

# Liste d'attesa, salta il decreto

## Il governo: «Presto le misure Visite di sabato e domenica»

Con il provvedimento anche un sistema di monitoraggio

Niente sblocco per le liste di attesa. Il decreto a firma del ministro Orazio Schillaci in arrivo al prossimo Consiglio dei ministri, forse martedì, sarà in realtà un disegno di legge che potrebbe anche slittare. Al ministero dell'Economia hanno tenuto stretta la borsa, solo 300 milioni per sostenerlo e pare che fino al 2025 non si possa avere di più. Senza soldi non si va da nessuna parte.

Questo intoppo non da poco ferma quella che doveva essere una priorità del governo, e cioè il cambiamento, imperniato su una serie di azioni: aumento di visite ed esami da eseguire nel privato convenzionato, possibilità di

### 300

**I milioni** di euro che dovrebbero essere destinati dal ministero dell'Economia a sostegno del provvedimento (sarebbe il totale fino al 2025)

ricevere prestazioni anche in regime di libera professione se l'appuntamento nel pubblico va oltre i tempi appropriati, ambulatori aperti sabato e domenica e ore serali, più strumenti a disposizione delle aziende per arruolare personale dedicato, fra medici, specializzandi e infermieri. Dal palco della kermesse di FdI la premier Meloni insiste: «Nei prossimi giorni il governo varerà un provvedimento che introduce un meccanismo di monitoraggio delle liste di attesa, oggi inesistente» oltre all'«abolizione del tetto di spesa per l'assunzione di medici». Quindi ribadisce: «Visite anche il sabato e la domenica».

In poco meno di 15 anni sono stati almeno sei i principali interventi normativi sulle liste di attesa, fra accordi, piani e decreti. Tuttavia oggi ci ritroviamo impantanati in una emergenza condivisa da Paesi europei ed extra europei che, almeno sul piano formale, applicano come noi sistemi universalistici di assistenza. Nonostante i tentativi di miglioramento, resta lo squilibrio tra domanda e offerta.

Nel provvedimento vengono rafforzate alcune misure già in vigore sulla carta, anche attraverso l'introduzione di sanzioni per gli amministratori inadempienti, vincolati al rispetto dei tempi, pena la messa in discussione del rin-

### 6

**Gli interventi** normativi principali per ridurre le liste di attesa negli ultimi 15 anni: si tratta di accordi, ma anche piani sanitari e decreti

novo e dello stipendio. Uno dei rimedi anti coda e per la riduzione dei ricoveri prolungati dovuti al ritardo di accertamenti è la possibilità di effettuare visite specialistiche ed esami appunto di sabato e domenica con fascia oraria prolungata. Il paziente che non viene soddisfatto entro i tempi indicati dal medico (appuntamento entro 72 ore per le urgenze, 10 giorni per le differibili, 30 giorni per le specialistiche. E ancora: 60 giorni per gli esami differibili e 120 per quelli programmabili) deve ricevere la prestazione in ambulatorio pubblico in regime di libera professione svolta all'interno dell'ospedale, pagando solo il ticket.

Obbligo per le Regioni di creare un centro unico di prenotazione, il Cup, che «raccolga» tutte le agende di strutture pubbliche e private convenzionate. Significa che in ogni sportello si dovrebbe poter prenotare la visita in qualsiasi parte della Regione e senza rischiare di non ottenere una data. Tra le priorità, la cancellazione delle cosiddette agende «chiuse», limitate.

L'incompletezza di centralini unici, dove tutte le Asl sono collegate in digitale, è un male diffuso in Italia. Secondo Agenas «nessuna Regione» dietro lo stesso numero di telefono o il contatto online offre la reale possibilità di avere una visibilità completa dei posti liberi per gli appuntamenti. Un altro sbocco per assorbire la domanda sono le farmacie con l'offerta di servi-

### Il disegno di legge

In Consiglio dei ministri già martedì, ma la discussione potrebbe essere rinviata

zi di base. Ma Mariastella Giorlandino, presidente di Uap, l'unione ambulatori e poliambulatori privati, in una lettera al Presidente Mattarella, obietta, «è una norma anticonstituzionale».

Un capitolo nuovo è dedicato alla salute mentale: 80 milioni per rafforzare i dipartimenti specialistici regionali e la presa in carico dei malati.