

Nova 2026. Parola all'Italia. Confronto deliberativo di sabato 20 giugno- Report tematici dei gruppi di discussione

Report del tema:

Tema 1 - Liste d'attesa, accesso alle cure, appropriatezza e digitalizzazione: come garantire il diritto alla salute nel Servizio Sanitario Nazionale

Gruppo: 1

RESTITUZIONE

Tutti i partecipanti concordano sulla necessità di assumere nuovo personale sanitario per fare fronte alle carenze di organico che ci sono nel sistema sanitario pubblico.

È necessario aumentare le retribuzioni dei medici che svolgono attività nel servizio pubblico così da garantire qualità dei servizi e disincentivare la loro fuga verso strutture private.

Alcuni partecipanti si sono chiesti come reperire risorse economiche per garantire assunzioni e aumenti di retribuzione. Tutti hanno espresso, quindi, la necessità di mettere a bilancio maggiori risorse sulla sanità piuttosto che su altri capitoli di spesa (esempio armi) e investire sulla prevenzione piuttosto che sulla cura.

Si è proposta la riforma del Titolo V e l'accesso a fondi nazionali contestando il fatto che la gestione della sanità sia stata attribuita alle Regioni piuttosto che allo Stato. Si è parlato del possibile reperimento di risorse anche mediante interventi di razionalizzazione, di ottimizzazione degli sprechi ed eliminazione di sacche di parassitismo. Un paio di partecipanti vedono l'attività intramoenia quale possibile fonte per reperire risorse economiche.

Si è fatto riferimento alla disparità di accesso ai fondi da parte di alcune Regioni e di una doppia velocità regionale. In ottica di prevenzione si è manifestata la possibilità, da parte dello Stato, di accesso a canali di finanziamento europeo che, comunque, necessitano di capacità progettuali e di spesa.

Per ridurre i tempi di attesa per visite ed esami i partecipanti hanno proposto maggiore operatività degli ospedali e dilatazione dei tempi di apertura dei reparti di diagnostica, coprendo tutti i giorni e l'intero arco della giornata, anche mediante l'assunzione di personale sanitario. In tal senso qualcuno si è espresso anche sull'abolizione del numero chiuso delle

università per consentire un maggior numero di accessi alle facoltà di medicina e quindi più personale sanitario in futuro.

I partecipanti sono concordi sulla necessità di rafforzare la medicina territoriale per fornire continuità di assistenza e ricorrere meno alla medicina d'urgenza. A tale proposito è stata evidenziata la carenza numerica di medici di base e la necessità di riformare il sistema portandoli all'interno del Servizio Sanitario Nazionale, integrandoli con altri medici e con i servizi offerti dalle case di comunità così da potenziare la medicina di prossimità.

È stato chiarito che riformare il sistema dei medici di base e dare soluzione alla loro carenza numerica porta vantaggi anche su una maggiore appropriatezza delle prescrizioni, una maggiore conoscenza dei pazienti mediante le visite semeiotiche, ha risvolti positivi perchè limita la prescrizione di ricette e il problema della medicina puramente difensiva.

Partendo inoltre dalla constatazione che molti pazienti si rivolgono al medico di base con una diagnosi fatta dall'intelligenza artificiale, un partecipante ha suggerito la necessità fare educazione alla prevenzione già in età scolare e iniziare a governare il tema della medicina online piuttosto che lasciarlo all'utilizzo del fai da te che si avvale dell'intelligenza artificiale.

Domanda 2

La maggior parte dei partecipanti sono contrari all'intramoenia motivandolo con il mancato interesse dei medici nel far funzionare il sistema sanitario pubblico.

Alcuni partecipanti si sono detti favorevoli ad una separazione dell'attività pubblica e privata dei medici per cui propongono che ci sia una scelta lavorativa a monte. Alcuni hanno chiesto una maggiore trasparenza sulla gestione dell'intramoenia.

Solo due partecipanti vedono l'intramoenia come un sistema di compromesso per fornire un servizio, incentivare i medici a lavorare nel servizio pubblico, calmierare i costi delle visite private e l'evasione fiscale, far affluire più risorse sia alle strutture pubbliche, sia ai medici che operano solo all'interno del pubblico.