

MOZIONE

d’iniziativa del consigliere comunale **ANDREA PICCO – FORUM GORIZIA**

OGGETTO: “PAL (Piano Attuativo Locale) 2018”

Il sottoscritto Consigliere Comunale

PREMESSO

- **che** l’Azienda per l’Assistenza Sanitaria n. 2 “Bassa Friulana – Isontina” è stata istituita il 1° gennaio 2015, mediante accorpamento delle Aziende per i Servizi Sanitari n. 2 "Isontina" e n. 5 "Bassa Friulana", per effetto della riforma sanitaria del Friuli Venezia Giulia, approvata con L.R. n.17/2014. Essa eroga servizi sanitari e socio-sanitari ai cittadini di 55 Comuni compresi nel proprio ambito territoriale per una popolazione di circa 252 mila abitanti con un territorio che va da Monfalcone a Latisana suddiviso in 4 distretti. Il comune di Gorizia rientra nel Distretto Alto Isontino;
- **Che** ogni anno viene elaborato il Piano attuativo locale (PAL). Esso è il fondamentale documento programmatico di riferimento per la Sanità ed i Servizi socio-sanitari che gli Enti Locali e le Aziende Sanitarie dovrebbero elaborare in modo condiviso attraverso un percorso di analisi, partecipazione e consultazione. Spetta, infatti, al Piano disegnare lo scenario complessivo e specifico degli indirizzi e delle scelte che la comunità di riferimento è chiamata a realizzare per il miglioramento dei livelli assistenziali e del benessere collettivo.
- **che** la Legge regionale n. 23 del 2004 “Disposizioni sulla partecipazione degli enti locali ai processi programmatori e di verifica in materia sanitaria, sociale e sociosanitaria e disciplina dei relativi strumenti di programmazione, nonché altre disposizioni urgenti in materia sanitaria e sociale” prevede che la modalità di partecipazione degli enti locali alla programmazione e alla verifica dell’attività dell’Azienda Sanitaria avvenga attraverso la Conferenza dei Sindaci.
- **Che** quest’anno le Linee per la gestione del SSR, approvate definitivamente con DGR n. 185 del 2018, hanno spostato le scadenze di approvazione del PAL 2018, entro il 31.03.2018. L’invio alla Direzione Centrale salute deve avvenire previa acquisizione da parte dell’Azienda del previsto parere ex L.R. n. 23/2004 della Conferenza dei Sindaci.

●**Che** ad oggi la proposta del documento non risulta ancora trasmesso alla conferenza dei sindaci ma, sembrerebbe, solo ad un gruppo ristretto di essi, né, tantomeno, esso è messo nella disponibilità dei rappresentanti della comunità, i consiglieri comunali.

●**Che** l'azione politica di un comune deve essere, innanzitutto, diretta a prendersi cura delle persone: l'amministrazione comunale è l'istituzione pubblica più vicina alle persone, qualunque sia il loro status sociale, giuridico, cittadinanza o nazionalità e come tale deve tutelarne il diritto alla salute e alle cure sanitarie, diritto che va considerato prioritario rispetto ad ogni altro. In questa ottica un comune deve essere parte attiva, protagonista, del servizio sanitario, non mero spettatore o organo di ratifica di decisioni prese da altri soggetti in modo univoco e arbitrario.

●**Che** si ritiene che il sindaco debba farsi promotore nella Conferenza dei sindaci delle istanze dei cittadini di Gorizia portate in Consiglio comunale tramite i loro rappresentanti, discusse e approvate. Se ciò non avviene significa intraprendere un percorso antidemocratico che, di fatto, svuota totalmente il senso del Consiglio comunale nella sua funzione rappresentativa con evidente *vulnus* dei diritti dei cittadini, venendo meno, tra l'altro nella fattispecie, il fondamentale rapporto tra offerta del servizio sanitario e reale esigenza delle persone.

RICHIAMATA L'ATTENZIONE

●sul fatto che molti sono i temi che si devono affrontare e che richiedono la massima trasparenza e il massimo confronto a partire dall'efficienza e dalla specializzazione delle strutture ospedaliere presenti in loco, all'attuazione dell'art. 16 della Riforma sanitaria, secondo cui "la progressiva integrazione dei servizi sanitari italiano e sloveno" è "indirizzo strategico della programmazione regionale", ad una compiuta programmazione per realizzare tutti quei servizi territoriali, extra ospedalieri, che ad oggi risultano solo sulla carta o, comunque, ancora poco sviluppati;

●sulla situazione dell'ospedale di Gorizia che risente pesantemente del fenomeno delle "Fuga" di residenti che vanno a ricoverarsi altrove per patologie che potrebbero essere trattate in loco. Ciò avviene per una progressiva perdita di fiducia nelle strutture locali e si traduce in un disagio per i cittadini e in una perdita economica per l'Azienda sanitaria, con tutte le immaginabili conseguenze;

●sulla necessità di sviluppare i servizi territoriali quali espressione di una sanità che si dedica, oltre alle patologie acute, anche ad accompagnare le persone lungo tutto l'arco della loro vita nei luoghi ove esse vivono;

IMPEGNA

il sindaco del Comune di Gorizia

a presentare alla Direzione Centrale dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana – Isontina", inserendole nel parere che le invierà, le seguenti priorità strategiche ritenute fondamentali per la sanità isontina e goriziana:

- è necessario continuare l'opera di differenziazione e qualificazione delle due sedi ospedaliere, il presidio di Gorizia e quello di Monfalcone, dando pari dignità nella diversità ad entrambe. Appare, infatti, anacronistico e controproducente continuare a mantenere tutto ovunque generando doppioni costosi, poco efficaci e che non garantiscono sicurezza per il paziente. A tal fine si chiede di definire in particolare per la chirurgia e l'ortopedia la tipologia di interventi che verranno effettuati in entrambe le sedi e quelli che saranno concentrati in una sede. In particolare l'ospedale di Gorizia potrebbe diventare il riferimento medico dei due poli, considerate le discipline presenti (neurologia, cardiologia con UTIC, dermatologia,..) e a tal scopo si ritiene potenzialmente molto interessante lo sviluppo della riabilitazione neurologica, cardiologica e pneumologica, in modo da garantire al paziente un percorso completo all'interno dell'ospedale.
- È opportuno porre fine alla duplicazione dell'UTIC tra Gorizia e Monfalcone, per concentrare i posti letto di cardiologia intensiva a Gorizia in modo da poter ottimizzare le risorse umane dell'equipe cardiologica.
- Occorre incentivare la valorizzazione e gratificazione del personale dell'Azienda garantendo una turnistica adeguata, ripristinando gli organici ove carenti, offrendo la possibilità di specializzarsi in procedure particolari, assegnando gli incarichi dei responsabili di struttura ove ancora mancanti (Urologia, Oncologia, Riabilitazione..) e risolvendo, in tempi rapidi, vertenze contrattuali come quella, per esempio, riguardante i medici che prestano il servizio di continuità assistenziale ("Guardia medica") che alla fine si ripercuotono inevitabilmente sul servizio reso e, quindi, sulla collettività.
- Vista l'esperienza e la professionalità maturata dal gruppo senologico goriziano si chiede che la stessa debba essere tradotta nella realizzazione di una Breast Unit aziendale che metta insieme la casistica con la sede di Latisana e condivida un unico percorso assistenziale, per garantire i requisiti di qualità richiesti.

- Per quanto riguarda il territorio si rimarca il fatto che ad oggi non esiste una équipe di cure palliative che segua il paziente oncologico a domicilio e manca un Hospice con i requisiti previsti dalla legge. Questa è una grave criticità che deve essere sanata nei tempi più brevi possibili.

- Deve essere realizzato il tanto decantato sviluppo della medicina territoriale con la piena realizzazione della medicina d'iniziativa, il potenziamento degli infermieri di comunità, dei fisioterapisti dedicati al territorio e la realizzazione del CAP.

- Deve essere prevista la pronta sostituzione del direttore del Distretto Alto Isontino, in considerazione del suo prossimo pensionamento.

- Devono essere avviate esperienze sperimentali di microarea, sostenendo il progetto già avviato nel rione di Sant'Anna, promosso dal Dipartimento di Salute Mentale.

Andrea PICCO