



COMUNE DI STIO

PROVINCIA DI SALERNO

ORIGINALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N.32 DEL 11/12/2008

OGGETTO: ART.2. LEGGE REGIONALE N.16 DEL 28 NOVEMBRE 2008. RAZIONALIZZAZIONE DEGLI AMBITI TERRITORIALI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI. PROVVEDIMENTI.

L'anno duemilaotto il giorno UNDICI del mese di Dicembre alle ore 19.00, nella sala delle adunanze del Comune, convocato con appositi avvisi scritti notificati ai componenti come da referto agli atti, si è riunito il Consiglio Comunale.

Presiede l'adunanza il Sig. **Avv. Pasquale CAROCCIA**, nella sua qualità di **SINDACO** e sono rispettivamente presenti ed assenti i seguenti Signori:

N. d'ord.	COGNOME E NOME	Presente	Assente
1	<b>CAROCCIA PASQUALE</b>	<b>SI</b>	
2	<b>TROTTA GIANCARLO</b>	<b>SI</b>	
3	<b>TROTTA GERARDO</b>		<b>SI</b>
4	<b>PRINZO ANTONIO</b>		<b>SI</b>
5	<b>D'AMBROSIO GABRIELLA</b>	<b>SI</b>	
6	<b>FEOLA DOMENICO</b>	<b>SI</b>	
7	<b>CURCIO ANGELO</b>	<b>SI</b>	
8	<b>D'AMBROSIO ROBERTO</b>	<b>SI</b>	
9	<b>D'ANDREOLI PIETRO</b>	<b>SI</b>	
10	<b>BARBATO NATALINO</b>	<b>SI</b>	
11	<b>SANTANGELO ANTONIO</b>		<b>SI</b>
12	<b>CARLONE ARMANDO</b>		<b>SI</b>
13	<b>TROTTA PIETRO</b>		<b>SI</b>

Fra gli assenti sono giustificati (art. 289 del T.U.L.C.P. 4 febbraio 1915, n. 148), i Signori: **Trotta Gerardo, Prinzo Antonio, Santangelo Antonio, Carlone Armando, Trotta Pietro.**

E' presente, senza diritto al voto, l'assessore esterno **Trotta Pasquale.**

Partecipa il Segretario Comunale **Dr. Antonio MARTORANO** con funzioni consultive, referenti, di assistenza e verbalizzazione (Art. 97 D. Lgs. N. 267/2000).

Il Presidente, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopraindicato

## IL CONSIGLIO COMUNALE

UDITA l'articolata relazione del Sindaco-Presidente;

VISTA la L.R. n.16 del 28.11.2008 ad oggetto "Misure di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo" con allegato il Piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera, a seguito dell'accordo intervenuto fra Regione Campania ed i Ministeri dell'Economia e della Salute;

CONSIDERATO che, per effetto dell'art.2 della succitata Legge "Razionalizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali", è stata disposta la previsione di una sola Azienda per provincia e sono, pertanto, previste le seguenti Aziende Sanitarie Locali:

1. Azienda Sanitaria Locale Avellino;
2. Azienda Sanitaria Locale Benevento;
3. Azienda Sanitaria Locale Caserta;
4. Azienda Sanitaria Locale Napoli I;
5. Azienda Sanitaria Locale Napoli II;
6. Azienda Sanitaria Locale Napoli III;
7. Azienda Sanitaria Locale Salerno;

-che per effetto del punto b), ultimo periodo, dello stesso articolo, "La sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale è definita dalla Giunta Regionale sulla base del criterio del baricentro della popolazione e sulla base della preesistenza di adeguate strutture sanitarie affinché non vi siano costi aggiuntivi.";

-che tale previsione potrebbe comportare la soppressione della sede in Vallo della Lucania fino ad oggi sede dell'ASL SA/3, così come individuata dal DPRC del 22.12.1994 n.12272;

RITENUTO che l'eventuale soppressione dell'ASL SA/3 si appalesa del tutto immotivata ed ingiustificata, apparendo sorretta da preponderanti se non esclusive ragioni di calcolo politico/elettorali piuttosto che da ragioni di risparmio di spesa e di razionalizzazione del servizio;

RITENUTO assurdo pensare che, per un'area vasta come quella a sud di Salerno, che presenta delle peculiarità quali la prevalenza di popolazione anziana, bassa densità abitativa, distanze notevoli dagli stabilimenti ospedalieri da coprire con una viabilità difficoltosa possa essere attuata la chiusura di tale importante presidio;

SOTTOLINEATO come quest'area si presenti come un territorio molto vasto, a bassa densità di popolazione con molti centri rurali, con elevata affluenza turistica e un'alta percentuale di anziani, e per tali motivi la chiusura dell'ASL di Vallo della Lucania porterebbe ad una carenza di assistenza e conseguenti disagi;

EVIDENZIATO come l'ASL di Vallo della Lucania, struttura indicata quale esempio di sana gestione e di buon funzionamento, deve continuare ad essere dotata di servizi adeguati alle caratteristiche ed alle particolarità della realtà locale, in considerazione dell'efficace ed efficiente servizio garantito fino ad oggi alla popolazione;

-che le zone interne meritano un occhio di riguardo, in considerazione del fatto che:

- il territorio dell'ASL SA3 è disomogeneo dal punto di vista geomorfologico, con netta prevalenza delle zone montuose su quelle pianeggianti e collinari;
- la maggior parte di questi Comuni hanno popolazione inferiore ai 2000 abitanti, in maggioranza composta da anziani che vivono soli;
- sono ben note le carenze nel sistema dei trasporti locali;
- in presenza di condizioni meteorologiche avverse, talune zone montuose rimangono di fatto isolate ed impossibilitate ad accedere ai servizi sul territorio;

AVUTO ben noto che il principio fondamentale sul quale ruota il modello della Sanità in Campania riguarda la pari opportunità d'accesso ai servizi per la salute, secondo i propri bisogni, per tutti i cittadini;



RICORDATO, peraltro, che la Regione Campania si pone come obiettivo la riduzione delle disuguaglianze fra le diverse aree territoriali e fra gruppi di popolazione all'interno della stessa area, portando tutte le situazioni al livello di quelle migliori, rendendo omogenea la qualità, assicurando a tutti l'accessibilità alle prestazioni appropriate e garantendo a tutti la tutela del diritto alla salute con interventi integrati;

RICORDATO, altresì, come il diritto alla salute sia, secondo la nostra Carta Costituzionale, un diritto fondamentale e come tale occorre che sia assicurato dalle Istituzioni preposte;

-che, in tale contesto, non si può non tener conto dell'assetto geo-territoriale del Sud della Provincia di Salerno;

CONSIDERATO che la creazione di una "mega ASL" della provincia di Salerno, porterebbe alla creazione di una Azienda Sanitaria con oltre un milione di abitanti che certamente ed inevitabilmente comprometterà l'efficienza e l'efficacia della gestione, determinando la mancanza di un'adeguata programmazione e la carenza di attività di controllo e verifica, quindi, in definitiva, il difetto di una risposta valida alla domanda di salute che viene dal territorio in danno dei pazienti che nonostante l'abnegazione e la professionalità degli operatori sanitari non avranno la garanzia di un'assistenza sanitaria degna;

ATTESO che il territorio dell'ASL SA/3 occupa una superficie di 3.080,4 Km<sup>2</sup>, a sud della provincia di Salerno e copre la stessa estensione geografica del Cilento e del Vallo di Diano. Si presenta aspro con zone prevalentemente montuose e collinari. Abbraccia 94 comuni della provincia e conta un'utenza complessiva di 273.670 abitanti (censimento della popolazione 31.12.2005);

RITENUTO, inoltre, che dalla nuova previsione risulta soprattutto violato:

-l'art.1, comma 13, del D. L.vo n.502 del 30 dicembre 1992 che prescrive, ai fini della adozione o adeguamento del Piano sanitario regionale, la previsione di forme di partecipazione delle Autonomie locali ai sensi dell'art.2, comma 2 bis, con particolare riferimento all'ineludibile istituzione della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale, della quale dovrà essere componente il Presidente della Conferenza dei Sindaci dei Comuni facenti parte dell'ASL di appartenenza;

-l'art.2, comma 2 ter, in ordine alle prescrizioni sopra indicate, allorché, in ordine all'iter di approvazione, impone l'obbligo di esaminare le osservazioni formulate dalla Conferenza;

-l'art.2, comma 2 sexies, in merito alla definizione dei criteri per l'articolazione delle ASL, "tenendo conto delle peculiarità delle zone montane e a bassa densità di popolazione".

-l'art.3, L.r. n° 32 del 3.11.1994, nella parte in cui individua *Le Province*, fra gli altri, quali soggetti istituzionali cui è affidata la realizzazione delle finalità e degli obiettivi in materia sanitaria, che "sono sentite in occasione della definizione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali.";

VISTA e richiamata la delibera di GRC n.460 del 20 marzo 2007 con la quale, fra l'altro, veniva approvato l'accordo fra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art.1, comma 180 della Legge n.311/2004, con l'allegato piano di rientro che costituisce la fonte primaria di cui all'art.1 della L.R. C. n.16/2008 e che pare essa stessa contraddetta dalla nuova normativa con particolare riferimento all'individuazione di una sola ASL in provincia di Salerno, ovvero alla soppressione in Vallo della Lucania della sede ASL;

CONSIDERATO che dalla riduzione delle ASL così come prevista anche in Provincia di Salerno non ne deriva un significativo risparmio di risorse, nel mentre esso risparmio ed equa razionalizzazione della spesa sanitaria risulterebbe senz'altro conseguito e realizzato attraverso la riorganizzazione territoriale precedentemente prevista, dalla Giunta Regionale della Campania e dal disegno di legge da essa approvato;

CONSIDERATO che tale eventuale soppressione non limita i suoi effetti ampiamente

negativi all'ambito strettamente sanitario ma li riverbera, nel medio periodo, sulla più complessiva e generale situazione socio economica, senza dimenticare che la provincia di Salerno è, per estensione territoriale, fra le più vaste d'Italia e, sicuramente, quella con irrisolti problemi di viabilità;

CONSIDERATO che nell'originario disegno proposto dalla Giunta Regionale della Campania all'Ospedale San Luca di Vallo della Lucania venivano assegnati 310 posti letto poi ridotti a 287, con grave nocumento alla funzione reale di Centro di Riferimento per l'Emergenza di III livello;

CONSIDERATO, altresì, che con la prevista chiusura dei Pronto Soccorsi di Roccadaspide ed Agropoli, e con lo smantellamento dei reparti di urgenza, viene di fatto cancellata la rete di Emergenza del Cilento;

RITENUTO che tale provvedimento, oltretutto approvato solo a maggioranza nonostante la portata della riforma, appare ingiustificatamente mortificante per il territorio Cilentano, la cui specificità rispetto all'ambito salernitano è nei fatti, ragion per cui ne va richiesta con forza la revoca con un ritorno all'originario disegno proposto nell'esecutivo della Regione Campania;

CONVENUTO di interessare gli organi competenti per il mantenimento dell'ambito territoriale dell'Azienda Sanitaria Locale SA/3 con sede in Vallo della Lucania;

Fatte proprie le determinazioni assunte nella conferenza dei sindaci tenutasi a Capaccio il 05 dicembre 2008;

DATO ATTO che la presente deliberazione, per la propria natura discrezionale, risulta sottratta all'espressione dei pareri tecnici, come da art.49, 1° comma, D.Lgs. 18.8.2000 n.267;

CON voto unanime, espresso in forma palese e per alzata di mano;

## DELIBERA

1-di porre in essere tutte le più idonee incisive ed efficaci azioni in concerto con tutti i Comuni ricompresi nell'ambito territoriale di cui ex ASL SA/3, nessuna esclusa sia di carattere politico-giuridico che legislativo, nell'ambito della tutela dei principi contenuti nello Statuto Regionale così come violati con la promulgazione della legge n.16 del 28.11.2008, al fine di:

- rivedere il provvedimento consiliare del 28/11/2008 nella parte in cui statuisce la riduzione del numero delle ASL in provincia di Salerno da 3 ad 1, ritornando all'originario disegno proposto dall'esecutivo della Regione Campania;
- far sì che l'Ospedale San Luca di Vallo della Lucania sia messo nelle condizioni di poter espletare, di fatto, la funzione di Centro di Riferimento per l'Emergenza di III° livello che il Piano Ospedaliero Regionale 2007-2009 gli ha assegnato;
- reintrodurre nella rete di emergenza gli Ospedali di Roccadaspide ed Agropoli così da procedere in tempi brevi alla riorganizzazione e riqualificazione complessiva della rete territoriale ed ospedaliera della assistenza sanitaria del sud della provincia di Salerno;

2-di costituire un comitato apposito con ampio mandato al fine del conseguimento degli obiettivi sopra individuati ed eventualmente indire una apposita riunione di Consiglio comunale;

3-di inviare la presente Deliberazione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, al Ministro dell'Economia e Finanze, al Ministro dei Rapporti con le Regioni al fine di consentire Loro, attraverso le censure e le riflessioni ivi contenute, una puntuale verifica, di legittimità e di merito, fra quanto adottato e la compatibilità in ordine all'accordo Stato-Regione, così come stipulato unitamente al Piano di rientro e

approvati con la Delibera di Giunta regionale n° 460/2007.

4-di incaricare il Sindaco per ogni altro adempimento connesso e consequenziale;

Con separata votazione unanime, la presente deliberazione viene dichiarata immediatamente eseguibile.

c  
c  
o

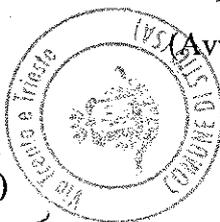
ta  
di  
a i

Letto, confermato e sottoscritto:

IL PRESIDENTE

(V.S.) Avv. Pasquale CAROCCIA

IL SEGRETARIO COMUNALE  
(Dr. Antonio MARTORANO)



*[Signature]*

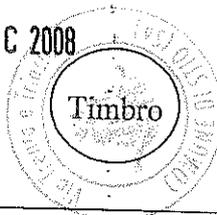
*[Signature]*

Atto pubblicato in copia all'Albo Pretorio comunale, n. <sup>550</sup> per quindici giorni consecutivi, a far data dal 11 DIC 2008 (Art. 124 D. Lgs. 267/2000);

Atto immediatamente eseguibile;

Dalla Residenza Municipale, li

11 DIC 2008



Il Responsabile di Segreteria  
(Dr. Antonio MARTORANO)

*[Signature]*

DICHIARAZIONE DI ESECUTIVITA'

Il sottoscritto, visti gli atti di ufficio,

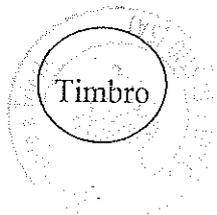
ATTESTA

Che la presente deliberazione:

E' divenuta esecutiva il giorno

Dalla Residenza Municipale, li

11 DIC 2008



Il Responsabile di Segreteria  
Dr. Antonio MARTORANO

*[Signature]*