

□ **Mozione n. 73**

presentata in data 8 gennaio 2016

a iniziativa dei Consiglieri Fabbri, Bisonni, Giorgini

“Richiesta di sospensione in autotutela dei provvedimenti di riorganizzazione dei servizi ospedalieri e di emergenza-urgenza”

Premesso:

- che la Giunta regionale delle Marche, con Delibera 735 del 20/5/2013 ha approvato la *Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della Rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche* che, tra l'altro, riduce di 790 il numero di posti letto per acuti della regione e trasforma 13 strutture ospedaliere in Case della Salute;
- che la Giunta regionale delle Marche, con Delibera 1183 del 22/12/2015 ha richiesto il parere alla competente commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente *"Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013"*
- che a decorrere dal 01.01.2016, ASUR Marche ha attuato le misure di "riorganizzazione" dei servizi ospedalieri e dei servizi di emergenza-urgenza, in applicazione dei seguenti provvedimenti:
 - Determina D.G. ASUR 914 del 24/12/2015 - Attuazione DGRM 735/2013 e s.m.i. - DGRM 541/2015. Attivazione Ospedale di Comunità;
 - Determina D.G. ASUR 915 del 24/12/2015 - Attuazione DGRM 735/2013 e s.m.i. - DGRM 541/2015. Attivazione Rete Emergenza-Urgenza;
 - Determina D.G. ASUR 916 del 24/12/2015 - Attuazione DGRM 1345/2013; DGRM 1219/2014; DGRM 665/2015; DGRM 666/2015; DGRM 541/2015; Reti cliniche: attivazione;

Visto:

- il diffuso malcontento che numerosi sindaci, unitamente a migliaia di cittadini, hanno espresso anche formalmente, contro le modalità ed i contenuti della riorganizzazione dei servizi sanitari e delle strutture ospedaliere dell'entroterra;

Considerato:

- che la "riorganizzazione" dei servizi di emergenza-urgenza, sembra essere stata realizzata senza una stretta osservanza di quanto disposto del 2° comma dell'Art. 8 bis della L.R. Marche 36/1998, e si sostanzia in un importante depotenziamento dell'intero sistema di emergenza provinciale, potendo costituire grave pregiudizio per l'incolumità e per la salute dei cittadini per le seguenti ragioni:
 - i cittadini che dovessero recarsi ai P.P.I. in orario notturno potrebbero ritrovarsi privi di adeguata assistenza in caso di contemporanea uscita del MSA e del medico della continuità assistenziale, con grave pregiudizio anche in relazione ai tempi di intervento;
 - i pazienti che dovessero ancora trovarsi nel P.P.I. alle 20.00 o che ivi dovessero essere assistiti in orario notturno, si troverebbero privati di adeguata assistenza medica in caso di successiva contemporanea uscita del MSA e del medico della continuità assistenziale;
 - le misure adottate lasciano intendere che le strutture possano rimanere non adeguatamente presidiate in orario notturno, in violazione anche delle misure prescritte dell'Art. 8 bis, comma 5 della L.R. Marche 36/1998;

Constatato:

- che la riorganizzazione adottata non è stata discussa e concordata con i commissari della commissione consiliare competente, i sindaci dei comuni interessati, i cittadini, il personale sanitario;
- che è stata omessa una adeguata e doverosa informazione della cittadinanza, la quale, in caso di urgenza, è indotta ad accedere al P.P.I. ignara del fatto che potrebbe non trovarvi adeguata e tempestiva assistenza;

Ritenuto:

- che gli atti citati in premessa comportino situazioni di pregiudizio per la salute dei cittadini dei comuni che storicamente gravitano sulle strutture sanitarie oggetto di riorganizzazione;

IMPEGNA

il Presidente e la Giunta regionale,

- 1) a disporre l'immediata sospensione, in via di autotutela, degli atti sopra richiamati e delle adottate misure di "riorganizzazione" dei servizi ospedalieri e di emergenza;
- 2) a promuovere un tavolo tecnico che consenta un approfondito dibattito e confronto tra gli uffici regionali ed i commissari della commissione consigliare competente, i sindaci dei comuni interessati, i cittadini, il personale sanitario finalizzato al raggiungimento di una riorganizzazione condivisa delle strutture sanitarie presenti sul territorio regionale.