

# Flop sulle liste d'attesa

## Il decreto che non ha risolto nulla

### A 18 mesi dalla conversione in legge

#### L'analisi di Gimbe tira le somme

di **GIULIO CAVALLI**

**D**iciotto mesi dopo la conversione in legge del decreto sulle liste d'attesa, il bilancio resta fermo. I cittadini continuano ad aspettare, a pagare di tasca propria o a rinunciare alle cure. I risultati concreti promessi dal governo restano sulla carta. È la fotografia chiara che emerge dall'ultima analisi della Fondazione Gimbe, che ha monitorato lo stato di attuazione del DL 73/2024 e il funzionamento della Piattaforma nazionale delle liste d'attesa sui dati del 2025. La piattaforma raccoglie quasi 57,8 milioni di prestazioni erogate in un anno tra visite specialistiche ed esami diagnostici. Un volume imponente, che avrebbe dovuto restituire trasparenza e consentire ai cittadini di capire dove e perché il sistema si inceppa. Invece i dati pubblicati restano aggregati a livello nazionale, privi di qualsiasi dettaglio regionale, aziendale o per singola prestazione. Nessuna distinzione tra pubblico e privato accreditato, nessuna fotografia delle differenze territoriali. In pratica, uno strumento che osserva molto ma spiega poco.

#### MACCHINA BLOCCATA

Il cuore del problema resta normativo. A oggi risultano adottati solo quattro dei sei decreti attuativi previsti dalla legge. Mancano ancora quelli decisivi: la metodologia per stimare il fabbisogno di personale del Servizio sanitario nazionale e le linee di indirizzo per la gestione delle prenotazioni e delle disdette nei Cup. Due snodi essenziali per intervenire sulle liste. Senza quei provvedimenti, il sistema continua a

funzionare con le stesse fragilità strutturali di prima, mentre le assicurazioni istituzionali si accumulano senza produrre effetti misurabili. Nel frattempo la piattaforma resta ferma alla versione iniziale, nonostante annunci ripetuti di aggiornamenti mai arrivati. Solo a gennaio 2026 è stato pubblicato il decreto che ripartisce alle Regioni oltre 27 milioni di euro per realizzare l'infrastruttura informatica necessaria all'interoperabilità dei sistemi. Un ritardo che ha azzerato le tempistiche promesse e rimesso il contatore a zero.

#### INDICATORI OPACHI, DIRITTI INVISIBILI

Il monitoraggio dei tempi di attesa viene restituito attraverso mediane e quartili, indicatori tecnici che escludono sistematicamente il 25 per cento delle prenotazioni con le attese più lunghe. Un metodo che attenua l'impatto reale dei ritardi e rende difficile capire se i tempi massimi garantiti vengano rispettati. La conseguenza è una "coda invisibile" di pazienti che resta fuori dal racconto ufficiale. Gli esempi analizzati da Gimbe parlano chiaro: per prestazioni molto diffuse come la prima visita oculistica o l'ecografia dell'addome completo, una quota consistente di cittadini attende ben oltre i limiti previsti, con punte che arrivano a diversi mesi. In quel tempo sospeso si collocano le rinunce alle cure e l'aumento della spesa privata, confermato anche dai dati Istat: nel 2024 quasi 5,8 milioni di persone hanno rinunciato ad almeno una prestazione sanitaria.

#### INTRAMOENIA

Un altro dato pesa come un macigno. Dalla

differenza tra le prenotazioni totali e quelle considerate per il rispetto dei tempi emerge una stima: circa il 30 per cento delle prestazioni viene erogato in intramoenia. Una quota stabile, che indica come la libera professione resti una valvola di sfogo sistemica per aggirare le attese, spostando il costo sulle famiglie. La piattaforma, però, non offre alcun supporto informativo ai cittadini quando i tempi garantiti vengono superati. Nessuna indicazione su tutele, segnalazioni o percorsi alternativi. Il diritto alla salute resta formalmente riconosciuto, ma privo di strumenti operativi per essere esercitato. Il decreto sulle liste d'attesa nasceva come risposta urgente a un'emergenza cronica. A distanza di un anno e mezzo, il ritardo normativo e quello tecnologico raccontano un fallimento che in molti avevano previsto. Le liste del resto sono il sintomo di un indebolimento progressivo del Servizio sanitario nazionale, aggravato dalla carenza di personale e dall'assenza di riforme organizzative incisive e da una digitalizzazione incompleta. Intanto, l'attesa continua a trasformarsi in esclusione silenziosa, con costi sanitari ed economici scaricati sui cittadini. Fino alla prossima promessa.



#### Le criticità

Tra intramoenia dilagante e diritti sospesi molti scelgono il privato altri non si curano



Peso: 56%