



## ***Il Consiglio comunale di Ravenna***

nella seduta del .....  
adotta il seguente Ordine del Giorno

### **“Per una nuova sanità ravennate”**

#### **Premesso che**

La pandemia da Covid-19 ha evidenziato quanto debbano essere considerate centrali, nell’agenda del governo nazionale, le politiche pubbliche per la salute e quanto sia indispensabile la destinazione di adeguati investimenti in sanità/welfare, sul SSN pubblico e universale.

L’emergenza pandemica ci ha mostrato, anche a Ravenna, tutte le difficoltà legate alle passate politiche di tagli indiscriminati al SNN (esemplificativa è l’estrema carenza del personale sanitario), inoltre si è rivelato ciò che da tempo era già chiaro: che a fronte di una riorganizzazione e qualificazione della rete ospedaliera non si è proceduto di pari passo con un altrettanto necessario investimento sulla rete territoriale.

I mutamenti sociali e antropologici (fra i quali l’invecchiamento della popolazione e l’aumento delle cronicità), hanno fatto nascere un bisogno nuovo di salute pubblica che può trovare piena risposta solo con una rinnovata capacità del nostro sistema territoriale sanitario e sociale di prendersi cura dei bisogni complessivi di una persona;

#### **considerato che**

La Direzione dell’Asl Romagna, anche alla luce dell’emergenza pandemica, oggi ha posto le premesse per una nuova stagione di sviluppo di servizi sanitari nel nostro territorio, che hanno trovato prime importanti conferme nelle azioni messe in atto per lenire le gravi situazioni di difficoltà vissute dal Pronto Soccorso, nell’atto di riorganizzazione dell’U.O di Medicina Interna dell’Ospedale di Ravenna del 16/12/2020 attraverso il quale è stato predisposto lo sdoppiamento, così come più volte richiesto da questo Consiglio comunale, del Reparto in “Medicina Interna 1 ad Indirizzo Invecchiamento e Fragilità” e “Medicina Interna 2 ad indirizzo Assistenza per Acuti e Subintensiva e nell’apertura di bandi per le figure apicali e di direzione, superando la modalità ormai cronica dei cosiddetti “facenti funzione”;

#### **evidenziato che**

L’aumento delle disuguaglianze sociali, i mutamenti climatici e degli stili di vita, nel nostro territorio comunale come nel resto del paese, hanno fatto sì che si sia sviluppato un nuovo bisogno di salute pubblica che non può essere soddisfatto solamente ripristinando le condizioni di pre pandemia.

Per accompagnare le persone lungo l’intero percorso della vita, in particolare nei momenti di fragilità, prevenzione e promozione della salute sul territorio si fanno con un’assistenza continua e globale, facilmente accessibile e flessibile, capace di prendersi cura delle persone nel contesto in cui vivono, assicurando continuità tra territorio e ospedale, e tra assistenza sanitaria e sociale;

#### **indicato che**

occorre investire fortemente in un sistema centrato sulla salute, che non eroghi solo prestazioni, ma operi in un’ottica di prevenzione e promozione della salute e affermando che la strada per affrontare la crescente complessità dei bisogni della popolazione, a partire da cronicità e multi-morbosità, è investire sulla rete pubblica dei servizi territoriali, rete che deve ritornare ad essere il principale riferimento per i cittadini.

Per rispondere in maniera appropriata alla evoluzione dei bisogni della popolazione, lo sviluppo delle Case della Salute, così come impostato e sviluppato sul nostro territorio, prefigura un nuovo modello organizzativo dei servizi dell’assistenza territoriale, tanto è vero che nella definizione delle sue funzioni (Regione Emilia Romagna Dgr. 291/2010; Dgr.2128/2016) è stata posta particolare attenzione alla integrazione tra ambito sanitario, socio-sanitario e sociale e alla implementazione di reti cliniche integrate, tra servizi ospedalieri e territoriali e sociali.

Le delibere della Regione Emilia Romagna riconoscono la Casa della Salute come un presidio del Distretto, la cui gestione complessiva è affidata al Dipartimento di Cure Primarie.

I Comuni assieme alle ASL assicurano l’integrazione tra presa in carico di tipo sociale (Comune) e di tipo sanitario (Asl) e il livello di governance è il Distretto Socio Sanitario (Legge n.833/78);

### impegna il Sindaco

- Ad operare affinché sia implementata e potenziata in tempi rapidi la rete delle Case della Salute completando la copertura del territorio del forese nelle località in cui ancora non sono presenti. (La Casa della Salute attua il Livello essenziale sociosanitario di base: *accoglienza, informazione, orientamento, accompagnamento, prenotazione, consulenza sulla rete dei servizi e sulle alternative disponibili. Presa in carico, valutazione multidimensionale e multiprofessionale, definizione di progetti individuali di assistenza e supporto in favore di persone singole, di famiglie, di gruppi o comunità per la prevenzione, il sostegno e il recupero di situazioni di bisogno, iniziative di auto aiuto*);
- ad operare perché sia favorito lo sviluppo del Dipartimento di Cure Primarie e con particolare riferimento al potenziamento e all'estensione delle Case della salute, nelle quali prevedere Servizi di telemedicina, diagnostica di primo livello e disponibilità di alcuni posti letto di osservazione con ampliamento dell'orario di apertura (almeno h12 tutti giorni), in modo da consentire la continuità assistenziale nei festivi e prefestivi. Nel contesto della medicina territoriale va inoltre sviluppata una comunicazione più diretta ed efficace tra ospedale e territorio, attraverso un numero verde dedicato e, soprattutto, condividendo software gestionali con i dati clinici dei pazienti per una razionale ed efficace offerta dei servizi, soprattutto nelle aree territoriali più critiche e più lontane centro;
- ad operare affinché nei Nuclei di Cure Primarie Strutturati e nelle Case della Salute, con il coinvolgimento dei Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta, ci siano Servizi di telemedicina, diagnostica di primo livello e disponibilità di alcuni posti letto di osservazione con ampliamento dell'orario di apertura. Nel contesto della medicina territoriale va inoltre sviluppata una comunicazione più diretta ed efficace tra medici e tra ospedale e territorio, condividendo software gestionali con i dati clinici dei pazienti per una razionale ed efficace offerta dei servizi, soprattutto nelle aree territoriali più critiche e più lontane dal centro;
- ad avviare con ASL Romagna tutte le verifiche e i percorsi necessari, coinvolgendo il territorio di riferimento, al fine di giungere alla realizzazione di una grande Casa della salute in darsena dotata di Osco;
- a verificare che ASL Romagna provveda ad una pronta sostituzione di tutti i pensionamenti dei medici di medicina generale con particolare attenzione ai centri del forese e ai centri più isolati del territorio comunale;
- a procedere per il necessario ampliamento di Pronto Soccorso, dell'area delle Sale operatorie e Terapia Intensiva nonché dell'area dedicato al reparto Materno infantile.

Fabio Sbaraglia Capogruppo comunale gruppo "PD"

FIRMA  


Alessandro Barattoni Consigliere comunale gruppo "PD"

  
FIRMA  


Daniele Perini Capogruppo comunale "Ama Ravenna"

FIRMA  


Mariella Mantovani Capogruppo comunale gruppo "art.1"

FIRMA  


Chiara Francesconi Capogruppo comunale gruppo "PRI"



Michele Distaso Capogruppo comunale gruppo "Sinistra per Ravenna"



Michele Casadio Capogruppo comunale gruppo "Italia Viva"

FIRMA  
