



COMUNE DI DOLO

Città Metropolitana di Venezia

☒ C.A.P. 30031 - Via Cairoli, 39 - ☎ 041.5121911 fax 041.410665

P. IVA 00655760270 C.F. 82001910270

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE N. 54 DEL 28/11/2017

OGGETTO: ORDINE DEL GIORNO: IL CONSIGLIO COMUNALE DI DOLO A SOSTEGNO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE, PER LA PIENA ATTIVAZIONE DEL PIANO SOCIO SANITARIO E PER UNA MIGLIORE SANITA' TERRITORIALE.

Verbale letto, approvato e sottoscritto

**IL SEGRETARIO
COMUNALE**

dott. Fabio Olivi

Documento sottoscritto con firma digitale

IL SINDACO

Alberto Polo

Documento sottoscritto con firma digitale

Immediatamente eseguibile

L'anno **duemiladiciassette**, il giorno **ventotto** del mese di **novembre** alle ore **18:30**, nella sala delle adunanze, si è riunito il Consiglio Comunale, seduta **pubblica** di **Prima** convocazione, previo avviso scritto n. 31816 del 22/11/2017.

Sul presente provvedimento risultano presenti:

		Pres.	Ass.
1	POLO ALBERTO	Sindaco	X
2	NALETTO GIANLUIGI	Consigliere	X
3	VAZZOLER CARLOTTA	Consigliere	X
4	COIN MARINA	Consigliere	X
5	COSTANTINI CLAUDIO	Consigliere	X
6	ZINGANO ANDREA	Consigliere	X
7	MASCHERA GIORGIA	Consigliere	X
8	MAZZUCCO PAOLA	Consigliere	X
9	IULIANO CHIARA	Consigliere	X
10	FRACASSO NICOLA	Consigliere	X
11	BONELLO ANTONIO	Consigliere	X
12	MASI MARCO	Consigliere	X
13	DI LUZIO ANTONIO	Consigliere	X
14	VESCOVI MARIO	Consigliere	X
15	PERUZZO VALENTINA	Consigliere	X
16	GOTTARDO MARIAMADDALENA	Consigliere	X
17	BALLIN ELISABETTA	Consigliere	X
TOTALE		14	3

Partecipa alla seduta il SEGRETARIO COMUNALE, dott. Fabio Olivi.

All'inizio dei lavori il dr. ALBERTO POLO nella sua qualità di IL SINDACO, assunta la Presidenza e riconosciuta legale l'adunanza, ha dichiarato aperta la seduta e ha chiamato all'ufficio di scrutatori i Signori: MAZZUCCO PAOLA, IULIANO CHIARA, BALLIN ELISABETTA.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE PER IL CONSIGLIO COMUNALE

OGGETTO: Ordine del giorno: Il Consiglio Comunale di Dolo a sostegno dei medici di medicina generale, per la piena attivazione del piano socio sanitario e per una migliore sanità territoriale.

Il Presidente Sindaco riferisce che il Capogruppo Dolo Democratica Consigliere Chiara Iuliano ha presentato un ordine del giorno, (Allegato Sub. A) ad oggetto: “*Il Consiglio Comunale di Dolo a sostegno dei medici di medicina generale, per la piena attivazione del piano socio sanitario e per una migliore sanità territoriale*” – giusto prot. n. 31803 del 22.11.2017.

Il Sindaco invita il capogruppo a darne lettura ed apre il dibattito;

Considerata la valenza del presente atto si prescinde dai pareri di cui all’art.49 del TUEL 267/2000;

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista la proposta di delibera sopra descritta;

Considerata la valenza del presente atto si prescinde dai pareri di cui all’art.49 del TUEL 267/2000;

Udito la discussione sotto riportata:

Sindaco POLO ALBERTO

Questa proposta di ordine del giorno è stata presentata dal Gruppo consiliare Dolo Democratica. Passo la parola alla Consigliera Iuliano.

Cons. IULIANO CHIARA

Gentili colleghi, l’ordine del giorno che presentiamo oggi come Gruppo Dolo Democratica spero venga approvato da tutto il Consiglio comunale perché ha come obiettivo un servizio che tutti noi e tutti i cittadini che questa platea è tenuta a rappresentare necessitano. Questa Maggioranza vuole sostenere la protesta dei medici di base i quali richiedono l’applicazione del piano socio-sanitario e ciò che questo prevede nel territorio: medicine integrate, ospedali di comunità, l’*hospice* e l’accreditamento della casa di riposo. Vado a leggere l’ordine del giorno auspicando che il Comune di Dolo possa uscire in maniera unitaria su questa battaglia fondamentale.

ORDINE DEL GIORNO

PREMESSO

che da diverso tempo i medici di famiglia del Veneto stanno attuando iniziative di protesta nei confronti della Regione, al fine di richiamare l’attenzione dei cittadini, delle associazioni dei malati, dei gestori delle case di riposo, dei Sindaci e delle forze politiche in merito alle pesanti criticità inerenti le cure territoriali previste nel piano socio-sanitario regionale 2012-2016, approvato con la Legge regionale n. 23 del 29 giugno 2012, “Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016”, ma rimaste al momento totalmente inavase;

che al momento tali forme di protesta si sono limitate alla mancata trasmissione informatica delle ricette dal medico all’Azienda sanitaria, ma in previsione, specie in questo mese di novembre, i medici di medicina generale hanno annunciato una possibile riduzione degli orari di apertura degli ambulatori;

in particolare, i medici di medicina generale evidenziano come il suddetto Piano sia stato disatteso in molti aspetti fondamentali;

- a) che il consolidamento dell'offerta territoriale prevista entro il 2016 con l'attivazione di nuovi ospedali di comunità, di unità riabilitative territoriali e di *hospice*, il potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata e il rafforzamento organizzativo della medicina di base sarebbero in una fase di sostanziale stallo;
- b) che a fronte della riduzione del n. 1.219 posti letto ospedalieri il Decreto Regionale Veneto n. 2122 del 19 novembre 2013 ("Adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla L.R. 39/1993, e definizione delle schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie") prevede una dotazione di 1.263 nuovi posti letto negli ospedali di comunità e negli *hospice* che a oggi non risultano ancora attivati, mentre in alcune Aziende USL i posti letto previsti sarebbero stati addirittura ridotti;
- c) che con la DGR n. 433 del 6 aprile 2017 l'ospedale di comunità e unità riabilitativa territoriale, modifica del profilo assistenziale ed economico delle prestazioni mediche e definizione dei criteri volti al superamento della sospensione e del rilascio di nuovi accreditamenti disposta con DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016, la Giunta regionale avrebbe stravolto quanto previsto dal PSSR (Piano Socio-Economico Sanitario), riportando i posti letti dentro gli ospedali come le lungo degenze di un tempo senza tuttavia prevederne le dotazioni, mettendo con ciò in difficoltà i centri servizi che si erano già dotati di strutture ed erano pronti a operare. Di fatto tale decisione priva le famiglie che curano i malati a domicilio e di un sostegno molto importante in caso di necessità;
- d) che non sono stati attivati poi gli *hospice* per le cure terminali; attualmente le case di riposo devono sostenere cure e malati gravi e terminali con dotazioni inadeguate, essendo inoltre penalizzate dal 2009 dal blocco dell'aumento del numero delle impegnative del loro valore; di conseguenza sempre più spesso i malati con gravi patologie in dimissione dagli ospedali devono essere ospitati nelle case di riposto fuori convenzione, a totale carico delle famiglie, con costi che possono arrivare anche a 3.000 € al mese;
- e) che le abitazioni private sono diventate il più grande ospedale per anziani fragili e malati con patologie complesse, disabili, bisognosi di assistenza giorno e notte: infatti sono almeno 40.000 i posti letto in Veneto nascosti nel pudore degli appartamenti. Il 18% dei malati sono allettati cronici, il 13% hanno piaghe da decubito, il 16% soffrono di demenza. La loro assistenza grava quasi totalmente sulle famiglie coadiuvate dal fondamentale aiuto delle badanti. Non sarebbero poi stati attivati nuclei di cure palliative o, se attivati, risulterebbero inadeguati. I servizi infermieristici sono limitati a poche ore al giorno con conseguenti pesanti carichi familiari nelle ore notturne e nei giorni festivi;
- f) che in diverse Aziende USL l'assistenza infermieristica è appaltata con bandi a ribasso a cooperative sociali che erogano prestazioni a cottimo con personale straniero che ha notevole difficoltà di comunicazione con i malati e con i familiari;
- g) che per quanto riguarda l'appropriatezza e la spesa per la farmaceutica territoriale, la Giunta regionale non sembrerebbe controllare la spesa per i farmaci ad alto costo e intenderebbe proporre ai Direttori generali delle Aziende USL e ai medici di medicina generale di ridurre ulteriormente la spesa pro capite dei farmaci del Servizio Sanitario Nazionale (da 114 € a 110 €), con il rischio di compromettere in molti casi la qualità delle cure;

CONSIDERATO

- che i medici di famiglia denunciano inoltre di essere soffocati da oneri burocratici e informatici: in media ogni anno un medico di medicina generale esegue circa 8.900 visite ambulatoriali e 306 visite a domicilio. I 3.161 medici di medicina generale del Veneto svolgono in un anno circa 28.400.000 visite ambulatoriali e 967.000 visite domiciliari. Tuttavia gli studi dei medici di famiglia in Italia rispetto a quelli dei loro colleghi europei risultano essere tra i più sguarniti di personale di supporto e di attrezzature diagnostiche;
- che la Legge n. 189/2012 (Balduzzi) prevede di potenziare l'organizzazione degli studi dei medici di famiglia per garantire l'accesso dodici ore al giorno con un adeguato supporto di personale infermieristico e di segreteria;
- che la Giunta regionale con la DGR n. 751/2015 ("Attuazione della Legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016" e s.m.i. Sviluppo delle Cure Primarie attraverso la diffusione del modello di Medicina di Gruppo Integrata, in attuazione della DGR n. 953/2013. Definizione del contratto di esercizio tipo per le Medicine di Gruppo Integrate. Deliberazione n. 127/CR del 3 ottobre 2013.") ha previsto le medicine di gruppo integrate dal 2015; a oggi ne sono state attivate nelle Aziende USL solo 55 che servono il 12% della popolazione veneta. Inoltre, a fronte della disponibilità dei medici di

medicina generale, a individuare le necessarie sedi e a organizzarle dal febbraio 2017 la Regione avrebbe bloccato tutte le nuove proposte di attivazione;

- che gli studi dei medici di medicina generale sono considerati dalla normativa vigente come presidi del Servizio Sanitario Nazionale ma, secondo il parere dei rappresentanti di categoria, alcune Circolari della Direzione regionale dell'Area Sanità e Sociale tenderebbero a togliere ai medici di medicina generale l'autonomia nell'organizzazione degli stessi, imponendo alle Aziende USL un sistema di gare d'appalto a continuo ribasso per il reclutamento del personale infermieristico e di segreteria;

RILEVATO

- che in questi giorni tutte le organizzazioni sindacali venete dei medici di famiglia hanno concordato sulla necessità dire "basta" e di intervenire prima che sia troppo tardi per invertire la suddetta situazione che rischia di affossare gli interventi previsti dal piano socio-sanitario regionale. I medici di famiglia del Veneto auspicano che si realizzi l'obiettivo più importante della loro protesta che è quello di sviluppare una nuova cultura della salute fatta non solo di alta tecnologia ma anche di alta intensità umana, di cure di prossimità, di presa in carico globale della persona nella sua famiglia e nel suo ambiente di vita, integrando la dimensione sociale con quella sanitaria.

TUTTO CIÒ PREMESSO

IL CONSIGLIO COMUNALE DI DOLO

Sostiene l'iniziativa dei medici di medicina generale, volta al miglioramento del servizio sanitario reso ai cittadini;

dà mandato al Presidente del Consiglio comunale di comunicare alla Regione Veneto e alle associazioni di rappresentanza dei medici di medicina generale tale sostegno attraverso la trasmissione di questo ordine del giorno.

Sindaco POLO ALBERTO

Ci sono interventi? Prego, Consigliera Ballin.

Cons. BALLIN ELISABETTA

Nessun intervento in merito al punto che il Capogruppo ha letto. Vorrei solo chiedere una cosa: potrebbe essere presa in considerazione un piccolo slittamento di questo punto al prossimo Consiglio comunale visto che mi sembra di avere capito che forse c'è un altro punto che per errore è spostato e quindi il Consiglio comunale sarà a brevissimo? In virtù, ovviamente, di una condivisione più ampia, altrimenti pazienza, non è un problema.

Sindaco POLO ALBERTO

Allora: il prossimo Consiglio comunale che abbiamo in calendario sarà sicuramente il 19 dicembre, quindi con tutta la parte del bilancio 2018. Quindi non ci sono le mozioni e... Quale quello del 12?

Interventi fuori microfono non udibili

Sindaco POLO ALBERTO

C'è un punto all'ordine del giorno.

Cons. DI LUZIO

Pero... Sindaco, chiedo scusa se posso...

Sindaco POLO ALBERTO

Prego, Consigliere Di Luzio.

Cons. DI LUZIO

È vero che avete un Regolamento che – secondo me – sarebbe da cambiare...

Sindaco POLO ALBERTO

Dica oppure qualcuno si può offendere.

Cons. DI LUZIO

No, va beh... Nell'evoluzione dei tempi si può anche vedere... Cioè quando c'è il bilancio non si possono fare mozioni: francamente mi pare una cosa superata e superabile, ma il Consiglio comunale è sovrano e se si decide che nella seduta del 19 si possa discutere anche di questo, francamente mi pare che... non è che stiamo andando a fare chissà cosa: se siamo d'accordo... Parlo per voi perché vi dico che già non lo voterò questo ordine del giorno, quindi... Ma se qualcuno lo vuole discutere, approfondire e condividere, per carità: per me va benissimo.

Sindaco POLO ALBERTO

Pur volendo tentare di agevolare la richiesta, io però mi devo attenere a un Regolamento che è quello vigente e non vorrei aprire a precedenti di alcun tipo perché oggi va bene in questo tema ma non vorrei che poi venisse usato in maniera pretestuosa per altre situazioni. Pertanto mi fermerei al rispetto di questo Regolamento vigente.

Cons. BALLIN ELISABETTA

Possiamo fare una sospensione e ne parliamo in sede di Conferenza dei Capigruppo? Almeno ne parliamo, se possibile.

Sindaco POLO ALBERTO

Va bene, certamente questo sì. Metto in votazione la richiesta di sospensione per la riunione dei Capigruppo.

La proposta di sospensione messa in votazione ottiene il seguente risultato:

Presenti e Votanti n. 14 Consiglieri

Voti favorevoli n. 14

La seduta viene sospesa alle ore 18:45

Alle ore 19:00 il Sindaco riapre la seduta.

Risultano presenti n. 14 Consiglieri – assenti i Cons. Masi Marco, Gottardo Mariamaddalena e Vazzoler Carlotta.

Sindaco POLO ALBERTO

Grazie per la pazienza, riprendiamo i lavori. La Conferenza dei Capigruppo ha valutato; non ci sono state modifiche al testo che è stato presentato e letto dalla Consigliera Iuliano. Se ci sono interventi, valutazioni in merito, è il momento. Consigliera Ballin.

Cons. BALLIN ELISABETTA

Ringrazio per i cinque minuti per la riunione e anche per la disponibilità in futuro di trovare un modo alternativo per condividere magari una proposta prima dei canali ufficiali.

Sindaco POLO ALBERTO

Consigliere Di Luzio, prego.

Cons. DI LUZIO

Per dichiarazione di voto. Come ho già avuto modo di dire prima in Conferenza dei Capigruppo, siamo contrari a questo ordine del giorno. Riteniamo che la riforma sanitaria che ha avviato la Regione Veneto è una riforma epocale e i tempi per la realizzazione saranno sicuramente lunghi. Capisco che il Partito Democratico a livello regionale abbia colto la palla al balzo per far girare questo ordine del giorno in tutti i Comuni del Veneto, hanno fatto la loro parte, però noi ovviamente non possiamo aderire a questo ordine del giorno. Invece diamo sempre la nostra disponibilità (lo ripeto ed è già stato fatto) per quanto riguarda invece i problemi dell'ospedale di Dolo con il quale non abbiamo alcun problema a condividere tutto assieme: se c'è qualcosa che si può fare (e c'è sempre qualcosa che si può fare) per il nostro ospedale, in tal caso non guardiamo a schieramenti o a quant'altro perché siamo prima di tutto vicini al nostro ospedale del nostro territorio. Colgo l'occasione anche, visto che si è parlato nel merito ma anche nel metodo, per auspicare che ovviamente

adesso, con la presenza speriamo il più possibile sia in termini di tempo sia di durata del nuovo Segretario, si possa cominciare a ragionare sul Regolamento del Consiglio comunale e vedere di apporre qualche modifica necessaria.

Sindaco POLO ALBERTO

Se non ci sono altri interventi, metto in votazione l'ordine del giorno.

Con voto espresso per alzata di mano, che ha dato il seguente esito, accertato dagli scrutatori e proclamato dal Presidente:

Presenti n. 14 Consiglieri

Astenuti n. 2 (Cons. Peruzzo Valentina e Ballin Elisabetta)

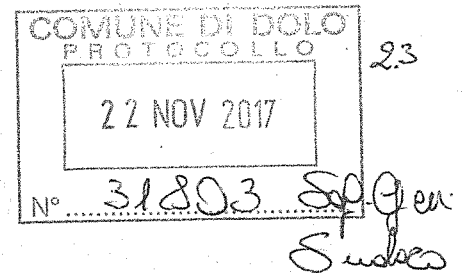
Votanti n. 12

Voti favorevoli n. 10

Voti contrari n. 2 (Cons. Di Luzio Antonio e Vescovi Mario)

DELIBERA

1. di approvare l'Ordine del giorno: *“Il Consiglio Comunale di Dolo a sostegno dei medici di medicina generale, per la piena attivazione del piano socio sanitario e per una migliore sanità territoriale”*, così come presentato, Allegato Sub. A);
-



Ordine del Giorno: Il Consiglio Comunale di Dolo a sostegno dei medici di medicina generale, per la piena attivazione del piano socio sanitario e per una migliore sanità territoriale

Il Consiglio Comunale di Dolo

Premesso che:

da diverso tempo i medici di famiglia del Veneto stanno attuando iniziative di protesta nei confronti della Regione al fine di richiamare l'attenzione dei cittadini, delle associazioni dei malati, dei gestori delle case di riposo, dei sindaci e delle forze politiche in merito alle pesanti criticità inerenti le cure territoriali previste nel Piano socio-sanitario regionale 2012-2016 (PSSR), approvato con la legge regionale n. 23 del 2012 "Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016", ma rimaste, al momento, totalmente inevase;

al momento tali forme di protesta si sono limitate alla mancata trasmissione informatica delle ricette dal medico all'azienda sanitaria, ma in previsione – specie per il mese di novembre – i medici di medicina generale hanno annunciato una possibile riduzione degli orari di apertura degli ambulatori;

- in particolare, i medici di Medicina Generale (MMG) evidenziano come il suddetto Piano sia stato disatteso in molti aspetti fondamentali:

- a) il consolidamento dell'offerta territoriale previsto entro il 2016 con l'attivazione di nuovi ospedali di comunità, di Unità riabilitative territoriali (Urt) e di hospice, il potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e il rafforzamento organizzativo della medicina di base sarebbero in una fase di sostanziale stallo;
- b) a fronte della riduzione di n. 1.219 posti letto ospedalieri, la DGR n. 2122 del 19 novembre 2013 "Adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla l.r. 39/1993, e definizione delle schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie. PSSR 2012-2016" prevede una dotazione di 1.263 nuovi posti letto negli ospedali di comunità e negli hospices che, ad oggi, non risultano ancora attivati, mentre in alcune aziende Ulss i posti letto previsti sarebbero stati addirittura ridotti;
- c) con la DGR n. 433 del 6 aprile 2017 "Ospedale di Comunità e Unità Riabilitativa Territoriale: modifica del profilo assistenziale ed economico delle prestazioni mediche, e definizione dei criteri volti al superamento della sospensione del rilascio di nuovi accreditamenti disposta con DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016", la Giunta regionale avrebbe stravolto quanto previsto dal PSSR,

riportando i posti letto dentro gli ospedali, come le lungodegenze di un tempo, senza tuttavia prevederne le dotazioni, mettendo con ciò in difficoltà i *Centri Servizi* che si erano già dotati di strutture ed erano pronti ad operare. Di fatto tale decisione priva le famiglie che curano i malati a domicilio di un sostegno molto importante, in caso di necessità;

d) non sono stati attivati gli hospice per le cure terminali: attualmente le case di riposo devono sostenere cure a malati gravi e terminali con dotazioni inadeguate essendo inoltre penalizzate dal 2009 dal blocco dell'aumento del numero delle impegnative e del loro valore. Di conseguenza sempre più spesso i malati con gravi patologie in dimissione dagli ospedali devono essere ospitati nelle case di riposo fuori convenzione, a totale carico delle famiglie, con costi che possono arrivare anche a 3.000 euro al mese;

e) le abitazioni private sono diventate il più grande ospedale per anziani fragili e malati con patologie complesse, disabili, bisognosi di assistenza giorno e notte. Infatti, sono almeno 40.000 i posti letto in Veneto nascosti nel pudore degli appartamenti: il 18 per cento dei malati sono allettati cronici, il 13 per cento hanno piaghe da decubito, il 16 per cento soffrono di demenza; la loro assistenza grava quasi totalmente sulle famiglie coadiuvate dal fondamentale aiuto delle badanti;

f) non sarebbero stati attivati i nuclei di cure palliative o, se attivati, risulterebbero inadeguati. I servizi infermieristici sono limitati a poche ore al giorno, con conseguenti pesanti carichi familiari nelle ore notturne e nei giorni festivi. In diverse aziende ULSS l'assistenza infermieristica è appaltata, con bandi al ribasso, a cooperative sociali che erogano prestazioni a cottimo con personale straniero che ha notevoli difficoltà di comunicazione con i malati e i familiari;

g) per quanto riguarda l'appropriatezza e la spesa per la farmaceutica territoriale, la Giunta regionale non sembrerebbe controllare la spesa per i farmaci ad alto costo e intenderebbe proporre ai direttori generali delle aziende ULSS e ai medici di Medicina Generale di ridurre ulteriormente la spesa pro capite dei farmaci del Servizio Sanitario Nazionale (da 114 euro a 110), con il rischio di compromettere, in molti casi, la qualità delle cure;

considerato che:

- i medici di famiglia denunciano, inoltre, di essere *"soffocati da oneri burocratici e informatici"*. In media ogni anno un medico di Medicina Generale esegue circa 8.900 visite ambulatoriali e 306 visite domiciliari. I 3.161 medici di Medicina Generale del Veneto svolgono in un anno circa 28.400.000 visite ambulatoriali e circa 967.000 visite domiciliari. Tuttavia gli studi dei medici di famiglia in Italia, rispetto a quelli dei loro colleghi europei, risultano essere tra i più sguarniti di personale di supporto e di attrezzature diagnostiche;

- la legge n. 189/2012 "Balduzzi" prevede di potenziare l'organizzazione degli studi dei medici di famiglia per garantirne l'accesso dodici ore al giorno con un adeguato supporto di personale infermieristico e di segreteria. La Giunta regionale con la DGR n. 751/2015 *"Attuazione della Legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016" e s.m.i. Sviluppo delle Cure Primarie attraverso la diffusione del modello di Medicina di Gruppo Integrata, in attuazione della DGR n. 953/2013. Definizione del contratto di esercizio tipo per le Medicine di Gruppo Integrate"* ha previsto le Medicine di Gruppo Integrate (MGI). Dal 2015 ad oggi, su 87 MGI approvate, ne sono state attivate dalle aziende ULSS solo 55, che servono il 12 per cento della popolazione veneta. Inoltre, a fronte della disponibilità dei medici di Medicina Generale a individuare le necessarie sedi e ad organizzarle, dal febbraio 2017 la Regione avrebbe bloccato tutte le nuove proposte di attivazione;

- gli studi dei medici di Medicina Generale sono considerati dalla normativa vigente come dei *"presidi del Servizio Sanitario Nazionale"* ma, secondo il parere dei rappresentanti di categoria, alcune circolari della direzione regionale dell'area Sanità e Sociale tenderebbero a togliere ai medici di Medicina Generale l'autonomia nell'organizzazione degli stessi, imponendo alle aziende ULSS un sistema di gare d'appalto a continuo ribasso per il reclutamento del personale infermieristico e di segreteria;

rilevato che:

- in questi giorni tutte le organizzazioni sindacali venete dei medici di famiglia (FIMMG, SMI, SNAMI, INTESA SINDACALE) hanno concordato sulla necessità di dire “basta” e di intervenire prima che sia troppo tardi per invertire la suddetta situazione che rischia di affossare gli interventi previsti dal Piano socio-sanitario regionale;
- i medici di famiglia del Veneto auspicano che si realizzi l’obiettivo più importante della loro protesta che è quello di sviluppare una nuova cultura della salute fatta non solo di alta tecnologia ma anche di alta intensità umana, di cure di prossimità, di presa in carico globale della persona nella sua famiglia e nel suo ambiente di vita, integrando la dimensione sociale con quella sanitaria;

tutto ciò premesso,

il Consiglio Comunale di Dolo

sostiene l’iniziativa dei medici di medicina generale, volta al miglioramento del servizio sanitario reso ai cittadini;

dà mandato al Presidente del Consiglio Comunale di comunicare alla Regione Veneto ed alle associazioni di rappresentanza dei medici di medicina generale tale sostegno attraverso la trasmissione di questo Ordine del Giorno;

dispone la pubblicazione sul sito internet del comune dell’Ordine del Giorno approvato.

I Consiglieri Comunali della lista Dolo Democratica

Chiara Iuliano

Antonio Bonello

Marco Masi

Andrea Zingano

Paola Mazzucco

Claudio Costantini

Nicola Fracasso