

**CONFERENZA DEI SINDACI DELL'AZIENDA SANITARIA U. S. L. N.3 -
LAGONEGRO**

VERBALE SEDUTA N.1 DEL 31 MAGGIO 2000

OGGETTO	DISCUSSIONE SULLO STATO E SULL'ORGANIZZAZIONE DELLA SANITA' PUBBLICA NELL'A.S.L. N.3
----------------	---

L'anno 2000, il giorno **TRENTUNO** del mese di **MAGGIO** alle ore **9,00** con il prosieguo in Lauria, nella sala consiliare del Comune di Lauria, a seguito di regolare avviso scritto, notificato a ciascun consigliere nelle forme di legge, si e' riunita la Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Sanitaria U.S.L. n.3 - LAGONEGRO -, in seduta pubblica di prima convocazione, nelle persone dei signori Sindaci dei Comuni di:

- 1) LAURIA
- 2) CALVERA
- 3) CASTELLUCCIO INFERIORE
- 4) CASTELLUCCIO SUPERIORE
- 5) CASTELSARACENO
- 6) CERSOSIMO
- 7) CHIAROMONTE
- 8) EPISCOPIA
- 9) FARDELLA
- 10) FRANCAVILLA SUL SINNI
- 11) MARATEA
- 12) NOEPOLI
- 13) RIVELLO
- 14) ROTONDA
- 15) S.COSTANTINO ALBANESE
- 16) S. PAOLO ALBANESE
- 17) S. SEVERINO LUCANO
- 18) SENISE
- 19) TEANA
- 20) TERRANOVA DI POLLINO

Risultano assenti i Sindaci dei Comuni di:

- 21) CARBONE
- 22) CASTRONUOVO S. ANDREA
- 23) LAGONEGRO
- 24) LATRONICO
- 25) NEMOLI
- 26) ROCCANOVA
- 27) TRECCINA
- 28) VIGGIANELLO

Presiede la seduta il Prof. Nicola Calcagno - Sindaco del Comune di Lauria.
Redige il verbale dell'adunanza il Responsabile del Servizio AA.GG. - dipendente del Comune di Lauria, p.i. Domenico COSENTINO.

Il Presidente, riconosciuta la legalità dell'adunanza, per essere la prima convocazione, alle ore 10,15 circa, dichiara aperta la seduta.

Indi, pone in discussione l'argomento iscritto al n.1 dell'ordine del giorno, avente per oggetto:

“ DISCUSSIONE SULLO STATO E SULL'ORGANIZZAZIONE DELLA SANITA' PUBBLICA NELL'A.S.L. N.3 “.

Il Presidente pone all'attenzione della Conferenza una relazione predisposta sulla base di precise linee di indirizzo, riferita alla situazione della rete ospedaliera e territoriale della USL n.3.

Porta a conoscenza le note delle Organizzazioni sindacali, con le quali viene rivendicato il diritto dei cittadini dell'area del Lagonegrese e Senese di usufruire livelli di assistenza adeguati e non discriminanti rispetto ad altre aree meno disagiate, nonché il diritto degli operatori sanitari dell'area di prestare assistenza con dignità e serenità pari a quella degli altri lavoratori, senza subire continuamente il rischio di minori trattamenti stipendiali e di riduzione dei livelli occupazionali.

Evidenzia l'evento negativo in ordine ad una riduzione del finanziamento di questa A.S.L. per almeno 7 miliardi rispetto alla spesa effettiva sostenuta nel 1999.

Inoltre, il Presidente ritiene che il problema della sanità debba essere risolto con l'identificazione di un modello organizzativo che possa dare risposte concrete ai cittadini con la diffusione dei servizi ritenuti prevalentemente essenziali sull'intero territorio.

Al riguardo, per una sanità territoriale più efficiente ed efficace, cita il progetto di Medicina di Comunità Copparo.

Durante l'intervento del Presidente, entrano in sala i Sindaci dei Comuni di: VIGGIANELLO e LATRONICO.

PRESENTI - 22

Il Direttore Generale Dott. Iannicelli, su invito del Presidente, fornisce, mediante una rappresentazione grafica, l'indagine effettuata dal Laboratorio delle Scienze della Cittadinanza su commissione della Giunta Regionale di Basilicata, per dimostrare l'indice di qualità delle prestazioni erogate in ambito ambulatoriale ed ospedaliero, che pone la nostra Azienda in una posizione di tutto rispetto in ambito regionale.

Per quanto attiene alla quantità delle prestazioni, continua il Direttore Generale, non può essere sottaciuto che le stesse vengono erogate in misura eccedente rispetto ai parametri di finanziamento.

In riferimento al riparto del Fondo Sanitario Regionale 1999 evidenzia l'esiguità delle risorse rispetto alle strutture ospedaliere esistenti sul territorio.

Si sofferma, poi, sulla particolare conformazione morfologica del territorio e la notevole dispersione della popolazione su di esso che rendono del tutto inadeguato un criterio di finanziamento dell'assistenza sanitaria.

Infatti, garantire l'assistenza sanitaria in queste zone è dunque molto più costoso rispetto alle zone dove la popolazione è normalmente concentrata in pochi centri e, comunque, gli spostamenti sono più semplici e diretti.

In ordine a quest'ultimo aspetto, basta pensare che l'U.S.L. n.3 spende proporzionalmente il doppio della media regionale per assicurare alle proprie popolazioni un servizio di Guardia Medica, Assistenza Domiciliare Integrata, Consulenti familiari, Assistenza specialistica e di tutti gli altri servizi essenziali.

In sostanza, occorrerebbero altri quattro miliardi aggiuntivi al finanziamento per garantire la corrente gestione.

Il Presidente, dopo l'illustrazione dei dati contenuti nella relazione, invita i Sindaci di intervenire sull'argomento.

Prende la parola il Sindaco di Viggianello, il quale chiede di conoscere le iniziative che si intendono portare avanti per affrontare in modo concreto il problema dell'assistenza sanitaria sul nostro territorio.

Dall'analisi fatta dal Dott. Iannicelli, a suo giudizio, non è possibile avere interventi perequativi per il mantenimento di alcuni servizi.

Quindi, pone all'attenzione della Conferenza i problemi riguardanti gli assetti ospedalieri, invitando i Sindaci a voler esercitare il proprio dovere ed il proprio potere per rivendicare i sacrosanti diritti all'assistenza sanitaria delle proprie popolazioni.

Esprime il proprio convincimento in ordine alla costruzione dell'ospedale unico per dare risposte all'emergenza nell'interesse dei cittadini, razionalizzando nel frattempo l'esistente.

Al riguardo, chiede di intervenire presso la Regione Basilicata per avere assicurazioni sull'impegno assunto a tale scopo, indipendentemente sulla scelta del sito.

Interviene il Sindaco del Comune di Castelsaraceno, il quale evidenzia che a distanza di vari anni nulla è stato fatto per la realizzazione della costruzione dell'ospedale unico, al fine di risolvere i problemi dell'assistenza sanitaria delle nostre popolazioni.

Manifesta preoccupazioni circa l'inadeguatezza funzionale delle strutture ospedaliere ed in particolare le difficoltà che si presentano nel suo Comune con grave danno della salute dei cittadini.

Invita i presenti di voler attivare tutte le iniziative possibili per dare il proprio contributo per far funzionare bene la sanità'.

Prende la parola il Sindaco del Comune di S. Costantino Albanese, il quale chiede di conoscere le iniziative da avviare, in attesa della costruzione dell'ospedale unico, per assicurare seriamente la sanità' sul nostro territorio.

Il Sindaco di Maratea richiama le richieste piu' volte esplicitate in ordine alla effettiva destinazione dell'ospedale del suo Comune, precisando che a distanza di quattro anni si e' ben lontani di avere individuato una soluzione.

Invita i Sindaci al grande senso di responsabilità' per la definizione dei ruoli che gli ospedali dovranno assolvere per la gestione dei servizi, nelle more della effettiva realizzazione dell'ospedale unico.

Il Sindaco del Comune di Francavilla ritiene che essendo il problema della sanità' di natura politico, sollecita tutte le forze politiche esistenti in seno alla Conferenza di indicare proposte chiare da portare avanti in modo di comunicare correttamente con i cittadini.

Inoltre, condivide il progetto Copparo per prospettive future, chiedendo di valutare la possibilità' di mantenere i consultori familiari.

Interviene il Sindaco di Latronico, il quale condivide la relazione presentata dal Presidente e chiede di affrontare concretamente il problema della sanità', nelle more della realizzazione dell'ospedale unico, al fine di dare un giusto equilibrio delle strutture ospedaliere esistenti sul territorio.

Il Sindaco di Rotonda chiede di chiarire definitivamente la situazione dell'ospedale unico ed iniziare in questa fase transitoria a voler esaminare seriamente l'utilizzo per il futuro delle strutture ospedaliere esistenti.

Il Sindaco di Chiaromonte condivide il documento presentato dal Presidente, mostrando, pero', preoccupazioni sul fatto che non viene detto con chiarezza cosa si intende fare nella fase transitoria della costruzione dell'ospedale unico.

Ritiene di attivare con immediatezza la richiesta di maggiori erogazioni all'Ente Regione, per garantire ai propri cittadini con i principi di dignità' ed equità' la fruizione dei servizi.

Il Sindaco di Fardella, sulla base di una serie di problematiche interessanti l'argomento in discussione, chiede di fissare a breve termine una apposita riunione della Conferenza

dei Sindaci per discutere un ordine del giorno contenente argomenti precisi in modo di poter affrontare definitivamente un problema alla volta.

Dichiara di essere favorevole sulla costruzione dell'ospedale unico, fermo restante la funzionalità dei servizi erogati dalle strutture ospedaliere esistenti sul territorio.

Il Sindaco del Comune di Severino Lucano sostiene che nelle more della costruzione dell'ospedale unico bisogna fornire ai cittadini certezze sulla erogazione dell'assistenza sul territorio, in modo di evitare prestazioni sanitarie al di fuori del nostro bacino di utenza.

Il Sindaco del Comune di Teana dichiara di essere d'accordo sulla costruzione dell'ospedale unico e propone di votare il documento con alcuni emendamenti allo scopo di dare un segnale forte all'intera utenza.

Terminati gli interventi, il Presidente invita i presenti a formulare eventuali emendamenti in ordine alla relazione presentata dallo stesso.

Si svolge una breve discussione, al termine della quale i Sindaci presenti concordano il documento emendato da sottoporre a votazione ad eccezione del Sindaco di Castelsaraceno che, pur condividendo il documento, chiede di eliminare solamente il 2° comma, in quanto non è a conoscenza dell'Intesa istituzionale di programma tra Regione e Governo.

La proposta del Sindaco di Castelsaraceno viene respinta ad unanimità.

Interviene il Sindaco di Maratea Di Trani, il quale svolge la seguente dichiarazione di voto:

“ Ringrazio i Colleghi per avere approvato all'unanimità l'emendamento da me proposto e relativo a: “ tutte le strutture ospedaliere esistenti siano messe nelle condizioni di poter continuare a svolgere la propria funzione nella massima dignità e nella migliore fruibilità per l'utenza”.

In riferimento poi “all'Intesa istituzionale e d programma tra Regione e Governo della Repubblica Italiana”, cui si fa riferimento al 2° comma del documento, mi lascia estremamente perplesso nella parte che riguarda l'utilizzazione della struttura ospedaliere di Maratea ai fini riabilitativi con intervento dell'INAIL, atteso che a circa due anni da quando tale ipotesi è stata lanciata, nulla di concreto è stato avviato.

Per quanto poi concerne l'Ospedale unico, rispetto al quale non si hanno motivi pregiudiziali da opporre, e in tal senso va considerato il voto favorevole, nel ribadire l'idoneità della struttura di Maratea quale sede per una suddetta ipotesi, si resta in attesa di conoscere le determinazioni dell'apposita Commissione istituita dalla Giunta Regionale per esprimere il proprio, compiuto parere “””””.

A questo punto il Presidente pone in votazione per alzata di mano il seguente documento integrato degli emendamenti:

La Conferenza dei Sindaci dell' Azienda Sanitaria n. 3 riunita il giorno 31 maggio 2000 esprime una forte preoccupazione in merito al mantenimento dei livelli assistenziali socio-sanitari, già non rispondenti, per motivi di finanziamento ed organizzativi legati alle già note questioni strutturali, a standards ottimali.

La Conferenza, facendo proprie le argomentazioni contenute nel documento di programmazione "Intesa istituzionale di programma tra Regione e Governo della Repubblica Italiana" in merito alla criticità della situazione strutturale ospedaliera dell'Azienda Sanitaria n. 3, ritiene che nel medio periodo il superamento delle insostenibili diseconomie collegate al mantenimento di ben quattro ospedali potrà essere possibile solo dalla realizzazione dell'Ospedale unico.

Nel frattempo si ribadisce in linea di principio che il diritto alla prevenzione ed alla cura è un diritto fondamentale ed irrinunciabile e non può essere negato da una sistema di finanziamento del tutto inadeguato per quanto riguarda un territorio geograficamente svantaggiato.

Infatti, la particolare conformazione morfologica del territorio e la notevole dispersione della popolazione rendono del tutto inadeguato il criterio di finanziamento dell'assistenza sanitaria basato su quote capitarie calcolate su valori medi di realtà molte differenti.

La causa che provoca la dispersione è determinata dalla conformazione geografica in vallate la quale esaspera le difficoltà di collegamento tra abitati che distano pochi chilometri in linea d'aria.

Garantire l'assistenza è dunque molto più complesso e costoso che garantirla in zone di pianura, dove la popolazione è normalmente concentrata nei centri urbani e dove comunque gli spostamenti sono più semplici e diretti.

È conseguenziale che la spesa sanitaria relativa alla prevenzione ed al primo intervento, nonché all'assistenza in questa zona, costa molto di più.

È opportuno, quindi, che il sistema di finanziamento dell'assistenza sanitaria si sposti da un concetto capitario ad uno basato sulla copertura del territorio.

È necessario che per questa realtà devono essere utilizzati alcuni correttivi ai livelli di finanziamento capitari, tra i quali il coefficiente di dispersione della popolazione sul territorio ed il numero di ospedali esistenti per ogni ASL.

Non è secondario rappresentare, inoltre, la difficoltà, per questi motivi, a garantire prestazioni riabilitative territoriali e della diagnostica di base convenzionata.

In assenza di una decisa inversione di tendenza queste ultime sarebbero le prime a non essere effettuate con la conseguente perdita di decine di posti di lavoro, proprio qui dove esiste il piu' alto tasso di disoccupazione della Regione con un concreto peggioramento dei livelli dei servizi gia' giudicati dai cittadini non sufficiente.

La modifica del sistema di finanziamento nonche' la prospettiva di una struttura ospedaliera per acuti qualificata in questa area territoriale e' necessaria per garantire livelli essenziali di assistenza che siano non superiori ma almeno uguali a quelli offerti alle popolazioni della Regione che vivono in aree meno disagiate.

La Conferenza dei Sindaci prende atto dei documenti dei lavoratori della A.S.L. N. 3 nei quali si manifesta viva apprensione nei riguardi della probabile caduta dei livelli assistenziali e sul rischio di percepire minori trattamenti economici con la ben piu' grave possibilita' di riduzione dei livelli occupazionali.

Il personale, stante il mancato utilizzo dei criteri di correzione in base ai coefficienti di dispersione della popolazione, e' gia' largamente penalizzato da una dotazione organica sottodimensionata ai bisogni e eroga il massimo in termini di prestazioni.

La Conferenza dei Sindaci congiuntamente alle Organizzazioni Sindacali degli operatori ritiene necessario ed urgente onde evitare il perpetuarsi di episodi non controllabili sotto il profilo dell'ordine pubblico, che in sede regionale presso la presidenza della Giunta si attivi un tavolo permanente di confronto politico, coinvolgendo le forze sociali, finalizzato a risolvere i problemi suesposti e a cadenzare i tempi di razionalizzazione dei servizi e delle strutture sanitarie nella zona in modo da prevenire gli effetti di una situazione in costante degrado e non definibile con gli attuali sistemi di gestione e monitoraggio.

La Conferenza chiede, pertanto al Presidente della Giunta Regionale e all'Assessore alla Sanita' un incontro urgente per definire gli interventi necessari per colmare il disavanzo strutturale evidenziato dal Direttore Generale, senza ricorrere alla riduzione dei servizi attualmente erogati e di definire, altresì, la sede dell'OSPEDALE UNICO PER ACUTI e l'immediata predisposizione del progetto esecutivo.

Nell'attesa della realizzazione dell'OSPEDALE UNICO tutte le strutture ospedaliere esistenti siano messe nelle condizioni di poter a continuare a svolgere

