

□ Interrogazione n. 255

presentata in data 21 gennaio 2011

a iniziativa dei Consiglieri Marinelli, Massi

“Criticità inerenti alla modifica della gestione del trasporto sanitario di cui alla legge regionale 30 ottobre 1998, n. 36.”

a risposta orale urgente

Premesso:

che la legge regionale 30 ottobre 1998, n. 36 concernente “Sistema di emergenza sanitaria” è stata modificata dall’articolo 15 della legge regionale 28 dicembre 2010, n. 20 (Legge Finanziaria 2011);

che a seguito della predetta modifica è stato sostituito il comma 2 dell’articolo 10 bis della l.r. 36/1998 come segue: “Il trasporto sanitario di cui agli articoli 20, comma 1, e 21, commi 1 e 2, è assicurato dalle aziende sanitarie e dall’INRCA avvalendosi di mezzi e di personale propri. Ove ciò non sia possibile, il trasporto sanitario è affidato ai soggetti accreditati ai sensi dell’articolo 26 bis, nel rispetto della normativa vigente in materia di contratti pubblici di servizi e forniture e anche in attuazione delle direttive comunitarie in materia. A tal fine i bandi di gara nelle procedure aperte contengono i requisiti prescritti per l’autorizzazione e l’accreditamento e indicano un termine non superiore a novanta giorni entro cui, comunque, gli interessati debbono munirsi del provvedimento di autorizzazione e accreditamento”, nonché è stato soppresso il comma 3 del medesimo articolo 10 bis.

che i predetti commi 2 e 3 dell’articolo 10 bis della legge regionale 30 ottobre 1998, n. 36, prima della modifica apportata l.r. 20/2010, recitavano quanto segue:

comma 2: “Il trasporto sanitario di cui agli articoli 20, comma 1, e 21, commi 1 e 2, è assicurato dalle Aziende sanitarie e dall’INRCA avvalendosi di mezzi e personale propri. Ove ciò non sia possibile il trasporto sanitario è affidato ai soggetti accreditati ai sensi dell’articolo 26 bis, sulla base dei seguenti principi:

- a) in via prioritaria, è assicurato l’affidamento di tutti i servizi del trasporto sanitario a carico del servizio sanitario regionale alle associazioni di volontariato, alla CRI ed agli altri enti pubblici accreditati, al fine di garantire l’espletamento del servizio di interesse generale in condizioni di equilibrio economico per il bilancio regionale. I rapporti con i soggetti suindicati sono regolati da convenzioni;
- b) l’affidamento del trasporto sanitario ai soggetti diversi da quelli indicati alla lettera a) è effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di contratti pubblici di servizi e forniture. A tal fine i bandi di gara nelle procedure aperte contengono i requisiti prescritti per l’autorizzazione e l’accreditamento ed indicano un termine non inferiore a novanta giorni entro cui, comunque, gli interessati debbono munirsi del provvedimento di autorizzazione e accreditamento.

comma 3: “Le convenzioni di cui alla lettera a) del comma 2 prevedono per le associazioni di volontariato e la CRI l’esclusiva erogazione dei rimborsi delle spese effettivamente sostenute, secondo i criteri stabiliti dalla Giunta regionale, sentita l’ANPAS, sezione marchigiana, e la rappresentanza regionale della CRI, sulla base dei principi di economicità, efficienza e non sovracompensazione dei costi sostenuti”;

che la modifica in questione è stata apportata attraverso un emendamento alla legge finanziaria 2011, proposto dalla commissione consiliare bilancio direttamente in aula assembleare e non illustrato sufficientemente;

Rilevato che l’ANPAS Marche, il Comitato Regionale Marche della Croce Rossa Italiana e la Confederazione delle Misericordie Marche, in un comunicato congiunto, hanno rappresentato, tra l’altro, quanto segue:

che, per effetto della modifica alla legge regionale, sono state estromesse dal servizio di trasporto sanitario le associazioni di volontariato aderenti ad ANPAS ed alla Confederazione delle Misericordie, nonché la Croce Rossa Italiana, prevedendo di attivare gare d’appalto per tentare di assicurare ai cittadini marchigiani un servizio essenziale qual è il trasporto sanitario, sia d’emergenza che programmato;

che la l.r. 36/1998, frutto di lungimiranti scelte legislative volte alla complementarità tra Servizio Sanitario Regionale e organizzazioni di volontariato operanti nel settore fin dal 1900 ed alla CRI era già stata modificata dalla l.r. 13/2008 per adeguarla all'orientamento legislativo della Comunità Europea. L'iter legislativo durò ben due anni, fu condiviso da tutte le forze politiche regionali e portò ad una Legge presa a riferimento in diverse altre regioni italiane per normare tale settore;

che, ad avvalorare le perplessità su tale decisione di modifica, contribuisce anche il fumoso rimando ad una presunta infrazione rilevata dalla "Comunità Europea", di cui però non vi è alcuna traccia formale;

che tale modifica comporterà un aggravio di spesa sul bilancio regionale e che tale previsione è motivata sulla base dei costi attualmente sostenuti nella provincia di Pesaro ove, come noto, da anni il servizio è garantito dall'ente pubblico e dalle società private selezionare mediante gara d'appalto, e quindi secondo il miglior prezzo riscontrabile dal "mercato" (almeno cinque volte superiore ai costi sostenuti nella altre province dove vi è, invece, l'ausilio delle organizzazioni di volontariato).

Ritenuto:

di condividere quanto espresso dalle predette Associazioni;

che per effetto di tale modifica è stato annullato un sistema di solidarietà sociale e cittadinanza attiva, che da più di un secolo nella regione Marche aiuta a garantire elevatissimi livelli di assistenza lavorando in sinergia alla ricerca di soluzioni utili alla popolazione ed economicamente compatibili;

che è stato quindi azzerato un sistema di trasporto sanitario (d'emergenza e programmato) efficace, efficiente, capillare, facilmente adattabile ed a basso costo per la Regione Marche e, quindi, per il contribuente;

che non sia corretto, aldilà delle norme che regolano l'iter di approvazione delle norme regionali, apportare modifiche sostanziali ad una legge regionale attraverso un emendamento alla Finanziaria presentato direttamente in aula assembleare, peraltro non sufficientemente relazionato e motivato.

Tutto ciò premesso,

INTERROGANO

Il Presidente della Giunta regionale per conoscere:

- 1) quali sono le infrazioni rilevate dalle Istituzioni dell'Unione Europea e dalle quali è scaturita la necessità di modificare la legge regionale 30 ottobre 1998, n. 36 concernente "Sistema di emergenza sanitaria" attraverso un emendamento alla legge finanziaria 2011;
- 2) quali altre motivazioni hanno portato la maggioranza di governo a proporre la modifica della legge regionale n. 36/1998;
- 3) se la modifica in questione è uniformata ad un criterio di economicità ed efficienza;
- 4) qual è, a seguito della modifica apportata alla l.r. 36/1998 dalla l.r. 20/2010, l'entità della spesa prevista per tutto l'anno 2011 a copertura delle spese derivanti dal trasporto sanitario, d'emergenza e programmato, e qual è stata la spesa sostenuta per la medesima finalità negli anni 2009 e 2010;
- 5) se intende proporre l'immediato ripristino delle disposizioni legislative previste dalla l.r. 36/1998 prima della modifica apportata dalla l.r. 20/2010 o, comunque, la modifica dell'articolo 15 della l.r. 20/2010 in modo tale da non disperdere il sistema di volontariato che, da tanti anni, nella regione Marche aiuta a garantire elevatissimi livelli di assistenza sanitaria o, comunque, a sostenere una eventuale iniziativa legislativa bipartisan;
- 6) se, in caso di risposta affermativa al precedente punto e), intenda sensibilizzare gli esponenti della maggioranza di governo regionale affinché venga velocizzato l'iter di approvazione della modifica legislativa volta al ripristino delle disposizioni contenute nella l.r. 36/1998 prima della modifica apportata dalla l.r. 20/2010 o, comunque, la modifica dell'articolo 15 della l.r. 20/2010 in modo tale da non disperdere il sistema di volontariato che, da tanti anni, nella regione Marche aiuta a garantire elevatissimi livelli di assistenza sanitaria.