

COMUNE DI CANEGRATE PROVINCIA DI MILANO CODICE 10934	NUMERO 15	DATA 26-02-2024
OGGETTO: MOZIONE AVENTE AD OGGETTO: "PROPOSTE PER INTERVENTI URGENTI NEI CONFRONTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE"		

COPIA

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

SESSIONE STRAORDINARIA, SEDUTA PUBBLICA

L'ANNO **DUEMILAVENTIQUATTRO** ADDÌ **VENTISEI** DEL MESE DI **FEBBRAIO** ALLE ORE **20:30** NELLA SALA DELLE ADUNANZE, PREVIA L'OSSERVANZA DI TUTTE LE FORMALITÀ PRESCRITTE DALLA VIGENTE NORMATIVA, VENNERO OGGI CONVOCATI A SEDUTA I COMPONENTI IL CONSIGLIO COMUNALE.

ALL'APPELLO RISULTANO:

COMPONENTE	P.	A.G.	A.I.	COMPONENTE	P.	A.G.	A.I.
MODICA MATTEO	X			MERAVIGLIA FRANCA	X		
SPIRITO DAVIDE	X			VENTURA ISOTTA ANNA	X		
LURAGO SARA	X			SAPONE STEFANO	X		
ZAMBON EDOARDO	X			MATTEUCCI MATTEO	X		
GAREGNANI ANNA	X			BUTTIGLIERI MARIA ANGELA	X		
SORMANI ILARIA		X		CAPRIGLIONE FRANCESCO	X		
PANSARDI TOMMASO		X		FORNARA CHRISTIAN	X		
FRATTO MARCO	X			INGRASSIA GIOVANNI	X		
BURATTI STEFANO	X						

TOTALE PRESENTI 15

TOTALE ASSENTI 2

ASSISTE IL SEGRETARIO GENERALE DOTT.SSA TERESA LA SCALA IL QUALE PROVVEDE ALLA REDAZIONE DEL PRESENTE VERBALE.

ESSENDO LEGALE IL NUMERO DEGLI INTERVENUTI, IL SINDACO MATTEO MODICA ASSUME LA PRESIDENZA E DICHIARA APERTA LA SEDUTA, PER LA TRATTAZIONE DELL'OGGETTO SOPRA INDICATO.



DELIBERAZIONE N. 15

OGGETTO: MOZIONE AVENTE AD OGGETTO: “PROPOSTE PER INTERVENTI URGENTI NEI CONFRONTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE”

Componenti presenti in aula n. 15 su n.17.

Sono assenti i Consiglieri: Ilaria Sormani – Tommaso Pansardi

E' inoltre presente l'Assessore Esterno Maurizio M. Tomio

Il Sindaco cede la parola al Consigliere Anna Garegnani per l'illustrazione della mozione in oggetto, allegata SUB A) al presente verbale.

Seguono gli interventi di alcuni Consiglieri Comunali, come riportato su supporto audio e depositato agli atti, a norma dell'art. 60, 3° comma del vigente regolamento per il funzionamento del Consiglio Comunale e delle Commissioni Consiliari.

Alle ore 23.00 esce definitivamente l'Assessore Esterno Maurizio M. Tomio.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista la mozione presentata dai Consiglieri Comunali Anna Garegnani e Marco Fratto del Gruppo “Canegrate Insieme” prot. n. 2813 del 19/02/2024 allegato SUB A) al presente verbale;

Ritenuto di provvedere all'approvazione della stessa;

Udita l'illustrazione dei proponenti;

Dato atto che la presente deliberazione costituisce mero atto di indirizzo e non necessita quindi del parere di cui all'art. 49, comma 1, del D.Lgs 267/2000;

Con voti favorevoli n. 10, contrari n. 5 (Matteo Matteucci – Maria A. Buttiglieri – Francesco Capriglione – Christian Fornara – Giovanni Ingrassia) espressi per alzata di mano dai n. 15 Consiglieri presenti e votanti;

D E L I B E R A

- 1) Di approvare la mozione avente ad oggetto: “PROPOSTE PER INTERVENTI URGENTI NEI CONFRONTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE”, nel testo che si allega SUB A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale.

All.ti/ - SUB A) Mozione presentata dai Consiglieri Comunali Anna Garegnani e Marco Fratto prot. n. 2813 del 19/02/2024



Prima del termine della seduta, il Capogruppo Marco Fratto comunica la volontà di ritirare la mozione si cui al punto 8) dell'ordine del giorno ad oggetto "Rifinanziamento del fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione ed emanazione dei decreti attuativi necessari per l'inserimento dei disturbi alimentari nei livelli essenziali di assistenza (Lea)" a causa dell'assenza di un firmatario, da ripresentare in seguito.

La seduta termina alle ore 23.40





Al Sig. Sindaco del Comune di Canegrate

Oggetto : Mozione - Proposte per interventi urgenti nei confronti del Servizio Sanitario Regionale-
I Consiglieri Anna Garegnani e Marco Fratto del Gruppo "Canegrate Insieme" ai sensi del Regolamento del Consiglio Comunale presentano la mozione di cui all'oggetto, con richiesta che venga iscritta all'Ordine del Giorno e trattata nella prima seduta utile del Consiglio Comunale.

Il Consiglio Comunale di Canegrate

Visto che la normativa relativa al Servizio Sanitario Regionale è stata modificata più volte a partire dalla L.R. (Legge Regionale) 31/1997 fino alla L.R. 33/2009 e da ultimo con la L.R. 22/2021.

Sottolineato che i compiti in materia di sanità in carico alle Regioni costituiscono la principale voce di bilancio e che le funzioni costituiscono attuazione del fondamentale diritto alla salute (art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana) mediante gli obiettivi e gli obblighi stabiliti dalla Legge 833/1978 tramite l'universalità di accesso, la gratuita (finanziamento con la fiscalità generale) e la partecipazione delle realtà locali alla programmazione dei servizi e della definizione di obiettivi epidemiologici (di salute) territoriali.

Acclarato che il fine del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale è quello di garantire le attività di prevenzione, cura e riabilitazione in relazione alle necessità individuali e collettive.

Preso atto che il Servizio Sanitario Regionale ha evidenziato criticità sia nell'impatto con la pandemia di SarsCovid19 sia nella attuale fase di ripresa ed è oggi caratterizzato dalla difficoltà di copertura della medicina di base (carenza di Medici di Medicina Generale e di infermieri), dalla fuga degli operatori dai servizi pubblici, dall'incremento degli infortuni gravi sul lavoro e il depotenziamento dei servizi di prevenzione, dall'incremento e difficoltà di gestione delle liste d'attesa, da oggettive difficoltà nella attuazione della missione 6 del P.N.R.R., dall'assenza di coordinamento e integrazione tra medicina territoriale ed ospedali, da difficoltà nella integrazione, nella rispettiva distinzione di ruoli, tra le strutture pubbliche e quelle private con distorsioni che accentuano difficoltà e disuguaglianza di accesso alle prestazioni e all'equità di trattamento soprattutto per i soggetti più deboli, per condizioni sociali e/o per età.

Preso atto, altresì, del perdurare delle condizioni sopra illustrate, diverse Associazioni e realtà locali, riunitesi in rete assumendo la denominazione "La Lombardia SiCura", hanno elaborato e messo a punto, a riguardo, una serie di proposte concrete e di rapida attuazione

Atteso che tale iniziativa si pone l'obiettivo di rendere esplicita la necessità di una revisione della normativa Sanitaria Regionale ponendo il tema del riconoscimento concreto della preminenza del servizio pubblico e che vuole contemporaneamente fungere da stimolo per una revisione complessiva delle norme regionali in materia, con l'intento di ridefinire l'integrazione tra sanità



pubblica e privata, attraverso la richiesta agli elettori/elettrici di esprimersi sugli orientamenti che dovrebbero essere alla base di una riforma normativa finalizzata a superare le difficoltà attuali.

Fermo restando che le premesse fanno parte integrante e sostanziale del provvedimento;

DELIBERA

Che il Consiglio Comunale, riconosciuta la situazione di difficoltà in cui versa il Servizio Sanitario Regionale, ritiene opportuno ed

IMPEGNA LA GIUNTA E IL SINDACO

Ad appoggiare ogni iniziativa di miglioramento del Servizio Sanitario Regionale affinché garantisca

il diritto alla salute tramite un accesso universalistico e non discriminatorio, con risorse idonee e fondate sulla progressività in attuazione dell'art. 32 della Costituzione della Repubblica.

A sostenere l'iniziativa proposta dalle Associazioni riunite nella rete "La Lombardia SiCura" e a richiedere alla Regione l'assunzione di iniziative indirizzate ad intervenire efficacemente sui seguenti aspetti prioritari:

1. **Centro unico di Prenotazione:** istituzione da parte della Regione entro il 30/6/24 di un CUP (Centro Unico Prenotazioni), che dovrà disporre delle agende di tutte le strutture, pubbliche e private contrattualizzate, e di ogni specialità; con sospensione dei contratti con quelle aziende private che si rifiutano di consegnare tali agende. Il CUP provvederà, quindi, a fissare visite ed esami nel territorio di residenza del cittadino/a richiedente.

2. Abbattimento delle liste d'attesa:

- a) attraverso un periodico controllo, da parte di Regione e A.T.S. (Azienda Territoriale Sanitaria) sulle strutture pubbliche e private accreditate, per verificare: che non siano chiuse le agende, pratica vietata dell'attuale legislazione; la corretta gestione dei fondi Nazionali e Regionali destinati all'abbattimento delle liste d'attesa; l'assenza di qualunque pratica finalizzata a trasferire la richiesta dei cittadini dal pubblico al privato;
- b) interruzione temporanea dell'intramoenia nelle strutture sanitarie che non rispettano i tempi di attesa relative alle classi di priorità indicate dai M.M.G. (Medici di Medicina Generale);
- c) monitoraggio e controllo attività a pagamento delle strutture private (tempi di attesa).

3. **Medici a gettone** (non dipendenti): rispetto rigoroso della legislazione e delle delibere che prevedono la soppressione della pratica del medico a gettone sotto qualunque forma si realizzi. Stabilizzazione a tempo indeterminato del personale sanitario precario, assunzione di medici, infermieri e ostetriche, riconoscimento e valorizzazione, anche economica, a partire dal contratto nazionale, del lavoro di tutti gli operatori sanitari.

4. **Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.)/Aziende Servizi Alla Persona(A.S.P.) e anziani:** miglioramento dell'insieme dei servizi per anziani: case popolari dignitose, assistenza domiciliare, servizi vicini a casa (negozi, ambulatori, attività culturali e sportive), piccole residenze comunitarie. Per le persone ospitate nelle R.S.A e nelle A.S.P. prevedere che la copertura dei costi sanitari sia tutta a carico di Regione, sgravando le rette alle famiglie da qualunque costo sanitario (almeno 50% retta), così come prevedono le leggi sui Livelli di assistenza. Monitoraggio delle cure e della loro appropriatezza anche al fine di individuare eventuali pratiche coercitive. Istituzione da parte della Regione di un sistema di indicatori di qualità e pubblicazione periodica dei risultati.



5.Servizi Territoriali: diffusione e potenziamento dei servizi territoriali dotandoli di tutte le risorse, il personale e le professionalità necessarie alla qualità del loro lavoro, e in particolare : consultori pubblici e servizi dedicati alla tutela della salute sessuale e riproduttiva delle donne, servizi di salute mentale, servizi di medicina del lavoro per la riduzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro, servizi di prevenzione, sicurezza alimentare e tutela dell'ambiente.

IMPEGNA

altresì, il Sindaco a provvedere con propria comunicazione, alla trasmissione della presente delibera all'Ufficio di Presidenza del Consiglio Regionale affinché tutti i consiglieri ne abbiano notizia.

La presente delibera viene dichiarata immediatamente eseguibile.

Anna Garegnani

Marco Fratto



Letto, approvato e sottoscritto :

IL PRESIDENTE
F.to Matteo Modica

IL SEGRETARIO GENERALE
F.to Dr.ssa Teresa La Scala

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario certifica che copia della presente deliberazione, ai sensi dell'art.124 del D. Lgs. n.267/2000 viene pubblicata all'Albo Pretorio on line di questo Comune il giorno 13 MAR. 2024 e vi rimarrà per la durata di quindici giorni consecutivi.

Li, 13 MAR. 2024

IL SEGRETARIO GENERALE
F.to (Dr.ssa Teresa La Scala)

AUTENTICAZIONE

La presente copia è conforme all'originale, per uso amministrativo, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445, art.18, composta di n. 7 fogli.

Li, 13 MAR. 2024



IL SEGRETARIO GENERALE
(Dr.ssa Teresa La Scala)

A handwritten signature in black ink, appearing to be "T. La Scala", written over a horizontal line.

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

Si certifica che il presente atto è stato pubblicato nelle forme di legge all'Albo Pretorio del Comune ed è **DIVENTATO ESECUTIVO** in data _____ ai sensi dell'art.134, comma 3, del Decreto Legislativo 18.8.2000, n.267.

IL SEGRETARIO GENERALE
F.to Dr.ssa Teresa La Scala