

## **Interrogazione n. 829**

presentata in data 27 giugno 2019

a iniziativa del Consigliere Fabbri

**“Erogazione di servizi ospedalieri da parte del sistema sanitario pubblico nelle strutture denominate Ospedali di Comunità. Il caso anomalo della struttura di Sassocorvaro”**

a risposta orale

Premesso che:

- Con la delibera di Giunta regionale n. 602 del 21 maggio 2019 “Modifica DGR 605/2016 – setting assistenziale” sono stati trasformati nell’ospedale di comunità di Sassocorvaro 12 posti letto di chirurgia attualmente in regime di Day Surgery in 12 posti letto di chirurgia generale in regime ordinario, dotando nuovamente la struttura di servizi ospedalieri propriamente intesi;

Considerato che:

- Nelle motivazioni che hanno portato alla promulgazione di DGR 602/2019 si legge che si intende “promuovere il miglioramento della qualità ed equità dei servizi sanitari regionali e il recupero della mobilità passiva” e che per il raggiungimento di tale obiettivo la DG ASUR, con nota prot. n. 16715 del 17/05/2019 l’Area Vasta 1 propone di trasformare 12 posti letto di chirurgia attualmente in regime di Day Surgery in 12 posti letto di chirurgia generale in regime ordinario e che tale richiesta è supportata dalla necessità, vista anche la collocazione oro-geografica della struttura stessa e la tipologia della domanda della comunità afferente, di effettuare interventi chirurgici che possano prevedere la degenza notturna. Quanto sopra permetterà di garantire una maggiore sicurezza migliorando la continuità delle cure ed ampliando la tipologia di offerta chirurgica ... Detta proposta rappresenta inoltre la possibilità di una ottimizzazione gestionale dell’ospedale di Comunità anche in favore della continuità dell’assistenza H24 dei servizi in esso erogati (ACAP) ”.

Visto che:

- la DGR 139/2016 “Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013”, identifica le 13 strutture dell’entroterra marchigiano ridefinite in maniera omogenea tra loro “Ospedali di Comunità”: Sassocorvaro, Cagli, Fossombrone, Sassoferrato, Cingoli, Chiaravalle, Loreto, Recanati, Tolentino, Treia, Matelica, Montegiorgio, Sant’Elpidio a Mare;

Ritenuto che:

- le 13 strutture ora definite Ospedali di Comunità appartengano a realtà territoriali e sociali del tutto simili tra loro, rappresentando fabbisogni di cura identici delle popolazioni sottese;
- in tutti i territori regionali, entroterra compreso, debbano essere erogati i servizi ospedalieri basilari in favore dei cittadini onde evitare inaccettabili diseguaglianze nella fruizione del diritto all’assistenza sanitaria;
- il servizio sanitario pubblico sia in grado di erogare, dopo adeguata ristrutturazione, prestazioni ospedaliere nelle 13 strutture denominate Ospedali di Comunità;

## INTERROGA

il Presidente e la Giunta per sapere:

1. se intenda, in forza delle motivazioni che hanno spinto all'emanazione della DGR 602/2019 per la struttura di Sassocorvaro, dotare di servizi ospedalieri anche le restanti 12 strutture sanitarie finora definite "Ospedali di comunità", utilizzando personale del sistema sanitario pubblico.