



# COMUNE DI NORCIA

---

## LA GIUNTA COMUNALE

### Premesso che il comune di Norcia :

- è stato gravemente colpito dagli eventi sismici del 2016 e seguenti, riportando notevoli e numerosi danni al patrimonio pubblico e privato, con evidenti conseguenze anche di natura economica sulla popolazione e le attività economiche locali. Il Cratere sismico della Regione Umbria è costituito dai seguenti comuni : Arrone, Cascia, Cerreto di Spoleto, Ferentillo, Montefranco, Monteleone di Spoleto, Norcia, Poggiodomo, Polino, Preci, Sant'Anatolia di Narco Scheggino, Sellano, Spoleto, Vallo di Nera.
- è il Comune Capofila dell'Area Interna Valnerina, individuata quale area svantaggiata e con carenza di servizi essenziali, in particolare con riferimento ai servizi sanitari e sociali, alla scuola e ai trasporti di cui fanno parte anche i comuni di Arrone, Cascia, Cerreto di Spoleto, Ferentillo, Montefranco, Monteleone di Spoleto, Poggiodomo, Polino, Preci, Sant'Anatolia di Narco Scheggino, Sellano, Vallo di Nera.
- è il Comune capofila della Zona Sociale 6 di cui fanno parte anche i comuni di Cascia, Cerreto di Spoleto, Monteleone di Spoleto, Poggiodomo, Preci, Sant'Anatolia di Narco Scheggino, Vallo di Nera.
- È sede di Ospedale di Territorio le cui strutture hanno riportato gravi danni e che pertanto ad oggi i servizi Ospedalieri sono di fatto sospesi, ad eccezione dei posti letto per osservazione, i poliambulatori ed il primo soccorso, tutti espletati nella parte di struttura agibile e nei containers approntati durante l'emergenza.
- Ha dovuto delocalizzare provvisoriamente, negli stessi locali di cui sopra, i servizi territoriali situati, prima del sisma, a “Palazzo Accica”
- ha come Ospedale di riferimento per tutti i servizi sanitari oggi non rilasciati dall'Ospedale di Norcia, quello di Spoleto.

### Dato atto che :

- In data 31 gennaio 2020 è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale a causa dell'infezione da COVID 19;
- In data 07 ottobre 2020, è stato prorogato lo stato di emergenza fino al 31 gennaio 2021;
- La proroga dello stato di emergenza rende efficaci e valide tutte le iniziative introdotte, atte al contrasto ed alla gestione sanitaria del Covid-19;
- Tale emergenza, considerata dall'OMS pandemia, ha introdotto attraverso apposite leggi, la necessità di individuare appositi ospedali dedicati (ospedali COVID), che sono strutture sanitarie indicata dal piano sanitario regionale per l'emergenza COVID come centri di accoglienza dei pazienti COVID 19 con vari gradi di sintomatologia;
- La Regione Umbria, con DGR 19/03/2020 n. 180 ha approvato il “**Piano di gestione dei posti letto della rete ospedaliera emergenza Coronavirus**”, con cui è stata definita una strategia, in via straordinaria e temporanea, strettamente legata al periodo emergenziale,

- volta a differenziare gli stabilimenti per gestire l'emergenza Coronavirus in modo separato dalle altre patologie (in particolare quelle tempo dipendenti e le urgenze chirurgiche)
- Con DGR 483 del 19/06/2020 avente come oggetto “**Piano di Riorganizzazione emergenza Covid 19 – Potenziamento rete ospedaliera**”, viene dettagliata sia la riorganizzazione dei percorsi sanitari che la riorganizzazione e potenziamento dei posti letto e della rete dell'emergenza che il sistema ospedaliero Regionale andrà ad affrontare prevedendo anche la realizzazione di un Ospedale da Campo.
  - La DGR 180/2020, prevedeva una strategia di attivazione progressiva degli ospedali e dei posti letto delle discipline candidate a far fronte all'epidemia prendendo in considerazione come previsto per l'evoluzione futura la rete HUB e SPOKE. La rete costituita oggi dai DEA di II e di I livello ed il supporto degli Ospedali di base :
    - alcuni parzialmente dedicati COVID
    - alcuni COVID free
    - in tutti gli Ospedali percorsi dedicati e posti per l'isolamento diagnostico
  - la configurazione vedeva :
    - Ospedali HUB DEA di II livello parzialmente dedicati COVID (Perugia e Terni)
    - Ospedali Spoke DEA di I livello parzialmente dedicati COVID (Città di Castello e Foligno) Ospedali Spoke DEA di I livello COVID free (Gubbio-Gualdo Tadino, Spoleto e Orvieto)
    - Ospedali di Base parzialmente dedicati COVID (Ospedale della Media Valle del Tevere)
    - Ospedali di base COVID free che vanno messi in relazione prioritariamente con gli ospedali di parzialmente dedicati COVID per le patologie non COVID come di seguito dettagliato :
      - Castiglione del Lago e Media Valle del Tevere (fino al momento del coinvolgimento nella gestione COVID) con Perugia
      - Umbertide con Città di Castello
      - Assisi con Foligno
      - Narni con Terni
  - Con la ripresa dell'epidemia con rischio di una seconda ondata è necessaria la definizione di una strategia nell'utilizzo della rete regionale ospedaliera che tenga conto :
    - della sicurezza di pazienti ed operatori, di percorsi separati per covid positivo/sospetto e non
    - dell' appropriatezza clinica e organizzativa nell'utilizzo delle risorse “posti letto” e “personale” in un'ottica di rete regionale e di flessibilità organizzativo-gestionale
  - La Regione sta espletando le procedure per dotarsi di un ospedale da campo (posti mobili), così come previsto dal “decreto Rilancio” che, prevedibilmente, non sarà disponibile prima del prossimo mese di dicembre;

#### **Preso atto che :**

- La pandemia sta vivendo una recrudescenza, con una seconda fase di contagi che appare nei numeri addirittura maggiore di quella di marzo-aprile, anche per la nostra Regione;
- Dai primi giorni di ottobre infatti si è passati dai circa 50 ricoverati per Coronavirus ai quasi 200 di oggi, con una progressione geometrica della curva che rende plausibile un raddoppio entro fine mese;
- Questa stima di crescita rende palese l'incapacità di una risposta adeguata delle strutture sanitarie della Regione così come riconfigurate nella prima fase dell'emergenza marzo 2020 come sopra descritto;

- Come dimostrato in altre regioni, una risposta alla pandemia è molto più efficace laddove la medicina territoriale è più sviluppata e capillare, in maniera da ridurre il ricorso ai ricoveri, a tale riguardo si rende assolutamente indispensabile un diverso coinvolgimento dei MMG e dei Distretti a cominciare dalla necessità di attribuire loro un protocollo di cura capace di tenere i pazienti a casa;
- La Regione sta ipotizzando di implementare le strutture adibite alla gestione del Covid 19, e si è appreso che tra le ipotesi più accreditate ci sarebbe quella di dedicare il nosocomio spoletino alla gestione dei casi Covid tra i DEA di primo livello;
- Questa decisione, se venisse confermata, da quanto dichiarato dal Sindaco De Augustinis non gli sarebbe stata ufficialmente comunicata né tantomeno con lo stesso condivisa, e questo non può che essere stigmatizzato;
- Pesano in questo momento le gravi decisioni del passato come ad esempio quella di non realizzare un unico ospedale tra i territori afferenti al folignate e allo spoletino, oppure ancora quella di continue spoliazioni dell'ospedale di Spoleto, tanto che oggi sembra legittimo parlare di un unico ospedale fra Foligno e Spoleto, unito da un corridoio di 25 chilometri, valorizzando le rispettive eccellenze ed evitando inutili doppioni;

### **Considerato che si ritiene :**

- che gli effetti della pandemia, che si sta di nuovo abbattendo sulla nostra comunità va affrontata mettendo da parte inutili campanilismi, e con il giusto spirito di sussidiarietà tra i territori, ma questo non può prescindere dal coinvolgimento degli attori locali e dal dare garanzie per il presente e per il futuro su due circostanze entrambe fondamentali:
  - tutti i servizi sospesi dovranno essere reintegrati alla scadenza dell'emergenza;
  - entro tale scadenza dovrà essere prodotto il Piano di Integrazione tra i due ospedali di Foligno e Spoleto;
- La scelta dell'ospedale di Spoleto è significativa rispetto ad altre strutture, sia per posizione geografica sia perché sede di DEA di I livello, infatti è un ospedale completo di molte figure specialistiche h 24, dai chirurghi ai ginecologi, dai pediatri ai cardiologi che permetterebbero di seguire i malati di Covid 19 anche nelle sue complicanze, e che potrebbero permettere ad esempio il parto di donne con il Covid e tanto altro, nel presupposto della permanenza del punto nascita a Spoleto con implementazione degli attuali posti di terapia intensiva da 6 a 10;
- La destinazione del Nosocomio di Spoleto ad ospedale Covid non può essere accettata se intesa come una definitiva chiusura dei suoi reparti, cosa diversa invece, se questa fosse una sua destinazione temporanea alla gestione dei malati Covid in tutte le possibili sfaccettature;
- La Regione, come sopra precisato, deve quindi fornire, a partire dall'attuale ordinanza, atti concreti e tangibili, sul ripristino dei reparti e sulla previsione anche nel nuovo Piano Sanitario Regionale come DEA di I livello del nostro ospedale; debba essere trovata una soluzione definitiva rispetto alla più corretta integrazione e valorizzazione delle eccellenze tra gli ospedali di Foligno e Spoleto;
- La scelta di destinare nell'immediato l'ospedale di Spoleto al trattamento dei malati Covid, propedeutica verosimilmente ad altri atti che nei prossimi giorni altri presidi, rischiano di essere sforzi insufficienti, se non inutili, se non vengono messi in campo prontamente tutti gli atti di potenziamento della medicina territoriale;

Alla luce di tutto quanto fin qui premesso e considerato

si impegna il Sindaco:

1. a sostenere la città di Spoleto per avere ogni garanzia di atti tangibili per la salvaguardia e valorizzazione della struttura ospedaliera di Spoleto, durante e dopo la fine dell'emergenza sanitaria legata al Covid 19;
2. ad adoperarsi con sollecitudine per potenziare ed efficientare i reparti sanitari presenti e futuri negli ospedali di Spoleto e della Valnerina con particolare riferimento a quelli in maggiore sofferenza di mezzi e personale, a tutela delle esigenze della popolazione del territorio della Valnerina stessa, anche varando un razionale Piano di integrazione tra gli ospedali di Spoleto, Foligno e della Valnerina, secondo quella logica di Ospedale unico, tante volte sbandierata, in grado di offrire prestazioni di eccellenza all'intero territorio;
3. ad insistere sulla necessità che la Regione Umbria si doti, quanto prima, di un efficiente ed indipendente servizio di elisoccorso H24, oggi più che mai utile, anche in considerazione delle azioni in itinere e delle sospensioni di servizi essenziali.