

Morire di attesa: 6 milioni di malati rinunciano alle cure Pubblico-privato, l'asse sulle visite per tagliare le liste

a cura di **Maria Sorbi**
iorgio Tranchida non si dà pace. Sua moglie Maria Cristina è morta a 56 anni «per colpa dei ritardi nelle cartelle cliniche, tali da dare al cancro un vantaggio non più recuperabile». La donna di Mazara del Vallo, docente di italiano, aveva subito un'isterectomia e l'esame istologico era stato chiesto nel dicembre 2023. È arrivato otto mesi dopo, quando le metastasi erano ormai ovunque. «Pensavamo non ci comunicassero l'esito della biopsia perché andava tutto bene» spiega il marito. Sul caso la Procura di Trapani ha aperto un'inchiesta e indagato 10 medici.

LA RINUNCIA ALLE CURE

In Italia, così come in altri Paesi, per ricevere una prestazione sanitaria i tempi di attesa possono essere molto lunghi, a seconda della regione e dell'esame da fare. Nel 2024, il 6,8% degli

italiani ha riferito di aver rinunciato a visite diagnostiche o esami specialistici di cui aveva bisogno a causa delle lunghe liste di attesa: 150 giorni per un elettrocardiogramma, 120 per una mammografia. Secondo i dati pubblicati sul sito del Ministero che da questa estate monitora le attese, le code per gli esami medici non urgenti sono sempre più lunghe: da gennaio a maggio di quest'anno sono stati prenotati 9,5 milioni di visite mediche e 13,2 milioni di esami. Meno della metà degli appuntamenti proposti, però, è risultata compatibile con i tempi massimi previsti e con le priorità ed esigenze dei pazienti.

I NUOVI CUP

Perché il nuovo sistema dia dei risultati ovviamente ci vorrà qualche mese. Ma la nuova legge sulle liste d'attesa è in grado di oliare il meccanismo. Come? Di fatto con una «cucitura» tra pubblico e privato (ma alle tariffe del pubblico). A cominciare dai Cup, i centri

unici di prenotazione, che in agenda dovranno avere sia le prestazioni offerte dalla sanità pubblica sia quelle della sanità privata convenzionata per offrire al paziente più alternative. I controlli sulle Asl resteranno - come ora - di competenza delle Regioni, ma in più il Ministero della Salute avrà poteri sostitutivi in caso di inadempienze. E da quest'anno il tetto di spesa per il personale sanitario sarà sostituito da un nuovo metodo per stabilirne il fabbisogno. Sarà inoltre estesa a tutta Italia la norma per cui, ricevuto dal Cup un «memo» della prestazione prenotata 48 ore prima, chi non si presenterà senza aver disdetto nei tempi previsti, dovrà pagare comunque il ticket.

LE NOVITÀ

Per invogliare medici e dirigenti sanitari a fare gli straordinari (e quindi esten-



Peso: 48%

dere gli esami anche sabato, domenica e la sera) viene introdotta una sorta di flat tax sulle ore di lavoro extra. Infine il ruolo di Agenas: sarà infatti l'Agenzia per i servizi sanitari a dover gestire la nuova piattaforma nazionale delle liste di attesa, sovrintendendo al monitoraggio e alla misurazione delle prestazioni su

tutto il territorio italiano, sia per il sistema pubblico che per i privati. E sul sito dell'Agenzia, a regime, sarà possibile vedere il prospetto aggiornato dei tempi di attesa per ogni prestazione, suddivisa per Regione.

Anche la programmazione dell'offerta sanitaria sarà effettuata in base alla situazione mostrata dalla

piattaforma nazionale, e dove l'Agenas verificasse inefficienze nella gestione delle agende pubblico-privato, potrebbe avviare delle verifiche.

La storia di Cristina, vittima di un referto arrivato troppo tardi

PRENOTAZIONI I Cup (centri unici di prenotazione) d'ora in avanti avranno sotto mano sia le agende del pubblico sia quelle del privato (allo stesso prezzo)



Peso: 48%