



COMUNE DI GENOVA

**ORDINE DEL GIORNO
APPROVATO ALL'UNANIMITA'
DAL CONSIGLIO COMUNALE
NELLA SEDUTA DEL 15 APRILE 2014**

-B -

OGGETTO: MOZIONE - Costruzione Casa della Salute in Valpolcevera.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che:

- la Regione Liguria, con la legge 41 del 7/12/2006 "Riordino del Sistema Sanitario regionale" ha indirizzato verso i presidi territoriali il punto nodale dell'assistenza, da realizzarsi secondo i principi della prossimità, della rete tra competenze professionali e dell'integrazione socio-sanitaria, al fine di ottimizzare l'adeguatezza degli interventi alle necessità dell'individuo e delle risorse economiche impiegate;

- secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 14 del D.lgs.509/92 e dagli art. 15 e 16 della l.r. 41/2006 la Conferenza dei Sindaci esprime i bisogni socio-sanitari delle Comunità Locali e corrisponde alle esigenze sanitarie della popolazione, garantisce la concertazione tra gli Enti locali e la ASL di riferimento dell'area di competenza, contribuisce a delineare le linee di indirizzo e le attività della ASL e definisce la programmazione e la modalità di integrazione della risposta ai bisogni di salute che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale;

- con provvedimenti attuativi di tale disposizione la Regione Liguria ha provveduto ad adeguare la rete di assistenza ospedaliera secondo gli indirizzi forniti dall'Agenas in tema di dotazione di strutture complesse e numero di posti letto/abitante, e a riorganizzare il sistema dell'emergenza-urgenza, differenziando le funzioni dei P.S. e punti di primo soccorso in funzione delle loro caratteristiche logistiche, strutturali e di dotazione: tali interventi, pur penalizzato l'offerta di servizi e la disponibilità di posti letto dei cittadini residente nel Ponente Genovese ed in Valpolcevera, hanno consentito un ridimensionamento della spesa sanitaria;

- con DCR n. 518 il commissario straordinario dell'Agenzia Regionale della Liguria, in ottemperanza alle disposizioni contenute nella D.G.R. 518 del 4/5/2012, ha individuato e trasmesso alle Aziende sanitarie e agli Enti equiparati i criteri di riorganizzazione delle attività, gli indicatori dei risultati e criteri di valutazione in merito alla gestione integrata delle patologie croniche, con particolare riferimento alla cura del diabete, dello scompenso cardiaco, della bronchite cronica, con l'intento di incrementare le azioni di prevenzione e cura delle riacutizzazioni di tali patologie, riducendo il ricorso all'ospedalizzazione e di migliorare la qualità di vita dei pazienti;

- in data 7/02/2013 è stato siglato l'Accordo Stato/Regioni e Prov. autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza-urgenza in rapporto alla continuità assistenziale". Tale provvedimento, identifica nello sviluppo di un sistema di integrazione funzionale dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri lo strumento per intercettare e soddisfare sul territorio la domanda a bassa intensità, garantendo la continuità delle cure. A tal fine sono previste le seguenti azioni: l'adozione di sistemi di ricezione delle richieste di assistenza primaria nelle 24 ore, la realizzazione di presidi territoriali multi-professionali per le Cure primarie, la creazione all'interno dei P.S. e dei DEA di percorsi clinico-organizzativi separati a seconda del codice di gravità di Triage, l'agevolazione dei percorsi diagnostici e terapeutici dei pazienti a bassa complessità organizzando sia la prenotazione degli accertamenti sia rendendone più rapidi i tempi di realizzazione;

Considerato che:

- con delibera n. 542 del 17/05/2013 la giunta regionale della Liguria ha recepito nel proprio ordinamento l'Accordo del 7/2/2013 tra Governo, Regioni e Province autonome Trento e Bolzano, demandando al Dipartimento salute, alle AA.SS.LL ed Enti equiparati, all'ARS (Agenzia Sanitaria regionale) l'adozione di provvedimenti ed azioni necessari per l'attuazione delle disposizioni contenute in tale accordo;

- con determinazione del commissario straordinario ARS Liguria n. 49 del 09/07/2013, al fine di redigere un provvedimento estensivo delle azioni previste dal Piano socio-sanitario 2009-2011 approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 22 del 30/09/2009, è stato approvato il documento "Indirizzi regionali per la continuità delle azioni di piano per il triennio 2013-2015". Tale provvedimento identifica nei Servizi di comunità territoriali il luogo di regia dell'integrazione tra cure primarie e specialistiche, e tra competenze sociali e sanitarie in cui si realizza la continuità assistenziale, riservando agli interventi delle strutture ospedaliere connotazione di tecnologia, complessità ed acuzie;

- tale riorganizzazione del sistema delle cure primarie, presuppone l'installazione di presidi territoriali, detti Case della salute, dotati di strumenti informatici di coordinamento, in cui la funzione del MMG o del Pediatra di libera scelta sia direttamente raccordata con l'opportunità di ottenere diagnostica strumentale in tempi brevi, correlata da competenze mediche specialistiche e infermieristiche, integrata con le funzioni distrettuali di cura della persona, e prestare servizio di continuità assistenziale 24 ore/24;

Impegna il Sindaco e la Giunta

- a farsi parte attiva, in sede di Conferenza dei Sindaci presso la Regione Liguria per l'aggiornamento del Piano sanitario regionale secondo le linee d'indirizzo espresse dall'Accordo Stato-Regioni del 7/02/2013 in materia di continuità assistenziale, pianificando la collocazione dei servizi sanitari anche in base alle risorse rese disponibili dalla razionalizzazione del sistema ospedaliero;
- a garantire che la collocazione territoriale dei presidi sanitari territoriali e ospedalieri, la tipologia dei servizi offerti e l'impiego delle risorse ad essi dedicati siano improntati alla risposta al bisogno di salute della popolazione e al principio di equità nell'accesso alle cure;
- a promuovere il processo di concreta realizzazione delle "Case della salute" nell'ambito di una riorganizzazione del sistema socio-sanitario volto ad incrementare l'efficacia, l'economicità e l'umanità delle cure;
- a fornire la massima collaborazione nell'identificare le aree idonee alla funzione di Case della salute dal punto di vista delle caratteristiche urbanistiche e di accessibilità;
- a riferire in sede di apposita commissione consiliare i contenuti elaborati in sede di Conferenza dei Sindaci in materia di collocazione ed organizzazione dei servizi sanitari.

Proponenti: Nicoletta, Pignone (LISTA DORIA)