

Mozione n. 261

presentata in data 31 maggio 2022

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

Ripristino urgente dei servizi di Continuità assistenziale

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE

Premesso che

il servizio di continuità assistenziale (CA), in passato chiamato guardia medica, è l'assistenza medica di base garantita ai cittadini per i problemi di salute che si verificano al di fuori degli orari di attività del medico di base o del pediatra di libera scelta;

il servizio di CA garantisce assistenza medica di base per situazioni che rivestono carattere di non differibilità, ovvero per i problemi di salute che si verificano al di fuori degli orari di attività del medico di base o del pediatra di libera scelta;

Verificato

che la Continuità assistenziale rappresenta un anello importante dell'organizzazione sanitaria territoriale anche nello sviluppo dei percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio;

quanto previsto dall'art. 12 (Servizio di continuità assistenziale) della L.R. 30 ottobre 1998 n. 36 "Sistema di emergenza sanitaria" modificato dall'art. 10 della L.R. 10 giugno 2008 n. 13 e dall'art. 7 della L.R. 9 luglio 2013 n.17;

che la CA in ogni regione è regolata dall'ACN (Accordo collettivo nazionale) con i MMG e dagli accordi integrativi delle singole regioni; l'art. 64 comma 2 dell'ACN 23/05/2005 dei MMG definisce il rapporto di riferimento di un medico ogni 5.000 abitanti residenti per stabilire in numero di medici inseribili nei servizi di CA in ogni ASL;

che il comma 3 dell'art. 64 di cui sopra attribuisce alle regioni la facoltà di indicare un diverso rapporto medico/popolazione stabilendo che la variabilità di tale rapporto, in aumento o in diminuzione, deve essere concordata nell'ambito degli accordi regionali ma in ogni caso non può essere maggiore del 30% di quanto previsto al comma 2;

i contenuti delle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale" approvati dalla Conferenza Stato-Regioni il 17/02/2011 che hanno stabilito la centralizzazione delle chiamate al servizio di CA (su base almeno provinciale), la condivisione delle tecnologie con il sistema di emergenza-urgenza ed integrando i sistemi informativi regionali lasciando comunque distinto l'accesso degli utenti alle numerazioni del 118 e della Continuità assistenziale;

che il Decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 n. 70 relativo al "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" ha confermato i contenuti dell'accordo della Conferenza Stato-Regioni del 17/02/2011

stabilendo che dovranno essere messe a disposizione della Continuità assistenziale le dotazioni tecnologiche delle centrali operative e l'integrazione con i MMG;

che nel 2016 la Conferenza Stato-Regioni ha approvato le "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del numero europeo armonizzato a valenza sociale 116117" con le quali vengono date istruzioni alle Regioni per la realizzazione del numero unico nazionale 116117 per il Servizio di Guardia Medica non urgente;

Preso atto che

la situazione in cui versa il servizio di continuità assistenziale (CA) nella provincia di Pesaro e Urbino rappresenta una vera emergenza che interessa anche il resto del territorio regionale;

la situazione è grave perché, nella provincia di Pesaro e Urbino, il servizio non è più garantito da molti mesi e i cittadini hanno assistito al continuo depauperamento del servizio con continue chiusure oltre a riduzione di orario delle postazioni di guardia medica;

la situazione di cui sopra ha interessato le postazioni nei Comuni di Vallefoglia (chiusa), Gabicce/Gradara (chiusa), Pesaro (solo i prefestivi e festivi), Cagli (turni ridotti), Mondavio (chiusa), Fano (solo nel fine settimana), Mondolfo (chiusa) e negli ultimi giorni anche a Sant'Angelo in Vado (chiusa);

per il resto della settimana l'unica postazione di CA dell'Area Vasta 1 sarà quella di Urbino;

Evidenziata

la nota del Distretto di Pesaro del 27 aprile 2022 sulla gravissima carenza di personale medico di Continuità assistenziale di aggiornamento della situazione e che presenta una realtà ancora più preoccupante in vista dell'aumento del carico assistenziale turistico nel periodo estivo;

Previsto

che la conseguenza inevitabile è già nei fatti l'aumento di richiesta di prestazioni sanitarie non appropriate alla rete dell'emergenza e il conseguente intasamento dei Pronto Soccorso;

Verificato che

il sito dell'Asur Marche non riporta nell'area "cittadini" alla sezione "continuità assistenziale" l'informativa relativa alla diminuzione di disponibilità del servizio di guardia medica ovvero la chiusura di determinate postazioni, la riduzione di orario e /o accorpamento, così come il sito dell'Area Vasta 1;

Ribadite

la stima, l'apprezzamento e la riconoscenza per il personale sanitario che, pur non essendo responsabile della preoccupante situazione in cui versa il servizio di CA della provincia di Pesaro e

Urbino e regionale, si sta già trovando ad affrontare il disagio dei cittadini e l'aumento delle richieste di prestazioni;

Ricordato

l'allarme lanciato più volte dall'opposizione regionale attraverso i numerosi appelli e le interrogazioni a cui non sono seguite la necessaria attenzione e le risposte concrete da parte della Giunta regionale;

che le tante proposte della minoranza portate all'attenzione della Giunta quando non sono state disattese sono purtroppo arrivate tardi come, ad esempio, l'accordo integrativo regionale siglato il 7 marzo 2022, dopo innumerevoli solleciti da parte dell'opposizione regionale per aumentare il compenso orario dei medici, che ad oggi rischia di non essere più risolutivo e incapace di trattenere i medici;

che l'accordo di cui sopra per come è stato predisposto non ha messo d'accordo neanche tutte le sigle sindacali mediche di riferimento;

che la carenza del personale sanitario ha una rilevanza nazionale ma in altre regioni la situazione non è degenerata come nelle Marche;

come più volte sollecitato è prioritario rimuovere le incompatibilità (età, pensionamento, soglia di 65a mutuat, problematica dell'unico rapporto di lavoro, ecc.) e seguire gli accordi fatti dalle sei Regioni confinanti;

l'impegno assunto dall'intero Consiglio regionale per incrementare gli accessi alle facoltà di medicina e ai corsi di specializzazione

tutto ciò premesso

IMPEGNA

il Presidente e la Giunta regionale:

ad intervenire attivamente per ripristinare totalmente tutti i servizi di Continuità assistenziale attraverso la riapertura delle postazioni attualmente chiuse e di quelle a servizio ridotto nella Provincia di Pesaro e Urbino e nel resto del territorio regionale;

ad intraprendere le azioni necessarie per reclutare e attrarre nuovi medici e infermieri;

ad attivarsi presso la Conferenza Stato-Regioni per intraprendere, assieme alle Regioni interessate, le azioni necessarie per rimuovere le incompatibilità.