

□ **Mozione n. 478**

presentata in data 15 aprile 2013

a iniziativa del Consigliere Latini

“Salvaguardia reparto di riabilitazione dell’Ospedale San Antonio Abate di Sassoferrato”

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE

Premesso:

che il piano di riconversione dei piccoli ospedali della regione Marche per l’ospedale Sant’Antonio Abate di Sassoferrato prevede la riconversione della struttura in Case della salute a valenza territoriale;

che tale trasformazione prevede in sintesi una formula organizzativa minima, destinata a contenere le attività dei medici di medicina generale in forma integrata nelle 12 ore diurne e dei medici della continuità assistenziale nelle 12 ore notturne;

che non avrà quindi più funzioni di degenza ospedaliera, ma saranno ricollocate altre tipologie di servizi distrettuali e anche sociali;

che è previsto il Punto di primo intervento ma l’emergenza sarà gestita dal sistema di emergenza territoriale, con la tipologia di mezzi adeguata (mezzi di soccorso avanzati, mezzi di soccorso intermedi, mezzi di soccorso base);

che tale manovra prevede anche il trasferimento del Reparto di riabilitazione da Sassoferrato all’ospedale di Fabriano;

Considerato:

che tale non da il risparmio economico che, secondo il direttore dell’Asur dovrebbe essere di circa 320.000 euro, perché non si tiene in considerazione che l’operazione comporta un aumento di spesa dovendosi realizzare ex-novo il Reparto di riabilitazione nel nosocomio Fabrianese;

che questa manovra produce effetti negativi in termini economici per la RSA dell’ospedale di Sassoferrato i cui costi andrebbero a gravare sulle rette degli ospiti anziani ivi ricoverati;

IMPEGNA

la Giunta regionale:

- 1) a rendere noti tutti i dati economici necessari che dimostri l’effettiva convenienza del trasferimento del reparto di riabilitazione da Sassoferrato a Fabriano;
- 2) a non penalizzare l’ospedale di Sassoferrato, che ad oggi pur mantenendo un contenimento delle spese ha raggiunto livelli qualitativi eccellenti dei servizi offerti ai pazienti dell’intero comprensorio;
- 3) a valutare una riorganizzazione del servizio sanitario esclusivamente nei presidi dove i costi generano spese effettivamente improduttive.