

Interrogazione n. 1293

presentata in data 16 settembre 2024

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

Prevenzione sanitaria nella Regione Marche

a risposta orale

I sottoscritti Consiglieri regionali,

Premesso che:

- il Sistema di Garanzia rappresenta lo strumento attraverso il quale il Governo assicura a tutti i cittadini italiani che l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) avvenga in condizioni di qualità, appropriatezza e uniformità: è stato introdotto nel 2000 con il Decreto legislativo istitutivo del "federalismo fiscale" (D. Lgs. 56/2000) ed è stato reso operativo attraverso il Decreto ministeriale 12 dicembre 2001. Nelle more dell'aggiornamento del Decreto ministeriale del 2001, è stata utilizzata fino all'anno 2019 la cosiddetta "Griglia LEA", costituita da 33 indicatori ripartiti tra le attività di prevenzione collettiva e sanità pubblica, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera;

- con il DM 12 marzo 2019 è stato introdotto il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), realizzato in collaborazione con i referenti istituzionali e tecnici delle Regioni e con esperti epidemiologi e statistici provenienti dal mondo universitario e della ricerca: si tratta di un sistema descrittivo, di valutazione, monitoraggio e verifica dell'attività sanitaria erogata in tutte le Regioni ed è integrato con il sistema di Verifica degli Adempimenti a cui sono tenute le Regioni per accedere alla quota integrativa del fondo sanitario nazionale (FSN). Gli indicatori individuati all'interno del NSG sono 88 e sono così distribuiti nelle seguenti macro-aree (o macro-livelli) di assistenza:

- 16 per prevenzione collettiva e sanità pubblica
- 33 per assistenza distrettuale
- 24 per assistenza ospedaliera
- 4 per stima del bisogno sanitario
- 1 per equità sociale
- 10 per monitoraggio e valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali

Considerato che:

- in data 15/07/2024 il Ministero della Sanità ha pubblicato i dati relativi al Monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia per l'annualità 2022 dai quali emerge che la Regione Marche nell'Area Prevenzione raggiunge un punteggio di 60,91 - appena al di sopra del 60 che corrisponde al valore soglia (ovvero di sufficienza) - e peggiora di circa 20 punti sia rispetto al 2021 (82,62) sia rispetto al 2020 (79,01) e addirittura di circa 30 punti rispetto al 2019 (89,4);

- dal Rapporto, inoltre, l'analisi complessiva delle principali 3 macro-aree (Area prevenzione, Area Distrettuale, Area Ospedaliera) rappresenta una regressione di punteggio per la Regione Marche che nel 2022 scende a 243,20, rispetto a 257,90 nel 2021 e 245,74 nel 2020;

Preso atto che:

- le risorse disponibili per il finanziamento della sanità dovrebbero essere ripartite fra i tre macrolivelli determinati dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 di definizione dei LEA, in base ai seguenti livelli percentuali: assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, ovvero prevenzione (5%); assistenza distrettuale (leggi territoriale) (51%); assistenza ospedaliera (44%). Si tratta, tuttavia, di

una ripartizione solo indicativa perché non c'è alcun controllo *ex post* in merito alla coerenza fra stanziamenti per livelli di assistenza e spesa relativa;

Atteso che:

- con DGR n. 1980 del 18/12/2023 la Giunta regionale richiedeva il parere alla Commissione Consiliare competente sullo schema di deliberazione avente ad oggetto. "Art. 24 L. R. n. 19/2022 - Linee di indirizzo e criteri per la predisposizione dell'Atto Aziendale da parte degli Enti SSR";

- la IV Commissione Consiliare "Sanità e Politiche sociali" discuteva il suddetto schema di deliberazione votando le osservazioni di merito da sottoporre all'attenzione della Giunta: tra queste, non accolto, un emendamento dei membri del gruppo Partito Democratico inerente la scelta politica delle risorse destinate alla "prevenzione" e in particolare il rapporto percentuale con la spesa corrente assegnata annualmente. Dunque, in coerenza con il PSSR 2023/2025, si proponeva che gli Atti aziendali dovessero contenere la programmazione nel tempo, con adeguato impegno e rendicontazione, dell'incremento delle risorse destinate alla prevenzione con un aumento minimo, per ogni anno, del rapporto percentuale con la spesa corrente, comunque fino alla concorrenza minima del 5% annuo da raggiungere entro il 2025;

Osservato, dunque, che:

- prima degli esiti del rapporto del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) anno 2022 che testimoniano il basso punteggio della Regione Marche nell'Area Prevenzione e il suo posizionamento al limite dell'inadempimento dei LEA, il gruppo consiliare del Partito Democratico aveva già sollevato il tema della scelta politica dell'investimento in termini di prevenzione;

- la letteratura scientifica internazionale sottolinea da anni che per rendere sostenibile la sanità lo strumento principale è, appunto, la prevenzione poiché investire in prevenzione conviene a tutto il sistema sanitario nazionale per il ritorno anche economico; inoltre, è certificato come il 60% del carico delle malattie sarebbe limitabile e prevenibile con l'adozione di stili di vita appropriati oltre alla diminuzione del 40% circa dei tumori;

Ritenuto che:

- il diritto alla salute dei cittadini, definito "fondamentale" dalla nostra Costituzione, contempla la duplice dimensione tanto di diritto del singolo quanto di interesse della collettività, e nel rispetto della normativa statale che determina i LEA che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, spetta alle Regioni la programmazione e la gestione in piena autonomia della sanità nell'ambito territoriale di loro competenza con il fine di garantire accesso alle prestazioni di prevenzione e di cura in modo equo e uniforme;

Per quanto sopra premesso, considerato e osservato,

INTERROGANO

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

1) quale è la percentuale di quota del fondo nazionale sanitario ad oggi effettivamente impiegata dalla Regione Marche per la prevenzione sanitaria rispetto all'indicazione del 5% sia a livello regionale sia per ogni singola Azienda Sanitaria Territoriale;

2) se non ritengano indispensabile, anche alla luce degli esiti del monitoraggio dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) anno 2022, modificare le Linee di indirizzo e i criteri per la predisposizione dell'Atto Aziendale da parte degli Enti SSR affinché tutti i Direttori Generali, nelle rispettive programmazioni, destinino al segmento della prevenzione una quota di risorse costantemente crescente.