



**ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 7 GIUGNO 2022 N. 72**

ATTI ASSEMBLEARI

XI LEGISLATURA

**ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA  
DEL 7 GIUGNO 2022, N. 72**

PRESIEDE IL VICEPRESIDENTE **ANDREA BIANCANI**

CONSIGLIERI SEGRETARI **LUCA SERFILIPPI E MICAELA VITRI**

*Assiste il Segretario dell'Assemblea legislativa Antonio Russi*

Alle ore 10,20 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 passa alla trattazione del punto iscritto all'ordine del giorno che reca:

- **MOZIONE N. 198** ad iniziativa delle Consigliere Lupini, Ruggeri, concernente: **“Istituzione Tavolo Tecnico Rimodulazione Sistema Emergenza Territoriale 118”**;

**MOZIONE N. 230** ad iniziativa delle Consigliere Menghi, Lupini, Casini, Leonardi, Biondi, Vitri, Ruggeri, Bora, concernente: **“Proposta operativa di riorganizzazione ed efficientamento isorisorse del Sistema di Emergenza Territoriale “SET 118”**.

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

**Discussione generale**

O M I S S I S

Conclusa la discussione generale, il Presidente comunica che, in merito all'argomento trattato, è stata presentata ed acquisita agli atti una proposta di risoluzione a firma dei Consiglieri Menghi, Lupini, Ruggeri, Vitri, Casini, Bora, Leonardi, Biondi, Santarelli e, dopo aver dato la parola per le dichiarazioni di voto ai Consiglieri Menghi, Lupini, Casini, Ciccioioli, ed all'Assessore Saltamartini, la pone in votazione. L'Assemblea legislativa regionale approva, all'unanimità, la risoluzione, nel testo che segue:



## ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 7 GIUGNO 2022 N. 72

### “L’ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE DELLE MARCHE

#### Premesso che

- l’attuale assetto organizzativo del SET 118 regionale è compromesso, in linea con la situazione nazionale, dalla mancanza di medici SET e MEU (medici specialisti in emergenza e urgenza);
- il sistema di risposta all’emergenza e urgenza, già stressato e sfibrato dalla pandemia, attualmente vive un perdurare della crisi dovuta alla mancanza delle risorse umane necessarie alla rigenerazione e al sostentamento del sistema stesso e delle prestazioni erogate;
- l’esperienza di molte Regioni virtuose, che coraggiosamente hanno testato assetti organizzativi moderni dimostratisi performanti nei risultati e gratificanti nei confronti del personale, ci inducono a guardare positivamente a quelle realtà;
- l’assistenza dei medici della Continuità Assistenziale sta venendo meno in moltissimi distretti e questo comporta disagio per i cittadini e un inevitabile iper afflusso al già compresso dipartimento di emergenza, oltre al dispendio di risorse in termini di disponibilità dei mezzi di soccorso;
- analizzata l’attuale situazione, occorre agire tempestivamente e con determinazione apportando innovazione e valorizzando al meglio tutte le figure che compongono il sistema di risposta di emergenza territoriale ed intraospedaliera;
- l’attuale normativa di riferimento nazionale risale al 1992 con l’emanazione del Decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo dal titolo “Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza”;
- i previsti “protocolli infermieristici” non sono stati mai individuati né attuati uniformemente negli anni nella Regione Marche;
- determinata l’evoluzione storica del professionista infermiere nella normativa, che ha comportato l’abolizione del mansionario assieme al superamento dell’attività ausiliaria al medico, e quindi il riconoscimento come professione autonoma e intellettuale;
- l’attuale normativa di riferimento, denominata legge Gelli, legge n. 24 dell’8 marzo 2017, si esprime anche per le professioni sanitarie al rispetto delle linee guida e in assenza alla buona pratica clinica nell’erogazione delle prestazioni sanitarie;

#### Considerato che

- l’attuale documento di riferimento per l’organizzazione e l’inquadramento dei professionisti che operano nel SET 118 “Emergenza pre ospedaliera-linee guida terapeutiche e procedure organizzative”, risale al lontano 2010;
- il suddetto documento risulta anacronistico verso la figura del professionista infermiere, oltre ad esporre lo stesso al rischio di contenzioso medico-legale, specie per chi esercita l’ambito dell’emergenza e urgenza;



## **ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 7 GIUGNO 2022 N. 72**

- il D.lgs. n. 15 del 28 gennaio 2016, articolo 30 comma d) “Attuazione della direttiva 2013/55/UE del Parlamento europeo e del Consiglio”, dispone nei confronti dell’infermiere: comma d) la competenza di avviare autonomamente misure immediate per il mantenimento in vita e di intervenire in situazioni di crisi e catastrofi;
- risulta utile e opportuna l’istituzione anche a livello regionale di un Tavolo tecnico dove esaminare e discutere le vaste problematiche inerenti il settore del SET, al fine di elaborare, tra gli altri obiettivi, proposte concrete per indirizzare le istituzioni verso provvedimenti che risolvano le problematiche più urgenti e diffuse;
- una riorganizzazione multilivello del SET di concerto e multidisciplinare favorirebbe in breve tempo la valorizzazione del personale medico-infermieristico garantendo un elevato standard qualitativo delle prestazioni erogate nel rispetto dei LEA ed una risposta professionale ai cittadini;
- in accordo con quanto proposto nel documento intersocietario denominato Carta di Riva, siglato a Riva del Garda il 20 settembre 2021 nell’occasione del “Secondo Congresso Nazionale di Emergenza e Urgenza”, si promuovono azioni atte a riorganizzare il SET migliorando la dotazione tecnologica, percorsi formativi secondo linee guida ed evidenze scientifiche atte a valorizzare tutte le figure del SET a sostegno del sistema extra ed intra-ospedaliero e la creazione di un percorso univoco a livello regionale;

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

1. ad istituire un Tavolo tecnico in tema di servizio SET 118, specificatamente per la rimodulazione e ridefinizione dell’organizzazione e delle competenze, prevedendo, con apposito regolamento, le modalità, le finalità e gli obiettivi;
2. a prevedere nella composizione del sopracitato tavolo tecnico le società scientifiche più rappresentative, i rappresentanti delle associazioni dei pazienti, ordini professionali medici e infermieristici, le associazioni di categoria tecnico professionali, i rappresentanti delle organizzazioni di volontariato più rappresentative operanti nel settore, gli esperti clinici e accademici, i rappresentanti ASUR, i rappresentanti del Dipartimento regionale salute e le rappresentanze sindacali interessate”.

**IL VICEPRESIDENTE**

F.to Andrea Biancani

**I CONSIGLIERI SEGRETARI**

F.to Luca Serfilippi

F.to Micaela Vitri