

Interrogazione n. 168

presentata in data 3 maggio 2021

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

Ripartizione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali convenzionate di neurologia nell'Area Vasta 2

a risposta scritta

PREMESSO CHE

fra gli obiettivi prioritari della politica sanitaria nazionale, all'art. 4 dell'Accordo collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari ed altre professionalità sanitarie ambulatoriali ai sensi dell'art.8 del D. Lgs. n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni approvato in Conferenza Stato- Regioni in data 31 marzo 2020, risultano essere il "miglioramento della gestione della cronicità" ed il "governo delle liste d'attesa e appropriatezza".

Gli accordi integrativi regionali prevedono l'attiva partecipazione degli specialisti ambulatoriali alla presa in carico delle persone affette da patologie croniche per rendere più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza , assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini .

Il Ministero della Salute nel Piano Nazionale della Cronicità, Accordo tra Stato e Regioni del 15 settembre 2016 indica la necessità di potenziare formule alternative al ricovero e valorizzare la rete specialistica ambulatoriale.

CONSIDERATO CHE

attualmente c'è una tendenza all'aumento delle patologie neurodegenerative e cerebrovascolari, stiamo parlando di Morbo di Parkinson, dell'Alzheimer, della Sclerosi laterale Amiotrofica, delle demenze in generale anche perché la popolazione marchigiana si caratterizza per la longevità e sicuramente il lungo periodo del Covid-19 con i diversi lockdown non aiutano la stabilità psicofisica di questi soggetti, che quindi devono ricorrere agli specialisti, per mantenere un equilibrio, perché spesso si scompensano, e non tutti i cittadini hanno le possibilità economiche di ricorrere frequentemente a specialisti a pagamento.

Queste patologie croniche hanno un forte impatto economico-sociale e sarà sempre più difficilmente sostenibile se il servizio sanitario regionale non si attrezza con strategie assistenziali basate su criteri di efficacia, efficienza ed economicità perché è necessario un iter diagnostico precoce, un costante monitoraggio dell'evoluzione delle patologie ed una stabile presa in carico, quella specialistica ambulatoriale ospedaliera spesso è discontinua, non sufficiente ed inefficace.

ACCERTATO CHE

nell'attuale situazione di pandemia e sicuramente nella fase post pandemia le ore di neurologia settimanali sono insufficienti a soddisfare le esigenze della popolazione.

Con determina del Direttore dell'Area Vasta 2 n. 603 del 6/4/2020 sono state redistribuite 38 ore di neurologia, tra i vari distretti, tale monte ore non è da riequilibrare all'interno della provincia ma da rivalutare ed aumentare in quanto inadeguato a coprire le necessità.

Da una ricognizione delle ore di neurologia assegnate alle diverse realtà socio-sanitarie della provincia e dei vari distretti non si è tenuto conto dell'indice del numero di abitanti, il distretto di Ancona rispetto agli altri ha un monte ore inferiore, pur essendo il più popoloso.

Occorre rivedere il monte ore assegnato, valutando le necessità del distretto di Ancona in modo da assicurare a tutti i cittadini un accesso al servizio equo ed omogeneo.

I sottoscritti Consiglieri

INTERROGANO

IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE

per sapere se l'assessore alla Sanità intende intervenire su questa materia, considerando le nuove necessità territoriali tra le diverse strutture socio-sanitarie ed i distretti, rivalutando e aumentando anche l'assegnazione del monte ore di neurologia specialistica ambulatoriale convenzionata al distretto di Ancona in quanto non adeguato al numero degli abitanti al fine di assicurare un servizio territoriale organico ed analogo per tutti i cittadini della provincia di Ancona.