Comune di Cingoli

BALCONE DELLE MARCHE

Ordine del giorno assunto dal gruppo di maggioranza "CENTRO DESTRA CIVICO – VITTORI SINDACO" in merito alla funzionalità dell'Ospedale di Cingoli, in particolare per la modifica della deliberazione della Giunta Regionale concernente il passaggio delle competenze sanitarie relative al Distretto e all'ospedale di Cingoli in Area Vasta 3. Richiesta urgente di modifiche normative al testo legislativo per la permanenza in Area Vasta 2 nonché per la trasformazione immediata del nosocomio cittadino in sede particolarmente disagiata.

IL CONSIGLIO COMUNALE

ORDINE DEL GIORNO

PRESENTATO DAL GRUPPO DI MAGGIORANZA -MICHELE VITTORI SINDACO- CENTRO DESTRA
CIVICO

Premesso che la precedente Giunta Regionale con proprio atto del 20 gennaio 2020 (*cf.* DGR 29 del 20.01.2020 "*Disposizioni attuative per la riorganizzazione della rete di servizi sanitari e socio sanitari ai sensi dell'articolo 8 della Legge regionale 30.12.2019, n. 43 - Modifica DGR n. 1/2018*"), modificata con successiva deliberazione della Giunta Regionale nr. 1259 del 05/08/2020 *Modifica DGR 29 del 20.01.2020 "Disposizioni attuative per la riorganizzazione della rete di servizi sanitari e socio sanitari ai sensi dell'articolo 8 della Legge regionale 30.12.2019, n. 43 - Modifica DGR n. 1/2018"* - Nuove disposizioni attuative ai sensi della Legge regionale 30.07.2020, n. 34, ha deliberato la modifica della DGR 29 del 20 gennaio 2020, ripristinando la situazione *ex ante* per tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie relative ai Comuni di Apiro e Poggio San Vicino, **fermo restando quanto ivi stabilito per il Comune di Cingoli.**

Premesso che alla luce di detti atti, pertanto, l'ipotesi di spostare la competenza amministrativa del Plesso ospedaliero di Cingoli e dei servizi socio-sanitari dall'Area Vasta 2 a quella di Macerata - Area vasta 3, è diventata una realtà normativa.

Comune di Cingoli

BALCONE DELLE MARCHE

Premesso inoltre che detti atti, tra l'altro, sono stati adottati senza che sia mai stato avviato alcun confronto di concerto con il Comune di Cingoli a cui, per Costituzione e per Ordinamento degli Enti locali, spetta la rappresentanza degli interessi della propria comunità;

Valutato che tale decisione pregiudica gli interessi dei cittadini di questo comprensorio e dell'intera regione poiché l'attuale sistema che vede il Nosocomio di Cingoli in "*continuità assistenziale*" quale Ospedale di Comunità risponde perfettamente alle esigenze di funzionalità, economicità e di razionalità del servizio e che i 20 posti letto di Post-acuzie riabilitativi di Cingoli sono un patrimonio da coltivare e valorizzare;

Tenuto conto che sempre con precedente delibera della Giunta Regionale, il Comune di Cingoli, ancorché collocato in area montana e disagiata, non è stato inserito nelle provvidenze speciali previste dalla legge e dalle disposizioni in vigore;

Considerato che l'individuazione dei Comuni di Amandola e Pergola tra le Aree particolarmente disagiate senza il Comune di Cingoli determina un'irragionevole discriminazione dell'unico Comune montano posto oltre 630 m/lm, senza tener conto della lesione del precetto costituzionale di cui all'articolo 44, u. c. Cost. secondo cui, appunto «*La legge dispone provvedimenti a favore delle zone montane*».

Considerato il Comune di Cingoli ha diritto di esprimere il proprio parere, mai acquisito dalla regione Marche sul piano socio sanitario 2019-2021 nell'Assemblea di Area vasta ai sensi dell'articolo 14 del D. Lgs 502/1990 e delle leggi regionali 22/1994, 26/1996 e 13/2003;

Considerato che l'organizzazione del servizio sanitario appartiene alle Regioni e, in questo caso alla competenza della Regione Marche, questa Amministrazione comunale ha più volte segnalato la drammatica carenza di medici e la mancata sostituzione di quelli collocati in pensione, estendendo il grido d'allarme agli infermieri e ad una molteplicità di figure professionali;

Considerato che la legge statale a cui spetta la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni su tutto il territorio nazionale e, in particolare a questo riguardo, prevede il riconoscimento di corsie preferenziali per assicurare i servizi medici alle realtà montane e disagiate come quella del comprensorio dei Comuni di Cingoli, Airolo, Poggio San Vicino, Staffolo, aree caratterizzate da una prevalenza della popolazione anziana, con la presenza di pazienti in assistenza domiciliare e affetti

Comune di Cingoli

BALCONE DELLE MARCHE

da comorbilità, dove spesso i medici di medicina generale non sono in grado di intervenire, anche per le avverse condizioni climatiche;

Valutato che il disservizio creato sta allontanando giovani medici del nostro presidio, che preferiscono chiedere la mobilità per Nosocomi capaci di esprimere vere professionalità e un migliore arricchimento del proprio bagaglio personale riducendo sia la quantità che la qualità delle prestazioni, pregiudicando lo svolgimento di una regolare continuità assistenziale e compromettendo l'efficacia di un servizio essenziale che deve essere garantito universalmente ed efficientemente;

Considerato da ultimo che il passaggio in Area Vasta 3 determinerebbe un concreto ed effettivo disagio per quanto riguarda i servizi socio-sanitari.

Sul punto infatti è pacifico che gli ambiti territoriali sociali trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari.

Tanto è vero che la stessa DGR precisa che: *"... tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie dovranno riallocarsi sotto la direzione distrettuale di pertinenza **avendo cura di non alterare l'appartenenza di Ambito Sociale attuale** e consentendo che i cittadini ne traggano il maggior beneficio possibile senza alcun indugio"*.

Proprio alla luce di quanto sopra non si comprende il senso di quanto previsto nella DGR nr. 29 del 20 gennaio 2020 e ancora meno, la modifica ad essa apportata dalla DGR del mese di agosto, che mantiene il passaggio del solo Comune di Cingoli dal Distretto di Jesi al Distretto di Macerata.

Per questo ulteriore motivo si vuole evidenziare la disparità di trattamento che l'attuazione di quanto contenuto nelle DGR sopra richiamate comporterà per i cittadini residenti nel Comune di Cingoli rispetto a coloro che invece risiedono nei Comuni di Poggio San Vicino ed Apiro.

Il Consiglio Comunale,

RAPPRESENTA

1. il disagio e la discriminazione che gli atti sopra descritti pongono in materia socio-sanitaria per quanto riguarda il passaggio in Area Vasta 3;
2. il disagio e la discriminazione che gli atti sopra descritti pongono in materia di politica sanitaria nei riguardi del Comune di Cingoli, discriminandolo in seno al cratere sismico da altre realtà quali i

Comune di Cingoli

BALCONE DELLE MARCHE

Comuni di Pergola e Amandola e all'interno del Piano socio sanitario 2019-2021 omettendo di riconoscere le sue condizioni socio – territoriali.

E per l'effetto,

IL CONSIGLIO COMUNALE

CHIEDE

ALLA GIUNTA REGIONALE E AL CONSIGLIO REGIONALE:

1. il mantenimento della situazione *ante* deliberazione della Giunta Regionale concernente il passaggio delle competenze sanitarie relative al Distretto e all'ospedale di Cingoli, in Area Vasta 3, con conseguente permanenza in Area Vasta 2.

2. l'immediata applicazione delle norme contenute nel D.M. 70/2015 previste all'articolo 9.2.2 dotando per l'effetto il nosocomio di Cingoli di:

- *un reparto di 20 posti letto di medicina generale con un proprio organico di medici e infermieri;*
- *una chirurgia elettiva ridotta che effettua interventi in Day surgery o eventualmente in Week Surgery con la possibilità di appoggio nei letti di medicina (obiettivo massimo di 70% di occupazione dei posti letto per avere disponibilità dei casi imprevisi).per i casi che non possono essere dimessi in giornata; la copertura in pronta disponibilità, per il restante orario, da parte dell'equipe chirurgica garantisce un supporto specifico in casi risolvibili in loco;*

- *un pronto soccorso presidiato da un organico medico dedicato all'Emergenza-Urgenza, inquadrato nella disciplina specifica così come prevista dal D.M. 30.01.98 (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza) e, da un punto di vista organizzativo, integrata alla struttura complessa del DEA di riferimento che garantisce il servizio e l'aggiornamento relativo.*

È organizzata in particolare la possibilità di eseguire indagini radiologiche con trasmissione di immagine collegata in rete al centro hub o spoke più vicino, indagini laboratoristiche in pronto soccorso. È predisposto un protocollo che disciplini i trasporti secondari dall'Ospedale di zona particolarmente disagiata al centro spoke o hub. E' prevista la presenza di una emoteca. Il personale deve essere assicurato a rotazione dall'ospedale hub o spoke più vicino.

Manlio Sant