

Il presente Ordine del Giorno non è stato approvato dal Consiglio comunale, con il seguente esito:

Consiglieri presenti in aula al momento del voto: 34

Consiglieri votanti: 31

Favorevoli 7: i consiglieri Bellei, Celloni, Galli, Morandi, Pellacani, Santoro, Vecchi

Contrari 24: i consiglieri Andreana, Artioli, Campioli, Caporioni, Cornia, Cotrino, Dori, Garagnani, Glorioso, Goldoni, Gorrieri, Guerzoni, Liotti, Morini, Pini, Prampolini, Ricci, Rimini, Rocco, Rossi F., Sala, Trande, Urbelli e il sindaco Pighi

Astenuti 2: i consiglieri Ballestrazzi e Rossi E.

Non votanti 1: il consigliere Torrini

Risultano assenti i consiglieri Barberini, Barcaiuolo, Bianchini, Codeluppi, Leoni, Rossi N., Taddei.

Premesso che:

- il PAL oggi in discussione quale documento di programmazione strategica di medio periodo della sanità provinciale per il periodo 2011-2013, verrà approvato in ritardo dal momento che ormai il 2011 sta per finire, quando invece era annunciato per la fine del 2010, come sarebbe stato naturale, ma la sua approvazione è stata via, via sempre ritardata;
- questo fatto è un sintomo della difficoltà nel trovare accordi condivisi e denota l'incapacità, da un punto di vista politico, di effettuare scelte che portino ad un rinnovamento, che superino le criticità del sistema;
- l'assessore regionale e gli amministratori locali, a partire dal presidente della provincia e dal sindaco di Modena, dovrebbero avere l'umiltà di ammettere che sono stati fatti errori nel passato e il coraggio di mettere in campo soluzioni decise anche se impopolari;
- la sanità modenese è comunque di livello elevato, grazie soprattutto al fatto che i medici da sempre vengono in larga misura formati e preparati dall'Università di Modena che in modo ottimale svolgeva la sua funzione di formazione e ricerca presso il Policlinico, che è sempre stato di eccellenza;

Ritenuto che:

- il PAL, così come formulato, appare essere articolato e in parte condivisibile, cade fragorosamente quando tratta della rete ospedaliera sul territorio provinciale, non presentando discontinuità rispetto al passato, anzi vengono in continuità confermate le funzioni dei due grandi ospedali modenesi, denominati

Hub provinciali , Baggiovara e Policlinico,

- l'ospedale di Baggiovara è stato nominato "Nuovo Ospedale Civile S. Agostino Estense" perché nato dalla fusione delle due strutture modenesi ormai obsolete. Intento meritevole di interesse, ma che purtroppo è andato ben oltre le aspettative. La volontà politica di avere un ospedale civile più vicino all'amministrazione, il desiderio da parte di qualche politico locale di voler lasciare il segno del suo passaggio, le pressioni anche lobbistiche (non dimentichiamo che è costato oltre 230 milioni di euro) hanno portato alla realizzazione di una grande struttura con costi di gestione elevati, che dovevano essere compensati con un incremento dell'attività. Come per incanto il NOCSAE diviene un trauma center di livello elevato , DEA di II livello, che per funzionare doveva esser supportato da specialità e funzioni in grado di affrontare l'emergenza. Per questo si strutturarono chirurgia vascolare, emodinamica, neurologia, endocrinologia e medicina interna, con il trasferimento di alcuni reparti dal Policlinico
- si è creato un dualismo costoso e poco funzionale all'emergenza; è risaputo che per poter affrontare una grave emergenza occorre avere a disposizione tutti gli specialisti che siano in grado di intervenire in modo rapido, immediato e coordinato; viceversa esiste il forte rischio che la persona perda la vita o che rimanga seriamente danneggiata e perda alcune funzioni.

Considerato che:

- una grande parte delle attività specialistiche (oltre il 70%) vengono svolte al Policlinico;
- dare continuità ai due Hub ospedalieri ha generato quel dualismo che oggi in grande evidenza porta a scompensi nel servizio d'assistenza in emergenza e ad un forte aumento delle risorse necessarie al loro funzionamento e alla loro gestione.
- In un momento come quello attuale di riduzione di risorse sarebbe opportuno una reale fusione tra le due strutture per ottenere una riduzione della funzione burocratica amministrativa che assorbe molte risorse (due direttori generali, due direttori sanitari, due uffici amministrativi, due bilanci separati, contratti di servizio separati ect.)

Tutto ciò premesso il consiglio comunale

invita il Sig. Sindaco,

a farsi promotore nella Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, per la correzione del Pal , indicando quanto segue:

- il policlinico, nei casi di emergenza e traumi, torni ad essere l'ospedale provinciale di riferimento, comprendendo al suo interno tutte le specialità, in modo da ottimizzare e migliorare le competenze degli operatori , evitando le disfunzioni e il dualismo perverso con il NOCSAE;

- Baggiovara svolga in modo principale le funzioni per le quali all'origine era stato concepito e cioè la grande geriatria, la lungo degenza, la riabilitazione, le post acuzie, la chirurgia generale su prenotazione, ma anche, ridimensionato, il pronto soccorso .
- Una fusione reale delle amministrazioni dei due ospedali, con evidente consistente risparmio in termini gestionali.

Adolfo Morandi

Pellacani Gian Carlo

Olga Vecchi

Galli Andrea

Bellei Sandro

Taddei Luigi

Barcaiolo Michele

Santoro Luigia