

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: 12

RESTITUZIONE

In merito alla prima domanda sulle azioni per ridurre le liste d'attesa senza compromettere la qualità della cura, la discussione ha evidenziato la necessità di una profonda revisione del sistema di prenotazione e della gestione territoriale. I partecipanti hanno suggerito l'implementazione di sistemi di notifica automatica per il recupero immediato dei posti lasciati liberi dalle disdette, uniti a una reale integrazione dei fascicoli sanitari elettronici regionali, che oggi risultano frammentati e non comunicanti. È emerso con forza il tema della necessità di un potenziamento della medicina territoriale attraverso le case di comunità e il rafforzamento dei medici di medicina generale, per ridurre il ricorso improprio agli ospedali e contrastare la medicina difensiva che genera prescrizioni non necessarie. Inoltre, è stato proposto di istituire protocolli standardizzati per le patologie più comuni e percorsi diagnostici prestabiliti che garantiscano efficienza, specialmente in un'ottica di invecchiamento demografico, introducendo controlli preventivi annuali prefissati per ridurre la spesa sanitaria a lungo termine. Infine, è stata sottolineata l'importanza di re-internalizzare i servizi attualmente appaltati a ditte private per garantire maggiore controllo pubblico e agilità gestionale.

Per quanto riguarda il secondo quesito sull'equilibrio tra attività istituzionale, intramoenia e sanità privata, il gruppo ha espresso una chiara posizione orientata verso la preminenza del settore pubblico. È stata criticata la spinta delle aziende sanitarie verso l'attività intramoenia, percepita come un sistema che disincentiva le assunzioni nel pubblico e crea evidenti conflitti di interesse. Tra le proposte figurano il divieto dell'attività libero professionale intramuraria in presenza di liste d'attesa eccessive e la necessità di rendere gli stipendi dei medici pubblici competitivi rispetto al settore privato per frenare la fuga di professionisti. Il gruppo ha auspicato una posizione radicale che preveda la fine della sanità privata sovvenzionata con fondi pubblici, puntando sull'universalità del Servizio Sanitario Nazionale e sulla separazione netta tra i due settori. È stato suggerito di vincolare i medici specializzandi, la cui formazione è finanziata dallo Stato, a lavorare per un numero minimo di anni nel settore pubblico. Infine, è emersa la necessità di riformare l'accesso ai percorsi di laurea in medicina per superare le attuali criticità del sistema di selezione e garantire un ricambio generazionale adeguato che non dipenda esclusivamente dalla capacità di spesa dei singoli.