

## B O Z Z A 4

### ORDINE DEL GIORNO

OGGETTO: Attuazione del PSSR – DGR n. 68/CR del 18.06.2013 - Nuova proposta di Schede Ospedaliere

Il Consiglio comunale di Mirano

#### **Considerato che**

- La provincia di Venezia, rispetto a tutte le altre, ha delle particolarità rilevanti, da un punto di vista dell'organizzazione dei servizi socio-sanitari:
  - a- Si sviluppa lungo tutta la fascia costiera e gran parte della popolazione, circa 700.000 abitanti, si concentra in un raggio di circa 20 Km intorno a Mestre.
  - b- La residenzialità-servizi-attività economiche si sviluppa nel contesto unico che è una città lagunare in cui insistono anche grandi fluttuazioni delle presenze turistiche.
  - c- Uno sviluppo multicentrico dell'assistenza sanitaria ospedaliera senza quella concentrazione di eccellenze e alte specializzazioni in un unico polo ospedaliero provinciale, come avvenuto in tutte le altre province.
  - d- La progettata trasformazione dell'Ospedale di Mestre in polo di alta specializzazione provinciale rivelatasi molto più lenta e problematica del previsto, con i bisogni sanitari di prestazioni di secondo livello soddisfatti in più sedi ospedaliere.
- L'individuazione, nelle schede ospedaliere, di un Polo ospedaliero provinciale per ciascuna provincia, è una fotografia di quanto già esiste ma con l'eccezione di quella di Venezia, dove il processo di formazione di un polo provinciale è solo un progetto.
- In tutto il Veneto dunque le nuove schede potranno essere realizzate con cambiamenti di media intensità mentre nell'A.ULSS 13 comporterà una riorganizzazione ben più complessa dell'esistente.
- In periodi di ridotta disponibilità di risorse economiche e di riduzione di personale le grandi riorganizzazioni devono essere precedute una verifica dei bisogni sanitari reali, delle risorse non solo economiche ma anche professionali, organizzative e tecnologiche esistenti, degli obiettivi delle riorganizzazioni, delle modalità di erogazione dei servizi durante le fasi di transizione dalla vecchia alla nuova organizzazione.

#### **verificato**

- che l'A.ULSS 13, continua a subire un iniquo sottofinanziamento, sulla base di superate concezioni "forfettarie" della quota capitaria, laddove altre aree, sulla base di mere presunzioni "forfettarie" di maggiori costi, ricevono, in media, una quota capitaria maggiorata di più del 10% rispetto alla media regionale;
- che l'indice dei posti letto nell'A.ULSS 13 è 2,49 ogni mille abitanti di cui 0,32 di Lungodegenza anziché i 3,7 previsti dalla legge sulla "Spending Review" come obiettivo nazionale e i 3,5 previsti dal PSSR;

- che, ciò nonostante ha sempre raggiunto ottimi livelli di economicità ed efficienza anche sviluppando Unità Operative di eccellenza che rispondono anche alla domanda proveniente da A.ULSS della stessa come di altre regioni.

### **Chiede**

- a) Che si proceda a ricalcolare la quota capitaria sulla base di una verifica “a consuntivo”, sui bilanci di tutte le A.ULSS, dei costi effettivamente sostenuti e degli eventuali maggiori costi in relazione a reali situazioni di svantaggio (insularità, montagnosità, popolazione anziana etc.) e rivedere quindi l’iniquo finanziamento dell’A.ULSS 13.
- b) Che, dal momento che la A.ULS 13 ha già ridotto, negli scorsi anni, in maniera significativa, la dotazione di posti letto, andando anche oltre i parametri regionali, e che, specie in autunno-inverno, si sono verificate situazioni molto critiche per la carenza dei posti letto necessari, vengano riviste le dotazioni di posti letto assegnate, mantenendo almeno l’esistente.
- c) Che la proposta di un ospedale a prevalente indirizzo chirurgico e uno a prevalente indirizzo medico sia preceduta da un rigoroso “progetto organizzativo”, tenendo presente, tra l’altro, la necessità di garantire ad entrambi gli ospedali le funzioni essenziali di emergenza e urgenza, chirurgiche e internisti e che tale progetto sia verificato con la collaborazione dei Dirigenti medici e la Conferenza dei Sindaci.
- d) che i servizi in essere e le eccellenze in particolare, siano preservati fintantoché non siano disponibili le risorse, il personale e le strutture in grado di dare le stesse risposte in diversi contesti organizzativi, al fine di garantirne ai cittadini la continuità e la qualità.