

Liste d'attesa

Arriva il nuovo piano nazionale che interviene sulla specialistica ambulatoriale e i ricoveri

L'obiettivo è di migliorare l'accesso alle cure e ridurre disuguaglianze. Cisl Medici: ridurre le liste d'attesa non può significare semplicemente chiedere a medici e professionisti sanitari di lavorare di più.

PAGINA

5

Cecilia Augella

SERVE riorganizzazione del Ssn, più investimenti e personale

Liste d'attesa Cisl: passi avanti con nuovo piano



Arriva il nuovo Piano nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) 2026-2028, (pubblicato in Gazzetta Ufficiale), che interviene sull'organizzazione della specialistica ambulatoriale, dei ricoveri e dei percorsi di presa in carico, con l'obiettivo di migliorare l'accesso alle cure e ridurre le disuguaglianze. "È positivo - dichiara Luciana Cois, segretaria generale Cisl Medici - che il problema delle liste d'attesa venga affrontato attraverso un approccio che non sia esclusivamente quantitativo. Appropriately, governo della domanda, programmazione dell'offerta, migliore gestione delle agende e presa in carico devono diventare parti di un unico modello organizzativo". Per la Cisl Medici, tuttavia, ridurre le liste d'attesa non può significare semplicemente chiedere a medici e professionisti sanitari di lavorare di più. "Non possiamo pensare di risolvere un problema strutturale - prosegue Cois - attraverso il ricorso sistematico alle presta-

zioni aggiuntive o aumentando ulteriormente i carichi di lavoro. Occorre intervenire sulle carenze di organico, rendere nuovamente attrattivo il Servizio sanitario nazionale, anche attraverso accorgimenti contrattuali, e costruire una reale integrazione tra ospedale e territorio". Il Piano richiama anche il coinvolgimento dei prescrittori - medicina del territorio, specialisti, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta - nella rivalutazione della domanda secondo criteri di appropriatezza. Questo è un punto fondamentale. Dirigenti medici e sanitari, medici di medicina generale e specialisti ambulatoriali devono essere protagonisti della



Peso: 1-4%, 5-36%

riorganizzazione, ciascuno secondo le proprie competenze. "Non vogliamo professionisti considerati soltanto come erogatori di prestazioni, ma coinvolti nella programmazione, nell'organizzazione e nei percorsi di cura".

Positiva anche l'attenzione posta sull'efficienza dei CUP, sulla gestione delle agende e sui sistemi di conferma e disdetta delle prenotazioni.

"Una parte delle criticità delle liste d'attesa deriva anche da problemi organizzativi, le inefficienze del sistema non possono continuare a essere compensate esclusivamente attraverso il lavoro dei professionisti - sottolinea Cois". Resta però una forte criticità: il decreto stabilisce

che gli interventi debbano essere realizzati con le risorse umane, finanziarie e strumentali già disponibili e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

"È questo l'aspetto che ci preoccupa maggiormente - afferma - perché è difficile immaginare una riduzione strutturale delle liste d'attesa senza investimenti altrettanto strutturali. Non si può chiedere di più a un sistema che già soffre per la carenza di personale e per la crescente difficoltà a trattenere i professionisti nel Ssn". L'attenzione si sposta ora sulle Regioni, che dovranno adottare entro 120 giorni i propri Piani regionali di governo delle liste d'attesa e prevederne l'aggiornamento. "Chiediamo che in questa fase le organizzazioni sindacali e i profes-

sionisti vengano concretamente coinvolti. La vera sfida - conclude Luciana Cois - non è soltanto fare più prestazioni, ma garantire al cittadino la prestazione appropriata, nel momento giusto e nel luogo più adeguato. Per farlo servono organizzazione, risorse e professionisti valorizzati. La Cisl Medici è pronta a fare la propria parte".

Ce.Au.



Peso: 1-4%, 5-36%