

## Parla Mr. liste d'attesa

**Angelo Tanese è l'uomo scelto da Meloni per risolvere il problema. "Possiamo farcela", dice**

Roma. "Il problema delle liste d'attesa nella sanità si può affrontare e risolvere. Ci vuole metodo e un grande impegno, ma possiamo farcela". Angelo Tanese è Mr. liste d'attesa, l'uomo che Giorgia Meloni ha chiamato per guidare Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, e cercare di risolvere uno dei problemi più sentiti dai cittadini. Manager pubblico di lunga esperienza, ha guidato l'Asl

Roma 1 negli anni della pandemia. Stimato dalla politica bipartisan, oggi è a lui affidato questo complicatissimo compito. *(De Rosa segue nell'inserto I)*

# "I dati per abbattere le liste d'attesa". Intervista al capo di Agenas

*(segue dalla prima pagina)*

Pochi giorni fa ha presentato la nuova piattaforma nazionale sulle liste di attesa che consente di vedere nel dettaglio come si stanno comportando le varie regioni. "La nuova piattaforma - dice - ci fornisce i dati analitici sulle singole regioni, così da permetterci di sapere non solo se ci sono criticità, ma dove sono e per cosa. Non è solo un'operazione di grande trasparenza, ma è soprattutto uno stimolo verso le regioni che, mettendosi a confronto e vedendo dove vanno meglio e dove invece devono migliorare, possono darsi degli obiettivi chiari". Tanese ci spiega bene anche cosa significa in concreto tutto questo. La piattaforma consente di osservare i dati con il massimo livello di dettaglio. Si possono vedere i numeri per anno (2025 e 2026), per regioni, per singole prestazioni e per classe di priorità. "Ad esempio - racconta - posso vedere la performance della regione Lazio sulla prima visita cardiologica di classe B, quelle a dieci giorni, e controllare quante prenotazioni rispettano la scadenza. E poi confrontare il dato nel tempo e con quello di un'altra regione. In questo modo si può stilare una classifica che diventa per le regioni e per le aziende sanitarie un formidabile strumento di lavoro". Per rendere possibile tutto questo Agenas ha lavorato per rendere i dati omogenei. "Ed entro la fine del 2026 - spiega il manager - l'obiettivo è riceverli direttamente in tempo reale dai Cup, senza che siano le regioni a trasmetterceli". Non solo. "Come agenzia forniremo anche una sorta di consulenza attraverso le buone pratiche che si registrano nelle diverse regioni". Gli esempi non mancano. Per affrontare il 'no show', ovvero il fenomeno per cui un paziente che ha prenotato una prestazione non si presenta all'appuntamento, alcune regioni hanno preso degli accorgimenti molto semplici,

ma efficaci. "Ad esempio - spiega Tanese - rendendo semplice la cancellazione della prenotazione attraverso una app o chiamando il paziente a pochi giorni dalla visita per avere conferma".

Ma oltre ai tempi di attesa c'è un'altra cosa che sembra fare la differenza: l'appropriatezza delle ricette. Spiega il capo di Agenas: "Ci sono alcune regioni in cui si prescrive meglio. Significa che si attribuisce il codice di priorità alle ricette in maniera più precisa e si prescrivono soltanto gli esami che servono davvero. In questo modo i dati sono più affidabili". Il manager chiarisce cosa significa facendo l'esempio di una regione, la Basilicata, dove il tasso di rispetto dei tempi è alto, ma un numero davvero molto elevato di prescrizioni si trova nella classe con scadenza più dilata nel tempo, quella dei 120 giorni. "E' molto strano che in una regione le prestazioni a 120 giorni siano il 10 per cento, mentre in un'altra, come la Basilicata, il 70. E' un dato anomalo che indica che non si utilizzano in modo omogeneo le classi di priorità". Tra le regioni che si distinguono per un ottimo grado di appropriatezza Tanese cita Toscana, Emilia-Romagna e Piemonte, mentre a fare compagnia alla Basilicata tra le meno virtuose ci sono Campania e Molise.

In ogni caso i primi dati raccolti da Agenas - che confrontano il primo quadrimestre del 2026 con quello del 2025 - danno segnali incoraggianti. "C'è un'attenzione al miglioramento a livello nazionale, soprattutto per le classi di priorità più urgenti, ma non possiamo accontentarci perché circa il 20 per cento delle prestazioni continua e non essere erogato entro i tempi, e soprattutto c'è ancora una grande differenza tra le regioni". Alcune regioni hanno un'elevata performance come Veneto, Emilia-Romagna e Toscana, ma anche Liguria e Lombardia stanno miglioran-

do rapidamente.

Tanese, comunque è fiducioso per due novità: "Tutte le regioni - spiega - stanno facendo grandi sforzi per andare verso una centralizzazione delle agende che non sono più gestite dalla singola struttura ma lo sono a livello centrale. Sia quelle pubbliche, sia quelle del privato accreditato. E' un passo molto importante. Inoltre queste agende centralizzate in alcune regioni cominciano a essere costruite in maniera più attenta ai fabbisogni delle persone, incrociando i dati demografici ed epidemiologici con quelli sulla domanda delle singole prestazioni". Tra i dati raccolti da Agenas ce n'è invece uno che desta particolare preoccupazione: quello delle prescrizioni che non si traducono in esami diagnostici effettuati o in visite. "Un 20-30 per cento è fisiologico", spiega Tanese. "Alcune ricette infatti sono state semplicemente scritte male dal medico, in altri casi invece i pazienti preferiscono non fare la visita o si avvalgono di un'assicurazione. Ma il resto sono persone che rinunciano alle prestazioni del servizio sanitario: o perché non riescono a prenotare o perché trovano liste troppo lunghe".

**Gianluca De Rosa**



Peso:1-3%,5-18%