

Mozione n. 459

presentata in data 18 aprile 2024

a iniziativa del Consigliere Cesetti

Sanità Pubblica e politiche sanitarie del territorio Fermano

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE

Premesso che:

- il Consiglio Comunale della Città di Fermo, al termine della seduta aperta del 10/04/2024, approvava con voto unanime il documento ad oggetto: *“Sanità Pubblica e politiche sanitarie del territorio Fermano”* di seguito integralmente trascritto:

“La tutela della salute viene sancita come diritto fondamentale dell’individuo nell’art. 32 della nostra Costituzione e su questo nel 1978 viene istituito il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) che è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l’accesso universale all’erogazione delle prestazioni sanitarie.

I principi fondamentali su cui si basa il SSN dalla sua istituzione sono l’universalità, l’uguaglianza e l’equità.

Le istituzioni hanno l’obbligo e il dovere di attuare e difendere questi principi e per tale ragione il Sindaco, anche nel suo ruolo di Presidente della Conferenza dei Sindaci, unitamente a tutto il Consiglio Comunale e coadiuvato dal lavoro della IV° Commissione, appositamente costituita in questa consiliatura proprio per le tematiche sanitarie, si adopera da tempo per una corretta e omogenea crescita delle strutture e dei servizi sanitari nel territorio fermano, che meritano attenzione e risorse al pari delle altre province marchigiane, data anche la presenza in loco di figure professionali e reparti eccellenti, di riferimento per la Regione stessa.

Nelle riunioni della IV° Commissione Comunale si sono approfonditi nel tempo, anche grazie alla partecipazione di numerosi stakeholders della sanità, punti deboli e situazioni complesse, che MAI dovranno prefigurare ai cittadini della provincia di Fermo una disuguaglianza nell’accesso alle cure.

Il presente testo, in linea con il documento firmato dai Sindaci della Provincia di Fermo e poi fatto proprio con un voto all’unanimità nel mese di Marzo del 2022 dall’intero Consiglio Comunale della città di Fermo, evidenzia in maniera analitica le numerose difficoltà che si trova ad affrontare la sanità fermana e ci si auspica possa favorire lo sviluppo di un confronto costruttivo tra tutte le parti politiche, atto a rafforzare le richieste di maggiori servizi da parte del governo regionale.

Tutte le realtà sanitarie delle Marche, infatti, sono state messe a dura prova dal Covid ma di certo l’AST4 è stata la più colpita: un SOLO Ospedale, per fortuna e purtroppo, con l’UNICO reparto di Malattie Infettive (per tutte le Marche Sud) e un SOLO Pronto Soccorso, divenuto subito un imbuto e ancora in ginocchio, come molte delle attività (destinate alle acuzie ma anche all’elezione) dell’intero ospedale. Il nuovo piano pandemico ha confermato nuovamente questa sfortunata prerogativa dell’AST4, basta il confronto con la limitrofa AST3 che con 4 ospedali riesce a rispondere meglio alle necessità della cittadinanza, compresa l’accoglienza di pazienti provenienti dalla nostra provincia.

Speriamo non sia più necessario ricorrere a questo piano e che si possa guardare al futuro con maggiore serenità, ma per fare ciò è necessaria ORA una ragionevole programmazione e condivisione. I punti che seguono, sono solo una parte degli elementi di maggiore criticità che il nostro territorio contempla a livello sanitario e vogliono rappresentare uno spunto per un dibattito aperto e coeso, al fine di rilevare le evidenti disparità dell'AST4 nei confronti degli altri nosocomi marchigiani.

1. NUOVI OSPEDALI DI FERMO E DI AMANDOLA

La costruzione dei due nuovi ospedali è in fase avanzata, come dai rispettivi cronoprogrammi. La nostra preoccupazione è che le mura e la tecnologia promesse non basteranno a dare le giuste risposte alla cittadinanza della provincia se non saranno completate da un potenziamento dell'offerta con specialistiche necessarie e con l'aggiunta di professionisti adeguati. Per quanto riguarda Amandola l'iter per l'acquisto degli elettromedicali e arredi è in fase più avanzata di quello di Fermo, auspichiamo a breve un annuncio in tale direzione anche per il nuovo Ospedale di Fermo. Sempre per l'Ospedale di Fermo non è più rinviabile il servizio di EMODINAMICA H24, nonostante l'apprezzamento all'apertura di questo servizio effettuato in maniera programmata per qualche giorno durante la settimana. Riteniamo necessario che il servizio 24h debba essere richiesto a gran voce dalla comunità fermiana, senza il quale noi cittadini non ci sentiamo parimenti tutelati rispetto alle altre province, soprattutto in riferimento al drammatico aumento delle malattie cardiovascolari e delle morti correlate in seguito al ritardo di procedure salvavita.

2. ROBOT CHIRURGICO

Altro capitolo è il Robot Chirurgico, il cui utilizzo da parte di più discipline chirurgiche permetterebbe di offrire ai cittadini della provincia, e non solo, di avere trattamenti all'avanguardia che troppe volte sono ricercati altrove. Questo non deve più accadere, data la presenza all'ospedale Murri di eccellenti professionisti e dei numeri dei registri operatori che ben permetterebbero di ammortizzarne ampiamente i costi. Siamo sinceramente preoccupati di alcune esternazioni provenienti dall'AST ascolana, quando viene detto di puntare sul loro nosocomio per l'utilizzo del robot chirurgico e rilanciamo chiedendo invece assicurazioni e tempi certi su questo tema.

3. PRONTO SOCCORSO, CONTINUITA' ASSISTENZIALE, EMERGENZA

Il Pronto Soccorso di Fermo, unico per 180.000 abitanti, fino alla riapertura dell'ospedale di Amandola, non è rispondente alle richieste dei cittadini-pazienti sia per tempi di attesa che di risposte diagnostiche terapeutiche, o almeno questa è la percezione che ci viene riferita. Sappiamo bene che proprio dalla percezione della persona deriva poi la fiducia o la sfiducia che si diffonde, anche pregiudizialmente, a tutte le attività del nosocomio: "non mi portate al pronto soccorso di Fermo!", così oramai purtroppo viene detto da tutti. Eppure ci sono stati, ci sono e ci saranno professionisti di valore con reparti di riferimento altrettanto di valore. Purtroppo, e non solo nella nostra politica di tutti i giorni, la forma diventa sostanza ed in sanità la fiducia è un fattore determinante. Tutti gli ospedali hanno il reparto dedicato di Medicina di Urgenza con posti letto di Osservazione Breve (OBI) e quindi anche il Murri necessita di questo, come pure di un urgente e non più procrastinabile incremento del numero di Medici ed Infermieri, in linea con la media regionale, ancorché in via straordinaria correlata alla pandemia.

La recente delibera sull'aumento dei tetti di spesa per il personale, non fa che aumentare la distanza tra la nostra AST4 e le altre; AST4 che pur avendo utilizzato i fondi del personale in maniera corretta nel periodo Covid, va infine a ricevere meno di quei territori che hanno prestato meno attenzione ai budget assegnati. Anche qui la famosa perequazione spesso richiesta riteniamo non sia stata presa in considerazione. La situazione del Pronto Soccorso diventa ancora più affannosa quando la continuità assistenziale, detta più comunemente GUARDIA MEDICA, non riesce a rispondere, perché logisticamente non può, a quelle emergenze di livello territoriale che poi ricorrono direttamente (se

non inviate dal medico) al Pronto soccorso stesso. Non riteniamo che aumentare il numero di abitanti coperti da una guardia medica possa risolvere il problema, anzi, se ad esempio, la guardia medica di Montegiorgio deve rispondere ad un'emergenza a Monterubbiano, è chiaro che il Pronto Soccorso rappresenta, la scelta più veloce e frequente a cui si rivolgono i cittadini. Anche la situazione delle Po.t.e.s. , per la stessa motivazione legata all'unico Pronto Soccorso collo di bottiglia, non andrebbe depotenziata nel numero delle Po.t.e.s. medicalizzate, ma implementata sempre per selezionare in modo migliore i casi da inviare al Pronto Soccorso e quindi al ricovero.

4. MEDICINA, PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA, CARENZE VARIE

Il territorio, soprattutto quello delle zone vallive, interne e marginali e dei piccoli centri, soffre della progressiva carenza di Medici di Medicina Generale e di Pediatri di Libera scelta. L'“appetibilità” dei centri più grandi spesso attira molti dei giovani professionisti medici, impegnati nei piccoli paesi e nelle zone montane, sguarnendo così proprio una fetta di territorio con età media più alta e con maggiori difficoltà di movimento (badanti alle prese con ricette on line e senza mezzi di trasporto). Pensiamo sia il caso di regolamentare in modo migliore l'organizzazione del servizio di Medicina Generale sul territorio, superando il modello attuale del distretto unico fermano a favore di un sistema a più circoscrizioni, così da poter garantire una continuità dell'assistenza sia nella zona montana che nei Comuni dell'interno della Provincia.

Rileviamo ancora la mancanza dei primari dei reparti di Pronto Soccorso, Pediatria e Laboratorio Analisi. Oltre alla carenza di medici nel reparto di Cardiologia e la totale assenza del reparto di Pneumologia.

Si richiede l'implementazione dei materiali e del personale per le biopsie diagnostiche perché siano effettuate all'interno dell'AST4 senza ricorrere a servizi di AST concorrenti (mobilità passiva). Vista la totale assenza di assistenza territoriale per i malati oncologici o comunque cronici avanzati, si chiede anche l'attivazione di un servizio territoriale di cure palliative, oltre all'ADI. Si ritiene quale altresì fondamentale e strategico, vista la carenza che la pandemia ha recentemente rimarcato crudelmente, la crescita e lo sviluppo del servizio territoriale distrettuale il diventerà punto di riferimento di prossimità sanitaria del cittadino/utente/paziente. Anche questo è, o almeno appare, in sofferenza.

Le attività diagnostiche sono state ridotte negli ultimi anni, e la grande risorsa dell'ASSISTENZA DOMICILIARE, dove ancora esistente, non riesce a coprire sufficientemente, nonostante la grande professionalità e impegno, le necessità, almeno in modo omogeneo, su tutto il territorio. Una copertura ADI sulle 12 ore ridurrebbe anch'essa il ricorso al Pronto Soccorso per problematiche facilmente risolvibili a domicilio oltre a far sentire la popolazione meno abbandonata dal “sistema sanitario”.

5. LISTE D'ATTESA

Le attività di recupero del post Covid sono partite da tempo, si apprezza la possibilità di effettuare più turni per medici ed infermieri per queste attività. Ma è anche vero che codeste attività non sono mai esplose, vista la cronica carenza di personale, il quale preferisce non fare straordinari perché già oberato dall'attività di base.

6. POSTI LETTO

Probabilmente il numero di posti letto assegnati per le cure intermedie, che nella nostra Area Vasta è il più basso della regione, può essere concausa della scarsa attrattività per nuove risorse umane insieme ad una apparente lentezza nel reclutamento. Riteniamo dunque sia necessario un adeguamento dei POSTI LETTO PER ACUTI con una correlata equa assegnazione del personale su tutto il territorio provinciale.

Rimarcato che l'AST4, con tutta evidenza, è fortemente sofferente rispetto ad altri territori e resta ultima in Regione, se il numero dei ricoveri ospedalieri registrati della popolazione residente in AST4 è di circa 26.000/anno e dall'analisi dei flussi risulta che per il 37% si tratta di mobilità passiva intra-

regionale e per l'11% circa genera mobilità passiva extra-regionale, rimangono ricoveri in AST4 a circa il 52% pari a 14.000. Da questi dati risulta dunque che 12.000 cittadini fermani vanno a curarsi fuori territorio, perché scarseggiano posti letto ma soprattutto mancano servizi importanti come la già citata Emodinamica h24, o anche Medicina Nucleare e Radioterapia, che permetterebbero un percorso terapeutico multidisciplinare soprattutto al paziente oncologico, di supporto alla già esistente unità operativa di oncologia all'interno del Murri, che anche in periodo pandemico ha continuato a dare risposta ai pazienti più fragili. Con questa manovra di forte indirizzo politico l'Area Vasta 4 di Fermo si potrebbe riallineare al pari di altre realtà regionali e recuperare in termini di offerta sanitaria ospedaliera. A proposito del personale si ritiene che sia importante dare corso, da parte di Asur e Regione Marche, all'istituzione del corso magistrale di laurea Infermieristica in continuità con la già attiva triennale. Inoltre si auspica anche una sempre più stretta collaborazione tra l'Ospedale Murri e la Facoltà di Medicina dell'UNIVPM e la presenza all'interno dell'Ospedale di qualificati tirocinanti che possano essere di supporto per molte attività di reparto o territoriali della Ast4.

7. FUTURO DEL VECCHIO OSPEDALE

È improcrastinabile il tema dell'utilizzo futuro dell'attuale ospedale Murri una volta che sarà aperta la nuova struttura di Campiglione. Si reputa pertanto necessaria l'apertura di un dialogo programmatico per comprendere al meglio il futuro utilizzo dell'immobile, così da non trovarci impreparati.”;

Ritenuto che:

- il Consiglio Comunale richiamava la propria delibera del 31 luglio 2023 n. 52 con la quale si stabiliva l'impegno di “...indire un consiglio comunale aperto alle forze sociali, sindacali e politiche del territorio per discutere e valutare e vagliare un eventuale documento presentato dal Sindaco – redatto e condiviso con la IV commissione permanente consiliare - in materia di Sanità pubblica ed alle politiche ad essa collegate nella Provincia di Fermo.”;

- invero, la riorganizzazione della sanità regionale di cui alla l.r. 19/2022, entrata in vigore il 1° gennaio 2023, ha danneggiato pesantemente anche il sistema sanitario nella provincia di Fermo, nel silenzio del Sindaco di Fermo e Presidente della Conferenza dei Sindaci che addirittura aveva modo di dichiararsi soddisfatto della riforma dimostrando di non comprendere i rischi per l'organizzazione della sanità nella provincia di Fermo bisognosa, più di altre, di un necessario riequilibrio in termini di maggiori risorse umane, finanziarie e strumentali;

- sarebbe stata necessaria una perequazione nella distribuzione dei servizi e delle risorse tale da riallineare tutti i territori su standard assistenziali omogenei e in linea con il principio dell'universalità, uguaglianza ed equità, invece è una riforma che ha aperto ad una odiosa competizione tra i territori eliminando l'Asur che aveva una funzione di riequilibrio e fungeva da camera di compensazione;

- a farne le spese è stata soprattutto la sanità fermana proprio nel momento in cui - con i lavori che procedono spediti verso il completamento del nuovo ospedale - ci sarebbe invece bisogno da parte della Regione Marche di tutto il supporto economico, organizzativo e finanziario possibile al fine di raggiungere le pari condizioni con le altre province in merito all'assegnazione e al potenziamento dei servizi;

- il modello disegnato dalla l.r. 19/22, oltre a mostrarsi incoerente con la legislazione nazionale tanto da essere stato oggetto di rilievi da parte del Governo, è sostanzialmente viziato anche da numerose criticità tanto che si registrano clamorosi ritardi nella sua attuazione ed applicazione; esso non prevede risorse aggiuntive, costringe il sistema sanitario regionale a misurarsi con gli effetti devastanti

della riorganizzazione di cui alla l.r. 19/2022, ha aumentato le diseguaglianze nei territori ed ha determinato maggiori e notevoli costi;

- purtroppo, a dimostrazione di come la sanità nella Provincia di Fermo sia notevolmente peggiorata negli ultimi anni vi è il Report del "Sole 24 ore" che già nel dicembre 2022, pubblicando la classifica sulla qualità della vita, vedeva Fermo sprofondare per quanto riguarda i temi legati alla sanità;

- ad oggi la situazione si è notevolmente aggravata nel territorio della Provincia di Fermo proprio per quanto riguarda liste di attesa, screening, interventi, in un quadro regionale descritto in modo implacabile dalla Corte dei conti in occasione del giudizio di parificazione del Rendiconto generale della Regione Marche 2022;

- rileva la Corte dei Conti: sulle liste di attesa, *"il monitoraggio dell'avanzamento dell'attività di recupero restituisce, tuttavia, nella Regione Marche un quadro in gran parte ancora insoddisfacente con percentuali di recupero delle prestazioni nettamente inferiori a quelle registrate nella media nazionale, atteso che le prestazioni programmate nel Piano per il recupero sono state effettuate dagli enti del SSR solo per il 30% circa"*; sui ricoveri programmati, *"il livello complessivo di recupero si è tuttavia attestato al 32% ponendosi nettamente al di sotto della media nazionale che, pur insoddisfacente, si è attestata ad un valore superiore pari al 54%"*; ed ancora, *"Non migliore appare la situazione con riferimento ai risultati sul fronte delle liste d'attesa per gli screening sia guardando agli 'inviti' che alle 'prestazioni'"*; ed infine, riguardo alle prestazioni ambulatoriali *"a fronte di una quota di recupero prevista al 97% il risultato ottenuto si è attestato al solo 31% delle oltre 102.453 prestazioni in lista di attesa."*;

- è veramente e drammaticamente di attualità - e purtroppo anche per quanto riguarda il Fermano - il giudizio dell'organo di Revisione, contenuto nel parere sulla proposta di Legge di stabilità 2024-2026 e sulla proposta di Bilancio di previsione 2024-2026, secondo il quale per quanto riguarda le liste di attesa in sanità *"i dati non tollerabili portano a pensare che la sanità marchigiana tutt'altro che universale sia per pochi privilegiati (facoltosi, raccomandati, fortunati, ecc.)"*;

Evidenziato che:

- la stessa Corte dei Conti-Sezione regionale di controllo per le Marche ha osservato che il settore sanitario *"che assorbe una quota consistente del bilancio regionale, necessita, infatti, ora, più che mai, di un razionale rafforzamento, con impiego produttivo e lungimirante delle risorse, ordinarie e straordinarie, disponibili."*;

Dato atto che:

- alla seduta aperta partecipavano il Presidente della Regione Marche Acquaroli, il Vicepresidente e Assessore alla sanità Saltamartini, l'Assessore Baldelli, il Sottosegretario Salvi, nonché il Direttore Generale dell'AST Fermo Grinta;

- partecipavano, altresì, i Consiglieri regionali Cesetti, Marozzi, Marinangeli e Putzu, il Sindaco di Fermo e Presidente della Conferenza dei Sindaci, il Presidente della Provincia di Fermo ed i rappresentanti sindacali e degli ordini professionali;

- il Consiglio Comunale deliberava, tra l'altro, *"Di disporre affinché la presente deliberazione venga trasmessa all'autorità competente in materia."*;

Richiamati:

- i contenuti del dibattito originato in esito alla seduta aperta;
- in particolare, gli interventi dei rappresentanti sindacali e degli ordini professionali;

Considerato che:

- l'Assemblea legislativa delle Marche, in molte e diverse sedute, si è occupata della "*sanità pubblica*" e delle "*politiche sanitarie del territorio Fermano*", tanto da approvare nella seduta del 17/1/2023 la Risoluzione n. 64, condivisa all'esito della discussione della Mozione n. 209/22 "Politiche sanitarie del Governo regionale per il Fermano", dell'Interrogazione n. 368/22 "Programma investimenti per gli Ospedali di Comunità nell'Area Vasta 4" e dell'Interrogazione n. 394 "Potenziamento della sanità in Area Vasta 4" (abbinate);

Richiamati i seguenti atti:

- Interpellanza n. 6/2022 e gli atti ivi richiamati;
- Mozione n. 209/2022;
- Interrogazione n. 368/2022;
- Interrogazione n. 394/2022;
- Risoluzione n. 64/23, approvata all'unanimità nella seduta n. 97 del 17/01/2023.

Per quanto sopra,

IMPEGNA

IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE

ad adottare tutti i necessari provvedimenti, anche di carattere finanziario, per conseguire gli obiettivi di cui al documento approvato, con voto unanime, dal Consiglio Comunale della Città di Fermo nella seduta aperta del 10/04/2024.