

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: 2

RESTITUZIONE

Domanda 1. Quali interventi possono ridurre in modo più rapido ed efficace le liste d'attesa senza compromettere la qualità delle cure?

Un contributo ha posto al centro la necessità di una riforma del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) adeguatamente finanziata, costruita a partire da un'analisi dell'attuale cattivo uso delle risorse. In questa prospettiva, il problema più rilevante è stato individuato nel rischio di un sistema sanitario sempre più classista.

Un partecipante ha richiamato la natura sociosanitaria del tema, sostenendo che il rapporto con il Terzo Settore e con il non profit non dovrebbe essere trattato solo come questione di appalti più o meno convenienti, ma attraverso strumenti di coprogrammazione e coprogettazione.

È stato ricordato che, quando le cure non vengono garantite entro i tempi indicati dalla prescrizione medica, il cittadino deve essere informato della possibilità di accedere alla prestazione pagando il solo ticket tramite intramoenia o strutture accreditate. La proposta è formare il personale affinché comunichi correttamente questo diritto.

Si concorda sulla proposta di controlli effettivi sull'intramoenia, tetti alle ore, sanzioni per le infrazioni, riduzione delle esternalizzazioni, assunzioni pubbliche e studio di modelli sanitari più efficienti, anche con l'uso dell'intelligenza artificiale.

Un contributo ha indicato come priorità politica il potenziamento del pubblico, considerando il privato solo in funzione collaterale. È stata sottolineata la dimensione etica della scelta: il diritto alla salute non dovrebbe dipendere dalla capacità economica della persona né dalla disponibilità di canali più rapidi a pagamento.

Un partecipante ha concentrato l'attenzione sulla formazione sanitaria. È stato proposto di ridiscutere l'accesso agli studi di medicina e il rapporto tra formazione pubblica e lavoro pubblico: se lo Stato sostiene la formazione dei professionisti, occorre riflettere su forme di continuità che rendano più probabile il loro impiego nel servizio pubblico.

Domanda 2. Quale equilibrio dovrebbe esistere tra attività dei medici in ambito istituzionale, intramoenia e sanità privata, per garantire tempi di attesa accettabili e un accesso equo alle cure?

La proposta avanzata è una separazione più chiara tra sfera pubblica e sfera privata, considerate come ambiti che rispondono a logiche e mercati diversi, superando l'ibridazione del privato accreditato e distinguendo nettamente ciò che è pubblico da ciò che è privato.

Un contributo ha proposto l'eliminazione di benefici indiretti che il SSN conferisce al privato e, qualora il privato accreditato continui a operare nel sistema, l'obbligo per i professionisti di contribuire anche ai settori meno remunerativi e più complessi, come il pronto soccorso.

Si riprende il tema del classismo del SSN, sostenendo che la prima decisione da assumere sia dare priorità al pubblico e smettere, almeno in una prima fase, di finanziare il privato con risorse pubbliche. È stato inoltre osservato che il privato accreditato non dovrebbe poter scegliere solo le prestazioni più convenienti, lasciando al pubblico quelle più costose o meno remunerative.

Un partecipante ha posto il tema del mercato del lavoro sanitario privato rispetto al pubblico. Per rendere il SSN più attrattivo per i lavoratori/trici della salute, sono state proposte retribuzioni adeguate, migliori condizioni di lavoro, incentivi alla permanenza, tutele previdenziali e misure contro la fuga di competenze. È stata inoltre avanzata l'idea di rendere fiscalmente meno conveniente il ricorso al privato quando sottrae risorse professionali al pubblico.

Si riflette sul tema delle coperture sanitarie private di chi ricopre ruoli pubblici.