

## Le novità

# 1

### IL SALTA CODA

Se c'è fila, dai privati o in intramoenia

Se le prestazioni non vengono erogate nei tempi previsti dalle classi di priorità, le aziende sanitarie garantiscono al cittadino la prestazione in intramoenia o attraverso il privato accreditato. Il cittadino pagherà solo il ticket se già dovuto. Visite ed esami potranno essere erogati anche il sabato e la domenica, prolungando la fascia oraria. Per evitare abusi dell'attività in intramoenia le ore di attività libero professionale dei medici non dovranno eccedere quelle dell'attività ordinaria. Il direttore generale dell'Asl verificherà il rispetto fino alla sospensione dell'intramoenia

# 2

### IL MONITORAGGIO

Code in tempo reale sulla piattaforma

Nasce presso l'Agenas la Piattaforma nazionale per le liste d'attesa. L'obiettivo è disporre per la prima volta di un monitoraggio in tempo reale dei tempi di erogazione prestazione per prestazione in tutte le Regioni. Viene poi creato l'Ispettorato generale di controllo sull'assistenza sanitaria che è alle dirette dipendenze del ministero della Salute. L'Ispettorato verifica, presso le Asl, il corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani per il recupero delle liste. L'Ispettorato si può avvalere del supporto di Guardia di finanza e Nas

# 3

### LE PRENOTAZIONI

Un solo Cup per cure pubbliche e private

Scatta l'obbligo di un Cup (il Centro prenotazioni) unico regionale o infraregionale con tutte le prestazioni disponibili del pubblico e del privato convenzionato (oggi è presente in poche Regioni). Divieto per gli ospedali di sospendere o chiudere le attività di prenotazione (agende). Il Cup attiva un sistema di recall al cittadino per evitare il fenomeno delle prestazioni prenotate e non effettuate (accade nel 20% dei casi). Il cittadino che non effettua la visita o l'esame prenotato senza preavviso, dovrà pagare ugualmente il ticket

# 4

### LE ASSUNZIONI

Straordinari in flat tax e addio al tetto

Già nel 2024 si allenta il tetto di spesa sulle assunzioni del personale mentre dal 2025 viene abolito e sostituito da un altro meccanismo legato alla programmazione delle Asl sulla base di un fabbisogno standard di personale sanitario. Prevista anche una flat tax al 15% sugli straordinari di medici e infermieri (oggi il fisco preleva oltre il 40%). Nel disegno di legge viene aumentata la quota del fondo sanitario che le Regioni possono usare per l'acquisto di prestazioni da privato convenzionato rispetto a quanto già previsto dall'ultima manovra.