Ricevuto il 19 OTT. 2017
alle ore 15.27
L'addetto comunale

COMUNE DI FABRIANO

COMUNE DI FABRIANO
Protocollo Generale
Nr.0044380 Data 19/10/2017
Tit. 02.03 Arrivo

COMS
SIND
SEG
PRES
0099

Alla Presidentessa del Consiglio Comunale

Alla Giunta ed in particolare all'Assessore competente Lupini

Al Consiglio Comunale

**Oggetto: rideterminazione delle aree vaste in materia sanità.**

**INTERPELLANZA**

**Premesso che:**

1. lo Statuto della Regione Marche all'art. 4, 7° comma, prescrive che la Regione "*Riconosce la specificità del territorio montano e delle aree interne. **Promuove politiche di intervento e di riequilibrio per assicurare un'equa distribuzione dei servizi e delle infrastrutture**, occasioni di lavoro e adeguate condizioni di vita*";
   il medesimo Statuto all'art. 5, 1° comma, statuisce che: "***La Regione si impegna a rendere effettivo il diritto costituzionale alla salute**. Assume iniziative volte a garantire, in particolare, la tutela della maternità, dell'infanzia, degli anziani e delle persone disabili. [...]*";
   al secondo comma della medesima disposizione lo Statuto continua nell'obbligare alla Regione di promuovere "*la salvaguardia, la valorizzazione e la fruizione dell'ambiente, del paesaggio e della natura, quale sistema su cui convergono azioni umane e processi naturali, assumendoli quali beni strategici per le generazioni future [...]*";

2. il D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 all'art. 1, 13° comma statuisce che: *"Il Piano sanitario regionale rappresenta il piano strategico degli interventi per gli obiettivi di salute e il funzionamento dei servizi per soddisfare le esigenze specifiche della popolazione regionale anche in riferimento agli obiettivi del Piano sanitario nazionale. Le regioni, entro centocinquanta giorni dalla data di entrata in vigore del Piano sanitario nazionale, adottano o adeguano i Piani sanitari regionali, prevedendo forme di partecipazione delle autonomie locali, ai sensi dell'articolo 2, comma 2-bis, nonche' delle formazioni sociali private non aventi scopo di lucro impegnate nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria, delle organizzazioni sindacali degli operatori sanitari pubblici e privati e delle strutture private accreditate dal Servizio sanitario nazionale.";*
   la medesima normativa all'art. 2, comma 2 bis afferma che: "*La legge regionale istituisce e disciplina la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale, assicurandone il raccordo o l'inserimento nell'organismo rappresentativo delle autonomie locali, ove istituito. Fanno, comunque, parte della Conferenza: il sindaco del comune nel caso in cui l'ambito territoriale dell'Azienda unita' sanitaria locale coincida con quella del comune; il presidente della Conferenza dei sindaci, ovvero il sindaco o i presidenti di circoscrizione nei casi in cui l'ambito territoriale dell'unita' sanitaria locale sia rispettivamente superiore o inferiore al territorio del Comune; rappresentanti delle associazioni regionali delle autonomie locali.*"

3. Il T.U.E.L. (D.Lgs. 267/2000) all'art. 50, al 5° comma prescrive che: "*In particolare, in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale le ordinanze contingibili e urgenti sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunita' locale. ((Le medesime ordinanze sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunita' locale, in relazione all'urgente necessita' di interventi volti a superare situazioni di grave incuria o degrado del territorio, dell'ambiente e del patrimonio culturale o di pregiudizio del decoro e della vivibilita' urbana, con particolare riferimento alle esigenze di tutela della tranquillita' e del riposo dei residenti, anche intervenendo in materia di orari di vendita, anche per asporto, e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.)) Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza ivi compresa la costituzione di centri e organismi di referenza o assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di piu' ambiti territoriali regionali.*";

4. gli stati Generali della Montagna marchigiana in un documento datato 5.2.2016 hanno evidenziato che "*la rete sanitaria è da riformare, con la presenza di solo 4 ospedali che coprono il 55% del territorio a fronte di 9 ospedali sulla costa*".

**Considerato che:**

la dislocazione delle aree vaste così come è attualmente comporta una suddivisione territoriale nella quale l'area montana è di fatto subordinata alla esigenze della popolazione lunga la costa, violando di fatto i principi di equa distribuzione così come formulati nelle normative citate;

è doveroso che il servizio sanitario adempi alle esigenze della popolazione del territorio senza che si possa considerare come modello di valutazione meri parametri numerici, che non tengono affatto in considerazione la peculiarità locale territoriale;

è intollerabile la situazione di interi reparti messi pericolosamente in discussione di esistenza;

è altresì intollerabile il dover pretendere servizi essenziali a discapito di altre zone, quali quelle lungo la costa, alla stregua della metafora rappresentata dai capponi di Renzo nei Promessi Sposi.

**Per questi motivi**

**Interpello**

L'Amministrazione Comunale al fine di conoscere il suo orientamento in merito alla richiesta di farsi capofila del territorio montano per rideterminare le Aree Vaste in considerazione della peculiarità del medesimo territorio appenninico.

Fabriano, lì 19.10.2017

Consigliere Comunale di Fabriano Progressista

Andrea Giombi