

## Indagine sulle liste di attesa

La presente analisi è stata effettuata da Cittadinanzattiva nella seconda metà del mese di giugno ed ha interessato due principali aspetti: i tempi di attesa indicati dalle piattaforme regionali per sei tipologie di prestazioni (prima visita cardiologica, prima visita pneumologica, prima visita ginecologica, prima visita oncologica, ecografia addome completo, mammografia) e l'attesa telefonica ai Cup regionali o territoriali.

Ne esaminiamo di seguito alcuni dettagli, rimandando al [file Excel](#) per una visione completa di quanto emerso.

### Tempi di attesa, dal Sud al Nord è una babele di dati e modalità di aggiornamento

Le piattaforme online messe a disposizione dalle varie Regioni sono di difficile consultazione ed evidenziano una profonda disomogeneità per quanto riguarda la modalità di restituzione dei tempi di attesa, l'aggiornamento dei dati rilasciati, rendendo molto difficile il confronto fra le diverse realtà. Per quanto riguarda l'attualità dei dati consultabili, al momento della indagine **solo 9 regioni su 20 forniscono l'aggiornamento a giugno 2024** (Lazio, Emilia-Romagna, Toscana, Liguria, Valle d'Aosta, Umbria, Friuli, Calabria e Alto Adige); la Lombardia ed il Piemonte forniscono dati aggiornati a giugno soltanto per alcune ASL; le restanti li forniscono aggiornati al massimo a Maggio 2024. *(Nota bene: la Sardegna nel frattempo ha pubblicato i dati di luglio, mentre nello storico risultano indisponibili quelli di giugno. Quindi per la nostra analisi ci siamo riferiti ai dati di maggio. Lo stesso dicasi per la Campania, che nel frattempo ha pubblicato i dati aggiornati a luglio per la ASL 1 di Napoli, a giugno per la Asl di Salerno).*

Bandiera nera è risultata la regione **Molise, con dati disponibili solo per quanto concerne l'annualità 2023.**

I tempi di attesa presenti nelle piattaforme vengono proposti principalmente in tre modalità differenti:

- in percentuale, ricavata dal rapporto tra il numero di prestazioni erogate nei tempi previsti dal codice di priorità e il totale delle prenotazioni;
- in giorni di attesa medi previsti;
- indicando la prima data disponibile, modalità riscontrata solo per alcune ASL dell'Abruzzo.

L'eterogeneità dei dati messi a disposizione rappresenta un importante problema che non consente confronti adeguati non solo fra le singole regioni ma anche nello stesso territorio: ad esempio in Lombardia, Piemonte ed Abruzzo, la modalità di rappresentazione dei dati e l'intervallo temporale di riferimento variano da ASL ad ASL, rendendo ancora più complesso il confronto generale.

L'indagine, come detto, si è concentrata sull'analisi dei tempi di attesa (TDA) di sei prestazioni:

**prima visita cardiologica**  
**prima visita pneumologica**  
**prima visita ginecologica**  
**prima visita oncologica**  
**ecografia addome completo**  
**mammografia**

Ricordiamo di seguito i tempi massimi previsti dal PNGLA 2019-2021 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, sulla base della classe di priorità:

- Classe U (Urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- Classe B (Breve): da eseguire entro 10 giorni;
- Classe D (Differibile): da eseguire entro 30 giorni per le visite, entro 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- Classe P (Programmata): da eseguire entro 120 giorni.

La fotografia restituita ha evidenziato come, tendenzialmente, ci siano **difficoltà nel rispetto delle tempistiche previste dalle diverse classi di priorità su tutto il territorio italiano, da Nord a Sud.**

In ogni area d'Italia ci sono regioni che presentano andamenti buoni/ottimi, ed altre dove ci sono più difficoltà per quanto concerne il rispetto della soglia del 90% di prestazioni erogate entro i tempi previsti dal PNGLA (Piano Nazionale di Governo Liste di Attesa 2019-21). In alcuni casi le tempistiche sono rispettate per una percentuale al di sotto del 20%. Per fare qualche esempio, in Friuli Venezia Giulia, tutte le prestazioni oggetto di indagine vengono erogate ben oltre i giorni previsti, con una media addirittura di 498 giorni per l'ecografia addome con codice P nell'Azienda Universitaria Friuli Centrale. In Veneto invece succede l'esatto contrario: tempi rispettati per tutte le prestazioni e tutte le priorità. Così succede anche in Calabria, regione sulla quale spenderemo più avanti qualche riflessione.

Di seguito qualche esempio di estrema variabilità all'interno dello stesso territorio nel rispetto dei tempi di attesa:

- l'Abruzzo, nell'ASL 1 e nell'ASL di Pescara, ottiene risultati ottimi per quanto concerne le visite oggetto dell'indagine sia per la classe B che per la D, mantenendosi stabilmente sulla media di circa il 90% delle prestazioni erogate nei tempi stabiliti (dati di maggio 2024); l'ASL di Pescara mostra però il fianco sulla classe P, con una media del 62% e picco minimo del 33.8% per quanto riguarda l'ecografia addome completo.
- L'Umbria invece presenta dati aggregati (e non per singole Asl) riferibili a giugno. Le performance sono variegata: si va dal 38% di prestazioni di ecografia addome completo in classe B erogato nei tempi previsti dal codice priorità, al 100% per la visita oncologica in classe D e P.
- Anche la Puglia presenta performance altalenanti: per una visita pneumologica in classe B si va dal picco minimo del 9.2% nell'ASL di Bari (a febbraio 2024), al rispetto al 100% dei tempi per la stessa prestazione e nello stesso periodo nell'ASL di Lecce; sempre nella Asl di Lecce però soltanto il 38% delle visite cardiologiche in classe D e P è erogato nei tempi stabiliti, mentre per le altre visite messe sotto la lente i tempi sono rispettati mantenendo però una media vicina al 90% nelle diverse classi di priorità.
- La stessa Asl per una medesima prestazione mantiene performance molto differenti a seconda del codice di priorità: è il caso ad esempio della Asl di Caserta, dove le mammografie con priorità B vengono garantite nei tempi previsti di 10 giorni solo nel 33%, mentre tutte quelle con priorità D sono erogate entro i canonici 60 giorni, se si passa al codice P la Asl in questione ne garantisce il 67% nel termine di max 120 giorni.
- Lo stesso avviene nelle Marche, dove quasi il 100% delle prestazioni programmabili sono erogate entro i richiesti 120 giorni, tranne la mammografia per la quale il 60% supera i tempi previsti.

Il confronto che abbiamo poi svolto con una [precedente indagine condotta a Luglio 2023](#) su cinque regioni (Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia e Puglia) ha evidenziato luci e ombre con un sostanziale equilibrio tra miglioramenti e peggioramenti.

Segnaliamo di seguito miglioramenti che si sono registrati per alcune prestazioni in alcune Asl:

- nell'ASL Roma 4 aumento del 25% (dal 41% di luglio 2023 al 65,4% di giugno 2024) di visite cardiologiche in classe B erogate entro i 10 giorni previsti;
- nell'ASL di Bari aumento del +53% (32,1% all'85%) di mammografie in classe B erogate nei tempi previsti;
- nell'AUSL Reggio Emilia +55% (dal 39% al 94,7%) di tempi rispettati per una visita pneumologica;
- nell'ASL Ligure 1, per un'ecografia addome completo si è passati dai 5 / 21 / 24 giorni di attesa nel 2023 rispettivamente per le classi B, D e P, ai 2 giorni del 2024.

Questi ottimi risultati però vengono bilanciati dai peggioramenti, come ad esempio:

- 427 giorni registrati nell'ASL Ligure 3 per una visita cardiologica di classe P rispetto ai 6 necessari nel 2023;
- nell'ASL Viterbo, per una visita pneumologica in classe B si è passati dal 100% di prestazioni erogate nei tempi previsti nel 2023 ad appena il 42% (-58%);

- nell'AUSL di Parma, il 12% in meno delle visite cardiologiche sono erogate nei tempi previsti (dal 93% del 2023 all'80,7% del 2024).

Rispetto alla regione Calabria, ci preme sottolineare alcune riflessioni. Da precedenti indagini e da articoli di stampa, che restituiscono l'immagine di una crisi sempre più cronica della sanità calabrese, ci si aspettava che anche i dati ricavabili dalla piattaforma regionale restituissero un quadro problematico; quello che invece emerge da questa indagine è una situazione di quasi-eccellenza perché, salvo rari casi, i tempi medi di attesa rientrano tutti ampiamente in quelli previsti dal PNGLA. Ci si chiede quindi se l'attendibilità fornita dalla piattaforma sia reale o se siano necessari ulteriori approfondimenti per capire bene quale sia la situazione effettiva. Bisognerà dunque capirne la motivazione: questi dati potrebbero nascondere una mobilità sanitaria molto accentuata in regione, dovuta ai problemi che conosciamo dal passato. Oppure le modalità di raccolta dei dati potrebbero essere in qualche modo differenti da quelle utilizzate dalle altre piattaforme regionali. Ci riserviamo quindi ulteriori approfondimenti e azioni in futuro per cercare di far luce sulla situazione nella regione calabrese.

### Quanto si attende al telefono del CUP?

La nostra indagine ha evidenziato che tutte le regioni sono provviste di CUP. Essi però **risultano centralizzati in 13 Regioni, mentre sono divisi per territorio nelle restanti 7** (Calabria, Sicilia, Puglia, Campania, Veneto, Sardegna e Toscana), con altrettanti diversi numeri telefonici.

Abbiamo inoltre effettuato telefonate ai CUP regionali per misurarne i tempi di risposta, nella misura di almeno tre tentativi per territorio e in diversi orari/giorni.

I tempi di attesa per parlare con l'operatore si sono mostrati nella stragrande maggioranza piuttosto ragionevoli: il migliore è risultato essere il **CUP della regione Lazio, con soli 2 minuti e 15 secondi di attesa**; a seguire i CUP di Lombardia, Puglia, Sardegna, Campania e Basilicata, con un'attesa massima sempre inferiore ai 3 minuti.

Nelle altre regioni invece il tempo di attesa è variato dai 3 minuti e 20 secondi dell'USSL 4 del Veneto, fino ad arrivare agli oltre 18 minuti registrati per l'ASL di Genova.

È necessario segnalare però che, nonostante diversi tentativi, non si è riusciti a indagare i tempi di attesa telefonici dei CUP di **Toscana (USL Toscana Centro), Valle d'Aosta e Friuli**, a causa dell'elevato traffico telefonico che non ha consentito di procedere nella ricezione della risposta da parte degli operatori telefonici. Più nello specifico:

- il CUP dell'USL Toscana Centro rispondeva, tramite voce registrata, che vi era un eccessivo traffico telefonico e consigliava di rivolgersi allo sportello fisico del CUP territoriale oppure attraverso i CUP in farmacie abilitate;
- il CUP della Valle d'Aosta informava solamente del traffico telefonico sostenuto, invitando a riprovare in un altro momento;
- il CUP del Friuli, ogni volta che si procedeva con la selezione del tasto per procedere con la prenotazione, ha visto cadere la linea.

Anche in questo caso molte possono essere le motivazioni dietro questi disservizi, una su tutte la carenza di personale nei CUP telefonici, non in grado di far fronte all'elevato traffico di prenotazioni in una realtà nazionale che ancora non è tanto abituata a procedere con le prenotazioni online.