

L'allarme di Cittadinanzattiva

L'accesso alle cure è l'emergenza

In Italia il problema non è come si viene curati, ma se si riesce a esserlo. L'accesso alle prestazioni sanitarie è diventato il vero collo di bottiglia del Ssn, il punto in cui il diritto alla salute si inceppa e, spesso, si dissolve. Liste d'attesa interminabili, carenza di personale e servizi territoriali fragili hanno trasformato l'ingresso nel

sistema pubblico in un percorso a ostacoli.

ELEONORA CIAFFOLONI

a pagina 5

L'ALLARME DI CITTADINANZATTIVA

Sanità, l'accesso alle cure è l'emergenza Liste d'attesa infinite e diritti sospesi

di **ELEONORA CIAFFOLONI**

In Italia il problema non è come si viene curati, ma se si riesce a esserlo. L'accesso alle prestazioni sanitarie è diventato il vero collo di bottiglia del Servizio sanitario nazionale, il punto in cui il diritto alla salute si inceppa e, spesso, si dissolve. Liste d'attesa interminabili, carenza di personale e servizi territoriali fragili hanno trasformato l'ingresso nel sistema pubblico in un percorso a ostacoli che esclude, scoraggia e seleziona. I dati presentati da Cittadinanzattiva al Ministero della Salute parlano chiaro: quasi la metà delle 16mila segnalazioni dei cittadini raccolte nel 2024 (il 47,8%) riguarda difficoltà di accesso alle cure. Non si tratta di casi limite, ma della quotidianità di chi prova a prenotare un esame, una visita specialistica, un controllo fondamentale per la prevenzione o la gestione di una patologia cronica. E non si tratta più un disservizio temporaneo, bensì di una barriera

strutturale, un filtro che "decide" chi entra e chi resta fuori dal sistema sanitario pubblico. E lo dicono i numeri: servono fino a 720 giorni per una colonscopia, oltre 360 per una TAC e più di 500 giorni per una prima visita specialistica. Non significa solamente attendere per un controllo, ma sperare che ci si possa accedere. Per quasi la metà dei richiedenti questo non accade e le strade si dividono: provare a curarsi in un'altra Regione (oltre il 40% degli italiani), rivolgersi al privato o, per chi non ha le possibilità per farlo, rinunciare alle cure. Numeri che descrivono un sistema che ha smesso di garantire prevenzione e diagnosi tempestiva.

Uno dei dati più allarmanti riguarda le prestazioni classificate come urgenti. Secondo l'elaborazione su dati Agenas 2025, un paziente su quattro con priorità "U" per una colonscopia attende oltre 105 giorni, a fronte di un limite massimo fissato per legge in 72 ore. Non si tratta quindi di flessibilità o inevitabili ritardi, ma di tempi sforati di settimane e mesi. Il rispetto dei tempi massimi, in generale, è garantito solo per circa metà delle prestazioni. L'altra

metà resta sospesa in una zona grigia e il cittadino viene costretto a scegliere tra il peggioramento della propria condizione o il ricorso al privato. Il risultato è sotto gli occhi di tutti: curarsi è diventato un lusso. L'83,6% delle segnalazioni indica le liste d'attesa come principale criticità e oltre il 55%

dei cittadini dichiara di aver rinunciato ad almeno una visita o a un esame nel Servizio sanitario nazionale negli ultimi dodici mesi. Non per scelta. Di fronte a un pubblico che non risponde, l'85,9% di chi rinuncia è costretto a pagare di tasca propria. Una spesa che pesa soprattutto sui redditi medio-bassi e che trasforma la sanità universale in un sistema selettivo, dove la rapidità della cura dipende dal portafoglio.



Peso: 1-4%, 5-63%

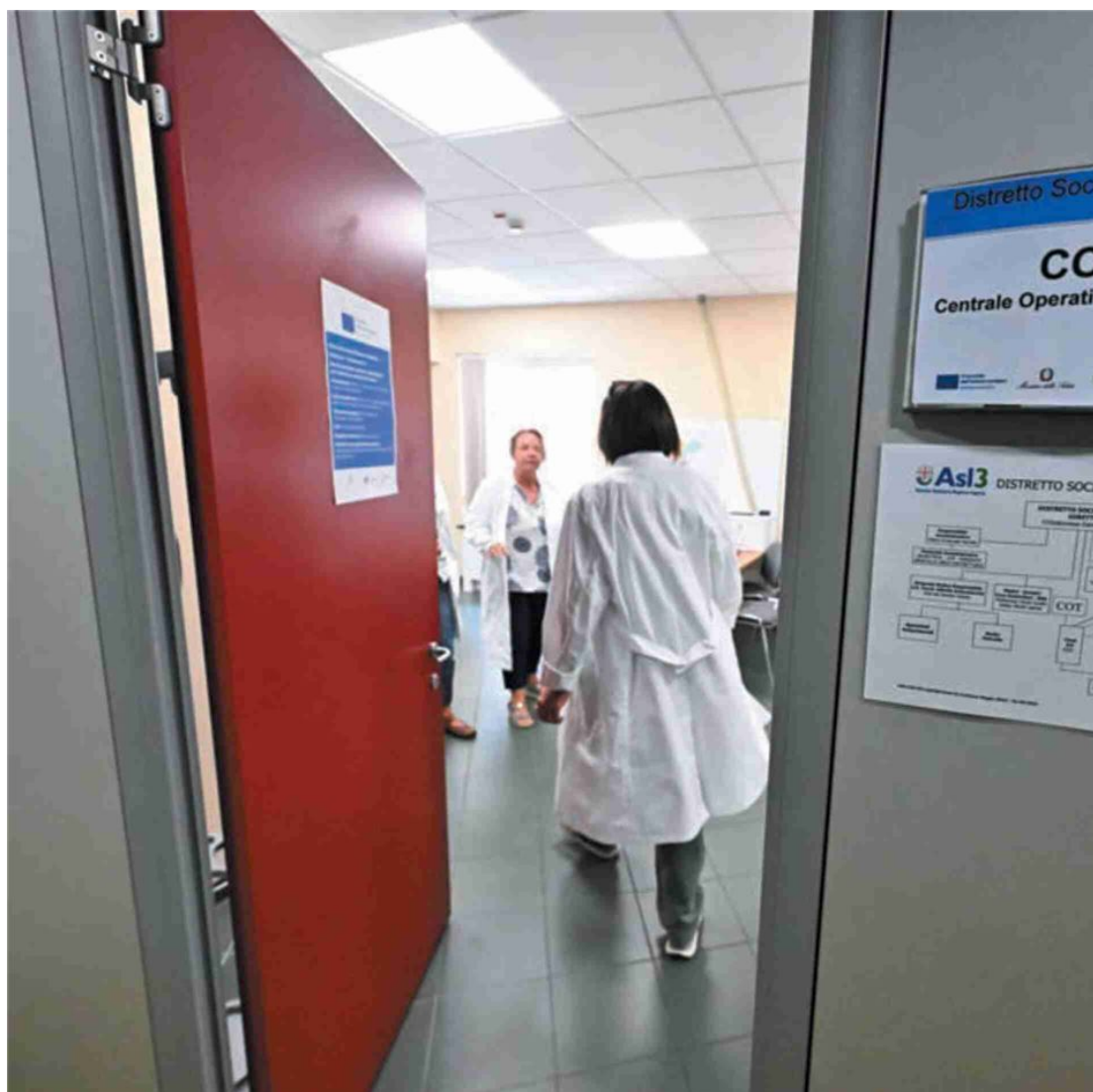
glio. Una deriva che colpisce soprattutto i pazienti più fragili, tra cui coloro che soffrono di malattie rare. Tra loro, oltre il 43% è costretto a spostarsi per ricevere cure adeguate, il 78% sostiene costi diretti per la gestione della patologia e il 68,3% denuncia tempi di attesa incompatibili con la continuità assistenziale. A rendere il quadro ancora più critico è la disomogeneità territoriale. Alla richiesta di dati sulla legge 107/2024 per la riduzione delle liste d'attesa, sul totale delle amministrazioni regionali solo 13 hanno risposto - di cui solo otto in

modo completo, mentre ben cinque Regioni non hanno risposto affatto. E così, le disuguaglianze territoriali continuano a crescere, con un divario sempre più netto tra Nord e Sud. Il paradosso finale è politico. L'Italia è l'unico grande Paese europeo senza un Piano Sanitario Nazionale aggiornato: l'ultimo risale al 2008. Diciassette anni senza una strategia complessiva, mentre si accumulano decreti, riforme parziali e investimenti a pioggia. Nel frattempo, il personale sanitario diminuisce, l'emergenza-urgenza è in affanno cronico e i servizi territoriali fati-

cano a decollare. Cittadinanzattiva con questo report, chiede maggiore formazione, incentivi per colmare le carenze di personale, piena attuazione del DM 77, realizzazione effettiva delle Case e degli ospedali di comunità e applicazione uniforme delle norme sulle liste d'attesa. Insomma, condizioni minime di sopravvivenza del Ssn e del diritto alla salute. Perché un diritto che non si può esercitare non è più un diritto.

Il 47,8% degli italiani denuncia difficoltà di accesso alle cure

L'ultimo Piano Sanitario Nazionale risale al 2008



Peso: 1-4%, 5-63%