

La presente Mozione è stata approvata dal Consiglio comunale, così come emendata in corso di seduta, a maggioranza di voti, con il seguente esito:

Consiglieri presenti in aula al momento del voto: 31

Consiglieri votanti: 31

Favorevoli 28: i consiglieri Arletti, Baracchi, Bortolamasi, Bortolotti, Bussetti, Campana, Carpentieri, Cugusi, De Lillo, Di Padova, Fantoni, Fasano, Forghieri, Lenzini, Liotti, Maletti, Malferrari, Morini, Pacchioni, Poggi, Querzè, Rabboni, Rocco, Scardozzi, Stella, Trande, Venturelli ed il sindaco Muzzarelli

Contrari 3: i consiglieri Galli, Morandi, Pellacani.

Risultano assenti i consiglieri Montanini, Santoro.

## MOZIONE

OGGETTO: Protocollo di intesa tra Comune di Modena e Azienda Sanitaria territoriale sulle sedi sanitarie: le risposte strutturali al servizio delle nuove domande di salute e all'insegna di una sempre maggiore integrazione socio-sanitaria.

### **Premessa**

La salute e il benessere dei cittadini sono un bene fondamentale, tutelato dalla nostra Costituzione, irrinunciabili obiettivi di umanità ed uguaglianza. La domanda di salute è cambiata ed è in continua evoluzione. L'invecchiamento della popolazione, l'aumento delle patologie croniche, gli strumenti di cura e assistenza sempre più tecnologici e costosi a fronte della limitatezza delle risorse disponibili richiedono nuove risposte centrate su criteri di appropriatezza, qualità, sicurezza e di umanizzazione della assistenza e della cura. La maggior parte degli studi di organizzazione e di economia sanitaria indicano le "prevenzioni" e la "medicina del territorio" come gli assets fondamentali sui quali continuare a costruire un nuovo modello di salute pubblica. Dalle politiche sugli "stili di vita" sino alle cure intensive ospedaliere la natura pubblica (di gestione o di governance) del sistema socio-sanitario è il vero presidio per la tutela della salute, del benessere e per l'accesso senza discriminazioni economiche per le nostre persone e i nostri/ e cittadini/e. In questo senso appare essenziale e strategica la piena integrazione tra politiche sociali degli Enti Locali e politiche sanitarie delle Aziende Sanitarie Locali, già realizzata negli anni passati ma che ora richiede un ulteriore scatto in avanti attraverso la realizzazione di una comune pianificazione strutturale, organizzativa e funzionale. Il Protocollo di intesa, oggi in esame, è esattamente il riconoscimento di questa necessità e la condivisione di una unica strategia integrata per assicurare alle persone-cittadini/e servizi socio-sanitari sempre più aderenti alle esigenze individuali, della comunità e per assicurare le imprescindibili sinergie economico-patrimoniali e funzionali tra Enti Locali e Azienda Sanitaria territoriale. Le Case della Salute, sedi di integrazione fisica e funzionale della medicina del territorio e specialistica di base, sono la più rilevante novità sul piano della offerta di servizi. Sulla base delle esperienze sin qui maturate, in prevalenza nel Nord Europa, appaiono essere una risposta adeguata e di qualità alle esigenze di base delle persone/cittadini. Queste hanno dimostrato di essere in grado di dare risposte sicure e di qualità ad alcune domande di salute che attualmente vedono una risposta, spesso non proporzionata e oltremodo costosa, in ambiente ospedaliero.

## **Preso atto che**

- il Protocollo di Intesa oggetto della mozione muove dalla necessità di condividere la dislocazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- tale Protocollo è nel solco della collaborazione storica tra territorio e aziende sanitarie che negli anni passati ha visto la comune condivisione della collocazione dei servizi della rete sanitaria (e sociale) ospedaliero-territoriale;
- il Protocollo prevede la collocazione in un piano organico, attraverso la conferma o la nuova collocazione
  - delle quattro Case delle Salute
  - della sede del Servizio Dipendenze Patologiche (SDP, ex SERT)
  - della sede amministrativa della Azienda Sanitaria territoriale (che ospiterà anche alcune funzioni della Azienda Ospedaliero-Universitaria)
  - della sede del Poliambulatorio del Policlinico
  - della Medicina Sportiva
  - delle sedi di proprietà/disponibilità comunale (Centro Prelievi “la Rotonda”, Centro Prelievi e CSM di via Newton, Neuropsichiatria infantile e adolescenza di via Viterbo, Consultori di Via Molza e Don Minzoni e due appartamenti ad uso del CSM)

## **Tenuto conto**

- che con il seguente Protocollo vede una risposta in tempi certi e definiti, fine 2017, la annosa questione della nuova collocazione del SDP, sovente oggetto di attenzioni non infondate da parte di alcune forze politiche anche se, in taluni casi, queste sono apparse, per il completo occultamento della natura prima del servizio che è quello di assistenza e cura di persone/pazienti con dipendenze patologiche e per la polemicità e intensità degli attacchi di chiara matrice strumentale

## **Ribadito**

- pur comprendendo il disagio dei cittadini residenti nella zona, in prossimità della attuale sede di via Sgarzeria, che il SDP è prima di tutto un luogo di cura per persone/pazienti con seri problemi di salute;
- che appare apprezzabile e potenzialmente positiva la misura di collocazione temporanea di una parte di utenza del Servizio al Centro Diurno del Gruppo CEIS (“soluzione CEIS”);
- che la nuova collocazione del SDP sembra maggiormente efficace sul piano della tutela della privacy per gli utenti attuali e potenziali

## **Il Consiglio Comunale di Modena**

esprime apprezzamento

a) per la natura collaborativa e gli obiettivi del Piano nel suo complesso;

e nello specifico

esprime condivisione

b) per le soluzioni quali-quantitative e per le scelte di collocazione territoriale, sul modello dei nuovi quartieri, individuate per le Case della Salute;

c) della scelta temporanea di affrontare la criticità territoriale Servizio di Dipendenze Patologiche con la “soluzione CEIS”;

d) della scelta definitiva di nuova collocazione del Servizio Dipendenze Patologiche;

**e chiede, al Sindaco e alla AUSL di Modena, che**

e) nelle Case della Salute, compatibilmente con la capacità e dando priorità agli spazi funzionali primari, venga valutata la possibilità di inserire le funzioni non strumentali relative agli importanti servizi di screening di popolazione già attivi da anni (utero, mammella e cancro del colon-retto), ai servizi farmaceutici e alle associazioni di volontariato socio-sanitarie coinvolte;

f) anche le altre due Case della Salute vengano collocate in modo da favorire al massimo la accessibilità, la fruibilità e la integrazione con le altre realtà sociali della nostra città e, ove possibile, privilegiando scelte che puntino al recupero/riqualificazione senza andare a detrimento della funzionalità delle strutture stesse;

g) per favorirne la fruibilità, la nuova collocazione del SDP sia collegata efficacemente con il servizio di trasporto pubblico locale e veda, coinvolgendo il nuovo Quartiere relativo, una adeguata “preparazione” territoriale attraverso il coinvolgimento di cittadini ed operatori (a cui va anche il ringraziamento per la disponibilità).

Paolo Trande

Simona Arletti

Chiara Susanna Pacchioni

Tommaso Fasano

Vincenzo Walter Stella

Andrea Bortolamasi

Carmelo De Lillo

Diego Lenzini

Federica Venturelli

Grazia Baracchi

Marco Forghieri

Caterina Liotti

Federica Di Padova

Giulia Morini

Marco Malferrari

Fabio Poggi