



## ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 14 GENNAIO 2019 N. 119

ATTI ASSEMBLEARI

X LEGISLATURA

### ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 14 GENNAIO 2019, N. 119

PRESIEDE IL PRESIDENTE ANTONIO MASTROVINCENZO

CONSIGLIERE SEGRETARIO BORIS RAPA

*Assiste il Segretario dell'Assemblea legislativa Maria Rosa Zampa*

Alle ore 11,30, nella sala assembleare di via Tiziano n. 44, ad Ancona, il Presidente dichiara aperta la seduta dell'Assemblea legislativa.

O M I S S I S

Il Presidente riprende la seduta e passa alla trattazione del punto iscritto all'ordine del giorno che reca:

- **MOZIONE N. 381** ad iniziativa del Consigliere Talè, concernente: **“Riconoscimento dell’ospedale di Pergola come presidio di area disagiata”**;
- **MOZIONE N. 389** ad iniziativa del Consigliere Fabbri, concernente: **“Ospedale di Fossombrone – Ripristino Punto di primo intervento e potenziamento servizi sanitari”**;
- **MOZIONE N. 422** ad iniziativa del Consigliere Rapa, concernente: **“Presentazione del Piano socio-sanitario regionale anche ai fini della progettazione dell’offerta ospedaliera”**;
- **MOZIONE N. 424** ad iniziativa dei Consiglieri Urbinati, Micucci, Giacinti, concernente: **“Il cittadino, l’accessibilità, l’integrazione e la sostenibilità. Da nord a sud della regione il PSSR 2018-2020, nel garantire la salute e il benessere della comunità marchigiana, colga la complessità, l’unicità e le esigenze del territorio in applicazione agli ospedali di Pergola e Amandola, agli ospedali di comunità dell’intero territorio regionale, agli ospedali di Ascoli Piceno–San Benedetto e Civitanova-Macerata, garantendo l’equità del sistema”**;
- **MOZIONE N. 426** ad iniziativa dei Consiglieri Fabbri, Maggi, Pergolesi, concernente: **“Nuovo Piano socio-sanitario. Verso un’assistenza ospedaliera equa e territoriale efficace”**;

## **ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 14 GENNAIO 2019 N. 119**

- **MOZIONE N. 429** ad iniziativa del Consigliere Marconi, concernente: **“Linee di indirizzo per il nuovo Piano socio-sanitario regionale”**;
- **MOZIONE N. 437** ad iniziativa dei Consiglieri Micucci, Marconi, concernente: **“Ospedale unico di Macerata di secondo livello”**;
- **MOZIONE N. 439** ad iniziativa dei Consiglieri Busilacchi, Volpini, Mastrovincenzo, Giancarli, concernente: **“Classificazione delle Aziende ospedaliere”**.

**(abbinate ai sensi e per gli effetti dell’articolo 144 del Regolamento interno)**

### **Discussione generale**

Il Presidente dichiara aperta la discussione generale e, dopo aver dato la parola al Consigliere Urbinati (annuncia la presentazione di una proposta di risoluzione sulle mozioni nn. 422, 424, 429, 437, 439), comunica che la proposta di risoluzione è stata acquisita agli atti ed è sottoscritta dai Consiglieri Urbinati, Rapa, Busilacchi, Marconi, Mastrovincenzo, Giacinti, Giancarli, Micucci, Volpini.

### **O M I S S I S**

Il Presidente pone in votazione, per appello nominale chiesto a nome dei Consiglieri Biancani, Traversini, Micucci, la proposta di risoluzione.

Favorevoli: Biancani, Busilacchi, Cesetti, Giacinti, Giancarli, Marconi, Mastrovincenzo, Micucci, Minardi, Pieroni, Rapa, Sciapichetti, Traversini, Urbinati, Volpini;

Contrari: Nessuno;

Astenuti: Celani, Marcozzi.

L’Assemblea legislativa regionale approva la risoluzione, nel testo che segue:

### **“L’ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE DELLE MARCHE**

#### **PREMESSO che**

- le linee programmatiche che hanno guidato la riorganizzazione della rete ospedaliera, territoriale e socio-sanitaria, indicate nel Piano socio sanitario regionale (PSSR) attualmente vigente, si sono sviluppate attraverso la costruzione di reti integrate nella logica dell’intensità di cure; in tal senso il PSSR ha identificato nel modello a rete, tipo Hub & Spoke, il sistema organizzativo più efficace per ottimizzare e riqualificare l’offerta assistenziale, oltre a garantire energie virtuose, in termini di integrazione con il territorio, per fornire ai pazienti della regione Marche, prestazioni sanitarie di maggiore qualità, a fronte di costi sostenibili;
- la Giunta regionale sta portando avanti da tempo una ulteriore riorganizzazione della sanità nazionale, resa indispensabile anche dall’entrata in vigore delle prescrizioni del decreto ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;



## ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 14 GENNAIO 2019 N. 119

- i risultati raggiunti dalla Regione Marche in campo sanitario grazie al suddetto approccio nonché gli interventi di riforma sono significativi, tanto da farle meritare nella classifica nazionale il primo posto tra le tre Regioni “benchmark” in sanità per due anni consecutivi (2016 e 2017) e confermarla anche nel 2018 tra le prime tre; inoltre anche i risultati della valutazione dell’adempimento “Mantenimento nell’erogazione dei LEA”, per l’anno 2017, da poco resi noti dal Ministero della salute, sono oltremodo gratificanti: le Marche si vedono posizionate tra le otto Regioni che ottengono, in base alla Griglia LEA, un punteggio superiore a 200, traguardo tanto più significativo se si pensa che l’anno 2017 è il primo anno intero subito dopo gli eventi sismici che hanno duramente colpito vasta parte del territorio regionale;
- la Giunta regionale ha avviato il percorso partecipato per la predisposizione della proposta del nuovo Piano socio sanitario regionale (Il cittadino, l’accessibilità, l’integrazione e la sostenibilità), con l’obiettivo di “migliorare in modo significativo la salute e il benessere delle popolazioni, ridurre le disuguaglianze di salute, rafforzare la sanità pubblica e garantire sistemi sanitari che pongano al centro la persona e che siano universali, equi, sostenibili e di alta qualità”;
- più specificatamente il Piano di cui sopra si articola in:
  - obiettivi strategici che definiscono “cosa” la Regione vuole realizzare per garantire la migliore sanità per i suoi cittadini e soddisfare i loro bisogni attraverso le priorità della fragilità e cronicità dal neonato all’anziano, qualità e appropriatezza dei servizi e dei trattamenti, accessibilità e prossimità, equità del sistema e sostenibilità del sistema;
  - direttrici di sviluppo che individuano invece “come” la Regione intende raggiungere gli obiettivi, cioè attraverso quali modalità, strumenti, azioni, investimenti attraverso la qualificazione scientifica e professionale, l’innovazione info-telematica, l’adeguamento strutturale e tecnologico, l’integrazione organizzativa, il consolidamento dell’assetto istituzionale, la partecipazione, la responsabilità e la trasparenza;

**GIUDICATO**, pertanto, positivamente il percorso fino ad oggi compiuto dal Governo regionale nella gestione della sanità, ma comunque necessario accrescere ulteriormente il livello di attenzione alle esigenze ed alle istanze dei cittadini marchigiani, soprattutto rispetto ad alcune criticità ancora presenti, come per le liste d’attesa;

**PRESO ATTO**, tuttavia, del risultato prodotto dall’indagine “Sanità bene comune” promossa dalle organizzazioni sindacali CGIL, CISL e UIL, al fine di conoscere come i cittadini marchigiani valutano il sistema sanitario pubblico, attraverso interviste rivolte ad un campione di 3.360 marchigiani scelti con criteri di rappresentatività, risultato critico nel suo complesso e assolutamente negativo sulle liste di attesa e sull’accessibilità dei servizi;

**RITENUTO**, pertanto, che la Giunta regionale non possa prescindere nell’elaborazione della nuova proposta di PSSR, dal ponderare accuratamente le scelte future in modi da tener conto delle specificità territoriali nel disegnare un’offerta sanitaria in grado di recuperare la fiducia dei cittadini nei riguardi della sanità regionale;

## **ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 14 GENNAIO 2019 N. 119**

### **IMPEGNA IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE**

in sede di organizzazione della rete delle strutture ospedaliere regionali nella redigenda proposta di Piano socio sanitario regionale (PSSR), a rivalutare le scelte compiute con il PSSR attualmente vigente nonché con i diversi atti amministrativi che hanno disegnato, anche alla luce dell'intervenuta normativa statale, il sistema di offerta ospedaliera sul quale oggi i marchigiani possono contare, tenendo conto delle esigenze e delle istanze della comunità regionale e delle specificità territoriali, in modo da perseguire qualità e appropriatezza dei servizi e dei trattamenti, loro accessibilità e prossimità, realizzando un sistema equo e sostenibile”.

#### **IL PRESIDENTE**

F.to Antonio Mastrovincenzo

#### **I CONSIGLIERI SEGRETARI**

F.to Boris Rapa

F.to Mirco Carloni