

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: 15

RESTITUZIONE

La discussione ha evidenziato un ampio consenso sulla necessità di rafforzare il Servizio sanitario nazionale, ridurre le disuguaglianze territoriali e garantire un accesso equo alle cure.

Uno dei temi maggiormente condivisi riguarda la presa in carico continuativa dei pazienti cronici. Più partecipanti hanno sottolineato come non sia opportuno che i pazienti debbano riprenotare autonomamente visite ed esami ad ogni controllo. È stata proposta l'organizzazione di percorsi assistenziali programmati, in cui lo specialista prenoti direttamente gli accertamenti successivi, consentendo una migliore pianificazione delle agende e facilitando l'accesso alle cure, soprattutto per anziani e persone fragili. È stata inoltre suggerita l'individuazione di un referente unico per i pazienti affetti da patologie che coinvolgono più specialità, al fine di coordinare gli interventi diagnostici e terapeutici, ridurre duplicazioni e individuare più rapidamente le cause sottostanti alle diverse problematiche cliniche.

È emersa una forte preoccupazione per la carenza di personale sanitario, con particolare riferimento ai pediatri, ai medici e agli infermieri. Più partecipanti hanno richiamato la necessità di avviare politiche di assunzione, migliorare le condizioni di lavoro e prevedere contratti sostenibili, evidenziando come i turni particolarmente gravosi rischino di compromettere la qualità del servizio e l'attrattività delle professioni sanitarie.

Ampio spazio è stato dedicato al rapporto tra sanità pubblica e privata e al tema dell'attività intramoenia. Diversi partecipanti hanno evidenziato il rischio che tale sistema favorisca un accesso differenziato alle cure in base alla capacità economica dei cittadini, contribuendo indirettamente allo spostamento verso il settore privato. Altri interventi hanno invece sostenuto che l'intramoenia possa continuare ad esistere purché non influisca negativamente sui tempi di attesa ordinari. È stata avanzata la proposta che, qualora il servizio pubblico non riesca a garantire una prestazione entro i tempi previsti, il Servizio sanitario nazionale sostenga integralmente il costo della prestazione presso una struttura privata accreditata.

Più partecipanti hanno condiviso la necessità di rilanciare la sanità pubblica territoriale, recuperando un maggiore equilibrio tra pubblico e privato, potenziando la telemedicina e sviluppando servizi di assistenza domiciliare. È stata inoltre richiamata l'importanza dei consultori pubblici, delle Case della Comunità e della

medicina territoriale, pur rilevando la persistente difficoltà nel reperire medici e infermieri da impiegare in tali strutture.

È stato più volte evidenziato che il finanziamento della sanità dovrebbe rappresentare una priorità nazionale, garantendo risorse adeguate e stabili nel tempo.

Sul tema della digitalizzazione sono emerse proposte relative alla realizzazione di un gestionale unico nazionale, capace di favorire uniformità, trasparenza e continuità assistenziale. Alcuni partecipanti hanno inoltre suggerito l'impiego di strumenti di supporto basati sull'intelligenza artificiale per migliorare l'appropriatezza prescrittiva, orientare le decisioni cliniche e ridurre il ricorso ad esami non necessari.

Sono stati richiamati dati e monitoraggi regionali che mostrerebbero come una parte consistente delle richieste di prestazioni sanitarie non arrivi a conclusione, determinando in alcuni casi il ricorso al settore privato, in altri la rinuncia alle cure e un maggiore accesso ai pronto soccorso. Sono state segnalate criticità relative al funzionamento delle agende ospedaliere e dei sistemi di prenotazione.

Tra le ulteriori proposte avanzate figurano il rafforzamento del ruolo del Ministero della Salute per ridurre le disuguaglianze territoriali, maggiori investimenti nella ricerca e nell'università, il reinserimento dell'odontoiatria nel perimetro del Servizio sanitario nazionale almeno per minori e persone con redditi bassi, la creazione di ambulatori dedicati alla farmacologia clinica, una migliore programmazione territoriale delle strutture sanitarie e il potenziamento dell'assistenza nelle aree interne.