



CITTA' DI CASTEL DI SANGRO (AQ)

*Regno delle Due Sicilie - Carlo III - Privilegio del 20 ottobre 1744
Medaglia di bronzo al Valore Civile*

COPIA

DELIBERAZIONE

N. 88

del 16/12/2015

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

Adunanza ordinaria in 1° Convocazione
Seduta pubblica

OGGETTO:

**D.L. N. 70/2015. RIORGANIZZAZIONE DELL'EROGAZIONE DELL'OFFERTA SANITARIA
SUL TERRITORIO COMUNALE E COMPRENSORIALE. DETERMINAZIONI.**

L'anno DUEMILAQUINDICI, addì SEDICI del mese di DICEMBRE alle ore 18:15 nella sala delle adunanze consiliari, a seguito di convocazione disposta dal Presidente e debitamente notificata a tutti i Consiglieri, si è riunito a seduta il Consiglio Comunale.

Risultano presenti:

COGNOME E NOME	PRESENTI	ASSENTI
CARUSO Angelo - Sindaco	X	
CASTELLANO Franco - Consigliere Comunale	X	
UZZEO Vincenzo - Consigliere Comunale	X	
ACCONCIA Enia - Consigliere Comunale	X	
LIBERATORE Andrea - Consigliere Comunale	X	
MUROLO Umberto - Consigliere Comunale		X
D'AMICO Michela - Consigliere Comunale	X	
ETTORRE Luciana - Consigliere Comunale	X	
CIMINI Anna Rita - Consigliere Comunale		X
FIORITTO Alfredo - Consigliere Comunale		X
DELL'EREDE Raffaella - Consigliere Comunale	X	
CARNEVALE Diego - Consigliere Comunale	X	
MARINELLI Daniele - Consigliere Comunale	X	

Partecipa il Segretario Generale MARISA D'AMICO, il quale provvede alla redazione del presente verbale.

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Presidente, MICHELA D'AMICO, assume la presidenza e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'ordine del giorno in oggetto riportato.

Prende la parola il Sindaco, il quale introduce l'argomento sottolineando che sono coincise le volontà del Gruppo di maggioranza e di quello di opposizione nell'affrontare questa tematica che rappresenta un argomento importante per la comunità. Fa riferimento ad una proposta di deliberazione e a un documento che il Gruppo di opposizione intende proporre. Con riferimento alla proposta deliberativa spiega che nella stessa si ripercorrono i principi su cui si fonda l'assistenza sanitaria nelle zone interne ed in quelle montane e disagiate. Evidenzia che vi è un ordinamento che tutela le zone interne che viene sempre disatteso, in quanto prevalgono sempre principi di ordine generale legati agli standard, che spesso travolgono realtà come quella di Castel di Sangro. Accenna al contenuto della proposta in esame, ricordando che una delle ragioni per cui si ha il diritto di vivere nelle zone interne è la pari opportunità in termini sanitari, principio sancito nella Legge sulla montagna che è una legge di indirizzo che dovrebbe vincolare le Regioni a legiferare in tale direzione. Evidenzia come si tratti di un principio che nella realtà non viene messo in pratica. Ricorda che l'art. 32 della Costituzione riconosce come diritto fondamentale dell'individuo la tutela della salute, a suo dire mai sancito adeguatamente, per cui vi è l'obbligo di ricordarlo e di scriverlo negli atti ed assumere in merito posizioni determinate e chiare. Per questo motivo riconosce la bontà dell'iniziativa di portare in Consiglio Comunale l'argomento, nonostante le difficoltà e le assenze, in quanto è necessario affermare in un momento delicato del processo di riforma i principi sopra enunciati e depositare gli atti presso i tavoli dove si discutono questi argomenti. Fa presente che vi è l'obbligo di porre attenzione al Decreto attuativo della Legge quadro, c.d. Decreto Lorenzin, che si basa su parametri proibitivi ma pone attenzione alle zone montane, interne e disagiate, ed apre al rapporto con le Regioni limitrofe. Fa presente che quello di Castel di Sangro è un comprensorio in termini produttivi basato sul turismo, per cui bisogna pretendere il potenziamento del presidio ospedaliero esistente, per un'offerta sanitaria adeguata. Spiega che l'attuale assetto ospedaliero in cui i reparti sono organizzati in maniera trasversale con l'ospedale di Sulmona, attraverso un unico dipartimento, ha manifestato tanti punti di criticità e disfunzioni. Dichiaro che oggi il Consiglio Comunale deve assumere una posizione chiara e netta sulle determinazioni che si auspica la Regione Abruzzo adotterà e per le quali in qualche modo ha già manifestato la disponibilità, al fine di ottenere la deroga per il presidio ospedaliero di Castel di Sangro quale *Ospedale di montagna*. Evidenzia inoltre che il bacino di utenza del presidio ospedaliero non coincide con quello distrettualmente riconosciuto, in quanto attrae flussi anche dalla Provincia di Chieti e dall'Alto Molise. Fa presente che in relazione a tali peculiarità si propone anche una revisione del distretto sanitario in maniera interprovinciale ed interregionale, tenuto conto che una possibile unificazione della ASL comporterebbe il superamento dei confini provinciali. Rileva che il distretto sanitario circoscritto sui tredici Comuni del comprensorio non ricalca la realtà quotidiana che il nostro servizio sanitario offre. Sottolinea come tali peculiarità vadano recepite in un sistema normativo ed elenca gli interventi realizzati dal Comune sugli immobili dell'Ospedale. Fa riferimento al nuovo pronto soccorso, al laboratorio analisi, al miglioramento sismico delle strutture, al rifacimento del tetto, al Programma legato ai poliambulatori e alla realizzazione del distretto sanitario, oltre che al rifacimento dei reparti e delle camere, per un totale di € 10.000.000,00 circa, interventi che, a suo dire, hanno posto l'ospedale in una condizione di assoluta adeguatezza rispetto agli standard richiesti. Un'ultima notazione riguarda la buona soluzione tecnologica del reparto di radiologia, con attrezzature TAC ed ecografi nuovi. Rende noto che un capitolo opportuno da introdurre è legato ai punti nascita, cosa che può apparire anacronistica rispetto ad un rigore che va in un'altra direzione.

Ritiene di doversi ispirare al modello introdotto dal Decreto Borghi e di proporre alla Regione Abruzzo l'avvio di un progetto sperimentale di un punto nascita in area montana che sia in deroga al parametro delle 500 nascite, in un'area geografica sprovvista di questo genere di servizio. Infine, fa riferimento alla necessità di ottenere l'accreditamento definitivo della residenza Pax Christi. Chiede se bisogna dare lettura integrale della proposta.

Esce dalla sala consiliare il Consigliere Carnevale Diego. Sono presenti n. 9 (nove) Consiglieri.

Il Sindaco dà lettura del dispositivo. Sottolinea che le richieste in sintesi rappresentano gran parte dei servizi che l'ospedale già assicura e che le carenze di organico non rendono efficiente il sistema, per cui bisogna chiedere il potenziamento dell'organigramma affinché l'ospedale possa assolvere alle proprie funzioni.

Al termine il Presidente apre la discussione.

Dell'Erede Raffaella si dichiara soddisfatta della seduta consiliare in corso, richiesta dal Gruppo di opposizione ben sapendo di incontrare una volontà comune. Ritiene che quella attuale rappresenti una situazione favorevole per il presidio ospedaliero, sia per il D.L. 70/15 che per l'emendamento alla Legge di stabilità che dà alle Regioni la possibilità di ripianare il proprio deficit nel periodo più lungo dei dieci anni. Fa presente che il punto su cui porre attenzione per ottenere delle deroghe è rappresentato dalla specificità territoriale, visti i parametri di riferimento che sono stringenti. Spiega che il Gruppo è particolarmente colpito dalla riproposizione del punto nascite ma nel frattempo ritiene opportuna l'attivazione di un servizio di emergenza urgenza materna e neonatale (STAM e STEN), già richiesto in precedenza e mai attivato, nonostante le promesse. Informa dell'incontro avuto con l'Assessore Regionale Paolucci, il quale ha dimostrato la disponibilità all'attivazione del Servizio nei primi sei mesi dell'anno. Fa inoltre riferimento alla possibile deroga di cui al punto 9.2.2 del D.M. 70/2015 prevista per i presidi ospedalieri in zona particolarmente disagiata. Giudica interessante la vicinanza con poli universitari che permetterebbe all'ospedale di migliorare nella ricerca e nell'aggiornamento. Cita il breve atto di indirizzo predisposto dal Gruppo, per molti punti vicino a quello della maggioranza. Auspica, viste le imminenti scadenze, un percorso unitario per salvaguardare la situazione del presidio ospedaliero e del distretto sanitario. Rivendica il servizio di emergenza materna e neonatale e chiede la attivazione del servizio di cardiologia h24, del servizio pediatrico ed il potenziamento dell'elisoccorso. Al termine dà lettura dell'atto di indirizzo proposto. (Allegato "A"). Infine evidenzia l'opportunità di costituire un comitato che per questi argomenti fornisca un supporto, formato anche da specialisti e medici. Si dichiara favorevole alle iniziative che possano salvaguardare e migliorare il presidio ospedaliero ed il distretto sanitario presenti sul territorio, a beneficio di tutti i cittadini.

Marinelli Daniele manifesta soddisfazione per la bontà del clima creatosi rispetto ad un problema complesso come quello della Sanità. Esprime apprezzamento per l'intervento del Sindaco e sottolinea che gran parte dei punti proposti coincidono, per cui verrà votata all'unanimità una deliberazione da sottoporre agli organismi regionali competenti. Pone la questione di guardare lontano e sottolinea l'esigenza di un atteggiamento di responsabilità verso i cittadini e di lucidità rispetto alla situazione attuale, con proposte realizzabili.

Il Presidente pone il problema della sostenibilità. Spiega che alla fase della progettazione deve fare necessariamente seguito quella della gestione, con soluzioni più efficaci che consentano il

raggiungimento dell'obiettivo anche a costi sostenibili.

Liberatore Andrea riconosce che si tratta di una bella giornata per il Consiglio Comunale di Castel di Sangro e prende atto dell'atteggiamento ottimo dei consiglieri di opposizione. Ricorda che bisogna sviluppare un sistema e non fare battaglie in solitudine, coinvolgendo gli altri Comuni del comprensorio ed impegnando i rispettivi Consigli.

Il Sindaco propone di mettere a votazione la proposta integrata con l'atto di indirizzo proposto dal Gruppo di opposizione (Allegato "A):

Il Presidente pone a votazione la proposta.

CIO' PREMESSO

IL CONSIGLIO COMUNALE

Il sindaco invita l'assemblea ad una riflessione sui problemi sanitari delle aree montane, riconducibile anche ai principi di salvaguardia delle aree interne, che sono stati trasfusi in diversi interventi normativi, sia in sede nazionale che regionale. La odierna iniziativa si colloca nel quadro legislativo innanzi accennato, in quanto mira alla valorizzazione dell'unico ospedale montano presente nella Regione Abruzzo, cioè quello di Castel di Sangro, che si pone in alternativa al pensiero di quanti ritengono tali strutture superflue in quanto improduttive, secondo parametri puramente economicistici di contenimento della spesa.

Gli ospedali montani al contrario svolgono una funzione essenziale per le popolazioni interessate, sia dal punto di vista sanitario, che da quello sociale ed economico. Il loro bacino è costituito da realtà distanti dai maggiori centri urbani ma che in alcuni periodi dell'anno, vedono aumentare a dismisura il numero dei residenti per effetto dei flussi turistici. Un presidio sanitario efficiente è una imprescindibile garanzia per la popolazione montana, per i turisti che la frequentano e uno strumento di pari opportunità per quei cittadini che, a differenza dei residenti in città, hanno meno possibilità di curarsi in modo adeguato e di tutelare la propria salute senza dover intraprendere lunghi e costosi viaggi. Anche dal punto di vista sociale il ruolo degli ospedali montani va ritenuto fondamentale, poiché costituisce uno dei principali deterrenti contro il

fenomeno dello spopolamento dei centri montani, questi ultimi troppo spesso bersaglio di una progressiva riduzione di servizi. Infine occorre sottolineare l'aspetto economico.

L'ospedale montano rappresenta generalmente la maggiore fonte di lavoro nei centri dove insiste e costituisce, oltre che una garanzia di sicurezza sanitaria del territorio, una struttura di attrazione di risorse umane e finanziarie. Non si trascuri a tal riguardo che il legislatore, all'articolo 14 della legge 97/1994 (Legge sulla montagna), invita espressamente le Regioni ad emanare direttive di indirizzo per decentrare nei comuni montani attività e servizi per i quali non è indispensabile la collocazione in aree metropolitane e tra questi elenca espressamente, tra gli altri, ospedali specializzati, case di cura ed assistenza e istituti di ricerca.

Nel caso di specie va inoltre considerata la valenza turistica dell'area montana dell'Alto Sangro, in quanto capace di una forte attrattività di flussi turistici sia nei mesi invernali, per via della presenza del bacino sciistico più importante del centro-sud Italia, che nei mesi estivi, con particolare riguardo al turismo sportivo. Tali fenomeni rendono molto più elevato il numero di utenti potenziali dell'ospedale Sangrino.

Non di minor conto rileva per sull'argomento il dettato di cui all'articolo 32 della Costituzione che recita: *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività”*, che viene sempre più minacciato da una politica sanitaria sempre legata alle dinamiche ed alle esigenze dei grandi centri urbani.

Evidentemente vi è una contingente necessità di sensibilizzare il legislatore nazionale e regionale verso la riscoperta in questo ambito di una politica sanitaria che dia risposte ai bisogni dei cittadini nel rispetto di quelle istanze sociali che reclamano pari opportunità per i territori montani e dell'entroterra. Di conseguenza, è fondamentale il diritto di accesso alla rete dei servizi a partire dalle realtà più decentrate. I cittadini, per quanto possibile, debbono avere risposte nei luoghi

abituale di residenza, riservando il pendolarismo sanitario alle prestazioni erogabili dai centri regionali di eccellenza e/o di alta specializzazione.

Da quanto fin qui considerato, si configura la necessità di introdurre un approccio integrato alla gestione delle patologie sul territorio, con un ospedale efficiente, con una specialistica territoriale, una adeguata assistenza domiciliare per disabili, anziani e pazienti nella fase di dimissione post-ospedaliera, medicina di base, RSA e lungodegenza. In sintesi un sistema di servizi sanitari, sicuramente in linea con gli equilibri economici aziendali, basato sugli indispensabili margini di razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse.

L'ospedale deve dunque acquisire la caratteristica flessibilità per assolvere alla funzione di struttura idonea ad ospitare, con buoni standards alberghieri, pazienti e personale addetto, tecnologie in continua evoluzione, servizi generali e per l'assistenza, di cui il paziente possa usufruire sia direttamente, sia indirettamente, ottenendo così prestazioni migliori.

Da un punto di vista storico va ricordato che a seguito della riforma sanitaria introdotta con D.L.vo 30/12/1992 n.502 s.m.i., la Regione Abruzzo ha sviluppato una serie di riorganizzazioni del sistema sanitario regionale, determinando infine un assetto che ha visto la individuazione di una ASL unica provinciale ASL n.1 (Avezzano, Sulmona, L'Aquila). Dopo un primo provvedimento aziendale (deliberazione n.97/2012) il Direttore Generale ha emesso l'atto aziendale tuttora in vigore, giusta deliberazione direttoriale n.1740 del 2/12/2013, con la quale viene definito l'assetto organizzativo della ASL n.1.

Da evidenziare che tale determinazione recepisce gli standards previsti dalla normativa nazionale in termini di rapporto demografico/posti letto, indicando l'obiettivo di garanzia dei livelli assistenziali previsto dal DPCM 28/4/2008. Focalizzando l'attenzione dell'atto aziendale in parola, va osservato che il modello organizzativo previsto per l'Ospedale di Castel di Sangro, individua una

soluzione basata su unità operative specialistiche articolata su due presidi: Castel di Sangro-Sulmona. Viene così prediletta una organizzazione di tipo trasversale, implicante l'operatività delle unità specialistiche di medicina e chirurgia, oltre che di quelle semplici, attraverso una organizzazione dipartimentale unica tra i due predetti presidi ospedale.

In sintesi in tal modo si è determinato un rapporto di interdipendenza dei due ospedali, che a due anni di applicazione ha manifestato diversi momenti di criticità dovuti alla scarsa capacità delle due strutture di recepire lo spirito del criterio perseguito dal predetto atto aziendale. Tale modello non potrà essere più integralmente riproposto, non solo per le criticità rilevate, ma anche perché non in linea con i criteri della riforma Lorenzin, semmai può ipotizzarsi un giusto collegamento funzionale legato al servizio di emergenza urgenza potrà essere senz'altro attuato tra le due strutture sanitarie.

Ora, però, è noto a tutti che questo momento è caratterizzato dalla necessità imposta dal governo con il decreto del Ministro Lorenzin, di un ulteriore riordino del sistema sanitario nazionale e regionale, che implicherà la necessità di applicazione dei criteri in esso indicati. Si tratta di un processo che la Regione Abruzzo dovrà svolgere con i vincoli del commissariamento, non potendo prescindere tuttavia dal presupposto che sono considerati ospedali di montagna quelle strutture, distanti almeno venti chilometri da altri complessi ospedalieri, ubicate in aree comprese nell'ambito di comunità montane che presentano diverse criticità, connessi a svantaggi orografici, difficoltà di collegamento viario, disagi socio-economici, squilibri nella struttura demografica dovuti alla particolare incidenza del tasso percentuale di popolazione anziana.

Un dato rilevante che va posto in evidenza, ai fini dell'effettiva area geografia di pertinenza dell'ospedale, che peraltro si estende ben al di là del distretto sanitario formalmente riconosciuto, è dato dalla posizione strategica di Castel di Sangro in quanto posto a confine con il Molise,

determinando conseguentemente una importante mobilità attiva. Ed invero, il flusso di utenza proveniente dall'area molisana appartiene ai comuni di Roccchetta al Volturno, Cerro al Volturno, Forlì del Sannio, Acquavia di Isernia, Castel San Vincenzo, Roccasicura, Montenero Valcocchiara, Pizzone, Rionero Sannitico, San Pietro Avellana, Sant'Angelo del Pesco, Castel del Giudice, Vasto Girardi, Pescopennataro.

Ebbene, l'importanza della voce mobilità sanitaria per il bilancio dei servizi sanitari regionali, viene sottolineata proprio dal Patto per la Salute 2010-2012, quale strumento economico rilevante, in particolare, nella gestione fiscale, si qualifica come un accordo finanziario e programmatico, di valenza triennale, tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Esso costituisce un'intesa che il Governo promuove, ex art. 8, co. 6, l. n. 131/2003, con lo scopo di migliorare la qualità dei servizi, favorendo nel contempo l'appropriatezza delle prestazioni e garantire l'unitarietà del sistema. Come accennato la copertura territoriale dell'Ospedale di Castel di Sangro, si estende anche in molti comuni del chietino, allorché si registrano numerose presenze di utenti provenienti dai comuni di Palena, Pizzoferrato, Gamberale, Villa Santa Maria, Quadri, etc.

Del tutto evidente che il nostro nosocomio possiede una capacità attrattiva notevolmente superiore a quella distrettualmente riconosciuta, che non potrà subire in alcun modo una limitazione in sede di riorganizzazione del sistema sanitario regionale. A tal riguardo, pare piuttosto logico rivisitare la circoscrizione del bacino di utenza del distretto sanitario e ciò in vista della paventata unificazione delle ASL, regionale, che determinerebbe la cancellazione dei confini provinciali, con la possibilità di poter individuare un'area di pertinenza che si attagli alla reale copertura dei servizi sanitari effettivamente fuiti.

Una breve parentesi va aperta sull'aspetto logistico della struttura ospedaliera, che ha richiesto un impegno straordinario dell'Amministrazione, in conseguenza del quale sono stati

ottenuti gli evidenti risultati di ammodernamento della struttura sanitaria, fondamentali anche ai fini della salvaguardia del medesimo presidio. A tal riguardo si ricordi:

1)"Opere di Ristrutturazione ed adeguamento funzionale del Presidio Ospedaliero di Castel di Sangro (**pronto soccorso e reparti degenze, nonché laboratorio analisi**)". Importo generale € 2.614.000,00 (finanziamento regionale € 2.000.000,00 ed ASL € 614.000,00);

2)"**Miglioramento sismico del presidio ospedaliero**" (4 stralci funzionali). Importo generale € 3.195.000,00 (finanziamento regionale e cofinanziamento ASL);

3) **Rimozione, smaltimento amianto, rifacimento copertura** ed altre opere urgenti Ospedale di Castel di Sangro. Importo generale € 300.000,00 (finanziamento ASL);

4) Programma di realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero professionale intramuraria – D.Lgs. 254/2000. Decreto Dirigenziale del 123/06/2014 recante l'ammissione a finanziamento dell'intervento denominato "**Realizzazione ambulatori presso il P.O. di Castel di Sangro**". Importo generale € 1.085.864,98;

5) Programma di realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero professionale intramuraria – D.Lgs. 254/2000. Decreto Dirigenziale del 23/06/2014 recante l'ammissione a finanziamento dell'intervento denominato "**Ristrutturazione reparto per realizzazione camere paganti presso il P.O. di Castel di Sangro**". Importo generale € 686.282,80.

6) **Realizzazione fabbricato da destinare a Distretto Sanitario di Base** nel Comune di Castel di Sangro. Importo generale € 413.165,52 (finanziamento regionale).

Sebbene tali interventi abbiamo riqualificato massicciamente la struttura, mancano talune ultime opere, in conseguenza delle quali si avrebbe un plesso ospedaliero perfettamente a norma ed efficiente. In tale direzione è stato elaborato il progetto per la sopraelevazione del distretto sanitario per la realizzazione del Consultorio materno-infantile ed altri servizi territoriali. Altri interventi

sono previsti per la realizzazione della emoteca in prossimità del laboratorio analisi, realizzazione ex novo dell'ingresso principale, nonché la realizzazione della morgue e cappella, oltre ad altri minori miglioramenti e rifacimenti. Tale iniziativa è sorretta finanziariamente dalla cessione del fabbricato ex Gave, per un importo di € 1.300.000,00.

Una puntualizzazione va fatta sulla moderna dotazione tecnologica acquisita per il Reparto di Radiologia: dotazione TAC ultima generazione, mammografo con tomosintesi, due ecografi di cui uno ultima generazione a mezzo di contrasto, apparecchio telecomandato per radiografie per pronto soccorso, apparecchio radiologico multifunzione, in attesa di acquisto di Artrosan dedicata (RM). Inoltre è stato attivato, dai primi di ottobre, il servizio screening mammografico per tutto il territorio. Tuttavia per tale reparto occorrerebbe un intervento di completamento inerente opere edilizie di ripartizione interna con una nuova distribuzione interna, in relazione alle nuove apparecchiature, nonché lavori di rifacimento delle pavimentazioni.

Altro capitolo importante va aperto a proposito dei punti nascita negli ospedali di montagna, che rappresenta il tema che si è aperto a seguito dell'iniziativa assunta dall'On.le Enrico Borghi – sugli standard che i piccoli ospedali alpini e isolani.

A tal riguardo va affermato come il diritto alla salute, e alla nascita in questo caso, deve essere assicurato a tutti i cittadini del nostro Paese e per questo è necessario trovare il giusto equilibrio tra sostenibilità dei servizi e qualità dell'assistenza sanitaria. Il dibattito sui piccoli ospedali di montagna e in particolare sui punti nascita, si è ravvivato in coincidenza con l'azione forte e incisiva di tagli lineari alla spesa sanitaria promossa a tutti i livelli. Gli standard di sicurezza e qualità ospedaliera guidano azioni di riorganizzazione che si abbattano in primis sulle strutture più piccole e periferiche, senza intervenire con altrettanta decisione verso le duplicazioni di servizi presenti a livello centrale. Su un tema delicato come quello della sanità e non solo, che ai tagli di

spesa lineari siano preferibili progetti riorganizzativi e di miglioramento della spesa. In questo modo, oltre al costo, si può considerare anche il valore della spesa pubblica ed i diversi contesti e condizioni in cui le politiche sanitarie vengono attuate. Condizione necessaria a vivere in montagna è la presenza dei servizi essenziali, quali anche la Residenza Sanitaria per Anziani, come la RSA Pax Christi di Castel di Sangro, per la quale occorre assicurare una definizione dell'accreditamento in atto, con una definizione differenziata dei posti letto come appresso si dirà.

Del resto non potrà ignorarsi che la programmazione sanitaria delle zone di montagna non può prescindere da quel principio di sussidiarietà responsabile che tiene il più vicino possibile ai cittadini i servizi di base.

In particolare il punto nascita ne contraddistingue il suo massimo livello di vicinanza alla popolazione, in quanto trattasi di nuove vite che assicurano un futuro alle comunità montane.

Questa può essere una occasione importante per stimolare una trattativa presso la Conferenza Stato-Regioni ed è per questo motivo che l'attenzione degli amministratori deve essere massima e puntuale per manifestare un'ambizione di provare a concretizzare la specificità montana nei servizi sanitari, verso una sfida che i territori di montagna sono pronti a giocare da protagonisti.

Sulla base delle argomentazioni innanzi esposte, appare necessario affermare in questa sede una serie di principi e criteri, che dovranno essere posti all'attenzione del governo regionale, affinché ne tenga in debito conto nell'opera di riorganizzazione in atto.

Va detto che per l'opera di riordino dell'organizzazione del servizio sanitario regionale l'amministrazione si è attivata tempestivamente presso l'assessorato alla sanità e ciò al fine di orientare il processo riformatore nella direzione di salvaguardia e potenziamento del presidio di Castel di Sangro, .

Per tutto quanto esposto, propone l'adozione del presente documento, previa discussione.

Vista la relazione illustrata sul punto all'ordine del giorno,

Uditi gli interventi dei consiglieri;

Ravvisata la necessità di provvedere;

Con votazione favorevole unanime, resa nelle forme di legge da n. 9 (nove) consiglieri presenti e votanti,

DELIBERA

1) Con riferimento a quanto esposto, chiedere alla Regione Abruzzo il riconoscimento dell'Ospedale di Castel di Sangro come unico nosocomio del territorio regionale di montagna, inteso come servizio sanitario di rilevante interesse per la collettività, in grado di garantire livelli essenziali ed uniformi di prestazioni sanitarie ai residenti in aree montane, riconoscendo a tali cittadini il diritto di accedere ai servizi in condizioni di pari opportunità.

2) In conseguenza del riconoscimento di ospedale montano, dovrà essere assicurato il mantenimento e consolidamento delle funzioni di ricovero ospedaliero, al fine di favorire in loco l'assolvimento delle funzioni di medicina generale, le funzioni chirurgiche, ivi compreso la traumatologia, ostetrico-ginecologiche, di lungodegenza, di riabilitazione, delle funzioni poliambulatoriali e di tutte le funzioni di assistenza primaria del Distretto.

3) In linea con gli indirizzi di politica economica, sociale e sanitaria promuovere il mantenimento ed il potenziamento della struttura sanitaria montana con particolare riguardo a:

a) standards di sicurezza e funzionalità;

b) pronto soccorso in grado di stabilizzare il paziente critico e stazione 118;

c) laboratorio di analisi cliniche e servizio di diagnostica per immagini;

- d) prestazioni tempestive e qualificate per le patologie mediche e chirurgiche essenziali, con il servizio di anestesia e rianimazione per consentire l'istituzione di un livello subintensivo di terapia per poter far fronte alle emergenze del territorio di montagna;
- e) dialisi, riabilitazione e servizi erogabili con criteri di efficienza ed efficacia in loco al fine di ridurre i disagi per i pazienti e gli oneri regionali di trasporto;
- f) garanzia di servizi specialistici attraverso una rete con ospedali aziendali e non, ivi compresi poli universitari attraverso percorsi definiti, che assicurino interventi efficienti ed efficaci, e recapiti Sert.
- g) la garanzia del servizio di eliambulanza per il territorio, da definire in accordo con l'amministrazione comunale e la struttura ospedaliera per la realizzazione un idoneo punto di atterraggio.
- h) la possibilità per l'ospedale di Castel di Sangro di stipulare apposite convenzioni con università abruzzesi, con organismi pubblici o privati, con istituti di ricerca e/o altre forme di collaborazione, ivi comprese le associazioni di volontariato.

4) Per la specificità ed il servizio svolto dall'ospedale di montagna, stabilire una deroga a quanto previsto dalla normativa regionale vigente sull'organizzazione del SSR ed in materia dei parametri regionali di riferimento per la dotazione di professionalità qualificate e per il contenimento della spesa.

5) Il Distretto sanitario montano interprovinciale e/o interregionale, che svolga le seguenti funzioni:

- a) di attuazione locale delle politiche aziendali, elaborate in collaborazione con gli enti locali;

b) organizzazione dell'assistenza territoriale diretta o funzionale relativa all'area del Distretto, indirizzata in particolare verso la prevenzione.

c) di assolvimento della domanda di assistenza rispetto agli obiettivi di salute individuati, alle aspettative della popolazione ed alle strategie di assistenza adottate dagli operatori;

b) di cura dei percorsi diagnostici-terapeutici;

c) di cura dell'erogazione di prestazioni e di interventi sanitari compatibili con il grado di autosufficienza delle reti e dei servizi territoriali;

d) l'integrazione multi professionale di operatori assegnati a diversi servizi;

f) le relazioni con gli enti locali, i consorzi socio-assistenziali e le associazioni dei malati e del volontariato;

g) Una puntuale definizione dei percorsi diagnostico-terapeutici tesi a realizzare l'integrazione fra il territorio montano e i luoghi dell'eccellenza sanitaria, anche attraverso strumenti di e-government e telemedicina;

h) Ospedale di Comunità con gli otto posti già individuati;

i) Medicina dello sport.

6) La istituzione di un Dipartimento di Emergenza Urgenza, con autonomia tecnico-gestionale, finalizzata a:

a) garantire una corretta gestione del paziente che si trova in situazioni di urgenza emergenza, con un'organizzazione che preveda delle sinergie tra rete ospedaliera e la rete dell'emergenza territoriale, e che assicuri un'adequata risposta all'urgenza interna in modo da utilizzare al meglio le strutture dipartimentali;

b) assicurare una tempestiva risoluzione delle problematiche del paziente in E/U, prevedendo un accesso ai diversificato in base alla rilevanza della patologia;

c) assicurare la presenza di posti letto per il trattamento di pazienti in E/U, differenziandone la disponibilità in base alla tipologia di accessi, in urgenza-emergenza e in elezione.

d) assegnare le professionalità adeguate per fronteggiare la tematica dell'emergenzaurgenza, investendo in formazione, avendo come riferimento le linee guida e la medicina basata sull'evidenza, al fine di specializzare il personale che opera all'interno di questo sistema;

e) collegare funzionalmente le SS.CC. e SSD dei Dipartimenti di Chirurgia Generale e Specialistica, di Medicina Interna, Specialistica e Riabilitativa e di Servizi Diagnostici, Dipartimento Materno Infantile che prestano la loro attività nel rispondere agli eventi clinici in acuzie.

7) Progetto sperimentale di un punto nascita per l'ospedale di montagna di Castel di Sangro inferiori al minimo richiesto, come modello di erogazione del servizio di ostetricia, in linea con quelli già esistenti in altre zone montane d'Europa, come Svizzera, Austria o Germania, in relazione alle caratteristiche del territorio e della qualità delle prestazioni offerte. In tale direzione non si potrà prescindere dalla istituzione di un sistema di emergenza h24, assistito dallo STEN.

8) Accredito/autorizzazione per n.54 posti letto di cui 8 di RA, n.16 per demenze e 30 per disabili adulti, presso la RSA Pax Christi di Castel di Sangro.

9) Trasmettere la presente deliberazione all'Assessore alla Sanità e al Presidente della Giunta Regionale.

Infine, stante l'urgenza di provvedere,

Con separata votazione e con voti favorevoli unanimi, resi nelle forme di legge da n. 9 (nove) consiglieri presenti e votanti,

DELIBERA

di dichiarare la presente immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D.Lgs.

18.8.2000, n. 267.

Il Presidente
F.to Michela D'Amico

Il Segretario Generale
F.to Marisa D'Amico

Il Consigliere Anziano
F.to Castellano Franco

RELATA DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune per quindici giorni consecutivi a norma dell'art.124 - 1° comma - del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267 e precisamente dal 23/12/2015 al 07/01/2016.

Castel di Sangro, addì

Il Responsabile del Settore
F.to (Fortunato Locci)

COPIA

La presente è COPIA CONFORME all'originale esistente in archivio.

Castel di Sangro, addì 23/12/2015

Il Responsabile del Settore
(Fortunato Locci)

ALLEGATO "A"

Al Sindaco

Al Presidente del Consiglio Comunale

Ai Consiglieri

Atto di indirizzo in materia sanitaria: attuazione del D.M.70/2015. Riorganizzazione dell'erogazione dell'offerta sanitaria sul territorio comunale e comprensoriale.

In considerazione della recente normativa sul riordino sanitario nel territorio comunale e comprensoriale e in previsione del riassetto regionale, il gruppo di minoranza ha chiesto questo Consiglio Straordinario.

I Consiglieri Alfredo Fioritto, Raffaella Dell'Erede, Diego Carnevale e Daniele Marinelli intendono, con tale atto, promuovere un'azione congiunta affinché le imminenti decisioni da prendersi in sede regionale, vadano a salvaguardare nella misura maggiore possibile il Presidio Ospedaliero di Castel di Sangro, unitamente ai Servizi Distrettuali.

Sulla base del D.M. 70/2015, e in considerazione del recente incontro con l'Assessore Paolucci, il nostro nosocomio andrebbe a configurarsi come "Presidio Ospedaliero in zona particolarmente disagiata" (paragrafo 9.2.2 del suddetto decreto).

Tale configurazione permetterebbe di salvaguardare e implementare il servizio del Pronto Soccorso, attivare le attività legate all'Emergenza e Urgenza, potenziare l'elisoccorso, con la predisposizione di un protocollo che disciplini i trasporti dal Presidio Ospedaliero di zona particolarmente disagiata al più vicino centro Spoke o Hub. Si fa richiesta, inoltre, di mantenere gli attuali posti letto.

Si chiede di agire congiuntamente perché il servizio di assistenza STAM e STEN sia effettivamente attivato entro i primi sei mesi del prossimo anno, così come dichiarato dall'Assessore Regionale alla Sanità; affinché sia potenziata l'assistenza cardiologica a 24 anziché le attuali 12 ore; perché venga previsto un servizio pediatrico.

I Consiglieri Alfredo Fioritto, Raffaella Dell'Erede, Diego Carnevale e Daniele Marinelli, auspicano che quello di oggi sia l'inizio di un percorso da affrontare congiuntamente per una soluzione che ponga fine alle continue incertezze in merito all'attuale situazione sanitaria in Alto Sangro.

Castel di Sangro, 16 dicembre 2015

Alfredo Fioritto

Raffaella Dell'Erede

Diego Carnevale

Daniele Marinelli

