

Il presente Ordine del Giorno non è stato approvato dal Consiglio comunale, con il seguente esito:

Consiglieri presenti in aula al momento del voto: 34

Consiglieri votanti: 31

Favorevoli 7: i consiglieri Bellei, Celloni, Galli, Morandi, Pellacani, Santoro, Vecchi

Contrari 24: i consiglieri Andreana, Artioli, Campioli, Caporioni, Cornia, Cotrino, Dori, Garagnani, Glorioso, Goldoni, Gorrieri, Guerzoni, Liotti, Morini, Pini, Prampolini, Ricci, Rimini, Rocco, Rossi F., Sala, Trande, Urbelli e il sindaco Pighi

Astenuti 2: i consiglieri Ballestrazzi e Rossi E.

Non votanti 1: il consigliere Torrini

Risultano assenti i consiglieri Barberini, Barcaiuolo, Bianchini, Codeluppi, Leoni, Rossi N., Taddei.

CONSIGLIO COMUNALE
Gruppo del Popolo della Libertà

Modena 10 ottobre 2011

- Al Sindaco del Comune di Modena

- Al Presidente del Consiglio Comunale di Modena

ORDINE DEL GIORNO

Il nuovo Piano Attuativo Locale (PAL) della provincia di Modena: **idee e proposte per una sanità all'altezza dei tempi – una sanità per gli anziani**

Premesso che :

- la salute, cioè l'assenza di malattie, non è un diritto proprio perché le malattie esistono e non si possono fare sparire per decreto, ma è un sacrosanto diritto per tutti essere curati ed essere curati bene;
- il Servizio sanitario nazionale, istituito con la legge 23.12.1978 n. 833 , ispirato e conformato ai principi della universalità di accesso e della globalità di copertura, finanziato integralmente con l'intervento della legislazione generale e regionale, rappresenta una delle più avanzate conquiste ed uno dei fattori fondamentali della coesione sociale del Paese;
- il PAL (Piano Attuativo Locale) è atto fondamentale della programmazione

pluriennale sanitaria di un territorio;

- il PAL viene elaborato e licenziato dalla Conferenza socio sanitaria territoriale, costituita dai Sindaci e presieduta dal Presidente della Provincia e dal Sindaco della Città capoluogo e che ad esso concorre pure l'Università se titolare di una Facoltà di Medicina e Chirurgia, senza però fare parte della Conferenza;

- la Regione, che finanzia la sanità territoriale, recepisce il PAL e lo adotta senza peraltro approvarlo;

- le scelte politiche del PAL sono, quindi, ascrivibili alla sola ed esclusiva responsabilità della Conferenza, che ha il compito di garantire il rispetto di standard di buon livello e mantenere alta l'efficienza del servizio sanitario, evitando criticità, divisioni e conflitti di forte ostacolo ad una corretta ed efficace organizzazione e gestione di una Sanità territoriale.

Considerato che :

- il territorio modenese è attualmente suddiviso in sette distretti sanitari: Carpi, Mirandola, Modena, Castelfranco, Sassuolo, Vignola e Pavullo;

- la rete ospedaliera è composta di nove ospedali pubblici (un numero esorbitante) di Baggiovara, Policlinico, Sassuolo, Carpi, Mirandola, Castelfranco, Finale, Pavullo, Vignola, nonché da cinque ospedali privati accreditati, ovvero Hesperia, Casa di Cura Fogliani, Villa Igea, Villa Rosa, Villa Pineta;

- sul territorio sono presenti 39 nuclei di cure primarie, 24 punti di guardia medica, 27 poliambulatori e 35 consultori famigliari;

- gli operatori sanitari delle due aziende pubbliche, Policlinico e Ausl, ammontano a 8800, dei quali 1685 sono medici specialisti, 530 medici di medicina generale, 97 pediatri di libera scelta, 99 veterinari, e circa 6400 figure sanitarie tra cui infermieri-ostetriche, tecnici sanitari e terapisti della riabilitazione, tecnici della prevenzione, assistenti sanitari e sociali, operatori socio-sanitari a cui si aggiungono gli operatori delle strutture sanitarie private, accreditate e non, oltre alle persone che operano nel volontariato.

Constatato che:

- la sanità modenese presenta da alcuni anni evidenti problemi organizzativi e di bilancio;

- lo stesso assessore regionale alla sanità Lusenti ha richiamato in modo forte e diretto la sanità modenese all'efficientamento, implicitamente riconoscendo che fino ad ora si è speso troppo e male;

- la crisi del Paese e la riforma federalista impone a tutti di fare di più con meno risorse;

- il nuovo Pal modenese dovrà prioritariamente preoccuparsi di eliminare gli sprechi e conferire a parole quali efficienza e razionalizzazione un nuovo e più concreto significato;

- la sanità modenese da anni chiude in rosso un bilancio, che sfugge alla reale quantificazione e, di conseguenza, alla attribuzione delle responsabilità, per mancanza di comprensibilità;

- i bilanci in rosso sono l'evidente segnale della inadeguatezza dei responsabili dell'organizzazione e gestione della sanità modenese;

- la chiarezza di costi e ricavi (da intendere come qualità delle prestazioni) è condizione necessaria per pianificare correttamente la sanità del futuro;

- nel passato la subordinazione alla regione ha mortificato la sanità modenese, negandole riconoscimenti dovuti (nel passato la cardiocirurgia e di recente il livello di Irccs al Centro Oncologico A. Serra del Policlinico) e guidandola in scelte errate e catastrofiche (in primis la realizzazione dell'ospedale di Baggiovara), che hanno determinato lo squilibrio dell'intero sistema sanitario modenese con perdita di efficacia, efficienza ed economicità;
- la costruzione del nuovo PAL disegnerà l'organizzazione sanitaria della provincia di Modena per i prossimi anni (2011-2014 e oltre).

Ritenuto che

- nella stesura del nuovo PAL la politica locale debba porre particolare attenzione:
- a risolvere le troppe palesi criticità, rioccupando il ruolo che le compete;
- a puntare per una progettualità di elevato profilo sulle eccellenze professionali presenti nei nostri ospedali;
- a percorrere nuove strade, ragionando in termini nuovi di sussidiarietà per integrare intelligentemente il sistema sanitario pubblico con l'ausilio di onlus e privati;
- a garantire a tutti i cittadini la migliore cura allo stato dell'arte, mantenendo la spesa sanitaria sotto controllo, correlata cioè ai reali fabbisogni della popolazione, rispettando i vincoli finanziari imposti dalla riforma federalista, che prevede la copertura di eventuali buchi di bilancio con risorse del territorio, cioè prelevate direttamente dalle tasche dei cittadini;
- a superare gli evidenti ritardi della nostra sanità nei riguardi dei cambiamenti avvenuti a livello internazionale;
- dare il dovuto ampio spazio ad una sanità per anziani sempre più numerosi.

Consapevoli che:

- l'invecchiamento della popolazione, associato ad un progressivo deterioramento dello stato di salute degli anziani, sarà nei prossimi anni un problema di grandissima rilevanza sanitaria, socio-assistenziale ed economica che inciderà sensibilmente sulla redistribuzione della spesa del welfare;
- le direttive dell'UE a sostegno dell'invecchiamento attivo e sano e dell'accrescimento dell'efficacia e dell'efficienza della spesa relativa ai servizi socio-sanitari e di cura a lungo termine sono volte:
- alla promozione della sostenibilità e della qualità delle cure a lungo termine per gli anziani, incoraggiando processi di invecchiamento sani e attivi;
- al sostegno alle politiche migliori per un invecchiamento sano, attivo e dignitoso;
- la popolazione con più di 65 anni nei prossimi 30 anni passerà dall'attuale 16% al 27,5% e gli ultraottantenni raggiungeranno il 10% dell'intera popolazione a fronte dell'attuale 3,6%;
- l'indice di invecchiamento, che esprime la composizione percentuale della popolazione con più di 65 anni rispetto alla popolazione totale, evidenzia come a Modena vi sia stato nel ventennio 1998-2008 un incremento del 23%;
- l'Azienda Sanitaria Modenese era, fino a qualche anno fa, tra le Aziende all'avanguardia in Italia nella organizzazione per la presa in carico globale del paziente anziano, avendo creato degli ottimi percorsi integrati sanitari, socio-sanitari ed assistenziali nel rispetto delle direttive regionali 1455/97;

- nella ristrettezza economica legata alla nascita dell'Ospedale di Baggiovara i processi di integrazione e miglioramento si sono fermati, anzi in alcuni casi sono decisamente peggiorati, come per esempio avviene per i percorsi intraospedalieri: pazienti anziani/fragili che finiscono a morire in letti intensivi perché non si sa dove metterli.

Tutto ciò premesso al fine di garantire ai modenesi una sanità di qualità chiede al Sindaco di farsi promotore nel CTSS:

- affinché una sanità per anziani trovi nel PAL adeguate e concrete risposte con la realizzazione;
- del progetto dell'Hospice di Baggiovara che si doveva far carico dei pazienti anziani sia per motivi economici in quanto un giorno di degenza in letti intensivi/rianimazione costa molto di più di un giorno in un Hospice, ma soprattutto per non togliere il posto ai pazienti che necessitano di trattamento intensivo;
- di centri AFA (Attività Fisica Adattata), già in opera in diverse province italiane e proposti da qualche anno nella provincia di Modena, ma ancora inesistenti, che non avendo bisogno di spazi ed attrezzature particolari, di personale medico o tecnico sanitario, non presentano costi aggiuntivi per il SSN;
- di un Centro di eccellenza per lo studio e il trattamento delle malattie croniche nell'anziano affrontate in modo innovativo, olistico, cioè nella complessità contemporanea di tutte le malattie di cui può essere affetto (in genere per gli over 65 da più di una fino a cinque).

Giancarlo Pellacani

Adolfo Morandi

Olga Vecchi

Gigi Taddei

Luigia Santoro

Michele Barcaiuolo