

Alcune considerazioni sull'adeguamento (smantellamento?) dei servizi dell'ospedale di Senigallia

Il problema, anche stavolta, era stato ampiamente previsto dal M5S: per riportare il dibattito sulla sanità alla condivisione con i territori, serve un **depotenziamento della Giunta** in favore dell'Assemblea Legislativa. In altre parole, in tema di sanità regionale la giunta ha troppo potere. Sia nell'assise regionale che nel consiglio comunale di Senigallia, agli inizi del 2016 i consiglieri del M5S hanno presentato un Referendum abrogativo su 4 quesiti referendari contro la riforma della sanità regionale voluta dal Pd, per restituire più potere ai cittadini ([leggi articolo - http://www.senigallianotizie.it/1327394091/referendum-5-stelle-sulla-sanita-la-replica-al-sindaco-di-senigallia](http://www.senigallianotizie.it/1327394091/referendum-5-stelle-sulla-sanita-la-replica-al-sindaco-di-senigallia)). Non potendo raccogliere – come prevede lo statuto regionale – 20.000 firme in pochi giorni, il M5S aveva tentato di avere l'appoggio dei Sindaci. Nemmeno a dirlo, la prima ad aderire fu Cinzia Ferri (Montellabate), all'epoca **unico sindaco marchigiano del M5S** .

Il 5 febbraio 2016 il M5S Senigallia depositò, attraverso la portavoce Stefania Martinangeli, le proposte di delibera sui 4 quesiti referendari – che furono però respinte, come temevamo, dal PD e dalle altre liste di maggioranza, in sede di consiglio comunale del 24 febbraio. Nello specifico, i quesiti miravano a richiedere al Presidente della Giunta Regionale l'indizione di un Referendum per **abrogare le norme** che si sono succedute nel tempo e che hanno accentrato tutte le competenze nelle mani della giunta (L.R. 13/2003 ; 17/2010; 17/2011 e 17/ 2013), attribuendo alla stessa poteri sul sistema di emergenza sanitaria, funzioni di riorganizzazione del servizio e sull'organizzazione e costituzione delle Case della Salute.

A distanza di poco più di un anno, in data 5 luglio 2017, abbiamo presentato, con urgenza, un'interrogazione a risposta scritta al Sindaco e alla Giunta del Comune di Senigallia (in merito alla quale non abbiamo ricevuto alcun riscontro) relativamente alle novità presenti nella Determina del Direttore Generale [ASUR 361/DG del 23/06/2017](#) "Adeguamento dell'assetto organizzativo definito con Determina [ASUR DG n. 481/2016](#)" pubblicata sull'albo pretorio in data 26/3/2017, consistenti, come risulta dagli allegati, nel riordino, o per meglio dire, nella sparizione di diverse Unità Operative nella nostra Area Vasta (Figg. 1, 2).

Nella nostra interrogazione chiediamo al Sindaco e all'Assessore competente se siano stati informati delle decisioni dell'ASUR, se abbiano in qualche modo opposto resistenze per tutelare i propri concittadini, e quali misure ritengano di intraprendere, nell'immediato, per tutelare la salute dei senigalliesi ma anche di tutte quelle persone che si recano presso il nostro ospedale per ricevere le cure del caso.

Infatti, l'Area Vasta 2, che è un'articolazione dell'ASUR, ricomprende anche la ex Zona Territoriale 4 di Senigallia, che racchiude i comuni di Arcevia, Barbara, Castelleone di Suasa, Corinaldo, Ostra, Ostra Vetere, Senigallia, Serra de' Conti e Trecastelli, con un bacino

di utenza di quasi OTTANTAMILA abitanti, senza contare tutti gli accessi durante il periodo estivo dovuti alla presenza di turisti e gli accessi durante tutto l'anno da parte degli abitanti dei comuni limitrofi della Valle del Cesano (Marotta, Mondolfo ecc) e dei comuni a sud di Senigallia (Marina di Montemarciano, Chiaravalle, Belvedere Ostrense, ecc).

Tabella 1 - dati ISTAT (www.comuni-italiani.it)

comune	abitanti
Arcevia	4.612
Barbara	1.368
Castelleone di Suasa	1.676
Corinaldo	4.998
Ostra	6.875
Ostra Vetere	3.311
Senigallia	45.027
Serra de' Conti	3.746
Trecastelli	7.625
TOTALE	79.238

Andando a studiare gli allegati della Determina, un dato che salta subito agli occhi è quello della **scomparsa dell'UTIC di Senigallia**, un reparto ospedaliero specializzato nella gestione del paziente affetto da patologia cardiaca acuta (sindrome coronarica acuta, scompenso cardiaco acuto e cronico refrattario, aritmie ipercinetiche e ipocinetiche minacciose, ecc...) che necessita di un costante monitoraggio dei parametri vitali e quindi di assistenza infermieristica e medico-specialistica h. 24.

A Senigallia l'UTIC è presente con 6 posti letto, e la presenza (per ogni turno di lavoro) di 2 infermieri e un cardiologo. Al momento, a causa di lavori di ristrutturazione presso la palazzina che ospita la Rianimazione, l'UTIC ha ridotto il numero di posti letto propri e ospita anche i pazienti ed il personale della Rianimazione. Non vorremmo che, quando la Rianimazione verrà riconsegnata a seguito dei lavori, l'occasione venga utilizzata per chiudere l'UTIC.

L'Unità Operativa di Senigallia è **la più grande tra le altre Cardiologie dell'Area Vasta 2**, registra ogni anno **oltre mille pazienti** con **più di 7 mila prestazioni** erogate in regime ambulatoriale, tra cui – fino a poco tempo fa – anche il posizionamento di pace-maker”.

Dall'esame degli allegati alla determina sparirebbe l'UTIC a Senigallia, infatti il Dipartimento Funzionale Cardiologico tra ospedale e territorio sembrerebbe associato a quello dell'AV1 (provincia di Pesaro e Urbino) (**fig. 3**), inoltre il Dipartimento Emergenze sembrerebbe prevedere l'UTIC solo a Jesi e a Fabriano (**fig.4**).

**DIPARTIMENTO FUNZIONALE CARDIOLOGICO OSPEDALE
TERRITORIO AV1 – AV2**

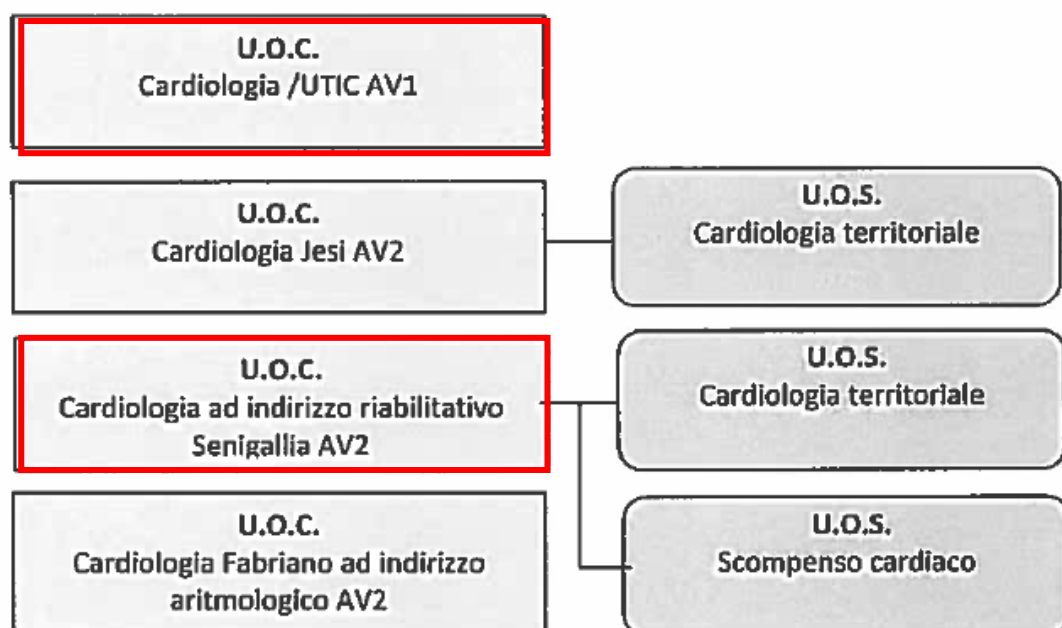


Figura 1 nuovo assetto cardiologie AV1 / AV2

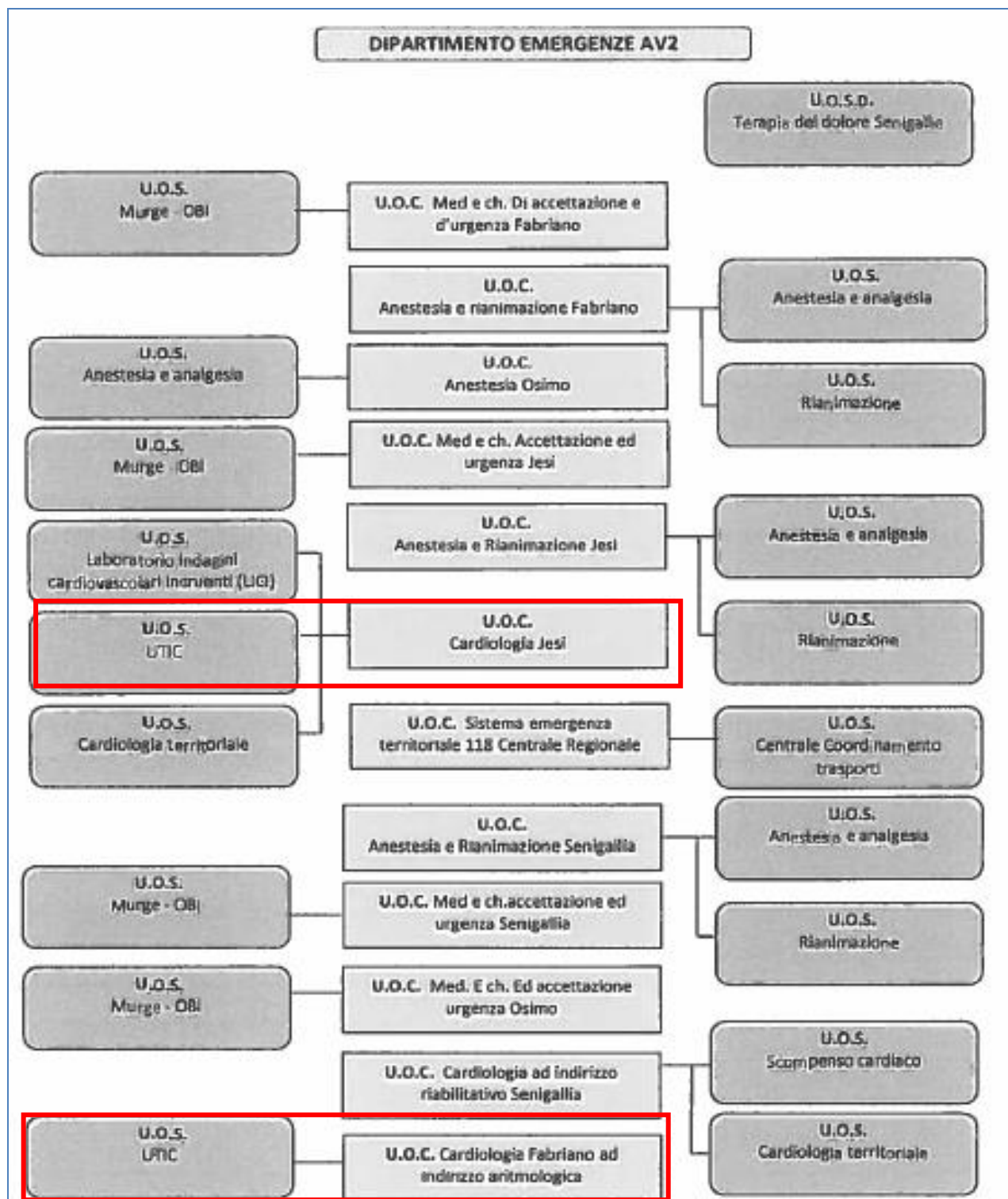


Figura 2 - Dip. Emergenze AV2

Dall'esame degli allegati a Senigallia sparirebbero anche le U.O. di Oculistica e di ORL, in quanto tali specialità chirurgiche rimangono solo a Fabriano (U.O.C. ORL, U.O.C. Oculistica) e Jesi (U.O.S.D. ORL week surgery) (*fig.3*)

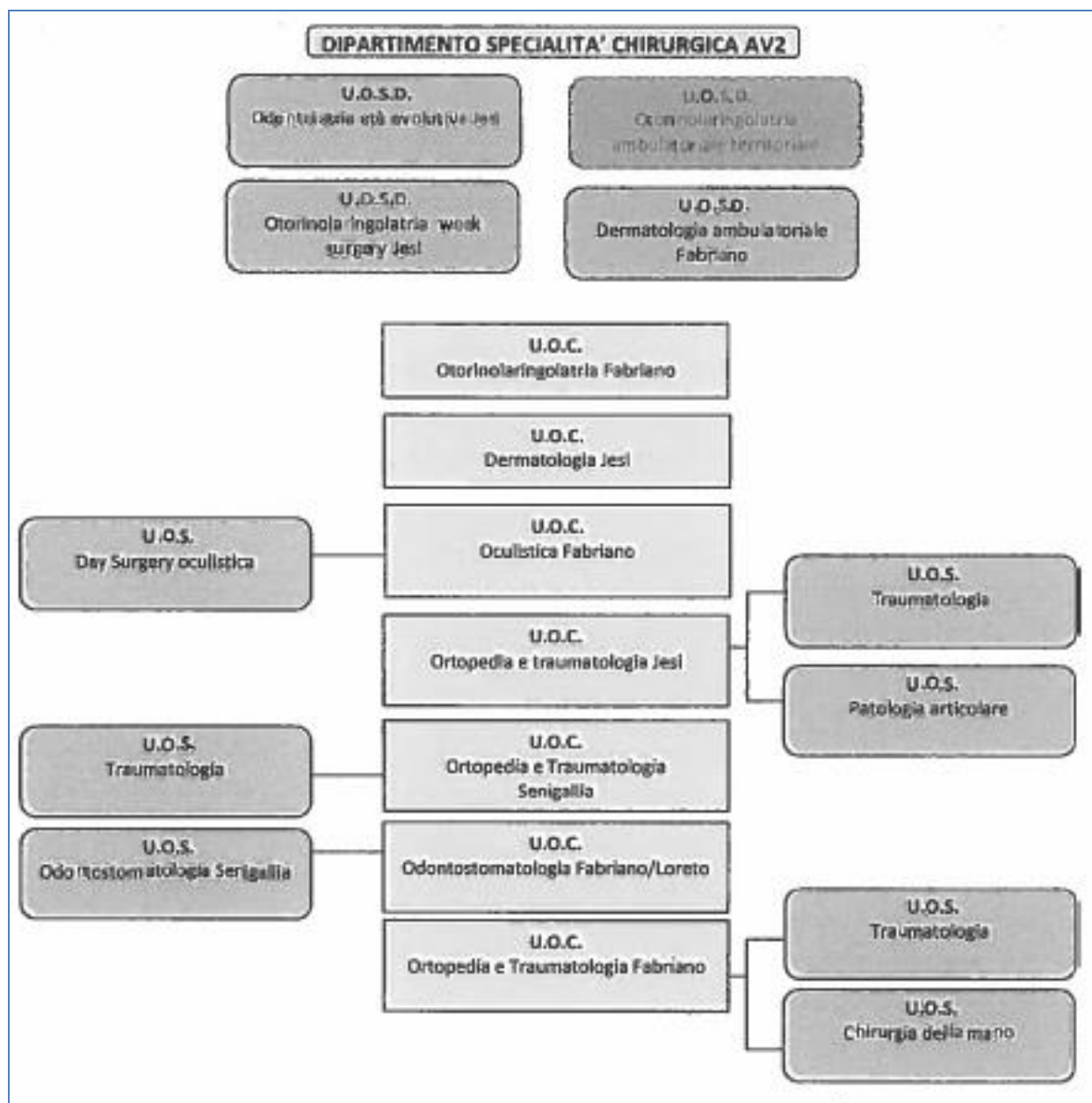


Figura 3 - specialità chirurgiche AV2

Interroghiamo il Sindaco soprattutto in qualità del Suo ruolo di autorità sanitaria locale, con facoltà di emanare ordinanze contingibili ed urgenti, con efficacia estesa al territorio comunale (art. 32 della L. 833/1978 e art. 117 del D.Lgs. 112/1998),

Ci rammarichiamo, inoltre, di non vedere nella maggioranza una presa di posizione su questa decisione che i cittadini si trovano a subire, soprattutto considerando il fatto che – in passato – il PD locale, nella persona della segretaria Allegrezza, si era espresso ([18/2/2013](#)) con parole molto ferme sulla possibile chiusura del reparto di Cardiologia, sottolineando come Senigallia fosse l'unica realtà a posizionare i pace-maker, oltre a

Torrette, e che l'UTIC fosse stata inaugurata solo pochi mesi prima. La segretaria concludeva, inoltre, con le testuali parole "in caso contrario il Partito Democratico attuerà ogni azione necessaria a salvaguardia del nostro presidio ospedaliero", e lo stesso sindaco aveva minacciato di "erigere barricate" ([16/02/2013](#)).

Il 24 luglio, dalle ore 18.00 si terrà a Senigallia, presso il palazzo La Nuova Gioventù , in via Leopardi, 6, la 4^ Commissione Consiliare permanente, competente in materia di sanità, alla quale sono stati invitati il direttore dell'AV2, il presidente della Commissione regionale sanità Volpini e il Tribunale del malato.

Ci auguriamo che i cittadini seguano numerosi la riunione, che sarà trasmessa sulla frequenza di Radio Duomo ed in streaming su [Halley Media Senigallia](#).

Elisabetta Palma e Stefania Martinangeli - Consigliere comunali M5S Senigallia