

**L'Aula ha approvato il testo con 171 "sì" e 122 "no":
prevista piattaforma nazionale. Ma è scontro politico**
**Il decreto "Liste d'attesa" diventa legge,
arriva il via libera anche dalla Camera**



Servizi a pagina 2

L'Aula ha approvato il testo con 171 "sì" e 122 "no": a breve il debutto della piattaforma nazionale

**Il decreto "Liste d'attesa" diventa legge,
arriva il via libera anche dalla Camera**

Il ministro Schillaci: "Diamo risposte ai cittadini". Schlein (Pd): "Solo fuffa elettorale"

ROMA - L'Aula della Camera, a pochi giorni di distanza da quella del Senato, ha approvato con 171 sì e 122 no in via definitiva il decreto legge con misure per ridurre i tempi delle liste d'attesa relative ai tempi per le prestazioni sanitarie che ora è legge.

Arriva quindi la piattaforma nazionale per le liste d'attesa, i Cup dovranno avere in agenda tutte le prestazioni offerte da pubblico e privato convenzionato e si prevede la possibilità di visite anche nei fine settimana. I controlli sulle Asl resteranno in capo alle Regioni ma il ministero della Salute avrà la possibilità di intervenire con poteri sostitutivi in presenza di inadempienze. Tra i punti salienti spiccano la piattaforma nazionale delle liste d'attesa, gestita dall'Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, e la cosiddetta norma "salta fila", che dovrebbe garantire visite ed esami entro le scadenze di legge.

Il decreto, voluto dal ministro Schillaci, è composto di sette articoli. Il primo istituisce la Piattaforma nazionale delle liste di attesa, gestita da Agenas che dovrebbe assicurare l'interoperabilità con le altre piattaforme delle liste di attesa relative a ciascuna Regione e Provincia autonoma. Si tratta di una piattaforma che si propone

di agevolare i cittadini nell'accesso ai servizi sanitari, ma si rivolge anche al personale medico, che potrà servirsi per prendere in carico pazienti, così come alle strutture sanitarie al fine di gestire e organizzare le prenotazioni.

Al fine di smaltire e organizzare le prenotazioni, l'art. 3 del provvedimento prevede la creazione di un Cup che dovrà essere unico a livello regionale o infra-regionale e dovrà includere sia gli erogatori pubblici sia i privati convenzionati. Il decreto incentiva, inoltre, l'adozione di soluzioni digitali e di un sistema con cui disdire, confermare o cancellare gli appuntamenti medici anche da remoto.

Potrà rivolgersi al nuovo Cup unico a valenza regionale chi è interessato a "prestazioni necessitate da sintomi, segni ed eventi di tipo acuto che richiedono un approfondimento diagnostico o terapeutico; accesso diretto per la malattia mentale e da dipendenze patologiche e per le prestazioni di assistenza consultoriale; accesso a chiamata all'interno di progetti di screening su popolazione bersaglio per la diagnosi precoce di patologie oncologiche o di altra natura cronico-degenerativa; presa in carico della cronicità e della fragilità conseguenti a malattie croniche e degenerative e a malattie rare, con

programmazione diretta e senza intermediazione dell'assistito o chi per esso degli accessi alle prestazioni coerenti con il piano personalizzato di assistenza", si legge sempre nell'art.3.

Tra le novità c'è poi la c.d. norma "salta fila", che dovrebbe ridurre i ritardi nelle visite. Per potenziare l'offerta assistenziale ambulatori e laboratori rimarranno aperti anche nel weekend e gli orari di erogazione delle prestazioni potranno essere prolungati. Le Asl inoltre, potranno avvalersi di strutture private convenzionate, o che operano in ospedale, per permettere ai pazienti colpiti dal ritardo di ricevere la prestazione in tempi più ragionevoli. In caso di necessità dunque, sarà competenza del direttore generale dell'Asl a indirizzare il cittadino al privato di-



Peso: 1-5%, 2-45%

sponibile.

Il decreto prevede inoltre che chi prenota una prestazione tramite il Cup ma poi non si presenta senza fornire adeguato preavviso, sarà comunque costretto a pagare il ticket. Questo permetterà ad altri pazienti, che hanno bisogno, di prenotarsi al posto di chi ha disdetto. Anche chi abbia fissato una visita, o un esame, dietro il pagamento di un ticket riceverà un avviso di conferma della prenotazione a ridosso della data prevista.

L'art. 5 è dedicato al superamento del tetto di spesa per l'assunzione di personale sanitario. Per il 2024 questo sarà aumentato al 15% dell'incremento

del Fondo sanitario regionale, rispetto al 10% del 2023 e, dal 2025, il ministro della Salute ha precisato che il tetto di spesa sarà abolito e sostituito da "un nuovo sistema per stabilire i fabbisogni minimi e massimi delle strutture sanitarie".

Mentre la maggioranza di Governo esprime la sua soddisfazione sia per i contenuti sia per i tempi di approvazione del decreto, ora legge dello Stato, critiche le minoranze. "Il decreto sulle liste d'attesa è legge - ha dichiarato il ministro della Salute Orazio Schillaci dopo l'approvazione alla Camera della conversione in legge del decreto - diamo risposte

concrete ai cittadini e maggiore efficienza al Servizio sanitario nazionale". La segretaria del Pd Elly Schlein, nella sua dichiarazioni di voto ha detto "Non avete fatto nulla per un anno e mezzo e avete tirato fuori un D1 vuoto, fuffa, a quattro giorni dalle elezioni. Ma chi pensate di prendere in giro? Non gli italiani". Secondo

la Fondazione Gimbe si corre il rischio di sovraccaricare ulteriormente il personale sanitario.

Roberto Greco

Secondo Gimbe si corre il rischio di sovraccaricare il personale sanitario



Elly Schlein (Pd)



Peso:1-5%,2-45%