

SALUTE

Interpellanza urgente (ex articolo 138-bis del regolamento):

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro della salute, per sapere – premesso che:

dallo studio «Osservatorio sui tempi di attesa e sui costi delle prestazioni sanitarie nei Sistemi Sanitari Regionali», condotto dal Crea, commissionato dalla Funzione Pubblica Cgil e dalla Fondazione Luoghi Comuni, che prende a riferimento un arco temporale che va dal 2014 al 2017 emerse come fossero sempre più lunghi i tempi di attesa per effettuare visite mediche nella sanità pubblica, con una media di 65 giorni, a fronte di un'offerta privata ben più rapida, circa 7 giorni di attesa per una visita, e costi sempre meno distanti tra pubblico e privato;

l'indagine fu effettuata su un campione di oltre 26 milioni di utenti, pari al 44 per cento della popolazione totale, perché condotta sulla popolazione residente di 4 regioni: Lombardia, Veneto, Lazio e Campania e prendendo in considerazione esclusivamente le prestazioni mediche senza esplicita indicazione di urgenza;

la pandemia da nuovo Coronavirus ha causato un notevole stress alla tenuta del servizio sanitario nazionale italiano, a fronte del quale il Governo ha risposto, fra l'altro, con l'aumento dei posti nelle scuole di formazione e specializzazione, con numerose assunzioni di medici, infermieri e operatori, con il potenziamento delle reti di assistenza territoriale e con l'istituzione della figura dell'infermiere di comunità;

se sul versante ospedaliero il sistema è stato rafforzato anche con l'aumento dei posti letto in terapia intensiva e dunque è pronto ad affrontare eventuali nuove crisi, sul versante ambulatoriale arrivano da varie regioni numerose segnalazioni di liste d'attesa cresciute in maniera esponenziale; in Lombardia, la regione più colpita dalla pandemia, il nuovo direttore generale della sanità, Marco Trivelli rileva: «L'attività ambulatoriale durante l'emergenza è stata sospesa. Abbiamo cercato di supplire con la telemedicina, che è uno strumento potente, ma non può essere sostitutivo delle visite. Sono preoccupato che ci possa essere un sotto trattamento dei pazienti»;

dunque l'emergenza COVID-19 ha compresso l'attività ordinaria sia di ricovero che ambulatoriale tanto da sembrare complicato che nel medio periodo ci sia la possibilità di rientrare su un livello di prestazioni adeguato al bisogno dei cittadini;

inoltre, il ritorno a un'attività ordinaria è reso complicato dal fatto che occorre adottare le misure di sicurezza necessarie, sin da subito, per evitare rischi di contagio e che rendono difficile tornare ai volumi delle prestazioni pre-COVID;

appare pertanto problematico che, nei prossimi mesi, si possa recuperare l'attività delle prestazioni ambulatoriali non realizzata, anzi, è molto probabile che si accumuli ancora un delta negativo rispetto all'anno scorso;

ci sono molte altre malattie delle quali il servizio sanitario nazionale deve tener conto e delle quali si deve occupare con la medesima attenzione; dunque la sfida per il servizio sanitario nazionale sarà quella di garantire sempre, comunque e con il massimo livello di sicurezza il doppio registro di assistenza ai cittadini: quelli con il Covid e quelli non Covid;

segnalazioni della crescita esponenziale delle liste di attesa ambulatoriali non arrivano solo dal Veneto, Lazio, Campania, ma anche da buona parte delle regioni italiane, pertanto appare urgente fare subito chiarezza, a livello nazionale, sulle dimensioni del fenomeno delle prestazioni sospese durante il lockdown e degli attuali tempi di attesa, garantendone la massima trasparenza in termini di accesso alle informazioni, innanzitutto per i cittadini –;

se il Ministro interpellato sia al corrente della situazione descritta in premessa e quali iniziative intenda assumere per risolvere il problema delle liste d'attesa ambulatoriali, valutando per esempio di contemperare la dignità professionale e il trattamento economico adeguato agli operatori sanitari con eventuali limitazioni alle prestazioni in libera professione e con intervento a titolo gratuito da parte dei servizi sanitari. (2-00869) «[Zolezzi](#), [Massimo](#) [Enrico Baroni](#), [D'Arrando](#), [Ianaro](#), [Lapia](#), [Lorefice](#), [Mammi](#), [Menga](#), [Nappi](#), [Nesci](#), [Provenza](#), [Sapia](#), [Sarli](#), [Sportiello](#), [Troiano](#)».