

Caos liste d'attesa così le Regioni dribblano la stretta

► Agende per le prenotazioni chiuse e visite impossibili per aggirare i controlli ministeriali

Raffaella Troili

Non c'è posto, l'agenda è chiusa, la metto in pre-lista, poi si vedrà. Intanto nell'attesa si diventa un fantasma in attesa di visita, anzi di convocazione. Così Pietro Vignali, ex sindaco di Parma, ora consigliere regionale in Emilia-Ro-

magna, ha scritto a Schillaci: «Così la Regione trucca i dati sul monitoraggio». *A pag. 14*

Ritardi sulle liste d'attesa Così le Regioni aggirano la stretta del governo

► Vignali, consigliere regionale dell'Emilia-Romagna: «Trucchi per nascondere i disagi»
La piaga delle agende chiuse. Il ministero: «Le prenotazioni bloccate violano la legge»

IL CASO

ROMA Non c'è posto, l'agenda è chiusa, la metto in pre-lista, poi si vedrà. Intanto nell'attesa si diventa un fantasma in attesa di visita, anzi di convocazione. L'allarme arriva da Pietro Vignali, ex sindaco di Parma, ora consigliere regionale in Emilia-Romagna e capogruppo in Comune della lista che porta il suo nome. Dopo aver cercato di prenotare due visite con il servizio sanitario pubblico - oculistica e colonscopia - e sentendosi rispondere che le liste erano chiuse e non c'era neanche una pre-lista (fenomeno evidentemente fallimentare diffuso in alcune regioni del Nord) ha scritto al ministro della Salute Orazio Schillaci «perché la Re-

gione trucca i dati sul monitoraggio». Denuncia: «In diverse province della Regione Emilia-Romagna si adottano pratiche che alterano le reali liste d'attesa. In alcuni casi vengono istituite pre-liste dove sono inserite persone che non riescono a ottenere un appuntamento, in attesa di un'ipotetica futura disponibilità. Altre volte, come presso l'azienda Usl di Parma, le liste sono chiuse, i cittadini non possono essere inseriti nel sistema di prenotazione». Ciò comporta un danno personale e una beffa nazionale. «Le prestazioni non vengono conteggiate nei sistemi di monitoraggio ufficiali dei tempi d'attesa, generando una rendicontazio-

ne che non riflette la realtà; i cittadini esclusi non ricevono alcuna garanzia di successiva presa in carico e si trovano costretti a rivolgersi al privato o ad attendere la riapertura delle liste».



Peso: 1-5%, 14-31%

I SOLLECITI

Il ministero della Salute ha inviato due lettere alle regioni per sollecitare una gestione migliore delle liste d'attesa. Di recente chiesto chiarimenti anche alla Regione Piemonte. Il ministro Schillaci ha scritto: ci sono troppe «situazioni indegne», un riferimento agli espedienti usati per nascondere ritardi e indisponibilità. Nonostante i tempi per ottenere esami o visite siano molto lunghi, spesso i dati trasmessi dalle regioni al ministero non mostrano i problemi della popolazione. Ogni tipo di prestazione o esame ha un tempo d'urgenza ben definito. Ma l'escamotage delle aziende in difficoltà è il blocco delle agende: portali di prenotazione o call center non mettono a disposizione nessun appuntamento, nemmeno a distanza di mesi, anni. Pratica vietata dalla legge: le strutture sanitarie pubbliche devono sempre avere a disposizione appuntamenti, a costo di rivolgersi a strutture private convenzionate. Il Ministero rimarcando come sia una pratica - quella delle pre-liste - diffusa solo al Nord fa presente che una volta in pre-lista le persone vanno richiamate a breve, entro 3 giorni, se non si trova un appuntamento nel pubblico aziende o regione devono trovare un posto

nel privato convenzionato o in intramoenia. «La legge vieta di chiudere le agende, la presa in carico deve essere garantita, la pre-lista non deve essere una via di mezzo che penalizza il cittadino». Dopo la pre-lista, incombe la chiusura delle agende. Dovuta, come ha scritto Schillaci nella lettera di richiamo, da carenza di personale, cattiva organizzazione interna, medici che rifiutano di rendere disponibili le agende al sistema di prenotazione unificato ma anche da dirigenti che non fanno controlli. Altro espediente consiste nel chiedere di richiamare nelle settimane successive per sapere se si sono liberati posti: così l'attesa registrata dai dati inizia quando viene fissato l'appuntamento e non dalla prima chiamata, anche questo un modo per evitare rimproveri e commissariamenti. Così c'è chi ricorre al privato e chi purtroppo rinuncia alle cure (nel 2024 quasi 6 milioni di persone hanno rinunciato a curarsi perché le attese erano troppo lunghe o i controlli costavano troppo). Tornando al caso Emilia-Romagna Vignali rimarca: «L'amministrazione non conteggia nei tempi d'attesa le richieste di prenotazione rigettate. Quindi secondo i dati che pubblica la Regione, rimanendo a Parma, i tempi d'attesa previsti dalla legge, nelle ultime 2 settimane sono stati

rispettati al 100% per le colonscopie e al 92% per le visite oculistiche, e non sono veritieri. Dati non veri nemmeno su Bologna dove non vengono conteggiati neanche quanti inseriti nelle pre-liste ma solo quanti riescono ad avere l'appuntamento. Nel sito sui monitoraggi risulta che l'indicatore per l'oculistica è di tempi d'attesa rispettati al 94%, per le colonscopie all'82%, per altre prestazioni sono al 100%. Ma ci sono 107 cittadini inseriti in pre-lista

per la valutazione audiologica di cui uno solo 1 preso in carico, 1550 in pre-lista per la visita oculistica con 5 presi in carico, 549 per l'elettromiografia con 4 presi in carico, 765 per visita otorinolaringoiatrica con 35 presi in carico». Replica l'ufficio stampa della Regione: «In Emilia-Romagna quello delle pre-liste è un sistema attivo e operativo, nessuno viene lasciato senza risposta. Se l'attesa è troppo lunga viene inserito nelle pre-liste e appena si libera un posto, chiamato. Sistema che funziona bene in alcune aziende, meno in altre. Le liste chiuse non fanno parte di questo piano».

Raffaella Troili

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**VISITE IMPOSSIBILI
E PAZIENTI COSTRETTI
A RICORRERE AI PRIVATI
MA COSÌ SI SFUGGE
AL MONITORAGGIO
UFFICIALE**



Peso: 1-5%, 14-31%