

Interrogazione n. 1196

presentata in data 16 maggio 2024

a iniziativa dei Consiglieri Cesetti, Mangialardi, Casini, Biancani, Bora, Carancini, Mastrovincenzo e Vitri

Convenzione per i trasporti sanitari tra Regione Marche e reti associative

a risposta orale

I sottoscritti Consiglieri regionali,

Premesso che:

- a quanto è dato sapere la Regione Marche sta predisponendo una convenzione per i trasporti sanitari che sta destando preoccupazione e perplessità nelle organizzazioni di volontariato;

Ritenuto che:

- la convenzione avverrà tra le AST e le reti associative riconosciute a livello nazionale (Anpas, CRI, Misericordie). Non sarà quindi più possibile assegnare trasporti tramite questa convenzione alle singole Odv, anche se regolarmente iscritte al RUNTS e istituite come Enti del terzo settore;

- questo comporterà una mancanza di autonomia delle singole associazioni che non potranno decidere liberamente. Modificare la propria adesione a una RTA comporterebbe un danno cospicuo, in quanto si verrebbe esclusi dall'assegnazione dei trasporti che sono il cuore delle attività di una pubblica assistenza. Inoltre, le associazioni sostengono costi importanti per aderire alle realtà nazionali (specialmente in ANPAS) e la Regione andrebbe invece a forzare la necessità di adesione a una rete;

- la convenzione viene fatta tra realtà locale e rete associativa regionale, in contrapposizione con la nuova organizzazione territoriale dove la gestione è decentrata e non si comprende come verranno coperti i territori dove al momento vi sono associazioni non presenti nelle RTA

Ritenuto altresì che:

- le modalità di rendicontazione, amministrazione e controllo finanziario ed economico passerà tramite la rete associativa;

- il sistema diverrà necessariamente meno snello in quanto il rapporto non sarà diretto AST/Associazione ma tutte le rendicontazioni dovranno essere gestite dalla RTA e le problematiche di altre associazioni impatteranno per forza a livello generale. Questo comporterà che le pubbliche assistenze, che per loro natura sono composte principalmente da volontari, dovranno assumere ulteriore personale amministrativo con relativi costi;

- una quota del budget sanitario verrà indirizzato a favore delle RTA per le spese di gestione;

- si è ipotizzata la destinazione dell'1% dell'intero budget (pari a 31 milioni di euro) alle spese di gestione delle RTA. Avendo già un budget sanitario ristretto, con evidenti problemi anche su altri settori ospedalieri, tale percentuale potrebbe essere destinata invece ad altri servizi di trasporto dei

cittadini. Soprattutto a fronte di una sempre maggiore quota di pazienti che si vedono negare la possibilità di rimborso;

Ritenuto, infine, che:

- è stato introdotto lo standby per alcuni presidi ospedalieri ma non sono esplicitate le modalità di rendicontazione delle stesse, né sono state indicate le modalità in cui lo standby deve essere garantito;
- è stato inserito un numero massimo di aderenti per RTA ad alcuni servizi di emergenza;
- si parla nella bozza di un numero massimo di associazioni per RTA ma non di un numero massimo di RTA aderenti. Quindi la stessa postazione di servizio automedica potrà essere assegnata a quante reti? E qual è lo scopo di far aderire solo un numero massimo di associazioni a parità di qualità e costo del servizio?

Per quanto sopra premesso e ritenuto,

INTERROGANO

il Presidente della Giunta regionale e l'Assessore competente, per sapere:

- se risponda a verità che la Regione Marche sta predisponendo la convenzione per i trasporti sanitari con le reti associative ed in caso positivo se nella bozza, che all'evidenza è stata divulgata, sussistono le criticità di cui in premessa;
- se e con quali provvedimenti intendano intervenire per evitare di escludere dall'assegnazione dei trasporti sanitari le singole Odv regolarmente iscritte al RUNTS e istituite come enti del terzo settore;
- se e con quali provvedimenti intendano intervenire per superare comunque le criticità di cui in premessa.