



CONSIGLIO REGIONALE
Assemblea Legislativa delle Marche

LUCA MARCONI

Consigliere Regionale Popolari Marche - Unione di Centro

IV Commissione Sanità e Politiche Sociali

COMUNICATO STAMPA

Ho sempre sostenuto che il Piano Socio-Sanitario Regionale sarebbe stato uno strumento poco efficace in quanto:

- a) Le decisioni più importanti sono già state assunte nel corso di questa legislatura con leggi e delibere di giunta.
- b) Senza una modifica del Decreto Ministeriale 70/2015 le regioni non hanno la necessaria autonomia e devono semplicemente eseguire ciò che il governo nazionale ha deciso.
- c) Mancano le risorse per le regioni, almeno un miliardo in più all'anno per realizzare riforme concrete.

Nonostante ciò ho collaborato intensamente alla stesura del piano cercando di portare qualche idea utile per nuovi indirizzi da applicare nei prossimi cinque anni. Queste le mie proposte che sono state accolte e votate praticamente all'unanimità sia in commissione che in aula:

- 1) Un nuovo grande impegno contro la denatalità per aiutare le donne e le coppie a generare nuova vita togliendo ogni ostacolo alla procreazione e cercando di applicare la 194 nella logica della prevenzione dell'aborto e non del diritto allo stesso;
- 2) Prevedere che la Conferenza dei Sindaci di Area Vasta si riunisca almeno cinque volte l'anno per un controllo stringente dell'attività amministrativa nella provincia di competenza;
- 3) D'ora in poi il bilancio di previsione e consultivo della sanità e gli stanziamenti destinati alle aziende ospedaliere dell'ASUR dovranno essere preventivamente esaminati dalla commissione consiliare competente;

- 4) Gli ospedali di comunità dovranno essere utilizzati al massimo delle loro possibilità, occupandone tutti i locali disponibili e avviando nuovi servizi per riabilitazione, la diagnostica e le cure anche con ricovero;
- 5) Viene inserito un processo di semplificazione delle strutture socio-sanitarie oggi previste in più di 110 tipologie, un numero decisamente elevato.
- 6) Si dovrà avviare un programma di informazione telematica che renda trasparente il sistema sanitario e facilmente accessibili tutti i servizi erogati;
- 7) Per le aree interne, dovranno essere garantiti parametri numerici più favorevoli rispetto al resto della regione per tutti i servizi socio-sanitari.

Purtroppo non sono stati accolti due emendamenti che ritengo fondamentali per dare una svolta all'organizzazione sanitaria della nostra regione. Anche questo è stato un segnale della debolezza del piano nel quale non sono state fatte quelle poche scelte fondamentali che necessitavano coraggio e unità politica. Proprio questa è mancata all'interno della maggioranza e perciò ho preferito astenermi al fine di sottolineare la necessità che in futuro si riprendano queste questioni e finalmente si risolvano. I punti in oggetto sono due:

Il primo riguarda la creazione di una nuova azienda ospedaliera Marche Sud, prevista nel vecchio piano, oggi cancellata. L'azienda Marche Sud dovrebbe raccogliere le provincie di Macerata, Fermo ed Ascoli Piceno, l'azienda Marche Nord allargarsi a tutta la provincia di Pesaro, l'INRCA/Osimo trasformarsi in azienda Marche Centro per comprendere l'intera provincia di Ancona. L'azienda Ospedali Riuniti di Torrette resterebbe l'unico ospedale di secondo livello marciando su standard di qualità sempre più elevati, per lasciare le specializzazioni più semplici e comuni alle altre aziende.

La seconda proposta riguarda invece la riorganizzazione delle case della salute e degli ospedali di comunità. Per tutti, la necessità di un nuovo accordo con i medici di medicina generale che favorisca una loro maggiore partecipazione nella conduzione di queste strutture e consenta la creazione di poliambulatori funzionanti dal lunedì al sabato e dalle 8:00 alle 20:00. Inoltre i medici di medicina generale dovrebbero gestire, unitamente al personale ASUR, i ricoveri diretti in cure intermedie, la diagnostica e i Punti di Intervento Immediato in sostituzione dei vecchi Punti Accesso Territoriale e Punti Primo Intervento, come previsto dal nuovo piano. Infine ritengo opportuno che, alla luce della necessaria revisione della legislazione nazionale, si possa ritornare al progetto che prevedeva, per gli ospedali di comunità, la possibilità di gestire posti di lunga degenza e l'attività chirurgica programmata. Questo consentirebbe l'alleggerimento degli ospedali di rete sia perché avrebbero più spazio a disposizione sia perché le sale operatorie sarebbero liberate da interventi che ne ingolfano l'attività e allungano le liste d'attesa.

Ancona, lì 05 Febbraio 2020

