

## “IL CONSIGLIO COMUNALE

### PREMESSO CHE

la Legge Regionale 6 agosto 2007, n. 18 individua “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del Servizio Sanitario Regionale”

### PREMESSO CHE

appare importante sottolineare:

(Art. 2) sono strumenti della programmazione socio-sanitaria a livello locale:

- a) i profili ed i piani di salute di cui all’art. 14 (PEPS “è lo strumento con cui la comunità locale a livello distrettuale, definisce il proprio profilo di salute, individua gli obiettivi di salute e produce linee di indirizzo volte ad orientare le politiche del territorio”)
- b) e c) (art. 15 e 16)
- c) i Piani di zona di cui all’art. 17 della L.R. 1/04 (notare l’importanza che i PEPS ed i Piani di zona siano fra loro integrati).

(Art. 19) “i distretti .... costituiscono l’articolazione territoriale dell’ASL e l’ambito ottimale per l’integrazione delle attività socio-sanitarie”.

Quindi il Distretto garantisce:

il governo della domanda di servizi attraverso la valutazione dei bisogni socio/sanitari della comunità per definire le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari; equità di accesso, tempestività, intervento appropriato dell’assistenza e delle cure per la popolazione di riferimento, ecc...;

### PREMESSO CHE

**l’articolo 22 precisa che:**

1. la coincidenza fra gli ambiti territoriali dei distretti di cui all’articolo 19 e quelli degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali costituisce la forma idonea per la gestione ottimale delle funzioni socio-sanitarie e rappresenta l’obiettivo di piano da raggiungere.
2. la Regione promuove ed incentiva, anche finanziariamente, il raggiungimento di tale coincidenza, a seguito di prestazione, da parte del Comitato dei Sindaci di cui all’art. 8 di apposita proposta entro il termine di diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

### ATTESO CHE

la deliberazione del Consiglio Regionale del 22.10.2007, n. 136-39452

Definisce i criteri specifici per il dimensionamento dell’ambito distrettuale delle ASL e delle attività socio-sanitarie per le zone a scarsa densità abitativa.

### RICORDATO COME

la deliberazione del Consiglio Regionale del 24.10.2007 n. 137-40212 “Piano socio-sanitario 2007/2010” individua tra i principi ispiratori:

- la centralità della salute
- la centralità dei cittadini che, in quanto persone singole o gruppi sociali radicati in un territorio, sono titolari originari del diritto alla salute che va tutelato attraverso una vigile, assidua e per certi versi radicale partecipazione democratica. Attiene a questa concezione l’attenta considerazione per l’applicazione dei criteri di dignità, di umanizzazione e di giustizia, che si concretizzano anche in un’accoglienza che ne tuteli i diritti, faciliti l’accesso e rispetti il tempo delle cittadine e dei cittadini.

- coinvolgimento degli enti locali i quali, attraverso le loro espressioni di democrazia delegata, deliberativa e partecipata, pianificano e programmano azioni di tutela e promozione della salute ed esercitano anche la valutazione della qualità di servizi nonché della loro efficacia nel rispondere ai bisogni della popolazione.

#### IMPEGNA

il Sindaco del Comune di Cuneo ad assumere tutte le iniziative tese al raggiungimento di un unico distretto sanitario che coincida con un unico Consorzio Socio-Assistenziale, in subordine due distretti sanitari, tenendo conto dei pronunciamenti dei singoli Consigli Comunali con un unico Consorzio Socio-Assistenziale.”

Preso atto dell’ampia discussione svoltasi sull’argomento quale riportata in calce al presente provvedimento;

|   |  |
|---|--|
| Presenti in aula  | n. 34  |
| Non partecipano alla votazione  | n. 3 Malvolti Piercarlo, Martini Matteo e Parola Carlo Alberto |
| Presenti all’apertura della votazione (espressa con voto elettronico) | n. 31  |
| Astenuto  | n. 0   |
| Votanti   | n. 31  |
| Voti favorevoli   | n. 31  |
| Voti contrari   | n. 0   |

\*\*\*\*\*

“..... O M I S S I S .....”