



CITTA' DI CASTROVILLARI
- Cosenza -

COPIA DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE - N.75

Oggetto: Situazione Ospedale Spoke di Castrovillari. Determinazioni.

L'anno **Duemiladodici** addi **trenta** del mese di **Dicembre**, alle ore **9.40**, -in continuazione- nella solita sala delle adunanze consiliari del Comune suddetto, in sessione **straordinaria urgente**, in **seduta pubblica**, di **prima convocazione**, che è stata partecipata ai Sigg. Consiglieri a norma di legge, si è riunito il Consiglio Comunale sotto la Presidenza della Prof.ssa Anna DE GAIO –Vice Presidente del Consiglio comunale.

Assiste il Vice Segretario Generale Dott.ssa Beatrice NAPOLITANO.

All'appello risultano:

N.	CONSIGLIERI	Pres	Ass	N.	CONSIGLIERI	Pres	Ass
1	Lo Polito Domenico - Sindaco	SI		10	Pignataro Peppino	SI	
2	Vico Piero Francesco	SI		11	Viceconte Antonio	SI	
3	Rende Lucio Paolo Nazario	SI		12	Laghi Ferdinando	SI	
4	Garofalo Armando	SI		13	Santagada Giuseppe	SI	
5	Russo Giuseppe	SI		14	Dolce Francesco	SI	
6	D'Atri Vincenzo Dario	SI		15	Massarotti Onofrio	SI	
7	Salerno Eugenio		SI	16	Rosa Mario	SI	
8	Russo Pasquale		SI	17	De Gaio Anna	SI	
9	D'Ingianna Giovanna	SI					

PRESENTI N.15

ASSENTI N.2

IL CONSIGLIO COMUNALE

Sentita la relazione del Sindaco Lo Polito, nonché gli interventi dei signori Consiglieri comunali tutti meglio sinteticamente riportati nel precedente verbale n.74 data odierna e per intero integralmente riprodotti su supporto informatico che viene acquisito agli atti della Segretaria Generale.

PREMESSO:

che la l. 311/2004 e s.m.i. impone alle regioni in squilibrio economico di adottare un programma operativo che tenga conto delle ragioni che lo hanno determinato, procedendo alla riorganizzazione del sistema sanitario previo accordo da sottoscrivere con i Ministri della salute e dell'economia;

- che il piano di rientro per la regione Calabria è stato approvato con delibera di giunta regionale n. 845 del 16/12/2009;
- che con successiva delibera di giunta regionale n. 908 del 23/12/2009, integrata con delibera n. 97 del 12/2/2010 è stato approvato l'accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale ex art. 1 comma 180 l. 311/2004 sottoscritto con il Ministro della salute e quello dell'economia;
- che in ragione di detto accordo, con DPGR n. 18 del 2010 successivamente attuato con DPGR n. 106 del 2011, è stata riorganizzata la rete ospedaliera per le varie ASP calabresi individuando, tra gli altri, per la ASP di Cosenza la creazione di un Ospedale spoke di Castrovillari ed altri due ospedali spoke tra Corigliano-Rossano e Cetraro-Paola dando atto espressamente che la distanza inferiore ai 50 KM. tra gli ospedali accorpati in unico spoke poteva "....meglio garantire risposta alla domanda di salute";
- che tali atti sono stati adottati dal Presidente della giunta regionale in virtù della nomina a commissario ad acta di Giuseppe Scopelliti effettuata dal Consiglio dei Ministri con deliberazione del 30 Luglio 2010 con il compito specifico di dare attuazione "alle linee di intervento già previste dal Piano di rientro, coerentemente con gli obiettivi finanziari programmati, sia nella dimensione finanziaria che nella tempistica di attuazione....";
- che con DPGR n. 191 del 20/12/2012 pubblicato in data 24/12/2012 il Presidente della regione Calabria ad integrazione del DPGR n. 18 del 2010 ha accorpati in un unico spoke i presidi ospedalieri di Castrovillari ed Acri demandando al Direttore Generale dell'ASP di Cosenza di presentare alla struttura commissariale, entro il 15 Gennaio 2013, una proposta di riorganizzazione dei due presidi ospedalieri sopra detti.

CONSIDERATO:

- che la riorganizzazione del sistema regionale sanitario, per come definito nel piano di rientro e nell'accordo sottoscritto con i Ministri della salute e dell'economia deve tendere al contenimento della spesa ed alla erogazione ottimale delle prestazioni sanitarie sul territorio;
- che la nomina del commissario ad acta e dei sub-commissari ha il preciso compito di dare attuazione alle linee di intervento previste nel piano di rientro senza perseguire "interessi" diversi;
- che l'art. 2 comma 95 della l. 191 del 2009 vieta alle regioni di adottare **nuovi provvedimenti** che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro;
- che l'accorpamento dei presidi ospedalieri di Castrovillari ed Acri in unico Spoke si pone in contrasto con il divieto di cui alla l. 191/2009 ed anche con l'obiettivo di meglio garantire l'offerta per la tutela della salute;
- che il DPGR n. 191 del 2012 non persegue nessuno degli obiettivi sopra detti e si basa su dati assolutamente "non veritieri" che inficiano in radice la logica e l'efficacia della modifica al DPGR n. 18 del 2010. Infatti, all'interno del DPGR 191 del 2012 si legge:

-“...potendosi invece realizzare una migliore organizzazione che presenti la giusta mobilità fra due presidi ospedalieri **distanti tra loro appena 41 km**” ed ancora che esiste “.....viabilità consona alla percorribilità richiesta per raggiungere ciascun presidio **in meno di 60 minuti....**”;

-che il presidio ospedaliero di Castrovillari non sarebbe “...in grado strutturalmente di attivare, come dichiarato dal Direttore Generale dell’ASP, con nota dell’11/10/2012 tutte le attività sanitarie previste per lo spoke del citato DPGR n. 106/2011”;

-che “alla luce dell’organizzazione di cui al DPGR n. 106/2011 nulla osta, anzi è auspicabile al fine di limitare gli oneri e per ragioni organizzative...”.

Che tali affermazioni, per come detto, non sono veritiere per alcuni aspetti e per altre assolutamente empiriche. In particolare:

- a) La distanza tra i comuni di Castrovillari ed Acri non è di **41 km bensì di 69 KM**;
- b) La viabilità è tutt’altro che consona alla percorribilità, in special modo nel tratto che va dall’autostrada uscita Torano o Montalto sino ad Acri. Del resto se nel piano originario di cui al DPGR 18 del 2010 quello di Acri era considerato come Ospedale di montagna è perché **sicuramente** aveva tali caratteristiche. E l’Ospedale di montagna di Acri, da Castrovillari, si raggiunge attraverso un’unica strada provinciale fatta di numerose curve strette, ripidità, ristrettezza delle uniche due corsie di marcia, ghiaccio, neve e nebbia presenti in gran parte del periodo invernale. Dfficoltà di collegamento evidenziate nella stessa nota a firma del Direttore generale dell’ASP di Cosenza dell’11/10/2012. Inoltre tra i due comuni non esiste un solo mezzo di collegamento collettivo, pubblico o privato;
- c) La distanza di 41 KM. intercorre tra il presidio ospedaliero di Acri e quello spoke di Corigliano-Rossano nonché a quello Hub di Cosenza al quale risulta funzionalmente collegato per la contiguità dei territori;
- d) Che solo per la nota problematica legata al blocco del turn over l’ASP di Cosenza non è in grado di garantire il funzionamento di tutte le strutture ospedaliere dell’ASP di Cosenza e non per la carenza strutturale del presidio ospedaliero di Castrovillari. Il direttore generale dell’Asp di Cosenza, colpevolmente, non ha mai attivato tutte le attività ospedaliere presso l’ospedale spoke di Castrovillari, ove di recente è stato realizzato un nuovo plesso ospedaliero. In tale nuova struttura, oggi solo parzialmente utilizzata, sono già disponibili per l’ampliamento dell’offerta delle specialistiche già esistenti e per quelle di nuova attuazione ben 70 posti letto. Si ribadisce che trattasi di struttura nuova, con stanze e servizi all’avanguardia, rispettosi, questi sì, degli standard qualitativi e tecnologici di cui al D.L. 95 del 2012 convertito in l. n. 135 del 2012;
- e) Non risulta assolutamente motivato il provvedimento n. 191/2012 quando afferma che con il nuovo modello organizzativo si attuerebbe una riduzione degli oneri senza specificazione alcuna di quali oneri si tratta, in che modo, in che misura percentuale. E’, questa, affermazione apodittica che si scontra con la logica dei maggiori costi che si affrontano nel dovere garantire il collegamento funzionale tra due presidi ove sono distribuite specializzazioni sanitarie, farmacie ospedaliere, laboratori di analisi e strumentazioni. Anzi esiste una chiara ed evidente maggiore spesa derivante dal mancato utilizzo di una nuova struttura ospedaliere, recentemente costruita ed attrezzata con due nuovissime sale operatorie, ancorchè stranamente non ancora funzionanti, che impone di interessare della presente vicenda anche la Corte dei Conti;
- f) Che la migliore garanzia di tutela della salute non viene affatto garantita con tale modello organizzativo alla luce della stessa motivazione contenuta nel DPGR 191/2012 ove si parla di sistema hub-spoke in grado di “...proporre bottom-up reti di patologie al fine di

assicurare le migliori sinergie e la condivisione unitaria di protocolli procedurali". Infatti, ci si chiede come è possibile garantire sinergie tra specialisti di un unico ospedale spoke, le cui prestazioni sanitarie su un unico paziente sovente sono correlate, quando di fatto l'intervento dei due o più specialisti è frammentato tra due presidi distanti tra loro 69 KM, mal collegati. Tale frammentazione nell'erogazione dell'offerta sanitaria mette a rischio la vita del paziente che spesso è soggetto alla tempestività dell'intervento di più specialisti;

- g) Che è illogico parlare di migliore erogazione della prestazione sanitaria e di minori oneri quando nemmeno si è in grado di conoscere il nuovo modello organizzativo il cui adempimento è demandato al Direttore Generale dell'ASP chiamato a predisporlo entro il 15 Gennaio 2013. Vale a dire che si prevedono i benefici di un nuovo modello organizzativo che ancora non si conosce;
- che il sistema delineato nel DPGR n. 191 del 2012 non corrisponde a nessun modello organizzativo diretto a rendere più efficace ed efficiente il servizio sanitario ospedaliero né a contenere la spesa e si pone in netto contrasto con i provvedimenti legislativi indicati in premessa nonché con l'obbligo del Commissario ad acta del rispetto **delle linee e dei tempi** indicati nel piano di rientro;
 - che tale nuovo modello organizzativo, il quale risponde a mere logiche politiche, non garantisce il miglioramento delle prestazioni sanitarie né per la popolazione afferente all'Ospedale Spoke di Castrovillari, le quali per alcune specializzazioni dovrebbero ricorrere al presidio di Acri, né per quelli di Acri che sicuramente trovano più agevoli rivolgersi agli ospedali di Cosenza o Rossano distanti soltanto 40 KM. Verrebbe meno, in tal modo, anche la distribuzione territoriale tra i tre ospedali spoke per come disegnata nel DPGR 18/2010. Inoltre, va considerato che per i comuni più a nord di Castrovillari, quali Laino Borgo e Castello, la distanza dall'Ospedale di Acri risulterebbe superiore ai 100 KM. Inoltre, garantire i collegamenti funzionali tra i due presidi ospedalieri determina maggiori costi per il sistema sanitario ed anche di natura sociale costringendo cittadini a recarsi in luoghi così distanti dal proprio comune per richiedere prestazioni sanitarie;
 - che tale modello organizzativo realizza un ulteriore spreco di risorse finanziarie lasciando inattiva gran parte delle attrezzature e dei locali del nuovo plesso ospedaliero di Castrovillari. Spreco di risorse che merita di essere immediatamente segnalato alla Corte dei Conti.

Quanto sopra premesso e considerato, il Consiglio comunale di Castrovillari, con voti unanimi,

DELIBERA

- 1) **Opporsi** in ogni sede, anche giudiziaria, al DPGR n. 191 del 20/12/2012 emanato dal Presidente della regione Calabria, che accorpa in unico spoke i presidi ospedalieri di Acri e Castrovillari;
- 2) **Di costituire** un comitato di difesa dell'ospedale Spoke di Castrovillari composto da due consiglieri di maggioranza individuati nelle persone di Giovanna D'Ingianna e Dario D'Atri e due di minoranza individuati nei consiglieri Mario Rosa e Ferdinando Laghi, dal Sindaco di Castrovillari Domenico Lo Polito e dal Presidente del Consiglio comunale Eugenio Salerno, nonché da tutti i Sindaci, Consiglieri provinciali e regionali del territorio, che ponga in essere ogni iniziativa e forma di lotta e protesta per garantire il diritto alla salute delle popolazioni afferenti all'ospedale spoke di Castrovillari. Trattasi di organismo aperto all'apporto di forze sociali e sindacali operanti sul territorio;

- 3) **Di dare incarico** all'ufficio legale del comune di Castrovillari di proporre ricorso giudiziario avverso il DPGR n. 191 del 2012 valutando l'opportunità di attendere la predisposizione della proposta del Direttore Generale dell'ASP di Cosenza impugnando con unico ricorso tutti i provvedimenti ivi compresi quelli connessi e presupposti;
- 4) **Di diffidare** il Direttore Generale dell'ASP di Cosenza dal predisporre il richiesto piano di riorganizzazione delle discipline e posti letto dei presidi ospedalieri di Castrovillari ed Acri alla luce dei limiti imposti dal piano di rientro e dei poteri in materia di riorganizzazione del sistema ospedaliero nella provincia di Cosenza per come indicati nel piano di rientro, nell'accordo sottoscritto e nel D.L. 95 del 2012 convertito in l. n. 135 del 2012, esercitando il legittimo potere di rimostranza;
- 5) **Di diffidare** il Commissario regionale per la Sanità Giuseppe Scopelliti ed i sub Commissari a revocare in autotutela il decreto 191/2012 perché contrario alla legge ed ai poteri loro assegnati;
- 6) **Trasmettere** tutti gli atti alla Corte dei Conti sez. regionale per la Calabria affinché valuti responsabilità contabili per il mancato utilizzo di strutture e strumenti del nuovo plesso ospedaliero e per i maggiori oneri derivanti dal nuovo modello organizzativo proposto;
- 7) **Trasmettere** copia della presente delibera al c.d. "Tavolo Massicci", ai Ministri della Salute e dell'Economia individuati ex art. 3 nell'accordo del piano di rientro, alla Commissione regionale Sanità;
- 8) **Trasmettere** copia del presente atto al Prefetto di Cosenza per le ripercussioni che potrebbe avere sull'ordine pubblico;
- 9) **Richiedere** ai comuni del comprensorio di adottare analogo atto deliberativo.
- 10) **Disporre** che il presente atto venga pubblicato all'albo pretorio on-line di questo Comune, ai sensi dell'articolo 32 della legge 18 giugno 2009, n.69 e successive modificazioni e integrazioni, nonché del vigente regolamento comunale;

Successivamente, attesa l'urgenza a provvedere, con voti unanimi, dichiara, la presente deliberazione immediatamente eseguibile, ai sensi del comma 4 dell'articolo 134 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

IL VICE SEGRETARIO

F.to - Beatrice Napolitano -

IL PRESIDENTE

F.to - Anna De Gaio -

AFFISSIONE E COMUNICAZIONI

La presente deliberazione viene affissa all'Albo Pretorio on-line di questo Comune il ~~2 GEN. 2013~~ .., ai sensi dell'articolo 32 della legge 18 giugno 2009, n.69 e successive modificazioni e integrazioni, nonché del vigente regolamento comunale, e vi resterà per 15 giorni consecutivi (comma 1, articolo 124, D.Legs. 18 agosto 2000, n. 267).

- Ne è stata data comunicazione di avvenuto deposito presso la Segreteria Generale ai Consiglieri Comunali, con nota in data ... ~~2 GEN. 2013~~ .., ai sensi del comma 2, dell'articolo 24 del vigente regolamento per la funzione deliberante del Consiglio comunale.

F.to l'addetta alla pubblicazione
Caterina Donato

E' copia conforme all'originale per uso amministrativo.

Addi ~~2 GEN. 2013~~

IL VICE SEGRETARIO GENERALE

- Beatrice Napolitano -



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Beatrice Napolitano".