
Liste d'attesa. Ecco il piano del governo per abbattere i tempi

Un sistema nazionale di monitoraggio e controllo; sanzioni e incentivi per aumentare i livelli delle prestazioni e reclutare personale; misure organizzative che vanno dalla possibilità di visite ed esami il sabato e la domenica all'allargamento delle fasce orarie; ricorso al lavoro intramoenia degli ospedalieri e a quello dei privati accreditati qualora non sia possibile erogare le prestazioni richieste nei tempi previsti. Questi alcuni dei principali interventi varati dal Consiglio dei ministri per affrontare il problema annoso delle liste d'attesa nella sanità, uno dei più gravosi per i cittadini. Sullo sfondo (o forse in primo piano) un problema di risorse che attualmente non ci sono o sono molto limitate, ma che andranno reperite per il 2025 e in avanti. Per questo, anche con un occhio alle imminenti elezioni, il governo ha scelto di agire su due piani: un decreto-legge, quindi immediatamente in vigore, e un disegno di legge affidato al Parlamento per gli interventi più strutturali.

Il decreto prevede, tra l'altro, l'istituzione di una piattaforma nazionale per le liste d'attesa e di un ispettorato di controllo. Il sistema delle prenotazioni si avvarrà di Cup regionali unitari, comprensivi di tutti gli erogatori di servizi, sia pubblici che privati accreditati.

Due giorni prima dell'appuntamento sarà chiesto agli assistiti di confermare o cancellare la prenotazione. Per contrastare gli abusi, le prestazioni intramoenia dei medici ospedalieri non potranno superare quelle prestate per il Servizio sanitario nazionale. Dal 2025 sarà abrogato il criterio del tetto di spesa e sostituito da quello del fabbisogno di personale per tutti gli enti del Ssn. Il che naturalmente pone in prospettiva un delicato problema di copertura finanziaria. Per l'anno in corso, comunque, le Regioni potranno chiedere un aumento del tetto di spesa fino al 15%. Gli straordinari degli operatori sanitari, svolti ai fini della riduzione delle liste, avranno un aumento del 20% della tariffa oraria e una tassazione agevolata al 15% indipendentemente dal reddito. Nel disegno di legge si prevede l'istituzione di un registro nazionale delle segnalazioni dei cittadini sui disservizi e una cabina di regia per il governo delle liste d'attesa, con la partecipazione anche di soggetti sociali. Altra novità riguarda i medici che richiedono le prestazioni: dovranno contestualmente indicare le classi di priorità. Per venire incontro alla carenza di personale e incentivare l'impegno in certi ambiti, come per esempio i reparti di pronto soccorso, la contrattazione integrativa potrà stabilire trattamenti differenziati. Anche gli specializzandi potranno essere utilizzati, con un limite di dieci ore settimanali. Potranno essere stipulati contratti di lavoro autonomo per evitare il ricorso ai cosiddetti "gettonisti". Le Regioni assegneranno ai direttori generali delle aziende sanitarie gli obiettivi annuali per la riduzione delle liste d'attesa. Il mancato raggiungimento di tali obiettivi potrà determinare la sospensione dall'elenco nazionale dei direttori per un periodo di 12 mesi. Sarà aumentato di un punto percentuale il tetto di spesa per l'acquisto di prestazioni da privati. Verrà inoltre riorganizzata la rete dei laboratori del Ssn e saranno ampliate le possibilità di accesso alla telemedicina. Le farmacie potranno effettuare test diagnostici e analisi cliniche.

Stefano De Martis