

□ **Interrogazione n. 842**

presentata in data 13 giugno 2012

a iniziativa del Consigliere Zinni

“Mancato adeguamento da parte della Regione Marche dei rimborsi delle spese effettivamente sostenute dalle AV in materia di trasporto sanitario”

a risposta Orale Urgente

Premesso:

che sul quotidiano “Il Resto del Carlino” dell'11 giugno 2012 in Cronaca di Ancona è stato pubblicato un articolo nel quale il Presidente della Croce Gialla di Ancona paventa la possibilità di “sopendere tutti i servizi da parte delle associazioni”, qualora la Regione Marche non provveda al pagamento dei rimborsi delle spese da esse sostenute;

che già lo scorso anno le Pubbliche Assistenze marchigiane avevano denunciato il ritardo della Regione Marche nell'adeguare la parametrizzazione dei rimborsi dovuti (fermi al 2002) causando gravi difficoltà gestionali alle stesse;

Vista la l.r. 6 dell'11 aprile 2011 che all'articolo 2, comma 1, fissa in 60 giorni il termine entro il quale la Giunta deve adottare la delibera applicativa della normativa regionale;

Rilevato che a tutt'oggi, nonostante le rassicurazioni più volte fornite alle ANPAS stesse, non risulta che la Regione Marche abbia provveduto né alla emanazione degli atti amministrativi finalizzati al riconoscimento dei rimborsi in acconto riparametrizzati, né che abbia avviato l'iter per stabilire i criteri di rimborso delle spese;

Considerato che le ANPAS, le cui associate sono capillarmente diffuse su tutto il territorio, assicurano 24 ore su 24 sia il servizio di emergenza sanitaria, che il trasporto sanitario, e che, qualora attuassero, con una iniziativa di protesta, una sospensione di tutti i servizi, ciò comporterebbe un danno alla salute di tutti i cittadini;

Ritenuto che tale situazione scaturisca da lungaggini burocratiche ingiustificate e ingiustificabili;

Tutto ciò premesso e rilevato il sottoscritto Consigliere regionale,

INTERROGA

Il Presidente della Giunta per conoscere in maniera puntuale e dettagliata perchè a tutt'oggi:

- 1) non siano stati emanati gli atti finalizzati al riconoscimento dei rimborsi in acconto riparametrizzati;
- 2) non sia stato avviato l'iter per stabilire i criteri di rimborso delle spese;
- 3) non siano stati ancora definiti quali siano i servizi prevalentemente sanitari e quali siano i servizi non prevalentemente sanitari.