Liste d'attesa fuori tempo massimo

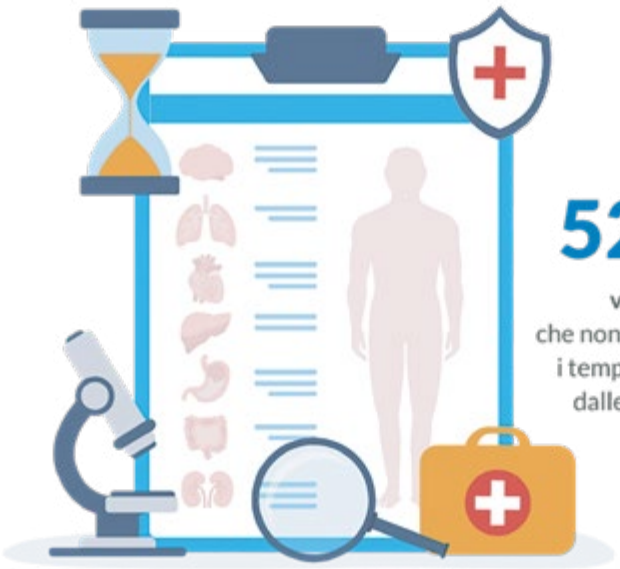
Indagine sul Ssn: oltre la metà delle visite va oltre quanto previsto dalle norme e nel 26% dei casi le prenotazioni sono chiuse, una pratica illegale. Ti aiutiamo a farti anticipare l'appuntamento.

di Stefania Villa

Gitaliani lo vivono quotidianamente sulla loro pelle: le liste d'attesa per una visita o un esame con il Servizio sanitario nazionale sono infinite. Ma, ora, abbiamo misurato l'entità di queste attese che - non solo sono estenuanti (spesso anche oltre l'anno) - ma molte volte non rispettano neanche le tempistiche massime indicate dal medico di base sulle ricette e previste dalle normative. In troppi casi inoltre, quando si chiama per prenotare, la risposta è "non ci sono appuntamenti disponibili, l'agenda è chiusa": una pratica illegale. Sono i risultati principali della nostra indagine, in cui abbiamo coinvolto 1086 persone dai 18 anni in su che negli ultimi due anni hanno provato a prenotare con il Servizio sanitario nazionale (indagine svolta a novembre 2024, campione distribuito come la popolazione italiana per area geografica).

Le attese maggiori e come ti aiutiamo

I risultati della nostra indagine diventano ancora più gravi se si pensa che, tra le prestazioni con le attese maggiori per la prima visita, ce ne sono alcune molto delicate, che servono per individuare problemi gravi come i tumori: ad esempio la mammografia o la colonscopia, per cui c'è un'attesa media di ben 5 mesi. A chi è alle prese con questi problemi, forniamo un aiuto concreto: se i tempi previsti dalle norme non vengono rispettati, infatti, si ha diritto a un'anticipazione dell'appuntamento. Per richiederla si possono utilizzare le lettere precompilate e gli indirizzi mail degli enti competenti che abbiamo preparato (in diversi casi ha già funzionato): nel riquadro alla fine dell'articolo tutti i dettagli. »



52%
visite
che non rispettano i tempi previsti dalle norme

36%
esami
che non rispettano i tempi previsti dalle norme

Le 5 prestazioni con maggiori attese medie

150 giorni
mammografia

146 giorni
colonscopia

146 giorni
visita endocrinologica

137 giorni
visita gastroenterologica

129 giorni
visita dermatologica

I problemi riscontrati prenotando visite o esami

Sforano le norme

La normativa, quindi, prevede dei tempi massimi di attesa per ottenere l'appuntamento per visite o esami, quando prenotati tramite Cup e in caso di "primi accessi" nella prima struttura disponibile (quindi non per i controlli e non se si vuole scegliere la struttura preferita). I pazienti possono capire quali sono questi tempi dalla classe di priorità indicata dal medico di base sulla ricetta (su **altroconsumo.it/attese-sanita-come-fare** i consigli su cosa sapere e cosa fare): si va da un massimo di 72 ore di attesa per visite ed esami più urgenti (lettera "U" sulla prescrizione) a un massimo di 120 giorni (lettera "P"). Queste regole sono inserite nel Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa, di cui governo e Regioni dovrebbero garantire il rispetto; ma, in realtà, restano spesso solo sulla carta, visto che oltre la metà di queste visite (52%) e oltre un terzo degli esami (36%) vanno oltre questi tempi massimi, con attese medie di circa 105 giorni, cioè tre mesi e mezzo. E si tratta solo di una media, perché i tempi possono essere di molto superiori: andando nel dettaglio dei risultati, infatti, le cose peggiorano, per varie ragioni.

Neanche le prescrizioni più urgenti si salvano e nel 18% dei casi, per una mammografia, si aspetta più di 12 mesi

Urgenze non considerate

Abbiamo chiesto agli intervistati quale classe di priorità era indicata sulle ricette delle prestazioni che hanno cercato di prenotare contattando il Cup. E abbiamo scoperto che sono proprio le visite e gli esami più urgenti ad andare più spesso fuori tempo massimo. Non sono stati rispettati i tempi per ben il 76% delle visite con priorità "U - urgente" (cioè da fare entro 72 ore dalla prescrizione per la gravità del problema di cui sospetta il medico di base) e per il 76% delle visite e degli esami con priorità "B - breve" (da fare entro 10 giorni per evitare che il problema si aggravi).
In pratica, in 3 casi su 4, chi aveva bisogno di una visita o un esame in tempi brevi per un problema serio, non si è visto garantire questo diritto. E la percentuale dei tempi non rispettati è simile anche per le visite con classe di priorità "D - differibile", da fare entro 30 giorni.

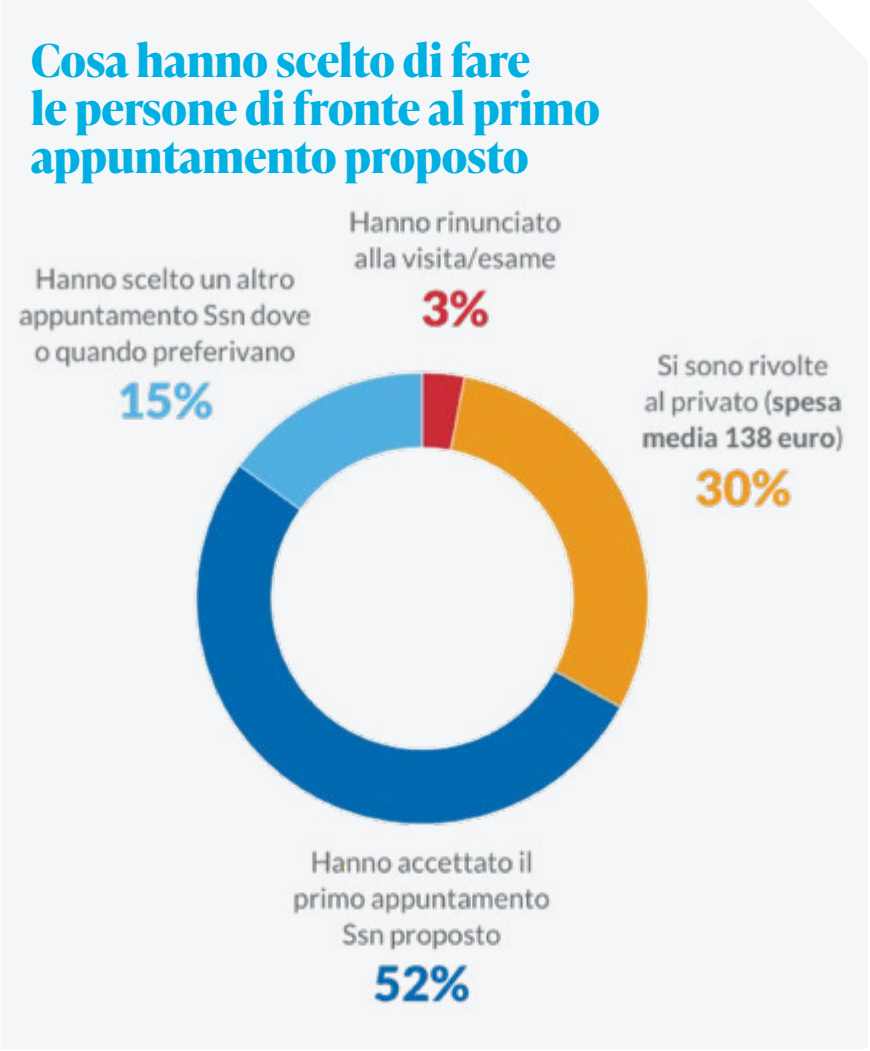
Attese di oltre un anno

Le liste d'attesa non solo vanno oltre i tempi previsti, ma troppo spesso raggiungono tempistiche infinite, che vanno anche oltre l'anno (in questo caso consideriamo anche le prenotazioni fatte direttamente in struttura e non tramite Cup, quindi non soggette al rispetto di tempi massimi). Ad andare oltre i 12 mesi di attesa è stato ben il 18% delle mammografie e il 12% delle visite dermatologiche, gastroenterologiche e oftalmologiche. Ed è la salute, intanto, a farne le spese: il 40% degli intervistati ci ha detto che il suo problema, in attesa della visita (che sia prima visita o controllo), è peggiorato. In questo contesto non

c'è da stupirsi se l'insoddisfazione degli italiani per le liste d'attesa è andata crescendo, e di molto: siamo passati dal 50% di insoddisfatti rilevati nella precedente indagine del 2018 al 64% di oggi.

Quali difficoltà?

Il problema principale prenotando una visita o un esame è stato quello della lunga attesa in qualsiasi struttura, ma non è stato l'unico.
- Agende chiuse: in ben il 26% dei casi non è possibile prendere appuntamento per mancanza dell'agenda di prenotazione e per assenza di date disponibili. La chiusura delle agende è vietata in realtà dalla legge, che prevede anche sanzioni per i trasgressori. Eppure accade in un quarto dei casi.
- Attesa troppo lunga nella struttura preferita: il rispetto di certi tempi ci è dovuto solo chiamando il Cup e accettando il primo appuntamento disponibile, in qualsiasi struttura. Detto ciò, in particolare in alcuni casi come i controlli, poter scegliere dove curarsi, e in tempi congrui, resta fondamentale (anzi per chi ha problemi cronici dovrebbe essere la struttura stessa a prenotare la visita di controllo successiva in quello stesso centro e in tempi corretti, ma questo non sempre succede).
- Struttura troppo lontana: questo problema esiste perché gli "ambiti territoriali di garanzia", in cui i Cup possono prenotare le prestazioni, possono essere vasti. Seppur lecito, è un disagio molto forte, se non un ostacolo alle cure, soprattutto se pensiamo ai più anziani o a chi vive in territori poco collegati. Inoltre il Piano nazionale di governo delle liste d'attesa ci parla di un "principio di prossimità e raggiungibilità" che però, a quanto pare, viene spesso disatteso.
- Problemi a contattare il Cup o la struttura: si può trattare di attese molto lunghe, numeri sempre occupati o linea che cade. Al momento, su questo, non sono previste particolari tutele.



In tanti dal privato

Di fronte a primi appuntamenti evidentemente troppo in là nel tempo, il ricorso al privato è stato massiccio. Nel 30% dei casi le persone hanno scelto questa strada, spendendo in media 138 euro. E anche questa è solo una media, perché abbiamo registrato spese massime anche di 725 euro; cifre che in un quarto dei casi, ormai, si sostengono tramite assicurazioni sanitarie: il 25% ne ha una (nel 20% dei casi legata al suo lavoro). Che il ricorso al privato sia in aumento, lo registrano anche i dati sulla spesa sostenuta per la salute dalle famiglie italiane: rispetto al decennio 2012-2022, in un recente report presentato al Cnel, l'Osservatorio Gimbe ha rilevato un aumento della spesa sanitaria a carico delle famiglie »

» di ben il 26,8% (anche se quasi il 40% di quanto speso sarebbe stato destinato a prestazioni non necessarie, perché non legate a problemi di salute ma piuttosto a un "consumismo sanitario" diffuso). L'alternativa del privato per qualcuno non è un'opzione, probabilmente perché non può permettersela: di fronte al primo appuntamento proposto, nel 3% dei casi si decide infatti di rinunciare alla visita o all'esame e quindi, di fatto, di rinunciare a curarsi.

Italiani sfiduciati

Non sorprende, dato il tutto, che la fiducia degli italiani nel Ssn sia molto bassa: siamo a un punteggio di 4,6 su 10, ampiamente sotto la sufficienza. E, infatti, ben il 62% degli italiani ci dice di avere poca fiducia nella capacità del Ssn di garantire un'assistenza accessibile e di qualità. Il confronto con gli altri tre paesi europei della nostra rete di organizzazioni, Euroconsumers, è impietoso: al contrario di quanto accade in Italia, in Spagna, Portogallo e Belgio il punteggio di soddisfazione per la sanità raggiunge o supera la sufficienza.

Perché sono così lunghe?

Il problema va avanti da molto tempo anche se negli ultimi anni ha raggiunto proporzioni enormi: la grande causa all'origine delle liste d'attesa è la mancanza dei fondi e il sottofinanziamento di anni, per cui oggi ci ritroviamo con un Ssn che non ha le risorse necessarie per tutto ciò che serve per fare visite ed esami, personale incluso. Sul fabbisogno di personale sanitario, poi, incidono anche le programmazioni sbagliate, non avendo previsto di rimpiazzare tutti coloro che sarebbero usciti dal Ssn, per età ma anche per malcontento. I medici sono in fuga dal servizio pubblico, insoddisfatti per le condizioni lavorative, i turni massacranti, le basse retribuzioni. C'è inoltre una forte carenza di infermieri e pochi iscritti ai corsi di laurea in infermeria. Altro elemento che spesso viene portato sul tavolo delle cause di queste attese è l'elevato numero di prescrizioni per prestazioni non sempre necessarie: si parla di inappropriatezza prescrittiva, un fenomeno che secondo il ministro della Salute Orazio Schillaci è pari al 20-30% delle prescrizioni.
Di fronte a tutto questo, affrontare la crisi del Ssn con interventi strutturali, aumentando i fondi, migliorando la pianificazione e garantendo l'equità sul territorio diventa sempre più urgente. Il rischio concreto altrimenti - ce lo mostrano chiaramente i nostri dati - è quello di rinunciare sempre più a un nostro prezioso diritto costituzionale: la tutela della salute per tutti, indipendentemente dalle proprie possibilità economiche e dal luogo in cui si vive. ●

CHIEDI DI ANTICIPARE I TEMPI DI VISITE, ESAMI E RICOVERI
Se i tempi previsti da medico e norme non vengono rispettati, si ha diritto a un'anticipazione (la struttura deve fornire una visita privata a sue spese). Per richiederla utilizza il nostro servizio.

Scarica i modelli di lettera precompilati e gli indirizzi mail degli enti competenti a cui chiedere di anticipare il tuo appuntamento, secondo quanto ti spetta: altroconsumo.it/liste-di-attesa-sanita