

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: 8

RESTITUZIONE

Sul tema del diritto alla salute nel Servizio Sanitario Nazionale, il confronto ha messo in luce una visione condivisa che individua nella medicina territoriale e nella prevenzione i cardini di una riforma strutturale del sistema.

È stato sottolineato come la medicina in Italia affronti prevalentemente l'aspetto protezionistico, trascurando quello prevenzionistico: investire nella prevenzione, pur essendo una priorità di medio-lungo periodo, renderebbe il sistema sanitario nazionale più sostenibile nel tempo.

Ampio consenso ha raccolto la proposta di spostare il centro dell'azione sul territorio attraverso le case di comunità, strumento ritenuto fondamentale per liberare gli ospedali e per garantire cure prossimali a chi ne ha maggiore e costante bisogno, come anziani e persone con disabilità.

Un partecipante ha ricordato come anche la sola presenza del medico nelle scuole, come un tempo, garantirebbe non solo funzione di primo screening, ma anche di prima figura di supporto e riferimento per la comunità. Più voci hanno segnalato la necessità di una maggiore relazione e integrazione tra i servizi sociali comunali e il sistema sanitario, per rispondere anche ad un disagio sociale diffuso nella comunità.

È stato sottolineato che eventuali premi ai dirigenti ASL legati alla riduzione delle liste di attesa, che non possono prescindere dal raggiungimento dei Livelli Essenziali di Assistenza, potrebbero considerarsi efficaci.

Sul fronte della carenza di personale, i partecipanti e le partecipanti hanno evidenziato il bisogno urgente di aumentare le assunzioni e di avviare un'interlocuzione più efficace con le università. È stato rilevato come l'apertura ai medici e agli infermieri stranieri non sia stata

sufficiente. Una proposta ricorrente è stata quella di pagare meglio medici e operatori sanitari, come primo passo concreto per invertire la deriva del sistema.

In merito alla digitalizzazione, è stato riconosciuto il suo ruolo come strumento di monitoraggio e valutazione delle liste di attesa, anche attraverso agende pubbliche sempre aperte e visibili ai cittadini, rendendo così più trasparente il processo di erogazione dei servizi. La digitalizzazione, inoltre, sarebbe utile a rilevare i servizi più richiesti per poterli erogare nelle case di comunità in modo più mirato. È stata però raccomandata cautela nel passaggio totale al digitale, preservando sempre una doppia possibilità di accesso per i cittadini e le cittadine.

A proposito della distinzione tra servizio pubblico e intramoenia, le posizioni si sono differenziate: c'è chi ha proposto di eliminare l'istituto dell'intramoenia, chi, invece, ha ritenuto necessario introdurre penalizzazioni verso chi opera nell'intramoenia e contemporaneamente sistemi di premialità per chi sceglie di lavorare esclusivamente nel pubblico.

Seppure con posizioni divergenti sul rischio di favorire indirettamente il settore privato, è stata infine avanzata la proposta di rendere automatico il meccanismo del voucher, già previsto per legge ma non applicato per difficile accessibilità, che aiuterebbe il cittadino o la cittadina a rivolgersi al privato quando la struttura pubblica non fosse in grado di garantire la visita entro i tempi previsti.

Più in generale, è emersa la richiesta di superare una logica aziendalistica nella gestione della sanità, mettendo il servizio al centro rispetto ai bilanci, e una riflessione sulla revisione del Titolo V per ricondurre la medicina territoriale a un governo centrale più coordinato.