



Verbale per seduta del 30-07-2018 ore 11:00

CONSIGLIO COMUNALE
III COMMISSIONE

Consiglieri componenti la Commissione: Maika Canton, Barbara Casarin, Maurizio Crovato, Paolino D'Anna, Alessio De Rossi, Francesca Faccini, Giancarlo Giacomini, Elena La Rocca, Lorenza Lavini, Bruno Lazzaro, Marta Locatelli, Deborah Onisto, Giovanni Pelizzato, Paolo Pellegrini, Francesca Rogliani, Emanuele Rosteghin, Alessandro Scarpa, Ottavio Serena, Silvana Tosi, Chiara Visentin, Sara Visman.

Consiglieri presenti: Maurizio Crovato, Alessio De Rossi, Giancarlo Giacomini, Alessandro Scarpa, Silvana Tosi, Chiara Visentin, Sara Visman, Ermelinda Damiano (assiste), Gianpaolo Formenti (sostituisce Marta Locatelli), Enrico Gavagnin (sostituisce Barbara Casarin), Davide Scano (sostituisce Elena La Rocca), Renzo Scarpa (sostituisce Ottavio Serena).

Altri presenti: Assessore Simone Venturini, Direttore Generale dell'ULSS 3 Serenissima Giuseppe Dal Ben, Cittadino Salvatore Lihard.

Ordine del giorno seduta

1. Nuovo piano socio sanitario regionale 2019- 2023 in corso di esame: audizione del Direttore Generale dell'ULSS 3 Serenissima Giuseppe Dal Ben in merito alle prospettive dei distretti socio sanitari del Comune di Venezia.

Verbale seduta

Alle ore 11.15 la Presidente della III Commissione Consiliare Chiara Visentin, constatata la presenza del numero legale, dichiara aperta la seduta illustrando l'ordine del giorno. Quindi dà la parola all'Assessore Venturini

VENTURINI ritiene opportuno che i Consiglieri vengano a conoscenza delle linee programmatiche del nuovo piano socio sanitario regionale 2019-2023. Quindi evidenzia l'importanza di temi come l'invecchiamento della popolazione e la cronicizzazione di alcune malattie

DAL BEN spiega che è iniziato l'iter per l'approvazione del nuovo Piano socio-sanitario regionale 2019-2023. Tale Piano individua gli indirizzi di programmazione socio-sanitaria regionale per il quinquennio 2019-2023 ed è attuato dai provvedimenti adottati dalla Giunta Regionale nei settori dell'assistenza territoriale, dell'assistenza ospedaliera, delle reti assistenziali e socio sanitario e trasmessi alla 5 Commissione Consiliare, che esprimerà parere entro 30 giorni dalla data di ricevimento. Acquisito il parere della commissione consiliare la Giunta regionale approverà i provvedimenti di attuazione. Si parla di salute in un sistema integrato (Salute e Comunità, Salute e ambiente, Salute e lavoro) La prima parte del Piano tratta dei bisogni (domanda e offerta) mentre nella seconda parte vengono affrontati i sistemi di supporto. Riguardo la programmazione socio sanitaria sottolinea che c'è il diritto di scegliere il luogo di cura. Sono confermati i 3,5 posti letto ogni mille abitanti (3 per gli ospedali per acuti e 0,5 per la riabilitazione), più 0,6 posti letto ogni mille abitanti per le strutture intermedie. L'ospedale di Mestre si tiene il ruolo di hub provinciale per gli acuti, tra i 5 hub di riferimento veneti. Il piano conferma anche lo 0,2 posti letto ogni mille abitanti per i pazienti da fuori Regione. Le reti cliniche per patologia sono organizzate all'interno del modello hub and spoke e devono essere sviluppate in modo da garantire al territorio risposte per tutti i livelli di cure. Quindi elenca alcune reti attualmente attive in Veneto:

Rete Emergenze / urgenza ;

Rete per le emergenze cardiologiche;

Rete per il trauma ;

Rete Ictus;

Rete trapianti di organi e tessuti;

Rete oncologican

In merito ai tempi di attesa per le prestazioni sanitarie i dati sono buoni per l'ULSS 12 e 14, meno buoni invece per l'ULSS 13. La costante e progressiva riduzione del finanziamento pubblico agli enti periferici impone la necessità di individuare le priorità, determinando gli effettivi bisogni sia rispetto ai servizi che alle prestazioni da erogare, al fine di garantire l'equità nell'accesso alle cure. Per sostenere poi i numeri sempre più imponenti degli accessi al Pronto Soccorso di Mestre in questi anni si è ampliata la struttura con lo spazio a disposizione ma non è bastato. E' necessario perciò realizzare un nuovo edificio all'interno dell'area ospedaliera. Il progetto verrà presentato alla Regione. Tra le novità c'è la nascita, oltre ai posti letto OBI (Osservazione Breve Intensiva) di quelli della nuova OBE (Osservazione Breve Estensiva). Questi sono posti in cui il paziente viene tenuto, seguito da personale infermieristico, in attesa di dimissioni per organizzare il trasferimento in strutture intermedie o attrezzare l'assistenza a casa con badanti o infermieri. Altro tema importante è la presa in carico della cronicità nel territorio. Il Distretto Socio- Sanitario è un punto di riferimento importante che ha come

obiettivi strategici analizzare e misurare i bisogni delle persone ,definire ed attuare i percorsi assistenziali per le principali patologie croniche. Novità importante è la presa in carico della cronicità complessa ed avanzata da parte di team professionali. Si riscontra anche un aumento delle malattie rare. Il tema della salute mentale è vastissimo. Nel corso degli anni si è rilevato un incremento significativo della domanda di interventi psichiatrici. Particolare attenzione deve essere data alla salute mentale nei minori. Il capitolo 9 affronta il tema dell'integrazione socio-sanitaria. Le case di riposo sono oggetto di una riforma in quanto si vogliono trasformare in centri di servizi. E' molto importante anche il volontariato VENTURINI sottolinea che il Nuovo Piano detta una moderna lista di principi e bisognerà però poi verificare la loro attuazione. A livello di Conferenza dei Sindaci il piano è sotto esame e c'è ancora tanto lavoro da fare . Gli ospedali di comunità non sono ancora in funzione. Serve un capitolo specifico del piano sulla disabilità. Le case di riposo ormai ospitano persone molto avanti con l'età. Le impegnative di residenzialità devono essere aumentate. Sono necessarie strutture intermedie. Anche il tema dell'assistenza domiciliare va approfondito

GIACOMIN chiede chiarimenti in merito:

sui pazienti residenti fuori Regione che vengono a curarsi nelle strutture ospedaliere venete;
sui distretti sanitari;
sui codici bianchi;
sulla salute mentale

DAL BEN risponde che i pazienti da fuori regione che vengono a curarsi in Veneto non vanno ad inficiare i residenti. Gli accessi al pronto soccorso sono cresciuti del 2,9% nel 2018 mentre c'è stato un calo del 5,5% a Venezia. Nel 2017 ci sono stati quasi 89 mila accessi a Mestre, 37 mila a Venezia, 4.730 a Lido, 44.708 a Dolo, 41.454 a Mirano e 29.340 a Chioggia. Si parla di gestire in un anno 246.186 accessi. Il problema sono i codici bianchi e verdi che affollano le sale d'attesa mentre dovrebbero andare negli studi dei medici di base. I posti letto sono 1731 in tutta l'Ulss per le strutture pubbliche e arrivano a 2318 con i privati accreditati .L' attesa nel Pronto Soccorso di Mestre è in media di 4 ore e mezza mentre a Lido è appena di un'ora e mezza. Le prestazioni specialistiche sono in aumento. Il Distretto socio sanitario deve garantire l'integrazione tra i diversi servizi e le diverse strutture sanitarie e socio- sanitarie presenti nel territorio in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione. La salute mentale è fondamentale per la qualità della vita degli individui, delle famiglie e delle comunità

Alle ore 12.20 esce il Consigliere Gavagnin

VENTURINI sottolinea che con l'Ulss unica c'è un rischio sulle impegnative di residenzialità anziani. Dolo e Mirano sono sottodimensionati. Ribadisce che devono essere impegnate più risorse in quanto le impegnative di residenzialità vanno aumentate e non tagliate in quanto gli anziani aumentano sempre di più.

DAL BEN spiega che non ci sarà nessun nuovo distretto sanitario di Marghera nell'ex Monteverdi. E' stato elaborato invece un progetto del nuovo presidio che resterà in via Tommaseo, demolendo e ricostruendo quello esistente. Il problema degli spazi verrà risolto ampliando la volumetria esistente, passando dagli attuali 2378 metri quadrati a 3500 per un investimento di 5,8 milioni di euro. La nuova struttura sorgerà su due piani con sottotetto. Quindi sottolinea che l'ex Monteverdi è in vendita a 3,8 milioni di euro mentre l'Ulss ne può investire solo 5,8 ma se il Comune la cede gratis il nuovo distretto si può fare subito. Il nuovo distretto sarebbe potuto sorgere anche in via dell'Elettricità ma avrebbe provocato molti disagi ai residenti di Marghera

VENTURINI risponde che è impossibile cedere gratis l'ex Monteverdi perchè la struttura non può essere svincolata a costo zero. Tale struttura infatti deve essere venduta o data in permuta perchè quei soldi servono a ripagare le banche per il fondo Est Capitol. Il problema sarà la gestione del distretto provvisorio. Per quanto riguarda via Cappuccina c'è da fare un lavoro di riqualificazione

RENZO SCARPA chiede se i finanziamenti sono adeguati al fabbisogno. Chiede inoltre dei chiarimenti sulle sinergie tra Ulss 3 e Comune e sul ruolo di quest ultimo. Ritiene che l'ex Monteverdi non possa essere ceduta a costo zero. L'azienda sanitaria possiede degli immobili a Venezia e si potrebbe fare una permuta . Importante poi affrontare il tema dell'inquinamento

VENTURINI precisa che con l'Ulss c'è una buona collaborazione e si sta lavorando in sinergia. Il ruolo del Comune è propositivo ed è ben chiarito nella Conferenza dei Sindaci. Ora però con l'Ulss unica è da capire quale sarà il peso del Comune nei nuovi organismi. Crede che l' idea del distretto unico alla Monteverdi fosse buona ma l'Ulss ha un budget a disposizione e non può essere fatto altrimenti

DAL BEN ricorda che l'Ulss 3 Serenissima ha centrato tutti gli obiettivi assegnati dalla Regione . L'azienda sanitaria poi è stata autorizzata dalla Regione anche allo sfioramento di bilancio fino a 70 milioni di euro. Il finanziamento pro capite è di circa 1500 euro. Quindi sottolinea che la Regione Veneto è una delle prime Regioni italiane nell'ambito della sanità ed è riconosciuta eccellente e virtuosa . Ci sono ancora diverse cose da fare nell'ambito della prevenzione e dell'assistenza alla cronicità . Sui temi dell'oncologia e della demenza si sta lavorando molto

VISMAN chiede chiarimenti sulla salute mentale, sul progetto di un nuovo distretto a Lido e sul San Camillo. Quindi fa notare i disagi delle donne che vanno a fare lo screening mammografico in spazi provvisori all'ospedale civile di Venezia

SALVATORE LIHARD nota che il Piano tende a garantire la specificità del centro storico ma occorrono risorse adeguate e più personale. Molte persone poi non sono soddisfatte delle liste di attesa. Forse è necessaria una mobilità tra sedi sanitarie visto che spesso chi prenota al CUP poi rinuncia. La caratterizzazione dei servizi deve essere fatta in base alle esigenze della popolazione

DAL BEN risponde che la salute mentale parte dalla Legge Basaglia. In merito ci sono studi per attività sperimentali anche perchè si spendono molti soldi per i farmaci. Per quanto riguarda il tema dello screening mammografico informa che si sta ristrutturando il padiglione Gaggia all'ospedale civile di Venezia. E' confermato il progetto di un nuovo distretto al Lido ed il confronto con gli investitori privati per la realizzazione di un nuovo monoblocco che sarà un polo riabilitativo di pregio. Per il San Camillo era stata fatta un'offerta ma non è stata ritenuta sufficiente

SCANO chiede se è possibile ipotizzare un pronto soccorso altrove. Chiede inoltre quale sarà il futuro di Villa Tevere a Mestre. Quindi evidenzia il problema dei trasporti per raggiungere l'ospedale all'Angelo

DAL BEN risponde che c'è l'idea di allargare il pronto soccorso costruendo una nuova struttura a fianco dell'ospedale. Villa Tevere è in vendita ma si aspettano acquirenti. La viabilità dell'Ospedale all'Angelo riguarda l'Amministrazione comunale ma ha visto molta attenzione da parte degli uffici

Alle ore 13.25 esaurito l'ordine del giorno la Presidente dichiara sciolta la seduta