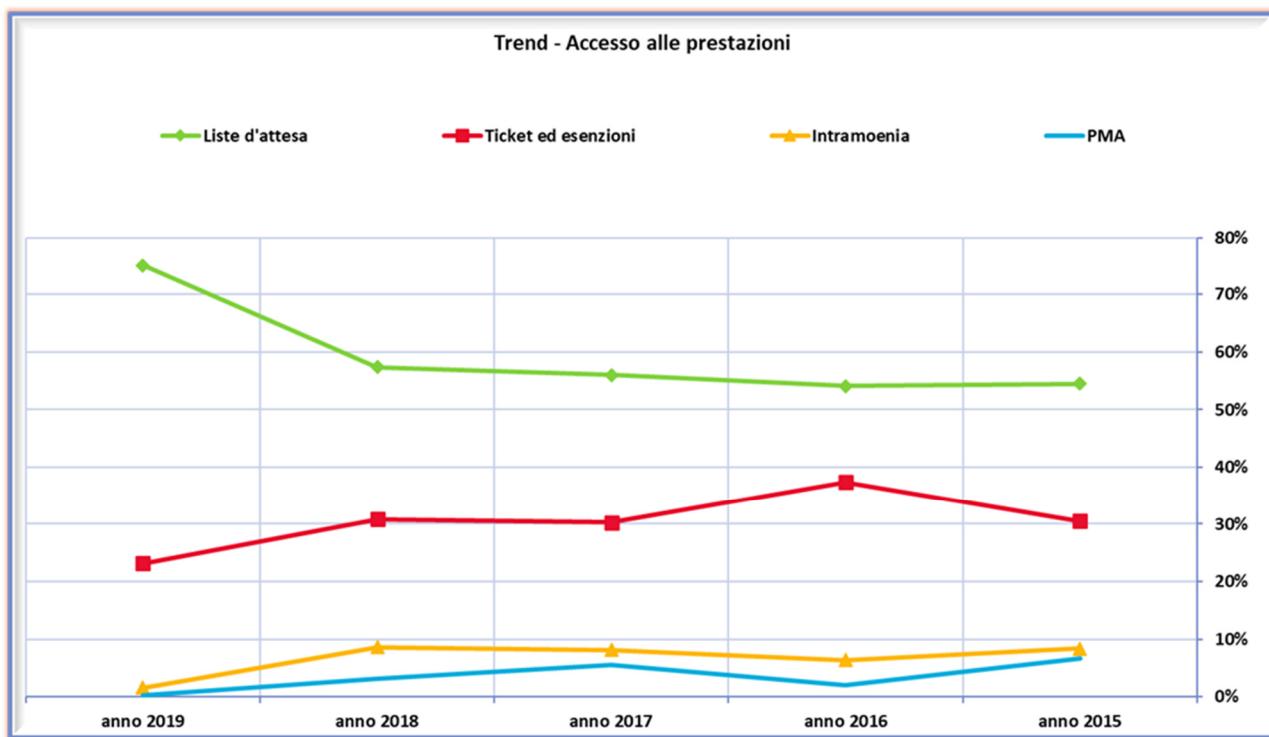




## Indagine civica su piani regionali per il recupero delle Liste d'attesa e sui fondi ripartiti alle Regioni Ottobre 2021

Il tema dell'accesso alle prestazioni risulta essere da sempre una delle principali criticità segnalate dai cittadini al servizio PiT, il servizio di tutela di Cittadinanzattiva.

La pandemia covid-19 ha fortemente acuito le difficoltà d'accesso alle cure mettendo sotto scacco il diritto alla salute di molti cittadini. La fase pandemica ha mostrato l'incapacità del SSN di continuare a rispondere alla domanda di cura dei pazienti "non Covid" e ciò ha stimolato un'intensa reazione da parte di Cittadinanzattiva ponendosi in prima linea, sin dall'inizio dell'emergenza, per tutto il periodo del lockdown e nelle fasi successive, mediante la promozione di iniziative politiche e di mobilitazione sul "ritorno alle cure" al fine di rispondere ai bisogni emersi dall'emergenza sociosanitaria legata al coronavirus e concretizzare il processo di pieno recupero delle prestazioni sanitarie arretrate. In particolare l'impegno si è concretizzato nella promozione di una fitta attività di comunicazione, nella circolazione di informazioni corrette, nell'attivazione di servizi sostitutivi e più in generale, garantendo uno stretto rapporto con le istituzioni ai diversi livelli di governo per contribuire ad assicurare la migliore tutela della salute possibile.



Fonte: XXIII Rapporto PiT Salute – Cittadinanzattiva



Il decreto-legge, 14 agosto 2020, n.104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020 n.126 ha previsto l'erogazione di fondi destinati alle Regioni che presentino un piano di recupero sui ritardi accumulati nelle liste d'attesa. Cittadinanzattiva ha per mesi cercato di reperire informazioni in merito all'erogazione dei fondi alle regioni e alle richieste che le regioni hanno presentato al Ministero della Salute sul piano di rientro e sulla conseguente erogazioni dei fondi, tuttavia, non è stato possibile reperire alcuna informazione né sui siti delle Regioni né su altri siti istituzionali.

Avere informazioni in merito al piano di rientro delle Regioni sulle liste d'attesa è fondamentale per i cittadini delle singole regioni che quotidianamente contattano Cittadinanzattiva lamentando ritardi nell'erogazione delle prestazioni o ancor peggio l'impossibilità di accedere alle prestazioni erogate dal SSN a causa di liste chiuse o tempi di attesa troppo lunghi.

Partendo da queste premesse e con l'obiettivo di reperire dati ed informazioni utili da poter restituire ai cittadini, a luglio 2021 è stata avviata un'indagine civica in merito al piano regionale di recupero sulle liste d'attesa e sui fondi ripartiti alle Regioni.

L'indagine civica è stata condotta tramite lo strumento dell'accesso civico generalizzato, (noto come Foia italiano) che ha partire dal 2016<sup>1</sup> permette anche ai singoli cittadini e alle associazioni come Cittadinanzattiva di chiedere conto alle pubbliche amministrazioni di dati da esse detenuti e che devono essere accessibili a tutti.

Le amministrazioni sono tenute a rispondere alle richieste (a meno che queste non ricadano nei pochi casi di esclusione previsti dalla legge per motivi di sicurezza nazionale o segreti di Stato), le pubbliche amministrazioni hanno 30 giorni per rispondere alle richieste.

Le istanze di accesso civico generalizzato sono state indirizzate tramite l'invio di pec ai Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, abbiamo scritto ai presidenti perché le decisioni sul piano di rientro delle liste d'attesa sono frutto di una scelta politica che poi sarà attuata tramite gli organi regionali preposti, era necessario però in questa fase avere contezza dell'insieme delle misure messe in atto dalle regioni per avere un quadro d'insieme e al contempo entrare nel dettaglio di alcune richieste molto specifica da poter restituire ai cittadini.

Alle Regioni abbiamo posto un set di domande specifiche e domande di carattere più generale relative alla richiesta dei fondi in riparto e alle misure mette in atto e al programma di rientro sulle liste d'attesa.

Le Regioni avevano la possibilità di rispondere entro il 20 agosto 2021, l'elaborazione dei dati prende in considerazione le risposte ricevute entro il 7 ottobre 2021.

---

<sup>1</sup> Decreto Legislativo 25 maggio 2016 n. 97.



## Cosa abbiamo chiesto

Nella tabella di seguito riportata elenchiamo i quesiti posti alla Regione e se l'ente ha risposto o meno:

Regione	La Regione ha emanato un proprio piano regionale per il recupero delle Liste d'Attesa e chiesto lo stanziamento dei fondi previsti dalla normativa?	La quota precisa che le è stata assegnata (rispetto al fondo totale di 478 milioni di euro)	Il dettaglio delle azioni/ attività messo in atto- programmato per recuperare le liste di attesa (cup, acquisto prestazioni, ampliamento orari, assunzioni)	Il numero preciso e la tipologia di prestazioni che sono state effettivamente recuperate e quante siano ancora quelle da recuperare	Nel caso in cui la Regione non abbia ricevuto i fondi per il recupero delle lista d'attesa quali siano le motivazioni.
Abruzzo	SI	SI	SI	SI	NO
Basilicata	NO	NO	NO	NO	NO
Calabria	NO	NO	NO	NO	NO
Campania	SI	NO	NO	NO	NO
Emilia Romagna	SI	SI	SI	SI	NO
Friuli V. G.	SI	SI	SI	SI	NO
Lazio	NO	NO	NO	NO	NO
Liguria	SI	SI	SI	SI	SI
Lombardia	NO	NO	NO	NO	NO
Marche	SI	SI	SI	SI	NO
Molise	SI	SI	SI	SI	NO
Piemonte	SI	SI	SI	NO	NO
Puglia	SI	SI	SI	NO	NO
Sardegna	SI	SI	SI	NO	NO
Sicilia	SI	SI	SI	SI	NO
Toscana	NO	NO	NO	NO	NO
Umbria	SI	SI	SI	SI	NO
Valle Aosta	SI	SI	SI	SI	NO
Veneto	NO	NO	NO	NO	NO
P.a. Bolzano	SI	SI	SI	SI	NO
P.a. Trento	SI	SI	SI	SI	NO

*Fonte: Indagine sulle liste di attesa post covid – Cittadinanzattiva (Ottobre 2021)*

Alla nostra istanza di accesso civico generalizzato hanno risposto tutte le regioni ad eccezione di: Basilicata, Calabria, Lazio, Lombardia, Toscana e Veneto.

Volendo trarre una prima considerazione solo sulle risposte alle istanze, possiamo sicuramente valutare positivamente il fatto che 15 regioni abbiano risposto alle nostre richieste, questo a riprova che oramai l'accesso civico generalizzato è uno degli strumenti più adeguati a reperire informazioni detenute dalle PA, altrimenti irreperibili.

Tuttavia, dal dettaglio delle risposte che abbiamo ricevuto si denota una grande disomogeneità delle regioni, per alcune la trasparenza rimane più formale che sostanziale.

Nonostante tutte le regioni abbiano ricevuto lo stesso set di domande soltanto **Abruzzo, Emilia Romagna, FVG, Liguria, Marche, Molise, Trento**, hanno risposto a tutti i nostri quesiti.

Le altre regioni hanno risposto in maniera parziale, invece, **Campania e Sardegna** mettono a disposizione solo le delibere senza fornire alcun dato sulle azioni poste in essere, sulle prestazioni non erogate e recuperate.



Dunque, Cittadinanzattiva a partire dai dati ricevuti (disomogenei, parziali e frammentati), ha elaborato dati omogenei tra le regioni per fornire un quadro d'insieme.

Nonostante i risultati e l'importanza delle informazioni ottenute, non possiamo non rilevare che la pubblica amministrazione è tenuta a rendere omogenei i propri dati e a pubblicarli e a renderli disponibili in formati *open e accessibili* ai cittadini, la nostra indagine, invece ha dimostrato, ancora una volta che sono i cittadini a dover richiedere, elaborare e semplificare dati che dovrebbero essere messi a disposizione di tutti. Nei prossimi anni la Pubblica amministrazione dovrà essere all'altezza delle sfide che sono richieste al nostro Paese e previste nel PNRR e la trasparenza è senz'altro un campo di prova molto importante.

#### **Visione d'insieme:**

In termini di qualità dell'informazione ricevuto (risposta a tutti i quesiti dell'accesso civico) notiamo:

regioni rispondono a tutti quesiti: Abruzzo, Emilia Romagna, FVG, Liguria, Marche, Molise, Trento

#### **Risposta a singoli quesiti**

- 1) **le regioni hanno emanato un proprio piano regionale per il recupero delle Liste d'Attesa e chiesto lo stanziamento dei fondi previsti dalla succitata normativa di riferimento:**

Tutte le regioni rispondenti hanno emanato un proprio atto. Tuttavia Emilia Romagna, Liguria, Marche, Puglia, Sardegna riportano i riferimenti alla normativa ma non allegano atti.

- 2) **quali azioni sono state messe in campo per recupero liste d'attesa**

le regioni: **Marche, Molise, Puglia, Trento, VDA** rimandano genericamente ad azioni previste dall'art 29 del decreto 104 senza mostrare altre evidenze;

le regioni: **Campania, Piemonte, Sardegna** non forniscono dati in merito alle azioni poste in essere per il recupero delle liste d'attesa;

le regioni: **Abruzzo, Bolzano, Emilia, Fvg, Liguria, Sicilia, Umbria** mostrano anche dati più precisi in merito alle disposizioni prese.

- 3) **recupero effettivo su prestazioni da recuperare**

Si evidenzia che, ad esclusione della provincia di Trento che ha inviato i dati aggiornati al 30 giugno 2021, tutte le altre regioni hanno inviato dati aggiornati al 31/12/2020. Considerato che in tutti i casi, i piani operativi per il recupero delle liste di attesa riguardano il triennio 2019-2021 e avendo le regioni fissato obiettivi di rientro del numero delle prestazioni entro quella data e siamo a settembre 2021, molte cose, nel frattempo, potrebbero essere cambiate.

In nessuna regione sono stati indicati i tempi di attesa medi per i ricoveri, gli screening e le prestazioni.



## VISIONE D'INSIEME

Risposte complete ed esaustive	Abruzzo, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Marche, Molise, Sicilia, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano
Nessuna risposta	Basilicata, Calabria, Lazio, Lombardia, Toscana e Veneto.
Risposte parziali	Campania, Piemonte, Puglia e P.A. di Trento

### Vediamo le risposte più nel dettaglio

#### **EMILIA ROMAGNA: nessun approfondimento sui dati.**

**Commento alla domanda 3:** Su oltre 1.600.000 prestazioni sospese (prestazioni con classi di priorità D e P), il 95% sono state riassorbite al 31/12/2020.

- Non sono mai state sospese, al fine di garantirle entro i tempi appropriati:

- le prestazioni con classe di priorità U (72 H) e B (10 GG)
- le prestazioni non procrastinabili (patologie croniche e rare)
- le prestazioni onco-ematologiche, radioterapiche e chemioterapiche
- le prestazioni individuate come indispensabili dallo specialista di riferimento (tra queste si segnalano i controlli post-operatori e le prestazioni riabilitative post-chirurgiche e post dimissione ospedaliera).

- L'attività chirurgica programmata per gli interventi chirurgici non procrastinabili e per quelli inseriti in Classe A ed oncologici non è mai stata sospesa.

Al 31/12/2020 la quota di ricoveri recuperati per la parte di chirurgia programmata in regime ordinario è stata del 35%

**MARCHE:** è importante sottolineare il livello di dettaglio altissimo sui dati inviati dalla Regione. I dati relativi al numero delle prestazioni da recuperare non sono complessivi per la Regione ma suddivisi per ASL e per patologia. E' impossibile, dunque, riportarne una sintesi quantitativa.

**In generale, la regione Marca dichiara che sono state recuperate il 50-70% delle prestazioni e dei ricoveri**

**MOLISE:** la Regione Molise dichiara che la stima delle prestazioni da recuperare è quantificata in circa 10.000 tra prestazioni specialistiche ed indagini diagnostiche. Con riguardo agli interventi chirurgici ed alle prestazioni di chirurgia ambulatoriale, gli stessi si quantificano in circa 1.100 interventi. Nessun dato su ricoveri, prestazioni ambulatoriali e screening oncologici recuperati.

**UMBRIA:** i dati inviati sono superficiali e incompleti ed è difficile, dunque, restituire un quadro quantitativo della Regione Umbria. Nella risposta all'istanza, tuttavia, dichiarano che



le prestazioni sospese sono 148.729, quelle recuperate 3030, quelle inserite nei percorsi di tutela 66.009



Abbiamo provato a sintetizzare i dati relativi alle mancate prestazioni erogate e quelle recuperate laddove le tipologie di dati inviati erano uguali.

Il dato relativo ai ricoveri comprende i ricoveri ordinari medici e chirurgici e i ricoveri diurni medici e chirurgici. Gli screening oncologici sono la somma di: screening cervicale, screening mammografico, screening tumori del colonretto.

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali sono la somma di visite e prestazioni strumentali.

REGIONE	TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	N.PRESTAZIONI NON EROGATE	N.PRESTAZIONI RECUPERATE	% delle prestazioni recuperate sul totale delle non erogate
ABRUZZO	Ricoveri	30.997	7.785	24,9 %
	Screening oncologici	60.099	37.385	64,33%
	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	256.402	11.262	43,3%
P.A. BOLZANO	Ricoveri	14.111	Dato n.d.	Dato n.d.
	Screening oncologici	15.827	Dato n.d.	Dato n.d.
	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	1.608.153	1349	11,9%
EMILIA Romagna	1.600.000 prestazioni totali sospese			95 %
FRIULI VENEZIA GIULIA	Ricoveri	6.241	49	1,27%
	Screening oncologici	77.470	Dato n.d.	Dato n.d.
	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	215. 535	1.686	0,78%
LIGURIA	Ricoveri	Dato n.d.	Dato n.d.	Dato n.d.
	Screening oncologici	Dato n.d.	Dato n.d.	Dato n.d.
	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	448.237	173.908	38,14%
MARCHE	Dato n.d.	Dato n.d.	Dato n.d.	50-70%
MOLISE	Ricoveri	1.100	Dato n.d.	Dato n.d.
	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	CIRCA 10.000	Dato n.d.	Dato n.d.
SICILIA	Ricoveri	62.896	Dato n.d.	Dato n.d.
	Screening oncologici	Dato n.d.	Dato n.d.	Dato n.d.
	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	3.134.496	Dato n.d.	Dato n.d.
TRENTO	Ricoveri	14.671	191	1,3%
	Screening oncologici	36.275	14.401	39,7%



	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	24.683	18.018	73%
UMBRIA	Dato n.d.	148.729	3.030	2,03%
VALLE D'AOSTA	Ricoveri	2.041	653	32%
	Screening oncologici	12.620	4.985	49,6%
	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	9.220	3.642	39,5%

*Fonte: Indagine sulle liste di attesa post covid – Cittadinanzattiva (Ottobre 2021)*