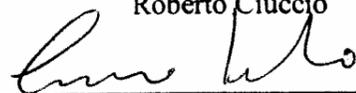


Il presente verbale viene così sottoscritto:

IL VICE PRESIDENTE  
Roberto Ciuccio



IL SEGRETARIO  
dr. Andrea D'Amore



# COMUNE DI CAPACCIO

(Provincia di Salerno)

## DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 40 del 30/04/2013

OGGETTO: Distretto Sanitario di Capaccio - Provvedimenti.

### ATTESTATO DI INIZIO PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on line di questo Comune per quindici giorni consecutivi a partire dalla data odierna, ai sensi dell'art. 124, c. 1, Dlgs 267/2000 e dell'art. 32, L. 69/2009.

Li 29 MAG. 2013

IL SEGRETARIO  
Dr. Andrea D'Amore



### ESECUTIVITA'

La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data 29 MAG. 2013,

ai sensi dell'art. 134, comma 3, Dlgs 267/2000.

Ai sensi dell'art. 134, comma 4, Dlgs 267/2000.

Li 29 MAG. 2013

IL SEGRETARIO  
dr. Andrea D'Amore



L'anno duemilatredecim il giorno trenta del mese di aprile,  
alle ore 10,00 nella sala dell'ex Pretura del Comune di Capaccio.  
Alla prima convocazione, in seduta ordinaria, che è stata partecipata ai signori Consiglieri a norma di legge, risultano all'appello nominale:

Consiglieri	Presenti	Assenti	Consiglieri	Presenti	Assenti
VOZA Italo	SI		LONGO Francesco	SI	
NESE Domenico		SI	MONTEFUSCO Marilena	SI	
CIUCCIO Roberto	SI		CETTA Pasquale	SI	
MAZZA Pasquale	SI		SICA Francesco		SI
PAOLILLO Maurizio	SI		VOZA Roberto	SI	
SABATELLA Luca	SI		TOMMASINI Arenella Giuseppe	SI	
PAGANO Carmelo	SI		DE CARO Gennaro	SI	
MARANDINO Leopoldo	SI		TARALLO Franco	SI	
FARRO Luciano	SI				

Sono presenti gli assessori: RAGNI, BARRETTA, DI LUCIA,  
PALUMBO

Consiglieri

Presenti n. 15  
Assenti n. 2

Risultato che gli intervenuti sono in numero legale, assume la presidenza il Sig. Roberto Ciuccio, nella sua qualità di Vice Presidente del Consiglio.

Assiste con le funzioni di segretario verbalizzante il Segretario Generale, dr. Andrea D'Amore.  
La seduta è pubblica.

Si allontana il consigliere Marandino.  
Relaziona l'argomento il Consigliere Montefusco che allega intervento.

## IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che il Consiglio Comunale con proprie delibere n° 81 del 29-09-2011 e n° 30 del 06-07-2012 è intervenuto sulle problematiche relative alla sede del Distretto Sanitario n° 69;

**dato atto**  
che allo stato l'ASL ambito 3 e il Distretto n° 69 non hanno manifestato formale assenso alle indicazioni di cui alla delibera consiliare n° 30 del 06-07-2012;

**considerato**  
che i servizi sanitari devono essere gestiti con criteri di efficienza ed economicità e nell'interesse dell'utenza, che a tal fine si ravvisa la necessità che la sede operativa del distretto Sanitario n° 69 sia ubicata in posizione baricentrica rispetto ai territori di competenza;

**che**  
poiché è necessario contemperare gli aspetti relativi al contenimento della spesa connessa alla acquisizione dell'immobile da destinare a sede sanitaria e nel contempo assicurare all'utenza facilità di accesso a detta struttura sanitaria, l'Amministrazione Comunale con il presente atto, manifesta la volontà di contribuire alla soluzione del problema ed assicurare adeguata sede al Distretto Sanitario n° 69.

Visto il verbale della competente commissione consiliare;

Sentiti gli interventi dei consiglieri:

PAOLILLO: La Costa Cilentana è mortificata da dimissioni di Ospedali e Distretti.

DE CARO: Va bene il Distretto a Capaccio ma va guardata anche l'efficienza e l'efficacia, auspicando razionalizzazione spese, pur essendo difficile. Trovare locali a Capaccio Scalo per ASL, ma senza sacrificare la sede Comunale di Piazza Santini.

LONGO: La battaglia sul Distretto va fatta anche per non costringere, inversamente alla storia, i cittadini a "migrare" a monte per avere i servizi. Ricorda che lo PSAUT di Capaccio eroga più interventi di Agropoli e Roccadaspide insieme. Possibile anche aprire un discorso con l'ASL per Pazzano, o si potrebbe pensare ai locali ex Macello.

SINDACO: La delibera di oggi è un segnale forte; siamo pronti anche ai sacrifici pur senza escludere altre soluzioni come ad esempio un Project Financing sul terreno acquistato alcuni anni fa dall'ASL, o anche individuando altri locali, diversi dalla sede Comunale dello Scalo, da procedere in fitto non aumentando tasse ma diminuendo la spesa.

Dopo breve discussione il Segretario legge nuova proposta frutto di dibattito consiliare:

- Punto 2) del deliberato: "di mettere a disposizione dell'ASL ambito 3, idoneo locale sito in Capaccio Scalo, a carico del Comune, da adibire a sede del Distretto Sanitario n° 69 per lo svolgimento delle attività di Poliambulatorio, U.O., settore materno infantile e uffici amministrativi.
- Punto 3) del deliberato: *va abrogato.*

Proceduto alla votazione della proposta, emendata come in premessa, resa per appello nominale, che ha dato il seguente risultato, proclamato dal Presidente – consiglieri presenti n. 14, astenuti n./// votanti n. 14, voti favorevoli n. 14, voti contrari n. ///,

### DELIBERA

1. la premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto che qui si trascrive ed approva.
2. di mettere a disposizione dell'ASL ambito 3, idoneo locale sito in Capaccio Scalo, a carico del Comune, da adibire a sede del Distretto Sanitario n° 69 per lo svolgimento delle attività di Poliambulatorio, U.O., settore materno infantile e uffici amministrativi.
3. di trasmettere il presente atto al legale rappresentante dell'ASL, ambito 3, alla Dirigenza del Distretto n° 69, all'Assessorato Regionale alla Sanità e alla competente Commissione Consiliare della Regione Campania.

Con separata votazione, resa per alzata di mano, che ha dato il seguente risultato, proclamato dal Presidente: consiglieri presenti n. 14, astenuti n.///, votanti n. 14, voti favorevoli n. 14, voti contrari n. ///, la presente viene dichiarata immediatamente esecutiva, al fine di assicurare le attività istituzionali.

Signor Sindaco, signor Presidente,

signori Consiglieri

Si ripropone come già da tempo, trovare una sede idonea per il Distretto Sanitario di Capaccio.

L'art. 32 della Costituzione Italiana, nel sancire la tutela della salute come "diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività", di fatto obbliga lo Stato a promuovere ogni opportuna iniziativa e ad adottare precisi comportamenti finalizzati alla migliore tutela possibile della salute in termini di generalità e di globalità atteso che il mantenimento di uno stato di completo benessere psico-fisico e sociale costituisce oltre che diritto fondamentale per l'uomo, per i valori di cui lo stesso è portatore come persona, anche preminente interesse della collettività per l'impegno ed il ruolo che l'uomo stesso è chiamato ad assolvere nel sociale per lo sviluppo e la crescita della società civile

Con legge n° 833 del 1978 venne, così, istituito il Servizio Sanitario Nazionale che, colmando una grossa lacuna nel nostro ordinamento, ossia ~~la~~ mancanza di una disciplina ordinata ed articolata in una materia, quale ~~quella~~ sanitaria, disciplinata dalla Costituzione, avviò, per la prima volta nel Paese, un processo di riordino della sanità dai contenuti fortemente innovativi rispetto al passato e di grande significato sul piano dei valori e dei principi. La tutela della salute, venne così estesa a tutti e non fu più limitata a talune categorie (lavoratori, pensionati, loro familiari e soggetti particolarmente bisognosi privi di tutela assicurativa obbligatoria). Il Servizio Sanitario Nazionale dalla legge che lo ha istituito viene, infatti, definito come il complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione alcuna e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini verso il servizio.

Successivamente si sono avuti vari decreti

Già con il decreto legislativo del 30 dicembre 1992 n. 502 si stabiliva che i comuni più grandi come popolazione venivano individuati come sede di distretto, e nel 1998 riuscimmo a essere sede di distretto.

Successivamente la legge regionale del 2004 stabiliva che i comuni sede di ospedali non potevano essere anche sede di distretto ,pertanto Capaccio fu designata sede di distretto.

In attuazione delle azioni previste dal piano di rientro dal disavanzo, approvato con del. GRC N.460 del 20/3/2007, e successiva legge regionale n.16/2008, sono state enunciate le linee guida per la riorganizzazione dei servizi sanitari ,ispirate ai principi della efficienza, nonché dell'economicità dell'attività amministrativa con successivo

Commissariamento della Regione Campania. Il commissario ad Acta( Zuccatelli ) con delibera GRC n.597 del 5/8/2010 ha provveduto all'accorpamento delle tre ex ASL: SA1-SA2-SA3 in un'unica ASL SA e alla chiusura dell'Ospedale di Agropoli e di Roccadaspide, con loro riconversione.

Con decreto n.49 del 29/7/2012 sono stati ridefiniti gli ambiti dei distretti sanitari: stabilendo l'unione tra Capaccio e Roccadaspide DS n.69 comprendendo n.21 comuni con una popolazione di 57.000 abitanti

Al fine di attuare un risparmio di spesa ,e in tema di spending review più volte è stato ribadito che è necessario e opportuno disdire i contratti di locazione stipulati dall'ASL SA. Ciò potrebbe determinare quale possibile conseguenza per le attività istituzionali espletate nell'ambito territoriale di codesto Comune il trasferimento della sede del Distretto altrove. Bisogna ribadire che Capaccio ha perso nel corso degli anni una serie di uffici pubblici nonostante sia il Comune più' popoloso del Cilento. Quello che amareggia è il fatto che la dislocazione di molti di questi uffici non è dovuta a ragioni di posizione geografica ma a vera e propria assenza o inefficienza delle passate amministrazioni che non sono state in grado di programmare e reperire strutture sul territorio, cosa impossibile ora In tempi di ristrettezze economiche . Non possiamo correre il rischio di perdere la sede del Distretto Sanitario tanto faticosamente conquistata nel lontano 1998.

Il Distretto Sanitario è regolamentato da legge regionale, deve operare con autonomia gestionale nell'ambito di programmi aziendali, perseguendo obiettivi di salute e non solo di assistenza

Il DS è una importante articolazione organizzativa- funzionale dell'ASL finalizzata a realizzare un elevato livello di integrazione tra i diversi servizi che erogano le prestazioni sanitarie e tra questi servizi socio-assistenziali, in modo da consentire una risposta coordinata e continuativa ai bisogni sanitari

della popolazione. L'integrazione tra i diversi servizi ,il supporto fornito al medico di famiglia ,la possibilità di potenziare le cure domiciliari ,riducono i ricoveri ospedalieri con conseguenti minori costi umani ed economici.

Il perseguimento di un'efficace integrazione fra le attività distrettuali,l'attività del medico di famiglia,le attività poli-ambulatoriali e specialistiche,consentono una

continuità dell'assistenza nell'ambito dello stesso episodio di malattia, pertanto è il luogo dell'integrazione delle varie figure professionali,che lavorano in maniera interdisciplinare,ottimizzando le risorse disponibili.

IL DSB è ancora l'ambito dove si realizza l'integrazione socio-sanitaria(interfaccia il piano di zona S6)

E' la struttura dei bisogni che costituiscono gran parte dell'attuale domanda di salute:

SAS con assistenza specialistica ambulatoriale

ADI e cure domiciliari

Consultorio familiare per la tutela della salute dell'infanzia,della donna e della famiglia

Disabilità che per effetto del contesto sociale rischia di trasformarsi in handicap

Dipartimento di salute mentale

Tossicodipendente

Prevenzione collettiva e luoghi di lavoro

Medicina legale e invalidi civili

Servizio veterinario con le sue tre aree

SAUT

Continuità assistenziale

Non dimentichiamo tutto il flusso di turismo che si riversa sul nostro litorale nei mesi di luglio e agosto, con una popolazione che arriva fino a 100.000le difficoltà incontrate dagli stessi negli anni scorsi per mancanza del servizio.

Ancora la disponibilità per l'utente di espletare le procedure amministrative .

La disponibilità decentrata di punti di prelievo per indagini chimico cliniche.

Per tutte queste motivazioni Capaccio non può perdere questa struttura così importante per la salute dei cittadini .Pertanto nelle more di un'eventuale trasferimento da parte dell'ASL si metteranno a disposizione i locali di piazza Santini, in attesa di vedere edificata una sede degna di una struttura di tale rilevanza per i cittadini di Capaccio ,essendo l'ASL anche proprietaria di un lotto di terreno di circa 14.000 mq in Capaccio Scalo acquistato dall'ASL nel 2005,dove doveva sorgere il DS e con tutte le unità operative e il consultorio familiare ,con rilascio da parte del comune di permesso a costruire n.136 del 11 dic. 2006,che sebbene in possesso del permesso di costruire ,i lavori non ebbero inizio ,per cui i fondi destinati alla costruzione sono andati in perenzione.

Consigliere

*Mariena Montefusco*



L'anno 2013, il giorno 29 del mese di aprile, alle ore 11,40, nella sede municipale del capoluogo sono presenti: il vice presidente Sabatella Lucè, ed i seguenti componenti: i consiglieri mezza posquale, Torollo Fromes e De Cora gemmo, Tommasini Arenelle  
Il vicepresidente dichiara aperta la seduta.  
L'ordine del giorno tratta "distretto sanitorio di Copcecio - Provvedimento".  
La commissione ha esaminato la proposta di deliberare per il prossimo consiglio comunale da tenersi in data 30.04.2013, avendo come oggetto il distretto sanitario di Copcecio - I componenti della commissione: Sabatella e Mosca, in tempo giusto porre all'ordine del giorno una proposta di accordo ASE SA1 onde mantenere il distretto sanitario n. 69 e Copcecio e di voler mettere a disposizione dell'ASE dei locali di proprietà dell'ente comune, come riportato nelle deliberazioni in oggetto.  
Il consigliere De Cora e il consigliere Torollo, in riferimento disentera tale proposta in consiglio comunale (Arenelle Tommasini) -  
il vicepresidente dichiara chiusa la seduta -

IL VICE PRESIDENTE  
Lucè Sicuti

IL SEGRETARIO  
VERBALEZANTI



IL COMPONENTE

