

Interrogazione n. 865

presentata in data 5 luglio 2023

a iniziativa dei Consiglieri Carancini, Biancani, Cesetti, Mastrovincenzo

Liste di attesa nella Regione Marche

a risposta orale

I sottoscritti Consiglieri regionali,

Premesso che:

- i tempi di attesa per le prestazioni sanitarie costituiscono una delle principali criticità del Servizio Sanitario Regionale con conseguenti gravi disagi quali il crescente ricorso alle strutture private a pagamento, la mobilità passiva, l'aumento della spesa out-of-pocket, sino alla rinuncia alle cure;
- come noto la problematica si è considerevolmente aggravata durante la pandemia da Covid-19 che ha determinato il blocco dell'erogazione di una grande quantità di prestazioni, in particolare, secondo i dati del Ministero della Salute, nel 2020 - rispetto al 2019 - in Italia sono stati oltre 1,57 milioni i ricoveri programmati in meno; per gli screening oncologici oltre 4,1 milioni di inviti e oltre 2,53 milioni di prestazioni in meno; infine, oltre 112 milioni le prestazioni ambulatoriali "saltate", tra visite specialistiche, esami di laboratorio e strumentali;

Considerato che:

- per fronteggiare il problema sono state stanziare risorse ad hoc per il recupero delle prestazioni, vale a dire € 500.000.000,00 come da Legge di Bilancio 2022 che ha ulteriormente prorogato quanto previsto dal DL 104/2020 le cui risorse non erano state completamente utilizzate dalle Regioni;
- secondo la ripartizione del fondo disposta dalla tabella B dell'allegato 4 (art.1 commi 277 e 278) della suddetta Legge di Bilancio 2022, la quota indicata per la Regione Marche è stata determinata nell'importo di euro 12.861.641,00 finalizzati al recupero delle prestazioni sanitarie non erogate nel periodo di emergenza Covid, dei quali fino a euro 1.650.351 utilizzabili per eventuale coinvolgimento di strutture private accreditate;
- nel gennaio 2022 il Ministero della Salute ha emanato le "Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-CoV-2" individuando tre categorie di prestazioni prioritarie:
 - 1) ricoveri per interventi chirurgici programmati
 - 2) inviti e prestazioni per le campagne di screening oncologici
 - 3) prestazioni ambulatoriali

Preso atto che:

- sulla base delle suddette Linee di indirizzo la Regione Marche con DGR n. 490 del 02.05.2022 a oggetto "*Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa di cui alla DGR n.1323/2020 ex art. 29 del DL 104/2020 - Rimodulazione per l'anno 2022 ai sensi della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, art 1 commi 276-279*" ha approvato un proprio Piano Operativo Regionale (POR) definendo strategie, risorse e modalità organizzative per il recupero delle prestazioni e delle liste di attesa con specifico cronoprogramma e monitoraggio degli obiettivi raggiunti e delle risorse utilizzate, nonché le strategie per il governo dell'offerta;

- il Rapporto sul coordinamento della Finanza Pubblica della Corte dei Conti approvato il 25.05.2023 ha reso noti i dati del Ministero della Salute sia sul recupero delle prestazioni nel 2022 da parte delle Regioni, sia sul finanziamento utilizzato;

Osservato che:

- se si analizza il recupero complessivo delle prestazioni nel 2022, delle 20,3 milioni di prestazioni arretrate a livello nazionale complessivamente ne sono state recuperate circa il 65% e nessuna Regione ha raggiunto le quote di recupero previste dai POR;

- calcolando tuttavia per ogni regione la percentuale totale di prestazioni recuperate sul totale di quelle inserite nei relativi POR, la Regione Marche raggiunge una percentuale del 54% che la posiziona significativamente al di sotto della media nazionale pari al 65%;

- rispetto al dato relativo al recupero dei ricoveri per interventi chirurgici programmati, infatti, la Regione Marche si colloca tra le meno virtuose con uno scarso 32%, ancor peggiore il dato relativo al recupero degli screening oncologici che si ferma al 20%; infine anche per le prestazioni ambulatoriali il recupero per la Regione Marche è del 31%, percentuale che, come le due precedentemente elencate, la colloca tra le ultime regioni italiane in termini di efficienza e rispetto degli obiettivi;

- rispetto, infine, al coinvolgimento delle strutture private accreditate, previsto dalla normativa nazionale al fine di agevolare il recupero delle prestazioni mediante integrazione di accordi e contratti esistenti con le rispettive regioni, il Ministero della Salute elenca la percentuale di committenza al privato che per le sole Regioni Marche e Molise è pari allo 0% in quanto vi è stata la scelta politico-gestionale da parte delle stesse Regioni di non destinare le risorse messe a disposizione dello Stato al comparto privato, di fatto ponendo i cittadini di fronte alla necessità di ricorrere a proprie spese alle prestazioni private nel caso di lunghe ovvero bloccate liste di attesa;

Preso atto, infine, che:

- con la LR 19/2022 a oggetto "*Organizzazione del servizio sanitario regionale*" la Regione Marche ha istituito Aziende sanitarie territoriali (AST) con ambito territoriale di competenza riferito alle singole province e con specifiche funzioni di garanzia delle prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA) e di equo accesso ai servizi e alle funzioni di tipo sanitario, sociale e di elevata integrazione socio-sanitaria organizzate nel territorio, nonché di attuazione della programmazione regionale e della gestione dei servizi;

- in capo alle AST doveva essere, tra l'altro, anche la riorganizzazione del servizio di prenotazione delle prestazioni a dimensione provinciale e non più regionale, come stabilito dalla precedente normativa, cosa che a distanza di un anno dall'approvazione della riforma del sistema sanitario ancora non è stata realizzata;

Ritenuto che:

- la grave criticità delle lunghe liste di attesa e del mancato accesso alle prestazioni, nonché il recupero di quelle finora non erogate in termini di ricoveri per interventi chirurgici programmati, di screening oncologici, di prestazioni ambulatoriali e non solo, debba essere tra le questioni prioritarie di ogni governo regionale a cui è affidata l'organizzazione sanitaria e l'erogazione del servizio sul territorio;

Per tutto quanto sopra,

INTERROGANO

Il Presidente della Giunta e l'Assessore competente per sapere:

- 1) a quanto ammontano le risorse ad oggi effettivamente utilizzate dalla Regione Marche per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate nel periodo di emergenza Covid rispetto al budget di 12.861.641,00 euro stanziato dallo Stato, del quali fino a euro 1.650.351 utilizzabili per l'eventuale coinvolgimento di strutture private accreditate fin qui non coinvolte;
- 2) quali sono le ragioni che non hanno consentito il raggiungimento dei target individuati dalla Giunta regionale nel Piano Operativo Regionale (POR) approvato con DGR n. 490 del 02.05.2022 sulla base delle Linee di indirizzo emanate dal Ministero della Salute;
- 3) quale è ad oggi l'effettiva stima di recupero delle tre categorie di prestazioni inserite nel POR perché ritenute dal Ministero a maggiore priorità (ricoveri chirurgici programmati / screening oncologici / specialistica ambulatoriale).