

MOZIONE N. 59

presentata il 18 marzo 2026

a iniziativa dei Consiglieri Sebastiani, Marinelli, Marcozzi, Putzu, Rossi, Marconi

Potenziamento della sanità territoriale quale punto di riferimento clinico e sociale per le comunità locali

Premesso che

Il potenziamento della sanità territoriale è stato un pilastro della strategia sottesa al DM 77/2002, alla Legge Regionale 8 agosto 2022 n. 19 e al nuovo Piano socio-sanitario basato sullo studio scientifico dei fabbisogni reali che la Giunta ha emanato nel corso del mandato 2020-2025 per cambiare radicalmente l'approccio che aveva indebolito il sistema sanitario regionale basato su un modello accentrato generatore di grandi disequilibri sui territori.

Tra i risultati del nuovo corso della sanità marchigiana spiccano tra gli altri:

- i primi posti nei report nazionali per la campagna vaccinale Covid-19 e l'investimento, unico in Italia, nella ventilazione meccanica controllata per la riduzione del rischio di contagio nelle scuole;
- i riconoscimenti pluriennali all'ospedale Torrette di Ancona e quelli ad altri presidi delle Marche da parte di Ministero della Salute e Agenas;
- l'organizzazione del G7 salute ad Ancona;
- il posizionamento tra le Regioni che più garantiscono i Livelli Essenziali di Assistenza;
- la classificazione come Regione Benchmark per l'equilibrio dei conti della sanità senza aumento della pressione fiscale;
- la classificazione di Regione con il più alto investimento pro capite in Italia per l'attivazione di nuove borse di studio per medici di medicina generale e specialisti grazie ad investimenti quintuplicati rispetto alle legislature precedenti;
- Regione capofila nella sperimentazione nazionale della farmacia dei servizi (prorogata a Febbraio 2026);
- l'apertura di 50 punti salute nei piccoli centri per monitoraggio delle terapie e telemedicina diffusi;
- l'attivazione dei corsi per la formazione di infermieri di famiglia e comunità;
- l'incremento del 15% delle prestazioni erogate rispetto al 2019 (anno pre-pandemia): un dato significativo messo in secondo piano dall'aumento della domanda in conseguenza delle criticità determinate dalla pandemia;
- il nuovo Accordo integrativo regionale per i medici di medicina generale (MMG) sottoscritto a 18 anni di distanza dal precedente per potenziare l'assistenza sanitaria sul territorio in linea con le direttive nazionali e il PNRR per rendere operative le Case della Comunità e riorganizzare i servizi;

- l'avvio delle AFT - Aggregazioni Funzionali Territoriali, strutture organizzative di base della medicina generale sul territorio (circa 50 previste) da integrarsi con AFT pediatriche (1 per distretto) per riorganizzare la rete dei pediatri di libera scelta

Considerato che

Il programma di mandato 2025-2030 conferma la centralità strategica della risposta alla domanda di salute dei cittadini a completamento dell'attuazione della riforma, del Piano socio-sanitario e del più grande piano di investimenti ospedalieri nella storia recente delle Marche.

La Regione Marche sta attuando il DM 77/2022 definendo i nuovi modelli di assistenza territoriale (DGR n. 559/2023 COT - Centrali Operative Territoriali e successive modifiche; DGR 1990/2022 e DGR 1901/2023 Ospedali di comunità e Rete territoriale); DGR 114/2022 rete delle Case della Comunità).

La Missione 6 del PNRR individua nelle Case della Comunità lo strumento cardine per garantire un accesso integrato, di prossimità e multidisciplinare ai servizi sanitari, sociosanitari e della prevenzione e che queste strutture rappresentano il fulcro della rete territoriale per la presa in carico delle cronicità, delle fragilità e della popolazione anziana, portando la cura vicino ai luoghi di vita del cittadino.

L'investimento superiore ai 70 milioni di euro per la realizzazione e riconversione di oltre 60 strutture tra Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali (COT) è destinato non solo all'adeguatezza infrastrutturale, ma anche alla qualità e capillarità dell'offerta ambulatoriale e di diagnostica integrata.

Impegna il Presidente e la Giunta competente

1. A proseguire il potenziamento della sanità territoriale attraverso le Case della Comunità quale punto di riferimento clinico e sociale per le comunità locali incrementando la formazione delle necessarie figure professionali a partire dall'infermiere di famiglia e comunità, figura strategica nella presa in carico delle persone con fragilità e cronicità, nell'attività di promozione ed educazione alla salute, in progetti e percorsi definiti e condivisi con Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta in cui si integra con altre figure professionali famiglie e caregiver;
2. a supportare il servizio territoriale anche attraverso l'ulteriore integrazione delle farmacie dei servizi nel sistema sanitario regionale con potenziamento di quelle rurali per evitare chiusure nei piccoli comuni;
3. a consolidare i protocolli di integrazione tra servizi sanitari, sociali e medicina territoriale incentivando la partecipazione attiva dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta nel nuovo assetto organizzativo;

4. a implementare il sistema di monitoraggio delle performances coinvolgendo con comunicazioni specifiche la Commissione consiliare competente e il Consiglio Regionale.

