

Interrogazione n. 282

presentata in data 14 ottobre 2021

a iniziativa dei Consiglieri Mangialardi, Biancani, Bora, Carancini, Casini, Cesetti, Mastrovincenzo, Vitri

Struttura sanitaria di Arcevia

a risposta orale

PREMESSO CHE

nel Piano Socio-Sanitario Regionale 2020/2022 “Il cittadini, l'integrazione, l'accessibilità e la sostenibilità” approvato dall'Assemblea il 4 febbraio 2020 contiene la scheda 14. Regolamentazione e sviluppo delle “Case della salute” con l'obiettivo specifico di riallineare i percorsi organizzativi, la presenza dei servizi, i criteri di eleggibilità dei pazienti, le modalità di presa in carico, il riequilibrio territoriale delle Case della Salute di tipo A, di tipo B e gli Ospedali di Comunità della Regione; è previsto il percorso di implementazione della Case della Salute , iniziato nel 2013 e continuato fino al 2016 con la DGR 139 del 22/12/2016 con l'adeguamento di quelle di tipo C in Ospedali di Comunità in coerenza con il DM 70/2015;

nel periodo di vigenza nel Piano Socio – Sanitario Regionale sono previste azioni da attivare, tra cui il monitoraggio permanente della situazione e dell'evoluzione della implementazione delle Case della Salute (A e B) e Ospedali della Comunità (ovvero questi ultimi corrispondenti alle strutture riconvertite di cui alla DGR 139/2016 a partire dal riconoscimento della Casa della Salute di Arcevia come Ospedale di Comunità già esistente da circa venti anni) con riferimento alla dislocazione sul territorio regionale, alla catalogazione della presenza dei servizi e dal modello organizzativo.

PRESO ATTO CHE

la struttura sanitaria di Arcevia ha le caratteristiche di Casa della Salute di tipo C ma si continua a classificarla di tipo B come riportato nella DGR 139/2016 che precisa come la stessa è strutturata: 8 posti letto di cure intermedie e 12 posti letto di residenza sanitaria assistita, presenza di attività di chirurgia ambulatoriale, presenza punto prelievo, integrazione delle cure primarie con ambulatori di MMG/PLS, presenza del mezzo di soccorso avanzato MSA h 24, presenza di ambulatorio internistico per patologie minori, presenza del medico di continuità assistenziale e presenza di 14 ambulatori ed attività specialistiche. Ma già nella delibera n. 735 del 20/05/2013 si dà atto dell'esistenza di strutture territoriali che afferiscono al modello della casa della salute come la struttura di Arcevia a dimostrazione della sua attività più che ventennale.

CONSIDERATO

quindi che nella realtà le attività svolte dalla struttura di Arcevia sono rapportabili a quelle delle Case della Salute di tipo “C” da riconvertire in Ospedali di Comunità, la mancata implementazione mette in difficoltà i servizi e l'erogazione delle prestazioni ai cittadini del vasto territorio in area montana per mancanza di personale socio-sanitario;

VISTO CHE

nell'appendice 4, il cronoprogramma delle schede con la predisposizione di atti e avvio attività, prevede che la regolamentazione e sviluppo delle “Case della Salute” doveva avvenire entro 12 mesi dall'approvazione del PSSR.

INTERROGA

il Presidente e la Giunta regionale per sapere, ad un anno dall'inizio della legislatura:

- quali decisioni sono state prese per il giusto e doveroso riconoscimento formale dell'Ospedale di Comunità di Arcevia sia rispetto al suo stato di fatto da oltre venti anni, sia in ottemperanza di quanto previsto a pagina 90 del Piano Socio-Sanitario Regionale 2020/2022 approvato il 4 febbraio 2020;
- quali atti sono stati prodotti in merito al monitoraggio permanente della situazione e dell'evoluzione della implementazione di Case della Salute e Ospedali di Comunità, previsto nella scheda 14 del PSSR.