

Liste d'attesa, senza medici zero progressi

Modalità di controllo complesse, interventi lunghi: riforma flop

Dalla fine dello scorso agosto - quando dopo un lungo tira e molla tra governo e Regioni sono state pubblicate in Gazzetta le norme che regolano l'organismo di verifica per presunte inadempienze delle amministrazioni regionali in base alle quali il ministero potrà intervenire direttamente per assicurare il diritto alle cure in tempi ragionevoli - poco è cambiato nella routine dei territori lungo lo Stivale per assicurare nei tempi giusti, codificati nel Piano nazionale per il contenimento delle code agli sportelli di ambulatori e ospedali, le prestazioni richieste dai cittadini. Il nodo irrisolto è infatti quello del personale che manca e se da un lato molte delle borse di studio bandite da ministero e Regioni per alcune aree disciplinari di frontiera (Anestesia, Pronto soccorso e Medicina di urgenza, Anestesia e rianimazione, Chirurgia generale e di urgenza) per oltre il 50% non vengono assegnate, dall'altro anche raschiando il fondo del barile dei medici specializzandi immessi a tempo indeterminato quando sono ancora in formazione (come previsto dal Covid in poi) in molti casi non si riesce ugualmente a garantire lo smaltimento delle prenotazioni pur impegnando apparecchiature diagnostiche e sale operatorie anche di pomeriggio e nei festivi.

La questione delle liste d'attesa nella sanità pubblica è da anni un nervo scoperto, uno dei nodi critici del governo del sistema. Tempi lunghi per visite, esami e interventi producono disuguaglianze e frustrazione tra i cittadini. In risposta a questa emergenza strutturale, il governo ha introdotto un meccanismo straordinario: l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, dotato di poteri sostitutivi nei confronti delle Regioni che non rispettano gli obblighi previsti. Il testo rischia tuttavia di restare solo sulla carta senza nuovi camici bianchi reclutati a popolare corsie e reparti chiusi o al limite della possibilità. Sebbene il Dpcm che definisce modalità e procedure per l'esercizio dei poteri sostitutivi da parte dell'Organismo sia legge ratifica-

ta dal precedente decreto del 7 giugno 2024, la garanzia di vedere soddisfatto il diritto alla cura per tutti i cittadini e di sfoltire le liste d'attesa è ancora di là da venire per molte realtà in regioni sia del Sud che del Nord. In teoria l'organismo di controllo sulle liste di attesa ministeriale può subentrare alle Regioni parzialmente o totalmente inadempienti, esercitandone le funzioni fino all'adozione dei provvedimenti necessari e interviene quando la Regione omette di nominare, nei tempi previsti, il Responsabile regionale dell'assistenza sanitaria (Ruas), oppure quando il Ruas o la Regione disattendono l'applicazione delle misure previste per la riduzione delle liste d'attesa. L'esercizio del potere sostitutivo non è automatico, ma segue un iter di confronto tra l'Organismo e la Regione in una interlocuzione che può andare avanti per quattro mesi.

Il ministero della Salute effettua un monitoraggio e, sulla base dei dati raccolti, segnala alla Regione il mancato raggiungimento degli obiettivi. Entro un mese l'ente locale deve fornire giustificazioni plausibili e apportare correttivi entro ulteriori due o tre mesi (salvo deroghe). Se il problema non va a soluzione scattano i poteri sostitutivi del ministero ma spese e oneri degli interventi sono a carico delle Regioni che possono tuttavia tornare titolari del procedimento non appena la situazione si normalizzi. Il ministro della Salute di recente durante il question time alla Camera ha difeso la nuova piattaforma nazionale sulle liste d'attesa, dichiarando che il sistema è operativo e basato su dati regionali ancora in fase di consolidamento. Le opposizioni hanno invece criticato l'inefficacia della piattaforma, accusando il governo di mancanza di trasparenza e chiedendo dati chiari e separati tra pubblico e intramoenia.

e.m.



Peso:26%