

Viterbo li 09 Settembre 2026

Prot. n. 104

Oggetto: **Piano Nazionale Governo delle Liste d'attesa 2026-28 (PNGLA)**

Alle cooperative aderenti alla Confcooperative Lazio Nord
LORO INDIRIZZI

Si rende noto che è stato pubblicato (Gazzetta Ufficiale n. 195 del 24 agosto 2026) *il Decreto 26 giugno 2026 del Ministero della Salute* avente ad oggetto **“Adozione del Piano nazionale di Governo delle liste d'attesa (PNGLA) 2026-2028 e relativi allegati”**

[link:https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2026-08-24&atto.codiceRedazionale=26A04113&elenco30giorni=false]

Il Piano mira a garantire concrete modalità attuative, improntate al rigoroso rispetto dei principi di qualità e sicurezza delle cure, per l'erogazione delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale, di ricovero e dei percorsi di presa in carico dei pazienti, con l'obiettivo di abbattere le barriere d'accesso e ridurre le disuguaglianze di salute sul territorio nazionale.

Il decreto, oltre al Piano propriamente detto, reca sette allegati tecnici:

- *Allegato A "Strumenti di supporto alla prescrizione";*
- *Allegato B "Linee di indirizzo omogenee a livello nazionale sistemi CUP";*
- *Allegato C "Approccio metodologico al modello RAO per i ricoveri programmati",*
- *Allegato D "Linee di indirizzo requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa"*
- *Allegato E "Glossario tecnico in materia di liste di attesa"*
- *Allegato F "Glossario per il cittadino in materia di liste di attesa";*
- *Allegato G "Prestazioni oggetto di monitoraggio".*

Per quanto concerne gli adempimenti e le scadenze a carico delle Regioni e delle Province Autonome, esse sono tenute, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore del provvedimento, a adottare, previa intesa, i propri Piani regionali di Governo delle liste d'attesa, garantendone l'aggiornamento con cadenza annuale.

Si procede, di seguito, a un sintetico resoconto degli aspetti del PNGLA 2026-2028 di maggiore interesse per le cooperative associate, emersi in particolare dall'analisi della sezione dedicata alla specialistica ambulatoriale.

Si precisa che le disposizioni di seguito richiamate riguardano principalmente gli erogatori pubblici e privati accreditati di prestazioni di specialistica ambulatoriale e, per le specifiche previsioni dedicate ai ricoveri programmati, gli erogatori ospedalieri.

L'impostazione generale del PNGLA 2026-2028 si distingue rispetto alle precedenti edizioni del Piano (2010-2012 e 2019-2021) per un approccio che non si limita all'organizzazione dell'offerta, ma si fonda su tre direttrici principali:

- a. governo della domanda, con particolare riferimento all'analisi del fabbisogno;*
- b. rafforzamento degli strumenti di appropriatezza prescrittiva;*
- c. nuovo paradigma del sistema di offerta.*

In questo contesto, il privato accreditato assume un ruolo strutturale nel sistema di garanzia dei tempi di attesa. Al rafforzamento dell'offerta concorrono inoltre i nuovi attori individuati dal DM 77/2022, tra cui la farmacia dei servizi¹, nonché le nuove modalità di assistenza a distanza, in particolare la televisita e il teleconsulto.

Con riferimento al governo della domanda, il Piano individua nella determinazione del fabbisogno il presupposto per la programmazione della rete e dell'offerta, sia degli erogatori pubblici sia di quelli privati accreditati. In tale prospettiva, viene richiamato il principio secondo cui la selezione dei soggetti privati accreditati deve avvenire periodicamente sulla base della programmazione regionale, in attuazione della Legge n. 118/2022.

Sul versante dell'offerta, il privato accreditato è espressamente riconosciuto come componente del sistema di offerta del SSN e, in quanto tale, parte integrante "dell'insieme unitario delle risorse disponibili territoriali" chiamato a garantire gli ambiti territoriali di garanzia. Tale impostazione determina specifici effetti organizzativi per gli erogatori accreditati e attribuisce alle Regioni e alle Aziende sanitarie nuovi strumenti di governo del relativo apporto all'offerta, prevedendo in particolare:

- integrarsi con il sistema pubblico di erogazione, anche mediante l'adozione di strumenti di controllo delle agende di prenotazione finalizzati ad assicurarne trasparenza e visibilità, anche ai fini del monitoraggio da parte della Piattaforma Nazionale Liste di Attesa;
- concorrere a garantire l'esigibilità delle prestazioni di primo accesso entro i tempi massimi previsti per la relativa classe di priorità, tenendo presente che in caso di superamento di tali limiti, le aziende sanitarie potranno intervenire mediante la ridefinizione quantitativa e qualitativa dei volumi di attività delle strutture pubbliche e private accreditate, anche attraverso la revisione degli accordi contrattuali di acquisto ai sensi dell'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992, oppure mediante accordi con ulteriori soggetti operanti nel medesimo ambito di garanzia;
 - rispettare il divieto assoluto di chiusura o indisponibilità delle agende di prenotazione, senza alcuna eccezione, il cui rispetto sarà monitorato da AGENAS tramite la PNLA;

•afferire ai CUP regionali o infraregionali. A tale riguardo, i Piani regionali di governo delle liste d'attesa (PRGLA) dovranno prevedere sistemi di prenotazione capaci di integrare in modo efficace l'intera offerta pubblica e privata accreditata con la domanda espressa dai cittadini, fermo restando che la capacità erogativa dei singoli soggetti continua a essere definita dai tetti di spesa regionali e dagli accordi contrattuali.

Rispetto al quadro poc'anzi descritto, i sistemi CUP rappresentano la principale infrastruttura tecnologica e organizzativa su cui si fonda l'attuazione del Piano. Come evidenziato nell'Allegato B ("*Linee di indirizzo omogenee a livello nazionale sistemi CUP*"), essi sono finalizzati a rendere possibile una prenotazione "allargata e incrociata" delle prestazioni presso differenti tipologie di strutture, pubbliche e private accreditate, nei diversi regimi di erogazione e per le varie modalità di accesso ai servizi sanitari.

Coerentemente con tale impostazione, le stesse Linee di indirizzo ribadiscono che la piena interoperabilità tra i sistemi di prenotazione degli erogatori privati accreditati e i CUP territorialmente competenti costituisce, ai sensi del cosiddetto "Decreto liste di attesa", una condizione preliminare per la stipula degli accordi contrattuali e un requisito essenziale ai fini del rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale da parte delle Regioni.

Resta tuttavia da verificare l'effettiva sostenibilità attuativa del nuovo impianto. Il Piano reca infatti una clausola di invarianza finanziaria e, pur attribuendo agli erogatori privati accreditati un ruolo crescente nel sistema di garanzia dei tempi di attesa, ne conferma l'operatività entro i limiti della programmazione regionale, dei budget assegnati e degli accordi contrattuali.

Alla luce di quanto sinteticamente illustrato, e rinviando al testo integrale del provvedimento e ai relativi allegati per gli approfondimenti di dettaglio, si invitano le Federazioni regionali a seguire con attenzione il percorso di predisposizione dei PRGLA, che dovranno essere adottati entro dicembre 2026. Ciò al fine di rappresentare nelle sedi competenti eventuali criticità segnalate dalle cooperative accreditate operanti nell'ambito dell'assistenza specialistica, con particolare riguardo agli adempimenti tecnici e organizzativi necessari ad assicurare l'interoperabilità con i CUP regionali e infraregionali.

Un cordiale saluto,
Confcooperative Lazio Nord.

IL PRESIDENTE
(Bruna Rossi)

