

Interrogazione n. 788

presentata in data 11 aprile 2023

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

Caos liste d'attesa nelle Marche

a risposta orale

I SOTTOSCRITTI CONSIGLIERI REGIONALI

Premesso che

Da inizio 2023 sugli organi di stampa si sono susseguite numerose segnalazioni di liste d'attesa fuori controllo per visite specialistiche ed esami diagnostici;

il Corriere Adriatico in data 15 febbraio titolava "Incubo liste d'attesa e mammografie, tempi d'attesa biblici per le donne delle Marche" in cui riportava che "Il vero nodo della questione sono i tempi di attesa che per alcune prestazioni sfiorano, e di parecchio, i tempi stabiliti dalla normativa". L'articolo riportava inoltre i seguenti tempi di attesa (ex ante - dati di gennaio 2023): per la priorità B (da fare entro 10 giorni) colonscopia totale fino a 165 giorni, test cardiovascolare da sforzo fino a 228 giorni, ecodoppler vasi periferici fino a 238 giorni, Tc addome completo fino a 132 giorni, spirometro globale fino a 110 giorni, visita endocrinologica fino a 133,7 giorni; per la priorità D (30 giorni per la visita/60 per gli esami): mammografia bilaterale fino a 228 giorni, ecografia bilaterale della mammella fino a 90 giorni, Tc bacino e articolazioni fino a 119 giorni, ecografia ginecologica fino a 167 giorni, visita urologica fino a 116 giorni, visita pneumologica fino a 176 giorni. ... Una stortura che diventa ancor più grave nel caso delle prime visite, perché così è a rischio la prevenzione. E contestualmente, si spingono sempre più persone verso la sanità privata, che garantisce deadline molto più vicine. Se non si inverte la rotta, la sanità rischia di diventare un lusso per pochi."

il Corriere Adriatico in data 6 marzo titolava "L'incubo liste d'attesa nelle Marche: fino a 228 giorni per una mammografia – Prevenzione femminile ad ostacoli: per gli esami al seno si aspetta anche fino a 332 giorni", in cui riportava che "... Per la prenotazione di un'ecografia ostetrica tramite Cup scattano da mesi le liste di garanzia per ogni classe di priorità perché nel sistema sanitario pubblico non ci sono spazi disponibili. Per una mammografia bilaterale differita, il tempo medio arriva a 332 giorni. ... Stando ai dati forniti dalle cinque AST provinciali, nella classe di priorità D (differito) il tempo medio di attesa per una mammografia bilaterale arriva fino a 228,7 giorni, mentre per un'ecografia bilaterale della mammella fino a 132,2 giorni. Il miraggio dell'ecografia ostetrica si cristallizza negli 85,1 giorni di tempo di attesa medio, che per l'ecografia ginecologica (che con priorità D dovrebbe essere fatta entro 30 giorni dalla prescrizione del medico) si arriva ad attendere fino a 55 giorni. Tempi che si allungano ulteriormente nell'Azienda ospedaliero universitaria delle Marche, dove il tempo medio di attesa per una mammografia bilaterale con priorità D arriva a 332 giorni e per un'ecografia bilaterale della mammella a 201 giorni. Una criticità, quella dei lunghi tempi di attesa, che fa diventare la prevenzione un rebus e spinge sempre più persone verso la sanità privata ...";

il Resto del Carlino in data 13 marzo 2023 titolava "Liste, il Cup è fuori gioco. Gli ospedali non danno più alcuna disponibilità su visite e prestazioni", in cui riportava le parole di una operatrice del CUP "Gli ospedali della regione non ci danno più alcuna disponibilità sulle prestazioni e non ci spiegano il perché. Siamo costretti a dire ai cittadini che gli esami e le visite non sono prenotabili. L'unico consiglio che vi possiamo dare è di rivolgervi agli sportelli Cup degli ospedali

del vostro territorio" ... Ormai non si sta parlando più di tempi lunghi. Adesso si tratta di non riuscire più nemmeno a prenotarli l'esame o la visita specialistica perché non ci sono agende aperte. La scusa della pandemia da Covid ha retto fino all'anno scorso, ora il temuto passaggio della sanità marchigiana verso un regime privatistico è sempre più evidente. ... Per una colonscopia, altro esame molto importante, nessuna possibilità, a meno che non si vada presso una struttura privata convenzionata. Su Ancona la chance migliore è Villa Igea, entro un mese dalla richiesta: costo, 225 euro: "L'operatrice del Cup dovrebbe richiamarmi entro cinque giorni per fissarmi la prima data e luogo utili" aggiunge una delle tante vittime delle liste d'attesa, ma quella chiamata non è mai arrivata.”;

il Corriere Adriatico in data 26 marzo titolava “Risonanze magnetiche e colonscopie, incubo liste d'attesa. La regione ora ha una mappa precisa” in cui ci riportava che “Colonscopie, prime visite pneumologiche e risonanze magnetiche all'encefalo. Nell'incubo generale delle liste d'attesa andate fuori controllo dopo lo tsunami Covid sono queste le prestazioni più critiche ... a confronto l'andamento della presa in carico nei mesi di febbraio 2022 e 2023: un anno fa le domande per una colonscopia con endoscopia flessibile erano state 1.386 e il numero di persone rimaste senza prima disponibilità 262 unità. Di queste 77 venivano inserite nelle liste di pre-appuntamento. A distanza di un anno, sono i numeri a certificare la criticità che il sistema sanitario si trova ad affrontare: 2.312 domande in totale, 426 persone che non sono riuscite a trovare un posto disponibile, 408 finite nelle liste pre-appuntamento. Altra prestazione, stesso problema. Per una risonanza magnetica all'encefalo, su 616 domande nel febbraio 2022, a 34 è mancata la prima disponibilità e 20 sono state inserite nelle liste di pre-appuntamento. Nel 2023, su 862 richieste, 148 sono rimaste fuori dai giochi e 48 in lista pre-appuntamento.... L'ecografia mammaria bilaterale: per questo esame sono arrivate 1.585 richieste, a fronte di un'offerta di 1.235 unità. Il numero di persone rimaste senza prima disponibilità è stato di 209 e 141 sono state inserite nelle liste di pre-appuntamento, in attesa che si liberi un posto. Anche per la visita cardiologica ... : su 1.216 domande arrivate, l'offerta è stata di poco più della metà, ovvero 623 unità. E così 298 persone non sono riuscite a trovare una prima disponibilità e 295 sono state inserite in lista di pre-appuntamento.”;

la situazione spinge una fetta sempre più consistente di cittadini a rivolgersi alla sanità privata, pagando di tasca propria le prestazioni (Out of Pocket), mentre chi non può permettersi di eseguire visite e interventi a pagamento è costretto ad attendere i tempi infiniti della sanità pubblica, rischiando quindi di peggiorare le proprie condizioni di salute.

Considerato inoltre che

sempre il Resto del Carlino in data 13 marzo 2023 riportava che “L'assessore alla sanità ha ammesso che alcune cose non vanno sul fronte delle liste d'attesa e spera in una rapida entrata in funzione dei Cup su base provinciale. Lo stesso Assessore ci ha confidato che, nonostante la situazione reale, le Marche si trovano al quinto posto in Italia per virtuosismo secondo la Fondazione Gimbe. La Fondazione l'abbiamo contattata e la realtà è leggermente diversa: 'Effettivamente le Marche sono al quinto posto in Italia per l'applicazione dei Lea, i Livelli essenziali assistenziali, ossia la tipologia e la quantità di prestazioni garantite con sedute gratuite per i convenzionati o attraverso il pagamento di un ticket pubblico. Sui risultati e sui tempi di attesa noi non siamo competenti' ha risposto al Carlino un portavoce della Fondazione Gimbe”.

Verificato che

nelle Marche nel 2021, secondo gli ultimi dati ISTAT, l'11,3% dei cittadini che avevano bisogno di cure specialistiche o esami ha dichiarato di aver rinunciato per le difficoltà di accesso al servizio o per problemi economici;

si sta manifestando la rinuncia alla cura da parte di tanti cittadini marchigiani a causa della inaccessibilità alle prestazioni;
quanto sopra evidenzia l'incapacità del sistema sanitario marchigiano a far fronte alla domanda di salute.

Evidenziato che

l'aumento anche nella nostra regione della spesa sanitaria privata, utilizzata soprattutto da chi ha la possibilità di aggirare l'ostacolo delle liste d'attesa pagando, rappresenta il riemergere di disuguaglianze intollerabili;

i marchigiani che per curarsi migrano verso ospedali pubblici e privati di altre regioni (confinanti e non) costano alle casse della sanità regionale più di cento milioni di euro all'anno: 107.234.692 nel 2021;

il diritto alla salute è inserito tra i diritti umani all'interno di fonti giuridiche internazionali come la Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo e la costituzione dell'OMS, entrambe stipulate nel 1948;

la salute è tutelata dall'articolo 32 della Costituzione Italiana.

Preso atto

del PNRR Missione 6 Salute (M6C1-reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria / M6C2-innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale) e dei relativi fondi assegnati alle Marche dal precedente Governo nazionale (182 milioni di euro) che rappresentano una occasione storica per rinnovare a fondo la sanità regionale;

in relazione a quanto sopra per la nostra regione, oltre al potenziamento della rete ospedaliera e assistenziale, investire in telemedicina rappresenta quindi una grande opportunità sia in tema di risorse, sia anche, e soprattutto, di prestazioni offerte ai cittadini. Il PNRR mette al centro la persona nella propria comunità di riferimento e punta alla casa come primo luogo di cura e al potenziamento di prossimità in tutte le sue forme. Tale riorganizzazione non può dunque prescindere dal potenziamento delle soluzioni digitali, con il vantaggio della riduzione delle liste di attesa, delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi, delle ospedalizzazioni, migliore adesione alle terapie e agli screening anticancro e risparmi con ottimizzazione dei costi;

che la gravissima situazione in cui versano le liste d'attesa marchigiane richiede una robusta campagna di assunzione di personale assente dalle previsioni della proposta di PSSR

INTERROGANO

IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE PER CONOSCERE

quali provvedimenti immediati intendano attivare per migliorare la situazione delle liste d'attesa

al fine di garantire il diritto di cura e l'accesso alle prestazioni pubbliche dei cittadini e delle cittadine marchigiane;

ai fini dei provvedimenti di cui sopra, nonché della riduzione della mobilità passiva, quante nuove risorse economiche, umane e tecnologiche intendano mettere a disposizione.