

NULLA CAMBIA Smontata la norma, tutto in mano alle Regioni Liste d'attesa, decreto bluff: niente controlli ministeriali

■ La promessa era arrivata prima delle Europee del 2024. Ma il governo, due anni e un fallimento dopo, ha deciso di rifare tutto. E il controllo potrebbe finire a Lady Cirielli

► DI BENEDETTO E MANTOVANI A PAG. 5



Liste d'attesa, era un bluff: controlli ministeriali addio

SALUTE Smontato ad agosto l'organo di vigilanza, tocca ad Agenas in mano alle Regioni. Rimane ben poco del decreto spot di Meloni

SANITÀ MALATA

» Linda Di Benedetto
e Alessandro Mantovani

Il governo Meloni aveva promesso di abbattere le liste d'attesa della Sanità: dati trasparenti su internet e un organismo permanente di controllo con poteri incisivi, fino al commissariamento delle Regioni inadempienti. Alla vigilia delle Europee, le più importanti elezioni di metà mandato, era stato approvato il decreto 73/2024, ma oggi di quell'impianto resta poco. A partire dal controllore. Nel nuovo decreto sulla Pubblica amministrazione, pubblicato il 4 agosto, viene di fatto smantellato l'Organismo di verifica e controllo

sull'assistenza sanitaria, che prevedeva un direttore generale e cinque uffici, mai entrati in funzione anche perché le Regioni sono entrate in conflitto con il ministro "tecnico" Orazio Schillaci.

Il controllo passa ad Agenas, un'agenzia largamente controllata dalle Regioni stesse, che dovrebbe segnalare eventuali inadempienze al ministro. A quest'ultimo rimangono i poteri sostitutivi, difficili però da esercitare senza un'adeguata dotazione di personale. Gli ispettori ministeriali sono appena cinque per tutta Italia. All'Organismo delineato due anni fa, invece, vengono affidate funzioni più generali: dal monitoraggio del

Piano sanitario nazionale alla ricerca degli Iress e ai programmi nazionali di prevenzione.

SONO COMPETENZE che per lo più già appartengono al perimetro di Maria Rosaria Campitiello, capo dipartimento della Prevenzione, della Ricerca e delle Emergenze e moglie del viceministro degli Esteri Edmondo Cirielli, uomo forte di Fratelli d'Italia in Campania. La stessa che, nel marzo 2026, aveva partecipato alla procedura per il conferimento dell'incarico di direttore generale per l'Organismo. Una pol-



Peso: 1-5%, 5-62%

trona che però non è ancora stata assegnata, nonostante da mesi – come raccontato dal *Fatto* – sia indicata come vincitrice. È l'ultimo passaggio di una carriera folgorante: Campitiello, ginecologa allora neanche 40enne, arrivò al ministero a fine 2022 senza grande esperienza nella sanità pubblica, come consulente sulla procreazione assistita; ebbe subito un incarico alla Prevenzione, quindi a capo della segreteria tecnica del ministro Schillaci e infine a capo dipartimento, sopra i direttori generali. Nel 2027 scadrebbe, con il nuovo incarico avrebbe un futuro, salvo *spoils system*.

La questione del controllore porta ai numeri. La Piattaforma nazionale delle liste di attesa di Agenas, costata 25 milioni di euro del Pnrr, era uno degli strumenti decisivi per garantire trasparenza. Al ministero (e non negli uffici di Agenas) per mesi hanno lavorato per correggere gli errori ed eliminare i

trucchi che abbellivano i dati regionali. Per dirne una, la Campania, come dimostrato da *Report*, faceva risultare false rinunce ai primi appuntamenti grazie alle quali le prestazioni uscivano dal monitoraggio dei tempi di erogazione. Ma come evidenziato anche da Cittadinanzattiva, il sistema non traccia tutti i Lea (i Livelli essenziali di assistenza), ma si limita a un campione ristretto di appena 14 prime visite e 22 esami diagnostici, escludendo centinaia di prestazioni, i controlli periodici e i *follow-up* dei malati anche cronici e oncologici.

Manca totalmente, per esempio, la geriatria: in un Paese che invecchia fa quasi ridere, anche perché tutti sappiamo che serve il geriatra per ottenere l'invalidità. Mancano pediatria, psichiatria e odontoiatria. Soprattutto, la piattaforma misura le prestazioni effettiva-

mente prenotate, ma non le richieste in esame, le agende chiuse – le prestazioni cioè non prenotabili: sarebbe illegale ma se nessuno interviene va bene così – e le rinunce. Non è possibile sapere quante prestazioni pubbliche e quante private vengano erogate su quelle prescritte, né verificare ciò che accade nelle singole Asl. Guardiamo al Lazio: per tutte le classi di priorità ha ottimi dati, sia pure in calo nel 2026 rispetto al 2025, ma come *il Fatto* ha riferito c'è un'alta percentuale di rinunce – fino al 70% – e non è possibile misurarne l'evoluzione. Eppure, persino questo specchio parziale regge poco: nel primo semestre 2026 il rispetto dei tempi si è fermato al 78,5% per le prime visite – più di una prestazione su cinque non è stata erogata nei tempi previsti – e all'84,6% per gli esami diagnostici, ben lontano dal 90% previsto dalla legge. Così milioni di italiani continuano a fare i conti con agende chiuse e attese in-

compatibili con la loro salute. L'unica certezza è il privato: basta pagare. Continueremo a osservare un Paese in cui la speranza di vita varia anche di cinque anni tra Nord e Sud e perfino tra le zone ricche e povere delle stesse città, anche per le differenze nell'accesso alle cure. La partita, però, non si è giocata solo sui numeri. Il decreto 73/2024 rafforzava i poteri dello Stato nell'indirizzo delle politiche regionali sul personale sanitario, ma la Corte costituzionale ha accolto i ricorsi di Campania e Toscana. Vince il Titolo V della Costituzione: lo Stato definanzia e le Regioni gestiscono la sanità, così non è mai colpa di nessuno. Vincono i privati e la parte più forte della corporazione medica, che anche nel pubblico prospera sull'intramoenia.



I POTERI
PREVENZIONE
E RICERCA:
IN POLE C'È
LADY CIRIELLI



Peso: 1-5%, 5-62%