



## Oggetto: Mozione sull'implementazione dei servizi sanitari in Alto Tevere

### Premesso che:

- L'Alto Tevere è un importante e strategico territorio nel contesto Umbro, punto di riferimento di diverse comunità extra regionali per tanti settori, in primis quello sanitario;
- Tale ruolo necessita di costante attenzione da parte di tutti i livelli istituzionali, attraverso azioni di crescita con investimenti per il miglioramento ed implementazione dei servizi, per l'innovazione delle strumentazioni sanitarie e per l'accrescimento delle professionalità da mettere in campo;
- La carenza di personale in tutte le strutture, inclusi i servizi territoriali ed i dipartimenti sanitari, mettono a dura prova l'erogazione dei servizi, generando una forte condizione di sovraccarico lavorativo, unita alla condizione di precarietà che molti operatori vivono;
- Nel 2020 è stato sottoscritto un accordo sindacale e la Giunta Regionale Umbria guidata dalla presidente Tesei per l'assunzione di millecinquecento figure professionali sanitarie nelle ASL Umbre; ad oggi l'accordo rimane disatteso, con l'aggravante che tanti lavoratori e lavoratrici che si sono pensionati non sono stati/e sostituiti/e;
- Ormai è chiara la politica di smembramento del sistema sanitario regionale pubblico a favore del privato, più costoso e meno efficiente. Una politica sanitaria che deve essere fermata affermando con determinazione il principio secondo cui il diritto alla salute, anche in Umbria, deve fondarsi su una sanità pubblica e universalistica;

### Considerato che:

- L'attuale recrudescenza dell'emergenza da Covid-19 richiede risposte ai cittadini celeri ed efficaci che rendono intollerabile il ritardo della Regione e delle autorità sanitarie nelle decisioni e negli interventi richiesti da settimane;
- La competenza regionale in materia deve essere esercitata con immediatezza attraverso il COR, che deve coordinare gli interventi necessari a fronteggiare l'emergenza nei diversi territori e mettere le istituzioni locali nelle condizioni di offrire il proprio supporto, non essendo più tollerabile il ritardo nell'assegnazione all'Alta Valle del Tevere delle risorse umane necessarie ad assicurare il tracciamento dei contagi, l'effettuazione dei tamponi e delle vaccinazioni;
- Gli operatori sanitari meritano un doveroso ringraziamento e devono avere tutta la vicinanza delle istituzioni perché si stanno prodigando in maniera ammirevole per affrontare l'emergenza, ma sono allo stremo, in quanto gli organici attuali sono insufficienti a fronteggiare una mole di lavoro enormemente aumentata nelle ultime settimane;
- Fin dall'inizio dell'emergenza, l'amministrazione Tifernate ha messo a disposizione di Regione e Usl Umbria 1 tutti gli spazi e le strutture di proprietà comunale che potessero essere di aiuto a gestire l'emergenza e continuerà a farlo, ma è ora che vengano date risposte a situazioni inaccettabili: i cittadini continuano a non trovare posto per vaccinarsi nei centri per la somministrazione dei sieri a Città di Castello, dove le prenotazioni sono bloccate, e sono costretti a sottoporsi a file estenuanti per effettuare i tamponi al "drive through" del Centro Servizi di Cerbara;
- Fondamentale garantire la salute e la sicurezza dei ragazzi e dei bambini per la frequenza in presenza delle strutture scolastiche ed educative e del personale impegnato, come già avviene in molti comuni italiani, con presidi sanitari per l'effettuazione dei tamponi e dei vaccini all'interno dei plessi scolastici con personale sanitario dedicato;

A

### **Ritenuto che:**

- La pandemia ha creato una pressione inaspettata sulle nostre strutture sanitarie sia sul lato della medicina territoriale che di quella ospedaliera; ciò deve fungere da monito e stimolo per la programmazione del rilancio complessivo del Sistema Sanitario Locale;
- Le scelte ad oggi perpetuate dalla giunta regionale a trazione centrodestra, in opposizione alla missione Salute del PNRR, stanno mettendo in atto un processo di privatizzazione del sistema sanitario regionale, rendendo evidenti una serie di criticità nei servizi sanitari locali che devono essere affrontate rapidamente, anche sotto il profilo della programmazione e degli investimenti;
- Tali criticità si ripercuotono inevitabilmente sull'utenza che si trova in molti casi costretta a dover ricorrere al sistema privato in ragione della non adeguata risposta fornita dal sistema pubblico;
- Riteniamo che il nuovo Piano Sanitario dovrà necessariamente tenere conto di un percorso di valorizzazione del presidio ospedaliero di primo livello come quello di Città di Castello e delle specificità di quello di secondo livello di Umbertide;
- Ciò può avvenire prioritariamente con un piano di assunzione di tutti i livelli sanitari che implementi l'attuale organico e con un potenziamento ed ammodernamento delle strutture e delle strumentazioni sanitarie, prevedendo un piano d'investimenti rafforzato rispetto alla realtà attuale;
- Per quanto riguarda il Distretto Sociosanitario riteniamo che lo stesso debba essere di circa 100.000 abitanti, con variabilità secondo criteri di densità di popolazione e caratteristiche orografiche del territorio. La programmazione deve comunque prevedere i seguenti standard:

- Almeno una Casa della Comunità hub ogni 30.000 abitanti, ed una Casa della Comunità da collocare a Città di Castello;
- Case della Comunità spoke e ambulatori di Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne e rurali. Tutte le aggregazioni dei MMG e PLS (AFT e UCCP) sono ricomprese nelle Case della Comunità avendone in esse la sede fisica oppure a queste collegate funzionalmente;
- Almeno un Infermiere di Famiglia e Comunità ogni 2.000 abitanti;
- Almeno una Unità Speciale di Continuità Assistenziale USCA (1 medico e 1 infermiere) in Altotevere e comunque ogni 80.000 abitanti;
- Una Centrale Operativa Territoriale in Altotevere e comunque ogni 100.000 abitanti o comunque a valenza distrettuale, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore;
- Almeno un Ospedale di Comunità (=RSA) dotato di 20 posti letto ogni 50.000 abitanti;
- Una Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP - DOM) in Altotevere e comunque ogni 100.000 abitanti;
- Un Hospice con almeno 10 posti letto all'interno della rete aziendale delle cure palliative.

- Prendendo atto delle proposte di metodo e dei modelli di gestione della cronicità individuate nel Piano Sanitario per l'Alto Tevere, si ritiene opportuno mantenere un costante e stretto rapporto tra distretto sanitario e zona sociale 1 per assistenza socio-sanitaria e sanitaria;
- Parimenti è necessario realizzare una Casa di comunità hub a Città di Castello in cui riunire l'attuale frammentazione dei servizi da individuare, in prima scelta, nell'ex ospedale del centro cittadino, in alternativa in un contenitore limitrofo al centro attraverso manifestazione d'interesse, da mettere in rete con le due Case di comunità di Umbertide e San Giustino, per un numero complessivo di tre case della Comunità in Altotevere; nonché realizzare un Punto di Erogazione Spoke rispetto ad Umbertide a Pietralunga (v. C. Battisti) con Telemedicina (Progetto Aree Interne - Pietralunga - Montone);

- È altresì necessario che vengano date risposte alle seguenti problematiche non più procrastinabili, rispetto alle quali devono essere assunte le seguenti soluzioni:

### **1) ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

- Lista d'Attesa Posti Letto in Residenze Protette (124 p.l. in Accordo Contrattuale/19210 >65 pari all'6,4/1000 anziani);
- Implementazione gestione a domicilio (ADI, Assistenza Domiciliare Socio Sanitaria);
- Riorganizzazione e logistica idonea Centri Diurni Alzheimer e attivazione nuovo centro diurno nel nucleo urbano di Città di Castello;

### **2) DISABILITA' ADULTI**

- Implementazione Spazi per Attività laboratoriali-Occupazionali per giovani adulti con potenzialità ed autonomie da implementare ed inserimenti nel mondo lavorativo;
- Sviluppo Risorse ed offerte per Dopo di Noi e Vita Indipendente;

### **3) ETA' EVOLUTIVA**

- Carenza di Strutture Residenziali e Semi residenziali Terapeutico-Riabilitative per ragazzi con autismo e problematiche neuro-psico comportamentali;
- Implementazione di Servizi per presa in carico precoce di Disturbi Salute Mentale negli adolescenti;
- Attivazione di un Servizio Ambulatoriale di Psicologia Sociale;
- Servizio Sanitario per Emergenze Psico comportamentali ed Intossicazioni Acute da Sostanze;

### **4) OSPEDALE di COMUNITA' (RSA)**

- Implementare gli attuali posti letto (8 p.l. ad Umbertide) con una struttura a Città di castello di 20 unità. Può essere realizzata anche in adiacenza alla Asp Muzi Betti;

### **5) CURE PALLIATIVE**

- Implementare offerta assistenziale sia domiciliare che in struttura intermedia ed il supporto alle famiglie. Potenziamento collaborazione con Associazioni Locali (AACC ed AUCC);

### **6) ASSISTENZA PRIMARIA**

- Considerate le caratteristiche orografiche e la densità di popolazione del territorio Implementare l'assistenza digitalizzata in particolare Telemedicina e Telemonitoraggio (Aree Interne Aree disagiate);
- All'interno delle Case di Comunità sviluppare l'offerta diagnostico-terapeutica della Medicina di Base (Medicina Generale Pediatria di Libera Scelta Continuità Assistenziale);
- Realizzare Servizi Distrettuali di Diagnostica per Immagini di Primo Livello (Ecografica, Radiografica);
- Implementare le equipe assistenziali dei Centri di Salute con Infermieri di Comunità, OSS, Psicologi, Assistenti Sociali;
- Realizzare nella Casa di Comunità un Poliambulatorio di Specialistica di primo accesso fuori dal Presidio Ospedaliero DEA per le specialistiche a maggior impatto sanitario e sociale (Cardiologia, Diabetologia, Pneumologia, Oculistica, Dermatologia, Neurologia per le disabilità, Disturbi Cognitivi, Neuropsichiatria Infantile, Psichiatria, Psicologia);
- Organizzare le AFT per Medicina di Gruppo in grado di coprire 12 h/24 e garantire anche la prossimità attraverso la disponibilità di MMG/PLS in ambulatori secondari posti in aree interne e zone disagiate (es. MSMT, Montone, alcune frazioni di Città di Castello ed Umbertide);

### **7) ASSISTENZA ALLE DONNE ED ALLE FAMIGLIE**

- Implementare equipe dei Consultorio con Medici Ginecologi, Apparecchiature di diagnostica;
- Punto d'Ascolto Giovani;
- Servizio di Psicologia Sociale per assistenza alle famiglie Unità di Strada;

### **8) PROMOZIONE DELLA SALUTE E SUPPORTO ALL'ADOLESCENZA**

- Migliorare il raccordo tra Servizi Istituzioni e Scuola attraverso linee d'Indirizzo Regionali chiare e vincolanti che permettano una programmazione e l'elaborazione di Accordi confrontabili tra i territori;

#### **9) NON AUTOSUFFICIENZA**

- Programma Operativo Annuale condiviso con Tavolo Zona Sociale 1 ed OOSS;
- Tre Centri Diurni Anziani Città di Castello c/o Muzi Betti, Trestina ed Umbertide c/o IIRRB e due Laboratori di Stimolazione Cognitiva Città di Castello ed Umbertide;
- Due Centri Diurni Disabili Adulti gravi Città di Castello (27 utenti) ed Umbertide (23 utenti);
- Un Centro Disabili Gravi sociale con assistenza socio-sanitaria (9 utenti) San Giustino;
- Laboratori Riabilitativo-Occupazionali per disabili giovani (Città di Castello Maccarelo e Kreoo, Umbertide Orti Felici) per sviluppo potenzialità e verso la vita indipendente;
- Due Residenze Protette in convenzione Città di Castello ASP Muzi Betti (90 p.l.), Umbertide IIRRB G. Balducci (34 pl);
- Una Comunità Alloggio per Disabili Adulti Gravi (8 pl + 2 per ricoveri di sollievo) ASP Muzi Betti;
- Due Centri Diurni per minori con autismo e ritardi mentali Città di Castello Loc. Piosina e Umbertide v. dei Patrioti;
- Assistenza Domiciliare tutelare (OSS Igiene personale, alimentazione, mobilitazione) Educativo-occupazionale per minori, adulti ed anziani non autosufficienti gravi e gravissimi;

#### **10) SALUTE MENTALE**

- Gestione locale Emergenze sanitarie in Salute Mentale;
- Identificazione e presa in carico precoce della patologia mentale nei giovani onde evitarne la cronicizzazione;
- Supporto alle famiglie ed ai care giver;

#### **11) SERT**

- Potenziare i servizi di sostegno al SERT con percorsi che tutelino soprattutto le situazioni che coinvolgono i minori;

- Ciò posto, affinché questo percorso porti ad una implementazione dell'offerta pubblica sanitaria, si ritiene necessario l'inserimento nella cabina di regia, proposta nel Nuovo Piano Sanitario Regionale, dei rappresentanti istituzionali degli enti locali.

\* \* \*

**Tutto ciò premesso, considerato e rilevato**

### **IL CONSIGLIO COMUNALE DI CITTÀ DI CASTELLO**

#### **IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA**

A Promuovere ed attuare, anche congiuntamente ai sindaci dei comuni dell'Alto Tevere, una cabina di regia con i rappresentanti degli enti locali al fine di avere un confronto con l'ente regionale sia per affrontare e risolvere le criticità emerse nella gestione dell'emergenza da Covid-19 non più procrastinabili, sia in vista del percorso di approvazione del Nuovo Piano Sanitario, per impostare un costruttivo contributo volto a migliorare e risolvere le evidenti situazioni di criticità esistenti in ambito sanitario locale, affrontando i temi cogenti indicati nella presente mozione.

***Gionata Gatticchi***

*(Capogruppo PD)*

***Loriana Grasselli***

*(Capogruppo PSI)*

***Rosanna Sabba***

*(Capogruppo Lista Luca Secondi Sindaco)*