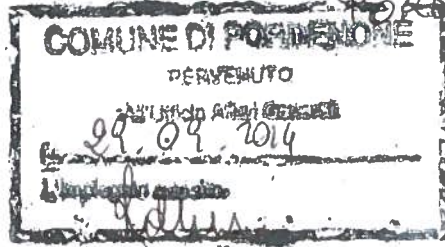




Comune di Perdenone

Il Consiglio



PERDENONE, LI' 29/03/2014

Al Presidente
del Consiglio Comunale

I SOTTOSCRITTI CONSIGLIERI COMUNALI, AI SENSI E PER GLI EFFETTI
DI CUI ALL'ART. 22, COMMA 2 DEL REGOLAMENTO DEL CONSIGLIO
COMUNALE

CHIEDONO

CHE VENGA CONVOCATO IL CONSIGLIO COMUNALE, PONENDO ALL'ORDINE
DEL GIORNO L'ARGOMENTO RAPPRESENTATO DALLA MOZIONE ALLEGATA ALLA
PRESENTI RICHIESTA E DA CONSIDERARE PARTE INTEGRANTE DELLA
STESSA.

CON OSSERVAENZA,

ISENA PERESSU

GIANNELLI
CABIRBO

TAVELLA
PICCINATO
D'ANIELLO

DE BORTOLI
LOPERFIDO
PICCIN

MOZIONE del 27/09/2014

COMUNE DI PORDENONE

PERVENUTO

All'Ufficio Affari Generali

Il 29/09/2014 n.8
L'impegnato addetto.

Oggetto: sul futuro di Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli di Pordenone.

I sottoscritti consiglieri,
premesso

- che il ddl n.59 (riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e socio-sanitaria), è di imminente approvazione del Consiglio Regionale del Friuli Venezia Giulia;
- che il predetto ddl, a regime, prevede un nuovo assetto istituzionale del SSR che si compone di n.5 Aziende per l'Assistenza Sanitaria, un nuovo Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi, unitamente ai due IRCCS (Burlo e CRO);
- che il riordino istituzionale, per il raggiungimento degli obiettivi dichiarati, di potenziare l'assistenza primaria, garantire la continuità delle cure e favorire un riequilibrio delle risorse tra i diversi settori dell'attività del SSR, individua, a geometria variabile, n.5 aziende nascenti dalla fusione tra Aziende Ospedaliere e Aziende Territoriali;
- che, tale riordino -n.5 Aziende Sanitarie, n.3 aree HUB ed un Ente (totipotente) per la Gestione Accentrata dei Servizi Condivisi- si caratterizza per complicatezza architettonica:
 - complessità di dialogo tra i diversi livelli,
 - disomogeneità ovvero diseguaglianza tra aree regionali,
 - mancata simulazione degli effetti finanziari globali delle azioni previste e delle ricadute finanziarie sulle strutture territoriali ed ospedaliere delle diverse aree,
 - confusa logica del finanziamento (quanto per acuti e quanto per cronici);
- che in particolare, dal gennaio 2015, la nuova Azienda per l'Assistenza Sanitaria (n.5) nascerà dalla fusione tra l'attuale ASS6 e l'Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli (AOSMA) nel mentre continueranno ad esistere (per almeno un biennio) l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine e l'ASS4 (Medio Friuli), nonché l'azienda Ospedaliera Universitaria di Trieste (Cattinara) e l'ASS 1 (Triestina);
- che è evidente che la **cancellazione di AOSMA**, istituita dalla Legge Regionale 12/1994, **appare quale semplificazione in danno di questa area**, sia rispetto alla complessità acquisita dal Santa Maria degli Angeli, sia in relazione all'**indirizzo di cui al precedente PSSR 2010/12 che, indicando tre poli ospedalieri di riferimento per la cura degli acuti (TS-UD-PN), le assegnava con il riordino "Ospedali Riuniti di Pordenone" un ruolo centrale nella gestione dei pazienti acuti dell'area vasta e nel SSR nel suo complesso;**
- che, per quanto detto, **appare inoltre concreto il rischio del permanere di disomogeneità nella ripartizione delle risorse**, non essendovi traccia di alcuna azione tecnica volta a perseguirne il "riequilibrio" che già dal 2010, in funzione di "perequazione" delle risorse, ha assicurato per le annualità 2011/13 a questo territorio un incremento aggiuntivo di oltre 10 milioni di euro;
- che il disegno di legge pur adeguandosi ai parametri del Balduzzi (p.l. 3,7x1000 di cui 3x1000 acuti e 0,7 riabilitativi) lascia tuttavia indeterminata l'individuazione delle realtà operanti in esubero e **rende concreta la prospettiva che si "abbatta" sul nostro territorio una cura dimagrante per almeno 100 posti letto**.
Del resto proprio l'edificazione in situ dell'ospedale di Pordenone sembra recepire tale indirizzo (435 p.l. in luogo dei 550 attuali).

Impegnano

il Consiglio Comunale di Pordenone a sostenere la continuità nell'esistenza dell'Azienda Ospedaliera di Pordenone che ha dimostrato nel tempo la funzionalità e l'efficienza di tale soluzione in ordine alla qualità delle cure per acuti dell'intera Area vasta;

e, in subordine,

impegnano il Sindaco di Pordenone a vigilare sulle caratteristiche del Presidio Ospedaliero di Pordenone, come definite dalla scheda da promulgarsi con DGR, sotto il profilo della effettiva potenzialità per la risposta alle acuzie in termini di posti letto, che devono essere sostanzialmente pari agli attuali, e sotto il profilo della effettiva funzione Hub rispetto agli altri Presidi ospedalieri dell'area pordenonese, in relazione all'assegnazione di funzioni e strutture e al loro effettivo coordinamento.

Franco Dal Mas

Walter De Bortoli

Francesco Giannelli

Andrea Cabibbo

FG