

<https://www.agi.it/>

Liste d'attesa, Senior Italia FederAnziani: così non se ne può più, tempi inaccettabili

98 milioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale in meno nel biennio 2020-2021 rispetto al 2019. Le Regioni fanno di più per consentire agli over 60 di accedere alle visite specialistiche e aumentare le proprie possibilità di cura

Liste d'attesa, ora basta: è tempo di cambiare marcia. E' l'appello di Senior Italia FederAnziani, che di fronte al perdurare di questo annoso problema del nostro sistema sanitario, continua a pungolare le Regioni affinché trovino le giuste soluzioni per poter diminuire quanto prima le liste d'attesa e ristabilire una situazione di effettivo accesso al sistema sanitario. Non è accettabile – sottolinea la federazione della terza età – che gli over 60 non possano effettuare gli accessi per le visite specialistiche al fine di potersi trovare negativi o positivi ad una patologia, e di conseguenza aumentare le proprie possibilità di cura. Non è accettabile che ci siano ritardi nell'individuare una patologia oncologica. Bisogna intervenire in modo fattivo su questo stato di cose inaccettabile.

Anche se le Regioni, anche a seguito dei solleciti di Senior Italia FederAnziani, hanno iniziato a rimboccare le maniche, gli interventi fatti fin qui non sono stati sufficienti e sul fronte del recupero delle liste d'attesa occorre ancora uno sforzo importante per rilanciare la sanità del territorio. L'emergenza della pandemia ha portato a livelli allarmanti il problema delle liste d'attesa, su cui, già prima, pesava la cronica mancanza di personale con cui far fronte ai bisogni di salute dei cittadini. Sono i numeri a dare la dimensione colossale del fenomeno: rispetto al 2019 (pre-pandemia) nel corso del 2020 abbiamo avuto 64.504.000 prestazioni di specialistica ambulatoriale in meno (-28,3%) e nel 2021 sono state 33.919.000 in meno (-14,9%), per un totale di 98.423.000 prestazioni di specialistica ambulatoriale in meno nel biennio; i ricoveri ospedalieri sono stati nel 2020 1.774.817 in meno rispetto al 2019 (-21%) (fonte: adattamento Agenas Portale Covid-19 su dati del Ministero della Salute).

Il problema è confermato anche dai risultati di una survey condotta dall'ISTAT che ha valutato i numeri delle rinunce da parte dei cittadini alle prestazioni sanitarie (visite specialistiche ed esami diagnostici) per la difficoltà di accedere al servizio o motivi economici, evidenziando che le rinunce sono state 4.845.000 nel 2020 e ben 5.610.000 nel 2021 (nel 2019 erano 3.162.000), con un evidente trend in aumento (fonte: Rapporto BES 2021 su dati Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana).

Per molti mesi il Covid ha di fatto cancellato le altre cronicità, togliendo spazio a chi, per esempio, ha problemi cardiaci o deve fare un intervento di cataratta. Sono milioni i pazienti che ancora oggi faticano a ottenere il rispetto dei tempi indicati dal medico sulle prescrizioni,

trovandosi a dover rinviare visite specialistiche, controlli, interventi, con i Cup che spesso non sono nemmeno in grado di fornire una data. E' importante non abbassare la guardia sulla lotta al Covid, ma al tempo stesso bisogna tornare a prendere in carico le altre cronicità perché i cittadini continuano a subire l'enorme danno di salute per malattie diagnosticate tardivamente e quindi più difficili da curare.

Occorre riaprire le sale operatorie per le cataratte, far ripartire l'oftalmologia perché l'emergenza sanitaria causata dal Covid-19 ha comportato notevoli ritardi alle attività legate alle patologie oftalmologiche: in questo periodo a livello nazionale sono state svolte 2.500.000 prestazioni ambulatoriali in meno e ciò ha determinato l'allungarsi delle liste d'attesa e disagi per l'utenza. Si è verificata una contrazione di più di 300.000 interventi chirurgici della cataratta, che in tempi pre-Covid raggiungevano i 600.000 in un anno; una parte degli over 80, che non sono stati operati, ha subito una frattura del femore a causa dell'ipovisione e della conseguente difficoltà ad evitare gli ostacoli; tutto ciò ha causato un aggravio delle spese dell'SSN; si è verificata una riduzione delle iniezioni endovitreali (IVT) per la cura della maculopatia essudativa, che, talvolta, ha reso impossibile il recupero funzionale della vista.

Ma sono tanti i fronti su cui è urgente intervenire per ridurre ritardi e mancanze inammissibili. Occorre riaprire le riabilitazioni. Occorre ricominciare immediatamente a fare prevenzione oncologica altrimenti da qui a un anno ci troveremo una quantità di malati oncologici allo stadio non iniziale ma allo stadio avanzato, che costeranno al Sistema Sanitario tre volte tanto e non raggiungeranno i 5 anni di sopravvivenza. Bisogna ripristinare il diritto alla salute facendo ripartire a pieno regime la sanità del territorio.