



Città di Novi Ligure
Settore IV
Ufficio Segreteria

Prot. n. 7626

li, 21/3/2012

PRESIDENTE DELLA REGIONE PIEMONTE
Roberto COTA
piazza Castello 165
10121 TORINO

ASSESSORE REGIONALE ALLA SANITA'
Paolo MONFERINO
corso Regina Margherita 153 bis
10122 TORINO

PRESIDENTE IV COMMISSIONE REGIONALE
SANITA'
Carla SPAGNUOLO
via Alfieri 15
10121 TORINO

COMMISSARIO STRAORDINARIO ASL AL
Mario PASINO
via Giolitti 2
15033 CASALE MONFERRATO

PRESIDENTE CONFERENZA DEI SINDACI
ASL AL
Pietro GAZZANIGA
via Venezia 6
15100 ALESSANDRIA

PRESIDENTE CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE
LOCALI
Carlo Riva VERCELLOTTI
via Alfieri 15
10121 TORINO

OGGETTO: Mozione sul nuovo Piano socio-sanitario della Regione Piemonte.

Si trasmette, in allegato, il testo della mozione di cui all'oggetto, approvata all'unanimità dal Consiglio Comunale in data 20/3/2012.



IL SINDACO



Città di Novi Ligure

NUOVO PIANO SOCIO SANITARIO REGIONE PIEMONTE DEL FEBBRAIO 2012

PREMESSO CHE:

- La salute è un diritto fondamentale dell'individuo sancito chiaramente dalla Costituzione; la salute degli individui, costituisce per tutti i cittadini – e quindi anche per la comunità di Novi Ligure – un elemento fondamentale ed irrinunciabile del vivere sociale;

PRESA VISIONE

delle nuove linee di indirizzo indicate dalla revisione del PSSR che annullano di fatto lo scorporo degli ospedali dalle aziende sanitarie;

EVINTO

che la riforma dell'assetto istituzionale delle Aziende verrebbe quindi abbandonata e al suo posto resterebbero due obiettivi fondamentali:

- il riordino della rete ospedaliera (con la gerarchia dei presidi che già conosciamo: prossimità, cardine e hub – primo livello, secondo livello, terzo livello);
- la centralizzazione delle funzioni di supporto (logistica, acquisti, informatica, ecc.) tramite le aree sovrazionali che avrebbero funzioni non assistenziali ma burocratico - amministrativo quali acquisti di beni e servizi, logistica, edilizia sanitaria, piattaforma informatica, gestione del personale dipendente, rapporti contrattuali con la sanità privata;

CONSIDERATO

ancora, che il nuovo PSSR al cap.3.3.2 prevede, in merito alla rete territoriale, quanto segue:

- Le ASL articolano il loro territorio in distretti la cui dimensione ottimale viene quantificata di norma in 100.000 abitanti fatti salvi i vincoli orografici. Per le zone a scarsa densità abitativa o con particolari caratteristiche territoriali si applicano le procedure di cui all'art.19 della L.R. 6.8. 2007;

CONSIDERATO

inoltre, che viene confermata l'intenzione di cedere ai privati il terzo settore, in modo particolare viene evidenziato:

- un nuovo modello di welfare dove le associazioni di volontariato diventano "...nuovo soggetto promotore ed erogatore di prestazioni...";
- l'ipotesi di accreditare tutte le organizzazioni che erogano servizi alla persona con una progressiva cessione dei servizi socio assistenziali delle ASL o dei CSP ai settori privato e privato sociale;
- al sistema pubblico rimarranno solo le funzioni di tutela e di sostegno economico

RITENUTO

che vi sia la concreta possibilità che venga depotenziata la rete "salute" nella nostra zona, per il previsto l'ampliamento dei distretti (da 70.000 a 100.00) in quanto:

- il nostro distretto consta all'incirca di 72.000 abitanti, quello di Tortona di 61.000 abitanti, Ovada all'incirca 30.000 abitanti, Acqui Terme all'incirca 43.000 abitanti;
- il quadrante sud della nostra ASL conta circa 200.000 abitanti, attualmente i distretti sono quattro.

EVIDENZIATO

ancora che nel PSSR

- viene previsto l'accorpamento in ospedale cardine dei presidi ospedalieri di Novi e Tortona (i due ospedali distano 20 km l'uno dall'altro), auspichiamo che non si verifichino problemi sul mantenimento di diverse specialità in entrambi gli ospedali;
- viene dichiarata l'intenzione di creare un'Azienda Sanitaria Regionale speciale cui affidare la gestione del servizio di emergenza sanitaria territoriale (118) che verrebbe in questo modo ad essere separato, anche amministrativamente, dalla rete dei servizi di emergenza e accettazione con i quali ha invece irrinunciabile necessità di integrarsi e coordinarsi.

RITENUTO

altresì, che si debba garantire ai cittadini quanto viene enunciato nel dettato costituzionale, riconoscendo l'importanza della qualità dei servizi erogati, il controllo sull'appropriatezza dei consumi, la responsabilizzazione dei professionisti implicati e l'imprescindibile partecipazione dei cittadini;

IL CONSIGLIO COMUNALE

CHIEDE

alla Regione che:

1. venga rivista la parte riguardante la rete territoriale in considerazione della vastità del nostro territorio che conta alcuni dei vincoli orografici indicati dalla legge e perciò il nostro distretto rimanga quello attuale senza nessun accorpamento e che il CSP corrisponda all'ambito territoriale previsto dal distretto;
2. il già avviato processo di integrazione tra i Presidi Ospedalieri di Novi e Tortona avvenga senza ulteriori riduzioni e secondo principi di equità, chiarezza e trasparenza attraverso criteri oggettivi quali:
 - flussi di utenza e il peso dei DRG dell'ultimo triennio per le diverse specialità
 - gli investimenti fatti dalla Regione Piemonte nell'edilizia ospedaliera dei due presidi che non possono risultare sottoutilizzati
 - la logistica e l'accessibilità dei P.O.
3. in modo particolare questo Consiglio Comunale ritiene che:
 - i due ospedali abbiano eguale dignità e che non ci sia un decadimento degli attuali livelli assistenziali;
 - si proceda alla sostituzione delle figure apicali non ancora sostituite e si adottino i provvedimenti necessari per una puntuale sostituzione di coloro che entro breve andranno in pensione;
 - si ponga particolare attenzione al buon funzionamento del Servizio di Endoscopia Digestiva del P.O. di Novi considerato che nei prossimi mesi l'unico medico ancora presente sarà collocato a riposo per raggiunti limiti di età;
 - nell'ambito del dipartimento materno - infantile la realizzazione dell'unico punto nascita si attui attraverso il potenziamento della neonatologia, tenendo presente che, pur mantenendo i Lea, l'attività pediatrica di ricovero debba trovare il suo naturale sbocco nell'Ospedale Infantile dell'ASO di Alessandria;
 - si proceda ad un incremento di risorse del servizio DEA e ad un incremento dei posti letto di osservazione breve;
 - i rapporti con le fondazioni bancarie presenti sul territorio si limitino al finanziamento di progetti obiettivo condivisi, senza influenzare le scelte di politica sanitaria che rimangono

prerogativa della Regione e delle istituzioni locali;

- si receda dall'intenzione di creare una Azienda Sanitaria Regionale autonoma per la gestione del sistema 118, considerato il buon livello di prestazioni date dal servizio di emergenza sanitaria territoriale, perché la possibile conseguenza di questa nuova organizzazione potrebbe essere quella di un decadimento del servizio 118 ai cittadini;
4. si eviti il blocco del turn-over perché si penalizza il lavoro dei professionisti sanitari che garantiscono la presa in carico del paziente nelle strutture ospedaliere e territoriali; nel 2011 il blocco delle assunzioni, pur in presenza di graduatorie in essere, ha fortemente inciso sull'organizzazione dei vari servizi e avuto conseguenze sui percorsi dell'utenza.

ESPRIME

forti perplessità e qualche ragionato dubbio sul coinvolgimento nel terzo settore delle Associazioni di volontariato che diventano "...nuovo soggetto promotore ed erogatore di prestazioni..." per cui nei prossimi anni si vedrà una progressiva cessione dei servizi socio assistenziali delle ASL o dei CSP ai settori privato e privato sociale.

VALUTA

negativamente i tagli alle risorse destinate alle politiche socio assistenziali sul territorio considerato il momento estremamente delicato di crisi economico-sociale.

(Ordine del giorno approvato all'unanimità dal Consiglio Comunale con deliberazione n. 12 in data 20/3/2012).