

## **DOCUMENTO**

**“Sanità, difendiamo il diritto alla salute”**

**CONSIGLIO COMUNALE DI REGGIO CALABRIA**

## **IL CONSIGLIO COMUNALE**

### **Premesso che:**

- La sanità in Calabria è stata gestita negli ultimi quindici anni in regime commissariale, precipuamente finalizzata al rientro del debito, ma che non ha garantito ai cittadini un servizio sanitario efficiente. Questa situazione non ha migliorato le pesanti condizioni di deficit riducendo di converso la qualità dei servizi e limitando i cittadini calabresi nel godimento del primario diritto alla salute rispetto ad altre regioni italiane. Condizione che rischia di divenire irreversibile con l'attuazione della autonomia differenziata.
- Le strutture ospedaliere del territorio sono state progressivamente depotenziate, ridotte a "poliambulatori" con risorse e personale limitato, causando un sovraccarico sul Grande Ospedale Metropolitano (GOM) di Reggio Calabria, già gravato da carenze strutturali e di personale.
- Le strutture private convenzionate, che dovrebbero integrare il servizio pubblico, hanno subito una riduzione significativa dei budget a disposizione e nei fatti la mancata o scarsa integrazione, si è riverberata nell'allungamento dei tempi di attesa per le prestazioni, costringendo migliaia di cittadini a cercare cure fuori regione, con costi enormi per il sistema sanitario calabrese, acuendo il già pesante fardello della mobilità passiva.

### **Considerato che:**

- La pandemia di Covid-19 aveva già evidenziato l'inadeguatezza del sistema sanitario territoriale, la Regione Calabria nonostante lo stanziamento e l'immissione di risorse straordinarie, non è stata in grado di sviluppare una rete integrata di servizi che garantisse continuità assistenziale e prevenzione nelle aree più vulnerabili, aggravando le disuguaglianze nell'accesso alle cure.
- Attraverso alcune misure del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) è stata previsto e pianificato un nuovo assetto della sanità territoriale con la creazione di Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali (COT). Tuttavia, la Regione Calabria non è ancora riuscita a darne attuazione, e di fatto intere comunità si trovano prive di servizi sanitari di prossimità, costringendo molti cittadini a compiere lunghi spostamenti o a rinunciare alle cure necessarie.
- Di fronte alla cronica carenza di personale sanitario, il presidente della Regione Calabria, Roberto Occhiuto, in qualità di commissario ha scelto di adottare misure temporanee, come il reclutamento di medici cubani. Dal 2023, oltre 270 medici provenienti da Cuba sono stati impiegati negli ospedali calabresi, e si prevede l'arrivo di ulteriori 70 professionisti nel 2024. Sebbene questa misura abbia evitato la chiusura di alcuni presidi, non rappresenta una

soluzione strutturale e non risolve la questione fondamentale della mancanza di medici locali e della difficoltà della Regione ad attrarre e trattenere professionisti qualificati.

- La carenza di personale, ovvero la mancata previsione del budget per il personale sanitario necessario al funzionamento degli ospedali di comunità e case della comunità, renderà impossibile il loro esercizio.
- Nonostante ripetuti annunci di concorsi e riforme, l'ancora attuale carenza di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta continua a penalizzare i cittadini calabresi. La Regione non ha implementato misure efficaci per affrontare questa criticità e molte si trovano sprovviste di servizi sanitari di base.
- La chiusura di alcuni presidi territoriali quale il poliambulatorio di Pellaro e negli ultimi periodi il paventato rischio di dismissione di altrettante strutture territoriali essenziali, come quelli di Gallico e Via Padova, ha creato allarme nella comunità . Sebbene l'ASP abbia dichiarato che non ci sono decisioni immediate sulla chiusura, la riduzione di servizi specialistici mette seriamente a rischio l'erogazione di prestazioni fondamentali, specialmente per gli anziani e le persone vulnerabili. Queste strutture, già ridotte in termini di personale e servizi, nei fatti rischiano di essere depotenziate a causa del mancato turn over del personale amministrativo e medico, nonché la problematica del taglio dei fitti annunciato dall'ASP, pone incertezze sul loro funzionamento e mantenimento.
- Le problematiche nei centri prelievi causate dalle limitazione del servizio e dalla chiusura di alcuni di essi, hanno lasciato molti cittadini, soprattutto anziani e persone con difficoltà motorie, senza accesso alle prestazioni, costringendoli a percorrere lunghe distanze per poter effettuare gli esami clinici.
- La paventata chiusura delle guardie mediche, con la proposta di ridurre di circa la metà delle attuali postazioni, sta mettendo in pericolo il sistema di continuità assistenziale nelle aree periferiche. Tale "smantellamento" rappresenta una grave minaccia per la sanità territoriale, lasciando intere comunità senza assistenza sanitaria di base.
- L'atavica e irrisolta problematica a tutti i livelli delle Strutture Psichiatriche, che inadempienze tanto in sede regionale, quanto da parte dell'Asp, priva la comunità e soprattutto i soggetti fragili affetti da tali patologie del diritto alla cura, con conseguenze che tali soggetti vengono di fatto "deportati" in strutture di altre aree della Calabria
- I ritardi nei processi di digitalizzazione, per mettere a regime la telemedicina e FSE (fascicolo sanitario elettronico) costituiscono criticità da affrontare e rimuovere.

## **Rilevato che:**

- Il dissesto finanziario, dichiarato ufficialmente nel 2019 a causa di irregolarità sistematiche nella gestione del bilancio, ha portato l'ASP ad accumulare un debito all'epoca stimato attorno ai 400 milioni di euro, anche dopo sforzi di riconciliazione e con una forte esposizione verso i fornitori e una gestione incerta del contenzioso legale. Nonostante i recenti tentativi di risanamento, la gestione finanziaria dell'ASP di Reggio Calabria continua a evidenziare criticità.
- Che la recente vicenda delle transazioni plurimilionarie, getta ulteriori ombre sul sistema di gestione e sull'effettivo riordino strutturale economico e finanziario dell'Azienda.
- Sebbene il presidente Occhiuto abbia avviato tentativi per ridurre il debito e normalizzare la gestione contabile dell'ASP, le difficoltà strutturali rimangono irrisolte. La mancanza di una strategia a lungo termine e di investimenti nel personale e nelle strutture sanitarie rischia di mantenere il sistema in una condizione di crisi.
- L'approvazione dei bilanci 2022/2023 dell'ASP, sebbene rappresentino un progresso, non risolve le strutturali criticità gestionali.
- Il miglioramento dei bilanci non cancella il fatto che la situazione del debito sanitario rimane estremamente pesante. Le aziende sanitarie calabresi, e in particolare l'ASP di Reggio Calabria, sono ancora gravate da un elevato numero di contenziosi e pagamenti arretrati, che non solo ostacolano il risanamento finanziario, ma incidono direttamente sulla capacità dell'azienda di garantire servizi essenziali alla popolazione.
- Per quanto concerne la riorganizzazione dei servizi sanitari nella territoriali, si ritiene inadeguato il futuro assetto previsto che si configurerebbe solo nelle due realizzande Case di Comunità (Ex Inam ed Ex Enpas) all'interno del centro storico, lasciando di fatto sguarnite le fasce periferiche nord e sud della città oltre l'ampio bacino territoriale di riferimento.

## **Tutto ciò premesso,**

### **IMPEGNA IL SINDACO DEL COMUNE DI REGGIO CALABRIA**

Anche quale Presidente della Conferenza dei Sindaci

- A sollecitare il Governo nazionale e regionale affinché si acceleri l'attuazione delle riforme previste dal PNRR, in particolare la creazione delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali (COT), per garantire un servizio sanitario di prossimità che copra tutto il territorio comunale e metropolitano di Reggio Calabria.

- A opporsi alla chiusura di poliambulatori specialistici essenziali al territorio, i cui servizi, già ridotti, rischiano di scomparire a causa dei tagli previsti dal piano di rientro economico dell'ASP.
- Ad individuare immobili da mettere a disposizione dell'ASP per localizzare le strutture di medicina del territorio.
- Alle modifiche/integrazioni dell'Atto Aziendale, con riferimento soprattutto alla rimodulazione delle Case di Comunità sul territorio del Comune di Reggio Calabria, rispetto al quale per dimensioni, morfologia territoriale e per quanto in premessa, si propone la trasformazione/realizzazione delle due strutture di Gallico e Via Padova e il recupero della struttura nel territorio di Pellaro in ulteriori Case di Comunità ove insediare le UCCP, le AFT ed ulteriori punti prelievo.
- A sollecitare ASP e GOM ed a intervenire in ogni sede, affinché di metta a regime il processo di digitalizzazione e rendere attivi la telemedicina e il fascicolo sanitario elettronico.
- A richiedere alla Regione Calabria di adottare misure strutturali e non emergenziali per affrontare la cronica carenza di personale sanitario. Incentivando la formazione e l'assunzione di medici locali, evitando il ricorso a soluzioni temporanee come il reclutamento di medici cubani, che non risolvono stabilmente e definitivamente tale criticità.
- Ad intervenire in tutte le sedi affinché si individuino i budget necessari per il personale reclutato al funzionamento degli ospedali di comunità e delle case di comunità.
- A richiedere il ripristino e il potenziamento dei centri prelievi a Reggio Calabria, che hanno subito limitazioni o chiusure, causando gravi disagi alla popolazione, in particolare agli anziani e ai soggetti con difficoltà motorie.
- A opporsi con fermezza alla riduzione di circa la metà del numero di guardie mediche sul territorio, in particolare alla proposta di sopprimerne circa metà, lasciando le aree periferiche prive di un'assistenza sanitaria di base adeguata, atta a garantire un presidio fondamentale soprattutto per comunità rurali e delle aree meno accessibili.
- Ad intervenire affinché Regione ed Asp ciascuna per le rispettive funzioni e competenze, attuino le soluzioni già previste in relazione anche alla sentenza del Tar di Reggio Calabria ai conseguenti atti, affinché le Strutture di Cure Psichiatriche possano riprendere le attività e garantire il diritto alle prestazioni e alla cura per i soggetti portatori di tali patologie.

REGGIO CALABRIA, 11 NOVEMBRE 2024