abbiamo cercato in Regione i dati della domanda, cioè il fabbisogno dei cittadini marchigiani rispetto alla sanità. Non lo abbiamo trovato. C'era un fabbisogno che non era ricostruito in maniera congrua per costruire l'offerta, la risposta, perché poi la sanità si basa su due principi: la domanda che viene fatta da un paziente, molto spesso per tramite il medico di medicina generale o per tramite il medico curante, che lo ha in carico, quindi da una presa in carico, e un'offerta che è quella prestazione che, basando la domanda, si devono incrociare, perché il sistema sanitario regionale deve riuscire ad erogare la risposta alla domanda.

Allora abbiamo iniziato questo percorso e abbiamo coinvolto all'inizio l'Università politecnica delle Marche e poi, per alcune definizioni più specifiche, l'Università Bicocca di Milano. Quando iniziavano ad arrivare le prime risposte, abbiamo iniziato anche a capire le prime criticità dell'organizzazione del sistema sanitario regionale, che era una fotografia tutta antecedente al nostro insediamento, ma per onor del vero la situazione che noi viviamo, non è una scusa che voglio accampare a me stesso o alla Giunta che ho l'onore di guidare, il Covid ha cambiato la scena radicalmente, perché ha stressato il sistema e vi do un dato. Qui si parlava di liste d'attesa, e poi ci arriverò. Rispetto al 2019 la domanda di prestazioni oggi, nel 2023, è salita di oltre il 30 per cento. Rispetto al 2019, perché nel 2020, nel 2021 chiaramente la domanda non veniva effettuata, perché il sistema era prevalentemente concentrato nella gestione dell'emergenza. Anche una parte importante del 2021. Ma il 2023 è stato il primo anno dove abbiamo dovuto ritornare ad analizzare i flussi: più oltre il 38 per cento, ma posso sbagliare. Voi comprendete che il sistema che già era in sofferenza per le liste d'attesa nel 2019, quello stesso sistema stressato dalla pandemia e condizionato da un turnover che non c'era, oggi si deve impegnare a dare le stesse risposte del 2019, più il 38 per cento.

Che cosa abbiamo fatto? Abbiamo riscritto due riforme importanti e ci stiamo accingendo alla riscrittura dell'atto più importante in sanità, che sono gli atti aziendali e l'assessore Marcolini, che è stato vicepresidente della regione Marche, si ricorda bene questi aspetti, perché li ha vissuti, in epoca diversa, ma li ha vissuti, perché questa riforma, e lo dico molto sinceramente, io non ho mai criticato la riforma nell'Asur, perché apparteneva ad un altro tempo, c'erano altre condizioni, altre esigenze del sistema perché l'Asur doveva superare un sistema frammentario e all'epoca si decise di passare da tante aziende a una regionale.

Dicevo, la prima riforma è stata quella di ristrutturare le Aziende della nostra regione. Perché abbiamo deciso di ristrutturare le Aziende della nostra regione? Perché negli anni erano cambiate. Io ho avuto con l'assessore Marcolini il piacere di vivere quattro anni di esperienza in Consiglio regionale e nel dibattito del piano sociosanitario del 2011 già il centrosinistra parlava dei limiti di quell'organizzazione e mi ricordo che in tanti parlavano di reintroduzione nelle Aree vaste della personalità giuridica. Lei sicuramente se lo ricorderà, perché è agli atti, ci sono i verbali sia delle commissioni sia del Consiglio regionale. Le Aree vaste con la personalità giuridica sono le Ast. Questo abbiamo fatto noi. Abbiamo realizzato quello che il centrosinistra non era convinto di realizzare, ma già comprendeva che c'era qualcosa che non funzionava. E perché non funzionava? Perché la strada era un'unica Azienda con un direttore generale, ma con cinque direttori generali a vocazione politica, che non avevano un ruolo vero, il direttore di Area vasta non aveva un potere vero, perché poi non poteva spendere. E quindi poteva parlare con il Sindaco, poteva parlare col primario, ma la capacità di incidere veniva assegnata dal budget e il budget chi lo assegna? L'autonomia gestionale ce l'aveva? Non ce l'aveva. Non solo, rispetto alla prima riforma del 2003, dove venne costruita l'Asur, era stato ritenuto importante e vi dico pure che in linea di principio era condivisibile, la creazione di un'Azienda ulteriore, Marche Nord, perché il problema della mobilità passiva era quello che, Sindaco, lei citava prima di 400 milioni in dieci, anni ma che noi ereditiamo tutti, deriva soprattutto dalla provincia di Pesaro-Urbino, la fetta più grande di mobilità passiva verso altre regioni, verso altri sistemi sanitari, che è un elemento gravissimo, veniva in gran parte dalla provincia di Pesaro-Urbino. La Giunta dell'epoca pensò che era importante costruire un'Azienda speciale per arginare quella fuga. Dopo dieci anni, fino al 2019 purtroppo gli effetti non si erano verificati, anzi si erano acuiti, perché sul territorio c'era la convivenza di due Aziende che non parlavano: Marche Nord concentrata sulla costa, Asur concentrata, arroccata Urbino ma erano Aziende che parlavamo poco, e questo non è che ce lo dicevamo da soli, ce lo dicevano, ce lo dicono i cittadini, ma anche i tanti operatori con i quali abbiamo parlato. E noi abbiamo semplicemente semplificato la riorganizzazione dell'Azienda in maniera naturale. Abbiamo detto ogni provincia ha la sua Azienda sanitaria territoriale, ospedali riuniti e Inrca devono avere una vocazione particolare. Anche per evitare che le Aziende tra di loro e le Aree vaste tra di loro andassero in competizione. La competizione è naturale, ma sulla sanità non è auspicata, perché ricorrersi, magari non ottimizzando le risorse, fa perdere l'efficacia al sistema.

Allora, in questo senso quella riforma che noi abbiamo fatto tende a semplificare il sistema, riorganizzandolo in questa maniera. Attenzione, l'ospedale di Torrette era stato ad un certo punto messo in discussione sulla sua vocazione di secondo livello. Non è una novità, nel dibattito regionale per tanti anni si parlava dell'ipotesi della creazione di un'altra struttura di secondo livello. Però vi faccio notare che quella legge, a cui tutti noi facciamo riferimento, prevede che l'ospedale di secondo livello deve avere un numero di abitanti minimo e massimo. Nella nostra regione non ci possono stare due ospedali di secondo livello, tra la provincia di Ancona e la provincia di Pesaro-Urbino, perché non c'è spazio, proprio dal punto di vista democratico, perché la capienza minima è di 600 mila abitanti. Ma, se noi sommiamo le due province, arriviamo a praticamente 900 mila, quindi significa che di spazio non ce n'è. Questo creava frizioni, disorientamento nella vocazione dell'Azienda stessa.

Facciamo semplificazione. Cinque Ast, Torrette secondo livello e Inrca che deve tornare ad essere, perché io il dibattito me lo ricordo prima delle elezioni regionali, alcuni pensavano proprio di farlo diventare un ospedale regionale, e io sono d'accordo con chi prima diceva attenzione perché Inrca è molto importante, ce lo ha insegnato il Covid. Lei stesso, Sindaco, lo diceva prima nella sua introduzione, il Covid non ci ha insegnato nulla. Il Covid ci deve insegnare, gli Irccs sono importanti, devono rappresentare un orgoglio e noi crediamo, insieme al ministro Schillaci, che ringrazio non solo per questo motivo, fra poco dirò anche perché, noi crediamo che un Irccs sulla geriatria per noi possa essere una grande opportunità per darci valore a livello nazionale.

Ora, fatta la riorganizzazione, riprendiamo gli studi del fabbisogno, che delineavano le criticità, io cito sempre un aspetto che mi ha colpito, a me per primo: c'è una grande mobilità passiva cardiologica, sulla cardiologia, dalla provincia di Fermo, mobilità passiva verso il Nord del nostro Paese. Ma io pensavo che una persona che aveva un problema al cuore a Fermo, poteva scendere ad Ascoli, poteva andare a Macerata, Ancona.

No, fuori regione. Questo è un problema, perché quel tipo di approccio depotenzia un territorio, c'era stata una programmazione sbagliata. Fatta da chi? Da Asur, perché programmava senza guardare i fabbisogni. Asur programmava, ma, se non c'erano, significa che nessuno li conosceva, se non li conoscevi, con che cosa programmi? Programmi su quello che pensi possa essere il meglio.

Noi abbiamo cambiato approccio, abbiamo detto che la programmazione si fa sulla domanda anche, e fra un po' ritorno lì, sul rapporto con il privato, perché guardate che il privato, e qui lo voglio dire in maniera chiara e inequivocabile, noi non abbiamo concesso un posto letto al privato, chi dice l'inverso mi deve portare l'atto. Tutto quello che è stato concesso al sistema privato noi lo abbiamo ereditato, non lo contestiamo, lo abbiamo ereditato però aggiungiamo una cosa in più rispetto a quello che era prima, che noi al sistema privato vogliamo cambiare la committenza, perché il sistema privato non può essere divergente o addirittura a volte proprio in competizione con il sistema pubblico, ma deve essere per forza complementare, perché l'unione dei due sistemi, quello pubblico e quello privato accreditato, che nella nostra regione aveva tanti posti letto, deve dare e deve erogare una prestazione, un servizio e rispondere alla domanda complessiva. Tutto questo è stato consegnato, voi sapete che le nuove aziende sono partite dal primo gennaio del 2023, poi c'è stata la ricerca dei direttori, non è stato semplice, perché abbiamo dovuto fare una gara per avere una graduatoria vincolata, è stato consegnato di fatto l'estate scorsa, i direttori sono insediati sostanzialmente da un anno circa, forse scarso.

Ecco approvato il piano sociosanitario ad agosto dello scorso anno, noi abbiamo consegnato ai direttori la missione di riscrivere gli atti aziendali. L'atto aziendale è l'atto più importante, perché tutto quello che i direttori, che hanno potere gestionale, perché la politica non ha potere gestionale, scriveranno che l'atto sarà finanziato, tutto quello che non sarà finanziato in quell'atto non sarà erogato. Chiaramente noi abbiamo dato tutti gli strumenti e vogliamo con loro accompagnarli confrontandosi con il territorio, con gli operatori, con i primari, con la classe dirigente, vogliamo accompagnarli alla scelta migliore, che è una scelta per ora che parte da un finanziamento, che è quello che noi abbiamo, ma che auspichiamo che questo finanziamento possa crescere e aumentare. Ma non solo crescere e aumentare, il finanziamento e i finanziamenti, le risorse possono essere anche recuperate dalla gestione, perché la gestione deve cercare di ottimizzare il sistema per recuperare risorse, che eventualmente indebitamente spese, oppure efficientate perché si passa da un sistema dove c'erano nove organismi, di cui cinque politici e quattro gestionali, noi stiamo cercando con i direttori, di fare pure quello.

Ora, nuova organizzazione aziendale, piano sociosanitario, atti aziendali; con l'approvazione degli atti aziendali, che speriamo potrà avvenire nell'estate del 2024, cioè quest'anno, parte finalmente la riforma a cui noi abbiamo lavorato in questi tre anni e mezzo. Ora io non è che pretendo che gli effetti della riforma dovessero essere valutati fra dieci anni, ma almeno facciamo sì che la riforma faccia il suo corso completo, possa operare un anno, due, perché, se noi valutiamo la riforma oggi, non valutiamo la riforma scritta da Saltamartini, della Giunta Acquaroli, ma valutiamo qualcosa che noi abbiamo trovato sia a livello locale che a livello superiore.

E vengo alle tante cose dette. Poi io ci tengo a dire alcune delle cose che noi abbiamo fatto, però partiamo da un fatto: noi abbiamo un desiderio, penso come tutti voi, che ci unisce, quello della stabilizzazione dei precari. La stabilizzazione dei precari è un obiettivo strategico per la sanità pubblica italiana irrinunciabile per tanti motivi, ma uno su tutti, quelle professionalità lì sono state formate nelle nostre università pubbliche; a queste persone professionalità sono state magari pagate borse di specializzazione e che noi perdiamo purtroppo a volte per il sistema privato, a volte per il sistema pubblico di altre Regioni, a volte addirittura per altri Stati, perché non siamo in grado di stabilizzarli e di pagarli quanto il mercato invece li paga. Allora dobbiamo dirci la verità, perché non li possiamo stabilizzare? Perché il tetto al costo del personale non ce lo permette. Il tetto al costo del personale non l'ha scritto Acquaroli, non l'ha scritto Ceriscioli e non l'ha scritto Spark. Il tetto al costo del personale c'è.

Che cosa aggiungo a questo? Aggiungo che c'è una differenza, che fra poco il tetto al costo del personale potrebbe non esserci più, perché si è compreso che con la carenza del personale medico, quindi facendo coincidere i due fattori, scarsità delle professioni e tetto al costo del personale, si è incentivato un circuito devastante, che è quello del medico gettonista, che andava in aspettativa dal sistema medico per andare a lavorare

nel privato convenzionato e fare concorrenza, creando disuguaglianza all'interno dello stesso comparto, molto spesso nei pronto soccorso, dove due medici che lavoravano fianco a fianco, il medico privato percepiva il doppio, il triplo, il quadruplo, a volte anche cinque volte di più rispetto al medico pubblico. Questa cosa noi l'abbiamo raccontata al ministro Schillaci neo nominato, e spero che fra qualche giorno ci potrà essere una grande novità.

Aggiungo anche un'altra cosa. Questo fenomeno si è accentuato dappertutto in tutta Italia, negli ultimi anni; è un fenomeno che ha creato difficoltà, molte difficoltà mettendo in forte fibrillazione il sistema delle professionalità che hanno lavorato e che va assolutamente risolto, perché poco fa guardavo il direttore Stroppa e dicevo che dobbiamo recuperare le risorse. Ma, se noi con l'acquisto dei servizi piuttosto che con la stabilizzazione del personale spendiamo molto di più per avere la stessa prestazione che otterremmo se riuscissimo a stabilizzare le persone, voi capite che superando il tetto al costo del personale, imposto da leggi che io non voglio definire per non offendere nessuno, visto il mio ruolo istituzionale, noi con quelle risorse potremmo erogare più prestazioni, potremmo acquistare tecnologie, potremmo dare risposte maggiori. Ma bisogna invertire il trend, perché se noi continuiamo a sottostare a un meccanismo che nasce in un'epoca precisa, in un momento preciso, che non cito perché non voglio fare polemica, ma che tanti di voi potranno ricordare o andare a verificare, dove nasce il decreto Balduzzi, da quale esigenza di natura sovraordinata.

Ora questo è il problema più grande, perché noi sprechiamo risorse per rispondere a un diktat o a una legge che ha un limite, ha un tetto che ci fa di fatto creare un sistema che crea difficoltà al sistema. Insieme al tetto al costo del personale ci sono tanti altri problemi che bisogna affrontare. Quando noi parliamo di numeri come quelli che ho ascoltato sul pronto soccorso di Fabriano, dicevo ieri sera abbiamo ascoltato Fermo, l'altro giorno ho ascoltato Civitanova, dove ho preso una calcolatrice e ho fatto una divisione: 23 mila accessi bianchi e verdi, fate diviso 365 e poi ditemi il codice bianco e il codice verde vanno all'ospedale di notte? No. Il codice bianco e il codice verde ci va di giorno normalmente in ospedale, perché non è una emergenza. Va durante l'arco della giornata. Quando noi abbiamo trenta/quaranta accessi in otto ore, codice bianco e codice verde, è chiaro che il paziente deve aspettare ore in fila, è chiaro perché sul pronto soccorso c'è il fenomeno del gettonismo, la carenza del personale che prima ho raccontato, che nasce dal tetto del costo del personale, è chiaro che lì si crea un problema che ora è enorme.

Ma è giusto che un paziente con codice bianco e codice verde vada al pronto soccorso? La mia risposta è sì, perché, se non trova risposta altrove, va al pronto soccorso. Allora la domanda è: ma il territorio dove stava?

L'anno scorso il ministero ci ha dato una proiezione per i medici di medicina generale della nostra regione. La proiezione è che nei prossimi sette anni andranno in pensione, se non erro, erano circa cinquecento medici e ne entrano duecentocinquanta. Cioè due in quiescenza e uno entra. Quale azienda pensa di avere la stessa produttività con la metà dei dipendenti? Quale azienda? Allora la domanda che io faccio a me stesso è che la programmazione o è stata sbagliata o cinicamente, prima della pandemia, si è mirato a chiudere i territori, perché si pensava a qualcosa di diverso e poi la pandemia magari ha fatto riflettere sull'importanza del territorio, che io ritengo fondamentale, perché l'ospedale è una struttura per acuti, ma la salute non sta nell'ospedale, sta nel territorio, perché la prevenzione non si fa in ospedale, che è per acuti, la cronicità non si fa in ospedale. Dal punto di vista della sanità e sia anche dal punto di vista dell'economicità è folle pensare di fare la sanità nell'ospedale. Ma quel territorio io non l'ho trovato, né ho trovato la programmazione per sostituire o rinforzare quel territorio.

Che cosa abbiamo fatto? Perché ora sto cercando di fare un quadro il più possibile onesto della situazione poi vi dico quello che noi abbiamo fatto insieme alla riforma, le due riforme, aspettando gli atti aziendali. Noi dal primo anno che ci siamo insediati abbiamo preso 3 milioni, qui ho l'illustre assessore al bilancio non sanità, ordinario, e tutti gli anni abbiamo finanziato con 3 milioni di euro le borse per i medici di medicina generale e per i medici specializzati, tutti gli anni, perché abbiamo capito subito che, se la risposta non ci veniva dalla programmazione del ministero, noi dovevamo provare a fare qualcosa. È vero, il medico specializzando alla fine della specializzazione può andare via, ma per tre anni deve stare qua e può prestare servizio. Quindi noi abbiamo

cercato subito 3 milioni di euro. Il problema è che con i 3 milioni di euro abbiamo triplicato o quadruplicato la specializzazione precedente al nostro insediamento, ma non c'erano i medici. Cioè noi avevamo tipo 120 borse all'anno, ma non abbiamo mai fatto più di 70/80 borse, nonostante la previsione economica, e avessimo potuto formare la professionalità. È stata una coperta corta, ma l'abbiamo buttata sul letto la coperta.

Poi cosa abbiamo fatto? Mentre il Pnrr prevedeva le case della salute, noi sapevamo che le case della salute sono importanti, ma anche realizzando la struttura, se non ci sono i medici, i professionisti, la casa della salute resta una cattedrale nel deserto. Primi in Italia abbiamo iniziato a lavorare, visto anche un esperimento a Sant'Elpidio a mare, sugli ambulatori funzionali territoriali, cioè l'unione per i medici di medicina generale, dove il sistema pubblico può contribuire con infermieri, con amministrativi, con tecnologie per cercare di fare quel margine ed evitare al paziente di arrivare al pronto soccorso o all'ospedale. E questa è una riforma in corso, perché poi non è che basta approvare un indirizzo al dottor Stroppa per poter il giorno dopo cambiare il mondo. Bisogna parlare con il medico, sul medico, territori su territori, bisogna convincerli, perché tantissimi sono un po' reticenti, ma è l'unico strumento che noi abbiamo per cercare di arginare quel flusso sui nostri ospedali. Quella domanda, più 38 per cento, se noi da quella domanda non la abbassiamo e non diamo una risposta prima, ce li ritroveremo tutti nelle liste d'attesa e sugli ospedali.

Poi abbiamo fatto un'altra cosa: la farmacia dei servizi. Che cos'è la farmacia dei servizi? È un accordo con le farmacie per l'erogazione delle prestazioni. Faccio anche qui un esempio che mi ha colpito molto. Nell'anno scorso 1.200 cittadini marchigiani sono andati nelle farmacie per fare l'elettrocardiogramma, di queste 1.200 persone due sono stati invitati ad andare immediatamente al prodotto soccorso, duecento sono stati invitati a fare un approfondimento con meno urgenza, mille sono tornati a casa. Quelle 1.200 persone, se non ci fosse stata la farmacia dei servizi, ho parlato dell'elettrocardiogramma per fare un esempio, si sarebbero dovuti tutti rivolgere al pronto soccorso o punto di primo intervento di competenza.

Poi, intuizione dell'assessore Saltamartini di Ast dei nostri direttori, Punto salute. Ora hanno iniziato ad aprirle a inaugurarli e ne faremo credo cinquanta in tutta la Regione. Sono forse insufficienti, ma sicuramente importanti. La telemedicina con Irca, la dottoressa Capalbo ha iniziato ad aprire dei presidi per la telemedicina. Non è che si può fare tutto subito, perché tutto subito non è possibile. In un contesto di tre anni e mezzo fino a febbraio del 2022 noi siamo stati rinchiusi proprio dentro, perché non si poteva uscire.

Ora, io penso che in questo contesto ci sia bisogno di lavorare. Sono convinto che le difficoltà finanziarie di tutti i governi nazionali, europei ci siano. Lo vediamo, perché ci stiamo accingendo, tra l'altro, alle europee con molte incertezze in tanti Paesi [...] che mi sembra che basta aprire qualsiasi giornale, anche se voglio dire l'informazione può essere appannaggio di qualcuno o di qualcun altro, però l'informazione è di una Europa in forte instabilità, con una crisi economica che è sotto gli occhi di tutti. Le grandi economie europee sono in forte crisi. È chiaro che c'è un problema. Da noi c'è anche un problema dovuto a qualcosa che è accaduto, che sta mettendo fortemente in crisi l'aspetto del bilancio. Nonostante le tante risorse che sono destinate a un'iniziativa, che avrà prodotto i propri benefici, alcuni calcoli oggi in termini finanziari stanno stando un po' di preoccupazione. Non lo dico io, lo dice il ministro di competenza, ma soprattutto lo dice il ragioniere di Stato, che non è appannaggio di nessun governo, che è semplicemente un alto funzionario di Stato.

Sicuramente la necessità finanziaria per sopperire a tutto quello che è stato tagliando nella sanità negli anni, è enorme, come enorme è il numero degli studenti che bisognerebbe formare, per evitare che si arrivi a quello che dicevo prima: a una carenza di professionalità sanitarie, che ci costringe poi a ricorrere.

Però a me, lo dico con dispiacere, dispiace sentir dire, magari le risorse non saranno soddisfacenti o sufficienti, sicuramente è così, però dire che ci sono dei tagli sull'Ast di Ancona non è vero. Non è semplicemente vero. Per cui, guardate, noi possiamo discutere di tutto quello che ho discusso finora, di una cosa non possiamo discutere, di concetti matematici. Perché la matematica è una scienza esatta e, siccome il direttore della Ast 2 è di Fabriano, piuttosto che consultare i due grandi quotidiani della nostra regione, che ci ha proiettato prima, poteva semplicemente chiamare il direttore e chiedergli di fornire quelle informazioni. Io credo che il direttore gliel'aveva concesse molto volentieri. È uno dei problemi della nostra sanità regionale: il poco

dialogo e la politicizzazione, che è un altro elemento che io voglio rimuovere dalla sanità, perché è nocivo. La politica territoriale, la politica partitica nella sanità diventa devastante.

Ora, io vi invito a parlare, perché certo che i cittadini sono preoccupati. Se si parte dalla base, che in un momento come questo l'Ast di Ancona deve tagliare i fondi per altre zone, si ingenera preoccupazione anche nelle famiglie. Ma non è così. Non è così. Non è così. Le risorse scarseggiano in tutta Italia, ma non sono state levate.

Ora, accingendomi alla chiusura, perché non vorrei farla troppo lunga, io spero che ci siano tra di noi altre occasioni e opportunità di confronto. Abbiamo tante cose da fare. È epocale, caro Sindaco, è epocale. Qualche giorno fa il Cipes ha stanziato 100 milioni di euro a questo territorio, e lo ha fatto per completare un'opera che per Fabriano e per l'entroterra sarà epocale. Sarà epocale. Sabato inaugureremo un'opera finanziata dai governi precedenti, dove ha collaborato anche la nostra Regione qualche anno fa, e ne inaugureremo tutti un altro tratto, ne apriremo un altro tratto, e quell'opera sarà fondamentale per la rigenerazione per la sanità, per le scuole, per le attività economiche, per il turismo, per il commercio. Non ragioniamo chi vuole dare un'opportunità. Non siamo diffidenti su chi vuole dare un'opportunità, perché non fate male [...] ma fa male a Fabriano.

Io, caro Sindaco, lo dico a voi tutti chiudendo e poi salutandovi, perché ieri sera siamo stati a Fermo, questa sera siamo qua, domani abbiamo un'altra giornata molto complessa, io sono a disposizione, poi ci saranno le campagne elettorali, che faremo ognuno con le nostre casacche, ma qui siamo a cercare di fare il bene della nostra comunità. Io mi spendo come lei ogni giorno e lo faccio magari sbagliando, ma con una [...] elettorale, sono convinto che d'ora in poi, ma anche riprendendo i fili di questo nostro incontro di oggi, potremo farlo insieme, perché saremo più credibili e più forti rispetto alla comunità che soffre, sofferiva prima, soffre oggi e, se non facciamo qualcosa di serio, soffrirà domani.

**Presidente BALDUCCI.** Passo un attimo la parola al Sindaco per i saluti.

**Sindaco GHERGO.** Grazie. Io apprezzo molto, ho apprezzato molto il tono del suo discorso e la sua apertura al dialogo, quello che poi [...] i rapporti istituzionali.

Ho apprezzato anche molto il fatto che lei oggi è intervenuto qua, è la prima volta che a livello istituzionale c'è un incontro di questa natura, e anche i toni da lei utilizzati di collaborazione e di dialogo, che ci trovano, che mi trovano in linea. Noi siamo un territorio che non si è mai, non siamo un territorio che ha mai [...] non si è mai [...] condizioni di chiusura.

Quello che è venuto oggi da questo incontro, lei l'ha raccolto, anche gli assessori che hanno parlato [...] quando c'è stato un dialogo, è stato sempre felice, nella correttezza e nella collaborazione, è venuto da questo territorio un grido di aiuto, un grido d'allarme, un grido di aiuto che io dalle sue parole ho notato che lei ha raccolto, e su questo abbiamo il dovere di collaborare per obiettivi che sono grandi e che [...] territori tempi. Lei però ha raccolto questo grido di aiuto che è venuto in modo unanime, in modo corale da questo consesso, un consesso istituzionale. Adesso ci sarà un documento [...] che leggerà il Presidente del Consiglio, è stato redatto da maggioranza e opposizione, perché su questi temi [...] casacche non serve, dobbiamo guardare gli obiettivi, dobbiamo guardare il conseguimento dei risultati. La nostra [...] è legata al fatto di vedere la possibilità di una regione a doppio binario: un binario della costa, che si muove con una velocità diversa rispetto a quello dell'entroterra, quindi volevamo portare alla sua attenzione, alla attenzione della Giunta quelle che sono le nostre preoccupazioni e le istanze della nostra popolazione.

La ringraziamo per averci ascoltato, per averci risposto, per essere qua lei, insieme agli assessori, insieme ai suoi collaboratori; ringrazio il direttore generale per anche gli impegni che ha preso relativamente alle cose che ha detto, rispetto alle cose che saranno fatte. Io [...] dialogo inizi in qualche modo questa sera nei termini propositivi e io, come lei ha spiegato, non è questa l'ultima occasione in cui io auspico che da qua a qualche tempo possiamo rivederci e fare il punto, e ritrarre i nostri percorsi, perché l'obiettivo da perseguire deve essere il nostro faro.

**Presidente BALDUCCI.** Vi invito ad ascoltare questo ordine del giorno del Consiglio comunale di Fabriano, che è un documento unitario dell'intero Consiglio, quindi perché rimanga agli atti e venga poi ritrascritto, vado a leggere questo ordine del giorno del Consiglio comunale di Fabriano.

*Dà lettura della proposta di ordine del giorno.*

Questo è il documento che è stato unitariamente sottoscritto [...] consigliere Guida.

**Consigliere GUIDA.** Grazie, Presidente. Telegrafico, però credo sia necessario. Devo constatare con amarezza l'assenza dei consiglieri Silvi, Biondi e Pariano. I consiglieri Silvi e Pariano... Silvi no [...] hanno partecipato alla riunione tenutasi tra maggioranza e minoranza, dove congiuntamente è stato partorito questo documento, che peraltro ritengo essere anche molto soft con le richieste, neanche troppo pesante [...] nei confronti dell'amministrazione regionale.

Ho visto un po' di incredulità negli occhi dell'assessore Baldelli al suo annuncio di un documento partorito in maniera congiunta, e non vorrei che, credo di no, ma non vorrei fosse stato richiamato all'ordine il consigliere Silvi. La consigliera Biondi mi dicono che non ha neanche partecipato alle consultazioni con gli altri capigruppo [...] comunque [...] è un unito congiunto, doveva essere un momento di condivisione tra le varie forze politiche, combattere per la sanità anche [...] non è stata una gran mossa, a mio parere, questa di assentarsi al momento della votazione.

**Presidente BALDUCCI.** Prego, consigliere Sorci.

**Consigliere SORCI.** Sarò rapido. Per quanto riguarda Pariano e la Minelli non vi dovete preoccupare perché... per quanto riguarda Silvi ha delegato me a rappresentarlo. Quindi lui ha tracciato insieme a [...] a Giancarlo, a Monacelli, a Paladini, il documento, quindi lo riconosce integralmente per il suo.

**Presidente BALDUCCI.** Grazie dei vostri interventi. Quindi procediamo alla votazione, se non ci sono altri interventi.

La votazione è aperta.

*(Votazione con procedimento elettronico)*

La votazione è chiusa.

Presenti	17
Favorevoli	17
Contrari	00
Astenuti	00

Il Consiglio approva.

Quindi licenziamo questo Consiglio comunale.