

Conferenza dei Sindaci Azienda ULSS 5

4/2018

VERBALE CONFERENZA DEI SINDACI

10 Settembre 2018

Oggi, lunedì 10 Settembre 2018, alle ore 14,30 presso l'Aula Magna della Cittadella Socio Sanitaria in Viale tre Martiri, 89 – Rovigo - si è riunito il Comitato dei Sindaci Distretto 1 Rovigo dell'Azienda ULSS 5 Polesana, come da invito del Presidente con lettera prot. n. 71179 del 05/09/18.

Redige il Verbale Dr. Gaetano Barbierato

Risultano presenti i Sindaci o loro delegati dei Comuni di:

NR	COMUNE	PRESENTE	ASSENTE
1	Adria	X	
2	Ariano nel Polesine	X	
3	Arquà Polesine		X
4	Badia Polesine	X	
5	Bagnolo di Po		X
6	Bergantino	X	
7	Boara Pisani		X
8	Bosaro	X	
9	Calto		X
10	Canaro		X
11	Canda		X
12	Castelguglielmo	X	
13	Castelmassa		X
14	Castelnovo Bariano		X
15	Ceneselli	X	
16	Ceregnano	X	
17	Corbola	X	
18	Costa di Rovigo	X	
19	Crespino		X
20	Ficarolo	X	
21	Fiesso Umbertiano		X
22	Frassinelle Polesine	X	
23	Fratta Polesine		X
24	Gaiba		X
25	Gavello		X
26	Giacciano con Baruchella	X	
27	Guarda Veneta		X

28	Lendinara	X	
29	Loreo		X
30	Lusia		X
31	Melara		X
32	Occhiobello		X
33	Papozze	X	
34	Pettorazza Grimani		X
35	Pincara	X	
36	Polesella	X	
37	Pontecchio Polesine		X
38	Porto Tolle		X
39	Porto Viro		X
40	Rosolina	X	
41	Rovigo	X	
42	Salara		X
43	San Bellino		X
44	San Martino di Venezze		X
45	Stienta	X	
46	Taglio di Po		X
47	Trecenta		X
48	Villadose	X	
49	Villamarzana		X
50	Villanova del Ghebbo		X
51	Villanova Marchesana		X

Sono altresì presenti per l'A.ULSS 5 Polesana:

- Dr. Fernando Antonio Compostella – Direttore Generale Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dr. Urbano Brazzale – Direttore dei Servizi Socio Sanitari Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dott. Edgardo Contato – Direttore Sanitario Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dr.ssa Laura Nichele UO Per il Sociale Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dr. Michele Fugalli Segreteria Comitato dei Sindaci Distretto 2 Adria AULSS 5 Polesana;

Fatto l'appello, all'inizio di seduta, risultano presenti **21** Sindaci o loro delegati.

Ordine del giorno:

1. DGR 13/DDL del 28/05/18 "Piano Socio-Sanitario Regionale 2019 – 2023": comunicazioni;
2. Varie ed eventuali.

1) DGR 13/DDL del 28/05/18 “Piano Socio-Sanitario Regionale 2019 – 2023”: comunicazioni

Il Presidente Vitale: introduce la seduta ed invita alla discussione sulle proposte da portare in Quinta Commissione Consiliare Regione Veneto relativamente al Progetto di Legge Regionale n. 357 “Piano Socio Sanitario Regionale 2019 – 2023”. Passa la parola al Direttore Generale Dr. Compostella.

Il Direttore Generale, Dott. Compostella: il 13 settembre p.v. è prevista l’audizione presso la Quinta Commissione Consiliare per la Conferenza dei Sindaci dell’Azienda ULSS 5 Polesana. Ricorda che il Piano Socio Sanitario Regionale e le schede di dotazione ospedaliera sono due aspetti diversi.

Nel PSSR ci sono indirizzi generali, il tema dei posti letto e delle varie specialità sarà affrontato con le schede di dotazione ospedaliera.

Il nuovo PSSR continua nel solco dell’attuale Piano Socio Sanitario Regionale con una forte integrazione socio sanitaria, mantiene il tema della classificazione degli Ospedali come Hub e Spoke e Nodo integrativo della rete. L’Ospedale di Rovigo e quello di Belluno nel nuovo PSSR non sono classificati come Hub e si spera che questo possa cambiare, anche se tale cambiamento non è così importante, ciò che conta è che siano garantiti i finanziamenti necessari per gli investimenti tecnologici e strutturali, com’è stato finora.

Il Direttore informa che nel precedente incontro con l’Assessore Regionale Corazzari e i Consiglieri Regionali è stato annunciato che non ci sarà riduzione del numero complessivo posti letto attuali. Potrà esserci all’interno del numero totali una rimodulazione della distribuzione dei posti letto nelle aree specialistiche. Nell’ambito del mantenimento di questo numero, diventa importante mantenere i posti letto dell’area medica-internistica, in quanto area che nel corso dell’anno sopporta il maggior impegno assistenziale.

Il Sindaco del Comune di Adria: auspica che tutte le specialità oggi presenti nell’ospedale di Rovigo siano confermate. Vi è il timore che l’ospedale di Adria possa essere declassato da Spoke a ospedale “nodo di rete”. Come Sindaci bisogna portare una proposta dell’intero territorio e garantire che l’omogeneità di cui parla il PSSR sia sancita attraverso dei servizi.

Si chiede come intende interfacciarsi la Regione del Veneto con il Ministero della Salute e con il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca (MIUR) per quanto riguarda la mancanza di medici specialisti che sta penalizzando questo territorio.

Il Sindaco legge un passaggio della proposta di legge regionale “ rafforzare strumenti e indicatori della verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)”, il controllore è l’Azienda Zero. Si rischia che controllore e controllato coincidano, sarebbe opportuno che i LEA e le liste d’attesa (indicatori della qualità del SSR) siano verificati da un Ente terzo.

Per quanto riguarda gli Strumenti finanziari innovativi previsti nell'allegato B del PdL n. 357 a pag. 158, non è chiaro come si configurino, come funzionino e che cosa comporteranno.

Il Direttore Generale, Dott. Compostella: precisa che l'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto ha compiti di programmazione Sanitaria. La verifica dei LEA /LEAS spetta all'Azienda Zero.

L'ente terzo è il Ministero della Salute, perché tutti i dati vengono inviati al Ministero per la valutazione finale su coerenza e rispetto dell'attuazione dei LEA e delle liste d'attesa.

Il Sindaco del Comune di Villadose: è preoccupato dal fatto che il nuovo PSSR non sia in linea con l'attuale PSSR; in precedenza si parlava di Medicine di Gruppo Integrate, che non si sono pienamente realizzate. Nel nuovo PSSR non c'è traccia di questo potenziamento con il rischio di perdere la vicinanza con i cittadini.

Sul servizio territoriale chiede che la Regione del Veneto dia delle indicazioni. I Medici di Medicina Generale faticano ad unirsi soprattutto in certi territori.

Il Sindaco del Comune di Adria: per quanto riguarda le Strutture Intermedie si è passati da 1,2 p.l./1.000 abitanti a 0,6 p.l./1.000 abitanti; non abbiamo avuto quanto da tempo promesso, considerato che i posti letto delle strutture intermedie devono integrare i posti letto ospedalieri decurtati. Non si capisce come si vogliono sostenere attività sul territorio dal punto di vista economico.

Il Direttore Generale, Dott. Compostella: precisa che la programmazione dei posti letto delle strutture intermedie è abbastanza recente. C'è stato un aumento di posti letto nel territorio Polesano (29 p.l. Oc Trecenta, 25 p.l. Casa di Cura Città di Rovigo, 24 p.l. OC Adria). Rispetto alle Medicine di Gruppo Integrate (MGI) c'è stata da parte della Regione Veneto la decisione di congelare l'attivazione di nuove MGI, perché i risultati finora ottenuti sono stati al sotto delle aspettative. È ancora possibile invece la richiesta di attivazione di Medicine di Gruppo (richiedono meno ore di presenza). L'adesione comunque è basata sulla libera volontà dei Medici di Medicina Generale (MMG). I progetti di attivazione di Medicine di Gruppo vanno presentati alla Commissione Regionale per gli Investimenti in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) che li vaglia e li autorizza; vi è un percorso istituzionale da seguire.

Il Vice Presidente Bombonato: informa che si è provato a stendere un documento da portare in audizione alla Quinta Commissione Consiliare della Regione, considerati i tempi molto limitati dedicati in audizione per illustrare questioni e porre quesiti. Attualmente le Conferenze dei Sindaci

nominate sono solo tre: Bassano, Belluno e Rovigo. In tutte le altre realtà territoriali saranno sentiti tutti i singoli Comitati dei Sindaci di Distretto. Ne deriva che sarà più difficile fare sintesi.

Ricorda che in data 19 luglio u.s. si è tenuto un incontro a Montecchio Precalcino (Vicenza), dove è stato presentato dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto il Disegno Legge Regionale n. 13/DDL del 28/05/8 Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023.

In quell'occasione sono stati riconfermati i numeri e l'organizzazione della rete ospedaliera in Hub e Spoke, si chiederà conferma di questo come pure del fatto che gli Ospedali di Adria e Trecenta continuino a restare Ospedali per acuti.

Necessario porre poi attenzione ai rapporti con gli Enti locali e alle tematiche Socio Sanitarie, per questo aspetto si chiederà che il Direttore dei Servizi Socio Sanitari mantenga il ruolo di trait d'union con le Amministrazioni Comunali per il tramite dei Comitati e delle Conferenze dei Sindaci. Per le questioni relative a cronicità, salute mentale, dipendenze, disabilità, età evolutiva è necessario che sia definito e delineato qualche vincolo programmatico.

Il Sindaco del Comune di Adria: propone di specificare nel documento che Adria e Trecenta devono rimanere ospedali per acuti Spoke (Adria) e Nodo Integrativo della Rete (Trecenta).

Il Vice Presidente Bombonato: propone di aggiungere qualcosa di più specifico sulla questione del controllo dell'erogazione dei LEA e delle liste di attesa specialistiche; siano in capo alla Quinta Commissione Consiliare.

Inoltre, al paragrafo 14.1 punto 2 nella ripartizione dei finanziamenti del Fondo Sanitario Regionale (FSR), al capitolo 14 rubricato "Il governo delle risorse finanziarie e strumentali", propone di inserire le specificità geografiche del territorio polesano, del territorio montano e del territorio lagunare.

Il Sindaco del Comune di Adria: propone di inserire un passaggio sulla mancanza dei medici specialisti.

Il Vice Presidente Bombonato: concorda con quanto espresso dal Sindaco di Adria. La carenza di medici specialisti è un tema da affrontare nel PSSR.

Il Sindaco del Comune di Bosaro: ritiene che il documento da presentare in audizione sia completo e tocca molti punti. Rispetto all'esplicitazione di vincoli di programmazione propone di inserire un impegno preciso alla Regione di aumentare il Fondo della Non Autosufficienza con un aumento delle impegnative di residenzialità per un concreto aiuto alle famiglie.

Il Vice Presidente Bombonato: propone alla Conferenza dei Sindaci di presentare alla V^a Commissione il seguente documento:

La Conferenza dei Sindaci dell'ULSS 5 Polesana con riferimento al PDL n. 357 di iniziativa della Giunta Regionale relativo al "Piano Socio Sanitario Regionale 2019 - 2023 nel dare mandato al Presidente della Conferenza dei Sindaci dell'ULSS 5 Polesana o a suo delegato, di intervenire in audizione presso la V^a Commissione Regionale, dopo aver preso visione del provvedimento della Giunta Regionale sopra citato, pur nella sostanziale condivisione dell'analisi dei bisogni generali e socio-sanitari e la promozione della salute

DESIDERA

- *rilevare come sembri ulteriormente marginalizzata l'area socio-sanitaria, l'integrazione dei bisogni sanitari e socio-sanitari e il ruolo degli Enti Locali con i Comitati e le Conferenze dei Sindaci;*
- *sottolineare l'importanza, non solo formale, che l'Ospedale S.M. della Misericordia di Rovigo, così come per altro comunicato nel corso della presentazione alla Conferenza Regionale Permanente Socio-Sanitaria, continui ad essere denominato HUB;*
- *ribadire l'importanza per il Polesine della conferma degli Ospedali di Adria e Trecenta rispettivamente quali Spoke (Adria) e Nodo di Rete (Trecenta) nella programmazione Sanitaria Veneta tenuto conto della conformazione territoriale del Polesine;*

RITIENE

- *di temere la perdita di centralità del territorio atteso che le necessarie preventive attività autorizzative dell'Azienda Zero e della CRITE rischiano di fatto di acquisire una valenza programmatica al di là del loro ruolo tecnico;*
- *di sottolineare come sia sempre più evidente il rischio della perdita di centralità dell'integrazione socio-sanitaria a cui i Veneti non voglio rinunciare;*
- *di individuare una marginalità della figura del Direttore dei Servizi Soci Sanitari.*

CHIEDE

- *che la centralità del rapporto fra Amministrazioni Locali e Aziende Socio Sanitarie Venete venga confermata nei principi e nei fatti;*
- *che il Direttore dei Servizi Socio Sanitari continui ad avere un ruolo di trait d'union con le Amministrazioni Comunali per il tramite dei Comitati e della Conferenza dei Sindaci;*
- *che il ruolo del Direttore di Distretto sia un'apicalità esecutiva rispetto alla programmazione Socio-Sanitaria Regionale e alla centralità territoriale dei Comitati e delle Conferenze dei Sindaci;*
- *che l'Ospedale Civile di Rovigo continui a configurarsi come Hub nel sistema Ospedaliero Regionale, con la salvaguardia delle specialità assegnate e al di là del parametro per abitanti;*

- che gli Ospedali di Adria e di Trecenta siano centrali nell'organizzazione sanitaria del Polesine garantendo effettivamente la riconosciuta specificità territoriale e mantenendo il proprio ruolo di presidio ospedaliero per acuti, rispettivamente come Spoke per Adria e Nodo Integrativo della rete per Trecenta, al di là del paramento per abitanti;
- che vengano esplicitati specifici vincoli di programmazione a favore della cronicità, delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili, per i servizi per l'età evolutiva, per le dipendenze e per la salute mentale con effettive forme di rafforzamento, anche economico;
- che la Medicina Generale sia effettivamente programmata e complessivamente realizzata estendendo sul territorio le Medicine di Gruppo Integrate affinché possano essere punti di riferimento territoriali effettivi ed efficaci;
- che il controllo dell'erogazione dei LEA, delle liste di attesa specialistiche, ecc. siano in capo alla V[^] Comm. Consiliare Regionale con verifiche e report annuali;
- che negli indirizzi generali, propedeutici alla definizione delle future schede di dotazione ospedaliera, sia mantenuta l'attuale dotazione di P.L. fatta eccezione per le strutture intermedie per le quali si chiede il ripristino del parametro di 1,2 P.L./1000 abitanti;
- di prevedere una proposta regionale per affrontare il problema della carenza dei medici specialisti questione ormai non più rinviabile;
- che al Cap. 14, par. 14.1, punto 2, primo c.ma, dopo le parole "...particolari situazioni" sia aggiunto: "...quali le caratteristiche geografiche del territorio montano, lagunare e del Polesine, contraddistinti dalla presenza di indici di vecchiaia particolarmente elevati e da una ridotta densità abitativa su gran parte del territorio".

La Conferenza dei Sindaci approva il documento all'unanimità.

La Segreteria della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 5 Polesana invierà a tutti i Sindaci copia di quanto presentato nella seduta odierna per le eventuali modifiche/integrazioni.

La Conferenza si conclude alle ore 16.45

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Segretario Verbalizzante
F.to Dr. Gaetano Barbierato

Il Presidente
F.to Franco Vitale