



CONSIGLIO REGIONALE
Assemblea legislativa delle Marche

pag. 1

ESTRATTO DEL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 24 NOVEMBRE 2020 N. 5

ATTI ASSEMBLEARI

XI LEGISLATURA

ESTRATTO DEL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 24 NOVEMBRE 2020, N. 5

PRESIEDE IL PRESIDENTE **DINO LATINI**

CONSIGLIERI SEGRETARI **LUCA SERFILIPPI E MICAELA VITRI**

Assiste il Segretario dell'Assemblea legislativa Maria Rosa Zampa.

Alle ore 10,40 nella sala assembleare di via Tiziano n. 44, ad Ancona, il Presidente dichiara aperta la seduta dell'Assemblea legislativa regionale.

O M I S S I S

Il Presidente passa alla trattazione del punto iscritto all'ordine del giorno che reca:

- **MOZIONE N. 10** ad iniziativa dei Consiglieri Biancani, Mangialardi, Casini, Bora, Carancini, Cesetti, Mastrovincenzo, Vitri, Santarelli, concernente: **“Iniziative regionali per la modifica di criteri e modalità di individuazione del fabbisogno di medici ed infermieri per il servizio sanitario e sociosanitario e per l'ampliamento degli accessi ai relativi corsi universitari”**.

Discussione generale

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 24 NOVEMBRE 2020 N. 5

O M I S S I S

Conclusa la discussione generale, il Presidente, dopo aver dato la parola per le dichiarazioni di voto, all'Assessore Saltamartini, pone in votazione l'emendamento 10/1 a firma dei Consiglieri Biancani, Mangialardi, Casini, Bora, Carancini, Cesetti, Mastrovincenzo, Vitri, Santarelli. L'Assemblea legislativa approva all'unanimità. Indice, quindi, la votazione della mozione n. 10, emendata. L'Assemblea legislativa approva all'unanimità la mozione n. 10, nel testo che segue:

“L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE

Premesso che:

- il diritto alla salute è sicuramente il più indicativo, fra tutti i diritti del cittadino, per misurare il livello di civiltà ed il valore di uno Stato;
- nonostante gli enormi progressi della tecnologia, ancor oggi un sistema sanitario è costituito, oltre che da strutture ed apparati tecnologici, soprattutto da persone: operatori preparati che individuano ed attuano i percorsi più appropriati per garantire la salute dei cittadini;
- negli ultimi anni abbiamo assistito in Italia ad un progressivo aggravamento della carenza di medici ed altri professionisti sanitari, in particolare infermieri, conseguenza anche di percorsi di riorganizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari intrapresi in un'ottica di razionalizzazione delle risorse e controllo della spesa che hanno rallentato il ricambio generazionale degli operatori sanitari e ristretto enormemente le possibilità di nuove assunzioni;
- nel nostro Paese il numero degli accessi ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e ai corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie è programmato annualmente a livello nazionale in base alla potenziale offerta formativa delle università e tenendo conto del fabbisogno di professionalità. Tale sistema dovrebbe garantire da un lato un'alta qualità del percorso formativo, anche pratico, e dall'altro un'offerta di nuovi professionisti coerente con le necessità di immissione di nuovo personale nel Servizio sanitario nazionale;
- in particolare la rilevazione annuale del fabbisogno di personale sanitario viene effettuata dal Ministero della Salute e sancita con un Accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, tenendo conto anche delle valutazioni degli Ordini e dei Collegi professionali interessati, delle previsioni a livello regionale e nazionale della domanda e dell'offerta di professionisti sanitari, dei LEA e degli obiettivi individuati nel Piano sanitario nazionale e in quelli regionali e



ESTRATTO DEL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 24 NOVEMBRE 2020 N. 5

dei modelli organizzativi dei servizi;

Rilevato che

- già prima della pandemia da nuovo Coronavirus, nell'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari c'erano alcuni segnali di difficoltà per la mancanza strutturale di personale sanitario, anche in conseguenza della definizione di standard organizzativi sempre più condizionati da obiettivi di contenimento della spesa;
- l'attuale situazione emergenziale ha reso ancora più palese l'inadeguatezza delle dotazioni organiche del sistema sanitario sia negli ospedali che nelle strutture territoriali sanitarie e socio-sanitarie;
- nell'urgenza di immettere nuovi medici ed infermieri negli ospedali e nei servizi territoriali, travolti dalle richieste di assistenza, sono state attivate modalità di reclutamento straordinarie sia nei confronti di persone tuttora in formazione, sia verso operatori in quiescenza, sia verso partecipanti a concorsi con graduatorie provvisorie;
- si è consolidata strutturalmente la distanza tra i reali bisogni emergenti nella quotidianità delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e i fabbisogni di personale sanitario che annualmente le Regioni segnalano al Ministero competente sulla base di modelli previsionali che evidentemente sono inadeguati alla realtà attuale;
- un'altra significativa distorsione nei meccanismi di formazione-immissione nel Servizio sanitario nazionale, in particolare dei medici, è quella del cosiddetto: "imbuto formativo", vale a dire l'aumento progressivo di medici laureati e abilitati che ritentano per più anni i concorsi per ottenere i contratti per la formazione specialistica in quanto il numero dei contratti previsti per le scuole di specializzazioni è inferiore rispetto a quello dei medici laureati ed abilitati oltre che rispetto al fabbisogno reale;

Ritenuto necessario che nel Servizio sanitario nazionale vengano fatti significativi investimenti in termini di personale (soprattutto medici ed infermieri) e che il sistema formativo, con la relativa quantificazione del fabbisogno e degli accessi alla formazione, venga adeguato per preparare un numero di operatori della sanità rispondente alle reali esigenze dei cittadini;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

1. a rappresentare, a livello di Conferenza Stato-Regioni, la necessità di un'urgente revisione dei modelli



ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 24 NOVEMBRE 2020 N. 5

previsionali di quantificazione del fabbisogno di personale per i servizi sanitari e sociosanitari (in particolare di medici ed infermieri), modelli che, alla luce dell'evidente distanza tra i fabbisogni che annualmente le Regioni segnalano e i reali bisogni emergenti nella quotidianità delle attività, risultano non adeguati alla realtà;

2. a richiedere anche un conseguente ampliamento delle possibilità di accesso ai relativi corsi universitari, per colmare in particolare la ormai strutturale insufficienza di medici ed infermieri, consentendo anche una maggiore flessibilità a livello regionale;
3. a rappresentare nella stessa sede l'urgenza di avviare quanto prima un ampliamento straordinario degli accessi alla formazione universitaria di medici ed infermieri (con il conseguente sostegno alle università per poter garantire un percorso formativo adeguato e di qualità) che permetta, entro i prossimi anni, di tornare a riequilibrare l'offerta di tali professionisti con la domanda reale di servizi sanitari e sociosanitari, da quantificare sulla base degli effettivi bisogni di salute dei cittadini e non in base alle esigenze di risparmio e compressione delle spese;
4. a sollecitare anche soluzioni per l'annosa problematica relativa al cosiddetto "imbuto formativo" che vede aumentare di anno in anno i medici esclusi dai pochi contratti pianificati per la formazione specialistica, medici che rimangono ingabbiati in un limbo formativo dal quale a volte purtroppo escono fuggendo all'estero verso Paesi dove possono trovare sbocchi formativi e professionali più soddisfacenti e gratificanti;
5. a rappresentare infine la necessità di un adeguato finanziamento della spesa sanitaria per il personale, che porti i servizi sanitari e sociosanitari a degli standard qualitativi e quantitativi soddisfacenti per gli ordinari ed emergenti bisogni di cure dei cittadini".

IL PRESIDENTE

F.to Dino Latini

I CONSIGLIERI SEGRETARI

F.to Luca Serfilippi

F.to Micaela Vitri