

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

Al Ministro della salute. — Per sapere – premesso che:

il sistema sanitario lombardo è andato drammaticamente in crisi con l'emergenza pandemica da covid-19 ma le criticità sistemiche del modello lombardo erano già emerse negli anni precedenti la pandemia. Storture e disfunzioni dovute a scelte politiche compiute da Regione Lombardia le cui conseguenze consegnano oggi ai cittadini lombardi un sistema sanitario pubblico fortemente indebolito e distorto nella sua primaria funzione di garantire a tutti i cittadini cure mediche universali, di qualità e gratuite. Questo stato di crisi del modello sanitario lombardo ha coinvolto tutte le province lombarde, compresa quella comasca;

da anni in tutte le province della Lombardia le liste d'attesa per i diversi esami strumentali diagnostici e per le visite specialistiche non rispettano i tempi prescritti creando disagi e danni gravi per la salute e la cura dei cittadini. Le conseguenze più gravi di queste attese ricadono soprattutto su quei soggetti che non potendosi permettere economicamente visite in solvenza sono costretti a subire tempi insostenibili o peggio a scegliere di non curarsi. Nonostante Regione Lombardia abbia approvato, curiosamente solo a fine legislatura, alcuni interventi straordinari per accorciare le liste d'attesa delle dieci prestazioni ambulatoriali più critiche, gli ultimi dati resi noti dall'assessorato al Welfare il 24 gennaio ci dicono che ancora oggi in Lombardia circa il 45% degli esami con priorità breve (da effettuare entro 10gg) e il 46% di quelli con priorità differibile (entro 30gg) non rispettano i tempi prescritti. Ciò significa che quasi una ricetta breve o differita su due non è in grado di essere coperta dal servizio sanitario pubblico;

nella provincia comasca anche la situazione delle liste d'attesa per i ricoveri e le operazioni appare seria. Mentre gli interventi importanti e più gravi rispettano le tempistiche previste, per le attività programmate lievi, come le patologie benigne o i problemi meno gravi, i pazienti sono costretti a lunghe attese. Secondo i dati pubblicati dall'Asst Lariana gli interventi chirurgici eseguiti nel 2022, - escluse le operazioni di dermatologia non conteggiate nel rendiconto -, sono stati 17.078 a fronte di 21.255 compiuti nel 2019, quindi prima della pandemia, con una differenza di circa 4mila interventi in meno, non eseguiti;

la situazione di grave difficoltà del sistema sanitario lomabardo è dovuta soprattutto alla carenza di personale medico, specialistico e infermieristico. Secondo uno studio elaborato da "Cittadinanza attiva, "tenendo presente le 29 province dove gli squilibri tra il numero di professionisti sanitari e il numero degli abitanti sono più marcati, quella comasca risulta la settima provincia d'Italia ad avere meno cardiologi ospedalieri, 1 ogni 19mila residenti". La situazione peggiora drasticamente analizzando i dati dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Al 2022 i medici di medicina generale nel comasco sono 314 per 512.837 cittadini sopra i 15 anni, il che significa 1 medico ogni 1.630 persone; mentre i pediatri di libera scelta sono 60 per 82.104 sotto i 15 anni, 1 ogni 1.368. Rapporti che, confrontati a livello nazionale, segnano record fortemente negativi per la provincia lariana. Anche i numeri riferiti al personale infermieristico professionale risultano insufficienti. Agenas stima una mancanza in provincia di Como di circa 500 infermieri: 200 da assumere per far funzionale le Case e gli Ospedali di Comunità, oggi solo gusci vuoti, e altri 200/300 da destinare agli ospedali e alle case di riposo per anziani;

la stato di sofferenza del personale sanitario nella provincia di Como è reso più rilevante dalla presenza della vicina Svizzera. Negli ultimi anni si assiste ad una vera e propria fuga delle professionalità sanitarie come infermieri, Oss e anche medici dalle strutture comasche verso la Svizzera, in particolare il Canton Ticino, dove le retribuzioni sono pagate più del doppio, a volte anche il triplo, che in Italia. Un'emorragia destinata a non arrestarsi anche nei prossimi anni: già oggi in Ticino sono circa 4.300 i lavoratori italiani frontalieri del comparto sanità;

insostenibile nel comasco risultano essere le condizioni dei Pronto Soccorso. Soprattutto durante il periodo invernale, caratterizzato da picchi influenzali, il riattivarsi del covid e dei malanni di stagione i Pronto Soccorso comaschi registrano picchi importanti di sovraffollamento con un sovrannumero degli accessi da

parte di pazienti con evidenti necessità di ricovero in reparto costretti invece, a causa della mancanza di posti letto liberi, a interminabili ore, se non giorni di attesa su barelle poste lungo i corridoi. Una situazione al limite del collasso causata oltre che dalla carenza di operatori dell'emergenza/urgenza, ampiamente sotto organico, cui si sopperisce con personale sanitario "a gettone" reclutato tramite cooperative, anche dalla mancanza di posti letto liberi nei reparti, limitazioni strutturali di spazio, dall'evidente fallimento della medicina territoriale le cui insufficienze costringono gli utenti a rivolgersi subito al Pronto Soccorso;

la situazione dei posti letto ospedalieri in provincia di Como mostra carenze preoccupanti: l'indice di circa 1,9 posti letto per 1.000 abitanti pone il territorio comasco molto al di sotto della media italiana di circa 3,5 posti letto ogni 1.000 abitanti (dato 2019). Il solo raffronto con la vicina provincia di Varese risulta poi impari: a Como si contano circa 300 posti letto ospedalieri in meno rispetto a Varese;

l'ormai cronica mancanza di personale sanitario e l'enorme allungamento dei tempi di attesa per visite, esami e operazioni, esasperate dal covid, hanno ridotto drasticamente la capacità del sistema sanitario lombardo di offrire prestazioni e cure mediche pubbliche adeguate, sbilanciando sempre più il modello della sanità lombarda in favore del settore privato. La mancanza di un'adeguata offerta sanitaria pubblica ha infatti determinato in tutte le province lombarde un crescente spostamento di cittadini, di quelli che se lo possono permettere, dalla sanità pubblica a quella privata. Il rischio reale è che gli enti sanitari privati si possano trovare nelle condizioni di non avere più convenienza economica a compensare le carenze degli enti pubblici in regime di convenzione con il conseguente aumento delle prestazioni in solvenza e la susseguente rinuncia alle cure da parte della popolazione più povera e fragile -;

quali iniziative di sua competenza il ministro intenda adottare per garantire nei prossimi anni alla provincia comasca un numero sufficiente di medici, infermieri e operatori sanitari nonché di posti letto adeguati per rispondere alla domanda crescente di cura e sanità pubblica;

quali iniziative intenda mettere in atto affinché ad ogni cittadino lombardo sia garantito il diritto di accedere a prestazioni sanitarie di qualità, universali e gratuite in tempi congrui, evitando un ulteriore sbilanciamento del sistema sanitario verso i privati ovvero intervenendo per evitare che la prolungata ed estrema mancanza di servizi sanitari pubblici adeguati in Lombardia consenta agli enti sanitari privati, oggi accreditati, di poter compiere scelte di mercato in grado di condizionare pesantemente l'offerta sanitaria, mettendo di fatto a repentaglio tutto l'impianto pubblico del sistema sanitario lombardo.

BRAGA

