

# 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: 5

## **RESTITUZIONE**

Il gruppo ha individuato nel rafforzamento della medicina territoriale la priorità principale per ridurre le liste d'attesa senza compromettere la qualità delle cure. È emersa un'ampia convergenza sulla necessità di restituire centralità ai medici di medicina generale, rafforzandone il ruolo di presa in carico, coordinamento e sintesi tra esami e prestazioni specialistiche. In questa prospettiva, è stato proposto di aumentare l'autonomia e la responsabilità prescrittiva dei medici, evitando percorsi diagnostici eccessivamente frammentati, e di sostenerli affinché possano assumere decisioni cliniche senza essere spinti verso comportamenti difensivi.

La medicina è stata descritta non soltanto come esercizio tecnico, ma come pratica con una forte dimensione sociale e relazionale. Il sistema di vita della persona, il rapporto medico-paziente e le condizioni psicologiche dovrebbero essere maggiormente considerati nei percorsi di cura. Tra le azioni proposte figurano l'introduzione dello psicologo di base, il migliore funzionamento delle Case della comunità, il potenziamento dell'assistenza territoriale e della telemedicina, la formazione dei caregiver e maggiori investimenti nella prevenzione, anche attraverso la diffusione della cultura del movimento e dello sport. È stata inoltre richiamata la necessità di garantire servizi adeguati nelle aree interne e nei piccoli comuni, dove l'accesso al medico di base è spesso particolarmente difficile.

La digitalizzazione è stata considerata un'opportunità integrativa e non un'alternativa al rapporto umano. Il gruppo ha evidenziato l'utilità di sistemi di prenotazione trasparenti, capaci di assegnare al cittadino una data effettiva per la prestazione, evitando il blocco delle agende o il semplice rinvio a una successiva comunicazione. È stata proposta l'istituzione di un organismo di controllo con una direzione nazionale, in grado di verificare l'effettivo rispetto delle liste d'attesa. È stata inoltre avanzata l'ipotesi di rafforzare il coordinamento nazionale del Servizio

sanitario nazionale, valutando criticamente l'attuale frammentazione regionale e le differenze territoriali.

Sul rapporto tra attività istituzionale, intramoenia e sanità privata, è emersa una posizione condivisa: l'intramoenia non rappresenta la causa originaria delle difficoltà del sistema, ma è anche l'esito della carenza di medici, dell'indebolimento del servizio pubblico e della concorrenza esercitata dal privato. Il gruppo ha concordato sulla necessità di trattenere i professionisti nel pubblico attraverso retribuzioni adeguate, condizioni di lavoro sostenibili e una maggiore valorizzazione del ruolo medico.

Sono tuttavia emerse posizioni differenti sulle regole da adottare. Una proposta prevede di consentire ai medici pubblici l'attività intramoenia, impedendo però lo svolgimento parallelo di una pura attività privata; un'altra posizione sostiene una separazione più netta tra pubblico e privato. È stata inoltre proposta una regolazione più rigorosa delle strutture sanitarie private non integrate con il servizio pubblico. La convergenza principale riguarda quindi il rafforzamento strutturale del sistema pubblico, mentre resta aperto il confronto sul grado di compatibilità tra attività pubblica, intramoenia e libera professione privata.