

CGIL: IL DECRETO, "DA SPOT A FLOP"

Liste d'attesa. Schillaci: il 20% dei pazienti non comunica la disdetta

PAOLO FRUNCILLO
pagina 5



Liste d'attesa. Schillaci: il 20% dei pazienti non comunica la disdetta

PAOLO FRUNCILLO

Pazienti che non comunicano la loro impossibilità di presentarsi a un appuntamento per una visita comportano un carico significativo sul sistema sanitario che pesa sulle liste d'attesa: secondo il ministro della Salute Orazio Schillaci le mancate disdette di prenotazioni di esami e visite non fruite "impattano del 20% sul totale delle prescrizioni". "Abbiamo chiesto aiuto e collaborazione ai cittadini - ha detto il ministro perché, ha sottolineato, il recente decreto contro le liste d'attesa "non affronta quello che rimane uno dei principali problemi, sul quale stiamo lavorando da tempo, che è la inappropriata prescrizione, ma a breve daremo risposte anche su questo, perché abbiamo stimato che oggi una percentuale di prestazioni superiore al 20%, forse il 30%, sono inappropriate".

Problema di efficienza

Per ridurre l'impatto delle liste d'attesa, il ministro ha ricordato alcune azioni: "Razionalizzare i processi e capire ciò che manca, poi il Cup unico, lavorando sul richiamare le persone per evitare le mancate disdette, come sta già facendo la Regione Lombardia, e combattere l'inappropriatezza prescrittiva". E in conclusione, "abbiamo trovato un Sistema sanitario ingolfato, non è solo un problema di risorse ma di maggior efficienza". Il decreto appena approvato sulle liste d'attesa è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 132 del 7 giugno 2024. Rispetto alla bozza uscita dal Consiglio di ministri sono state apportate alcune modifiche sia sull'abolizione di parte del decreto Calabria, salvaguardando così il salario accessorio dei medici; sia sulla defiscalizzazione delle prestazioni aggiuntive.

Il nuovo decreto

Quanto al resto, resta immu-

tato l'impianto del provvedimento. Si conferma il superamento del tetto di spesa per il personale sanitario a partire dal 2025. Questo sarà sostituito da una nuova metodologia per la definizione del fabbisogno di personale. Arriva la piattaforma nazionale per le liste d'attesa, i Cup dovranno avere in agende tutte le prestazioni offerte da pubblico e privato convenzionato, e viene previsto anche un sistema per garantire al cittadino tempi certi per le prestazioni mediante ricorso a intramoenia o privato.

Le critiche

Critiche sono venute dalla Fondazione Gimbe: "Il decreto legge sulle liste di attesa non prevede risorse aggiuntive e potrà essere pienamente operativo solo previa approvazione di al-



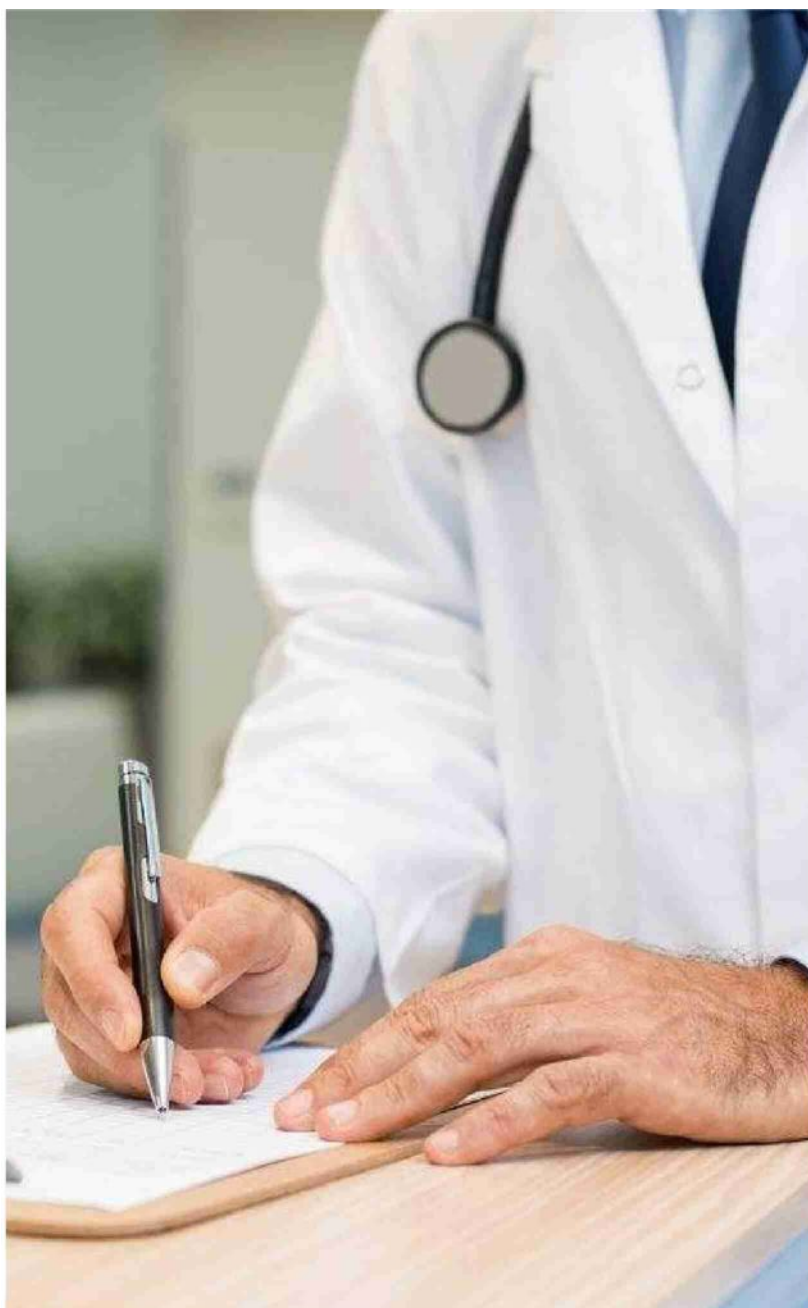
Peso:1-2%,5-54%

meno sette decreti attuativi con scadenze non sempre definite e tempi di attuazione che rischiano di diventare biblici - ha dichiarato **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione -. Ancora, non include misure per ridurre la domanda inappropriata di esami diagnostici e visite specialistiche e punta, oltre che su attività ispettive e sanzioni, sul potenziamento dell'offerta di prestazioni sanitarie con ulteriore sovraccarico dei professionisti sanitari

che hanno carichi di lavoro già inaccettabili."

Il giudizio della Cgil lo esprime Daniela Barbaresi, segretaria confederale: "L'atteso intervento sulle liste d'attesa per le prestazioni sanitarie, da grande spot elettorale si trasformerà in grande flop per le persone e personale". Mentre l'assessore alla sanità dell'Emilia-Romagna e coordinatore della Commissione Salute della conferenza delle Regioni, Raffaele Donini, sottolinea come

non vi sia copertura finanziaria e aumentano gli spazi per i privati: "E' evidente la volontà di esautorare le Regioni della loro funzione di programmazione sanitaria, questo spiega forse il mancato coinvolgimento delle stesse". "In questo modo - conclude Donini - si passa dalla retorica dell'autonomia differenziata, all'autonomia nell'indifferenziata".



Peso:1-2%,5-54%