

Login con  » **ACCEDI** | **REGISTRATI**
SANITÀ33

Politica sanitaria ▾ / Ricerca e cura ▾ / Lavoro e professioni ▾ / Speciali e servizi ▾

🔍 / 33 ▾

< Home / Governo e Parlamento / liste attesa



POLITICA SANITARIA

31 Agosto 2026

LISTE ATTESA

Liste d'attesa, entra in vigore il Piano 2026-2028. Nuove regole per Cup e Regioni

La Conferenza Stato-Regioni ha dato il via libera al nuovo Piano nazionale di Governo delle liste d'attesa: direzioni aziendali e le Regioni hanno 120 giorni per adottare i Piani regionali



Il nuovo Piano nazionale di Governo delle liste d'attesa (Pngla) 2026-2028, adottato con decreto del Ministero della Salute e pubblicato in Gazzetta Ufficiale, definisce le linee di indirizzo per la programmazione sanitaria nazionale. Il provvedimento integra l'ottimizzazione dell'offerta di prestazioni con interventi strutturali sul governo della domanda. Il testo, articolato in sette allegati tecnici, interviene direttamente sulla specialistica ambulatoriale, sui ricoveri programmati e sui percorsi di presa in carico. Regioni e Province autonome hanno a disposizione 120 giorni dall'entrata in vigore del decreto per adottare i relativi piani attuativi locali, i quali saranno soggetti a successivo aggiornamento annuale.

Resta aggiornato con noi!

La tua risorsa per news mediche, riferimenti clinici e formazione.

Iscriviti al servizio utilizzando il tuo account Medikey

☐ Dichiaro di aver letto e accetto le condizioni di privacy

IlMagazine
 Il giornale del management della sanità

I PIÙ LETTI

All'inizio del documento, il Ministero della Salute rileva come i precedenti piani sull'offerta fossero parziali, attribuendo anche ai limiti strutturali dei sistemi informativi nel rilevare l'effettivo fabbisogno epidemiologico, sia espresso sia inespresso, e nel monitorare l'appropriatezza prescrittiva. Per superare questa fase di stallo, il nuovo assetto programmatico vincola le aziende sanitarie a fondare la pianificazione non solo sulla capacità di erogare le prestazioni, ma anche sull'analisi epidemiologica e sui comportamenti prescrittivi attraverso l'applicazione sistematica di linee guida e buone pratiche cliniche, individuate come strumenti principali per orientare la condotta medica.

Riguardo l'attività prescrittiva, per tutte le prestazioni specialistiche ambulatoriali viene stabilito l'obbligo di indicare in ricetta la tipologia di accesso, la classe di priorità e il quesito diagnostico. Restano confermati i tempi massimi normativi per i primi accessi relativi alle classi U (72 ore), B (10 giorni), D (30-60 giorni) e P (120 giorni). Il Piano specifica che la classe di priorità deve essere determinata esclusivamente sulla base del bisogno clinico del paziente, indipendentemente dalla disponibilità d'agenda della struttura. In termini di continuità assistenziale e presa in carico, le prestazioni successive al primo accesso dovranno essere prescritte direttamente dallo specialista che ha in carico il paziente, superando il rinvio al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta per le sole ricette di controllo. I sistemi regionali dovranno quindi consentire la prenotazione della prestazione successiva contestualmente alla visita specialistica.

Il provvedimento dispone l'obbligo per le amministrazioni regionali di far confluire nei Cup tutte le agende di prenotazione, comprese quelle della libera professione intramuraria e delle strutture private accreditate, al fine di centralizzare l'offerta e standardizzare il monitoraggio complessivo. I Cup dovranno inoltre implementare sistemi di promemoria e richiamo per gli assistiti, con richiesta di conferma o disdetta della prestazione da formulare almeno due giorni lavorativi prima dell'appuntamento. In conformità con il decreto-legge 73/2024, in caso di mancata presentazione senza giustificata disdetta tutti gli utenti dovranno pagare la quota di partecipazione al costo, fatte salve cause di forza maggiore, allo scopo di contrastare il fenomeno degli appuntamenti deserti e rendere nuovamente disponibili le ore liberate.

Il modello dei Raggruppamenti di attesa omogenei (Rao) viene esteso ai ricoveri programmati in ambito chirurgico, con tempistiche differenziate secondo criteri clinici espliciti e coerentemente con i requisiti di volume ed esito del DM 70/2015. Il Piano assegna un ruolo strutturale nella programmazione alle reti territoriali previste dal DM 77/2022, alla farmacia dei servizi, alla telemedicina, al telemonitoraggio e teleconsulto per il filtro di appropriatezza. Il sistema di monitoraggio si raccorderà con la Piattaforma nazionale delle liste d'attesa e con i flussi del Sistema

GOVERNO E PARLAMENTO

Sanità, più fondi per il personale sanitario in Finanziaria

GOVERNO E PARLAMENTO

Manovra 2027, chiesti 5,5 miliardi in più per la sanità. Ecco le priorità

GOVERNO E PARLAMENTO

Liste d'attesa, entra in vigore il Piano 2026-2028. Nuove regole per Cup e Regioni

GOVERNO E PARLAMENTO

Morbillo, negli Usa 2.777 casi nel 2026. Crescono le esenzioni vaccinali

Tessera sanitaria, introducendo anche modalità di raccolta delle segnalazioni degli utenti per finalità di trasparenza e responsabilità amministrativa.

Se l'articolo ti è piaciuto rimani in contatto con noi sui nostri canali social seguendoci su:



Oppure rimani sempre aggiornato in ambito farmaceutico iscrivendoti alla nostra newsletter!

ISCRIVITI

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE

02/09/2026

STUDI E ANALISI

Spesa sanitaria, Italia al 6,2% del PIL. GIMBE: divario da 36 miliardi con l'Europa

Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica italiana resta sotto le medie OCSE ed europea. GIMBE chiede più risorse e riforme in vista della Manovra 2027

01/09/2026

EUROPA

Al in sanità, il forum WHO indica cinque priorità per un uso responsabile

Governance, dati, validazione, competenze e partecipazione di pazienti e professionisti sono le aree prioritarie individuate dal primo Knowledge Community di WHO Europe

01/09/2026

REGIONI E ASL

Coperture vaccinali, 13 Regioni sotto il 95%. Sicilia e Bolzano agli ultimi posti

Nel 2025 oltre metà delle Regioni e Province autonome non ha raggiunto il 95% di copertura contro la difterite

01/09/2026

STUDI E ANALISI

Invecchiamento, Istat: nel 2050 un italiano su tre avrà almeno 65 anni

Gli over 65 saliranno dal 24,7% del 2025 al 34,5% nel 2050, mentre la popolazione tra 15 e 64 anni scenderà al 55,3%. In aumento anche gli over 85

SANITÀ

DOCTOR

Chi Siamo