

OSSERVAZIONI FIASO SUL DISEGNO DI LEGGE N. 2365

Commissione Affari Sociali e Salute della Camera dei Deputati

Oggetto

Osservazioni sul Disegno di Legge n. 2365 "Misure di garanzia per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e altre disposizioni in materia sanitaria"

Contesto

In un Paese tra i più anziani al mondo, con domanda crescente e risorse limitate, l'unico criterio possibile per garantire giustizia nel sistema sanitario è l'appropriatezza.

Il SSN nasceva nel 1978: nel paese c'erano la metà degli anziani di oggi e il doppio dei neonati; è evidente quindi che dopo quasi 50 anni, per assicurare futuro alla sanità pubblica bisogna cambiarlo. Non per negarne i principi, ma per attuarli davvero.

È necessario renderlo più efficiente utilizzando la tecnologia e l'intelligenza artificiale, che non devono sostituire la cura, ma potenziarne le possibilità, al servizio dell'equità, della sostenibilità e dell'umanizzazione. Solo così l'universalismo sarà non solo difeso, ma reso concreto e accessibile.

La proposta

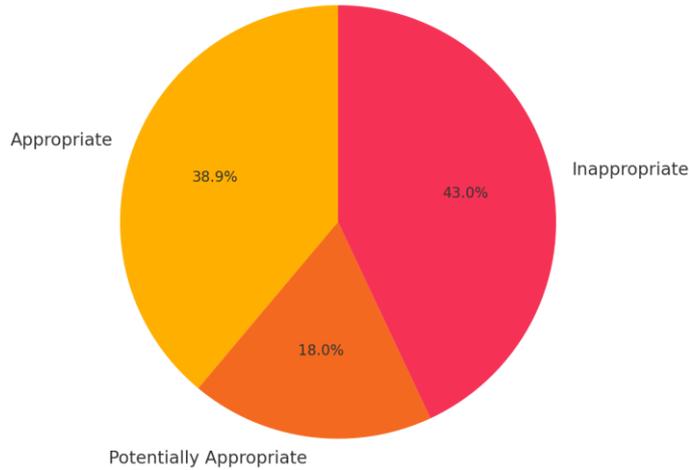
Un universalismo equo che non si misura più sulla quantità delle prestazioni erogate, ma sulla loro utilità clinica. Un SSN che:

- garantisce ciò che serve davvero, evitando prestazioni inutili, ridondanti o dannose
- ordina le liste d'attesa per esigenza clinica, non per ordine cronologico
- personalizza i percorsi, valorizzando la variabilità clinica
- ottimizza le risorse, riducendo sprechi e duplicazioni
- integra i dati, superando i silos organizzativi

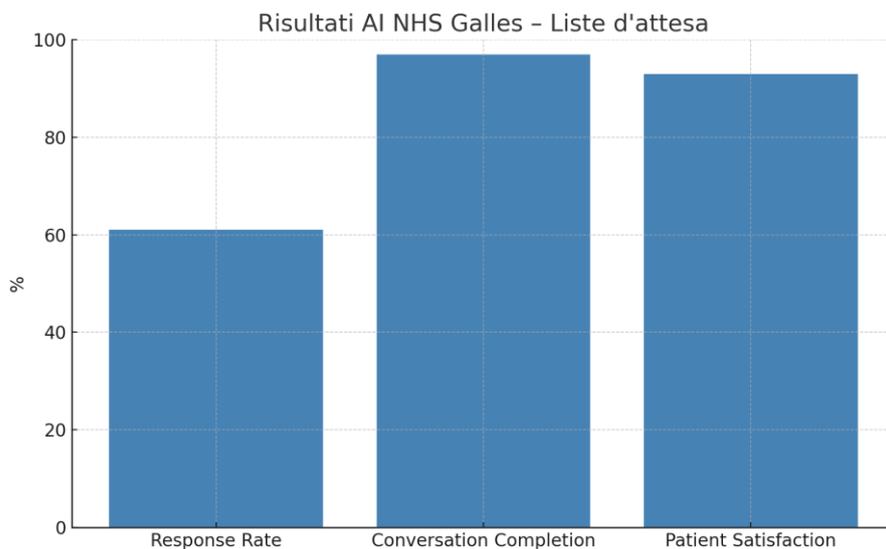
Alcuni esempi concreti mostrano che è possibile:

- In Puglia, lo studio promosso da AReSS ha utilizzato modelli linguistici avanzati per valutare oltre 17.000 prescrizioni di diagnostica per immagini, rilevando che il 43% risultava inappropriato. L'intelligenza artificiale ha permesso di standardizzare le valutazioni e suggerire alternative più efficaci.

Valutazione IA sulle prescrizioni (Puglia, AReSS)



- Nel Regno Unito, il sistema sanitario nazionale (NHS) ha introdotto piattaforme AI-based – come la soluzione adottata nel Galles – per validare automaticamente le liste d’attesa. Con tassi di risposta del 61% e soddisfazione del 93%, il sistema ha ottimizzato l’utilizzo delle agende, ridotto i costi e migliorato l’accessibilità, liberando fino a 750 appuntamenti in un solo ciclo di validazione.



- In Emilia-Romagna e in Lombardia, Toscana e Veneto, sono attivi sistemi digitali per la prioritarizzazione delle liste.

Un prerequisito essenziale: dati accessibili e interoperabili

Per utilizzare efficacemente la tecnologia e i sistemi di intelligenza artificiale, è fondamentale la disponibilità dei dati.

Oggi scontiamo un ritardo strutturale, dovuto alla difficoltà di integrare i servizi sanitari regionali in un ecosistema informativo unitario, che richiede una visione d'insieme e una regia centrale.

Un approccio che deve essere esteso a tutte le fonti informative disponibili – comprese quelle previdenziali e della fragilità sociale – per ottenere un quadro tempestivo e completo dell'offerta e dei bisogni.

Solo così sarà possibile alimentare sistemi di intelligenza artificiale realmente predittivi, capaci di supportare le decisioni e pianificare le risposte in modo efficace ed equo.

1. Temi accolti con favore

- Appropriately prescriptive: l'art. 1 recepisce pienamente la proposta FIASO di introdurre l'obbligo di codifica ICD9-CM nella prescrizione.
- Governance nazionale: l'istituzione del Sistema Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (SINGLA) è un passo importante verso l'armonizzazione dei dati e delle azioni tra le Regioni.
- Telemedicina: apprezzata la previsione di strumenti digitali e televisite, che vanno nella direzione dell'integrazione territoriale.

2. Proposte integrative

- Inserimento di strumenti automatici e vincolanti che consentano di raggruppare in modo omogeneo tutte le prestazioni critiche monitorate, per garantire maggiore appropriatezza e priorità clinica.
- Si suggerisce l'attivazione di percorsi preferenziali dedicati ai pazienti cronici attraverso un codice univoco di presa in carico, con agende riservate e prenotazione diretta da parte del medico.
- In considerazione del ruolo operativo e strategico delle aziende sanitarie nella gestione quotidiana delle liste di attesa, si propone l'inclusione formale di FIASO tra i membri permanenti della Cabina di Regia del SINGLA (art. 2, comma 2).
- Si propone di valorizzare il ruolo del management delle aziende sanitarie attraverso il recepimento di quanto già approvato dalla Commissione Sanità del Senato con l'emendamento a firma Zaffini e Russo, che consente l'adeguamento del trattamento economico dei direttori generali delle aziende sanitarie, secondo parametri aggiornati e coerenti con le responsabilità e la complessità organizzativa delle strutture gestite, superando i limiti ormai obsoleti fissati dal DPCM 31 maggio 2001, n. 319.

Conclusioni

Il Disegno di Legge n. 2365 affronta in modo puntuale alcune delle principali criticità del sistema sanitario nazionale in tema di liste di attesa.

Le osservazioni di FIASO intendono contribuire alla piena attuabilità delle misure proposte, valorizzando l'esperienza delle aziende sanitarie e promuovendo un modello di governance fondato sull'equità, l'appropriatezza e l'innovazione.

L'appropriatezza non è una limitazione, ma un atto di giustizia. È la bussola per un universalismo sostenibile, credibile e fedele alla sua missione: garantire salute, nel momento giusto, per chi ne ha davvero bisogno.

Per supportare questa trasformazione, è fondamentale dotarsi di strumenti di indirizzo e monitoraggio. La Federazione conferma la piena disponibilità a collaborare con la Commissione e il Ministero della Salute per l'attuazione del provvedimento, nell'ottica di una riforma efficace e sostenibile del sistema di accesso alle prestazioni sanitarie grazie anche all'utilizzo delle nuove tecnologie.

FIASO mette a disposizione l'Osservatorio nazionale sull'Intelligenza Artificiale in sanità, promosso con l'obiettivo di accompagnare le aziende sanitarie nell'adozione consapevole dell'innovazione, valorizzando i dati, diffondendo buone pratiche e rafforzando le capacità decisionali di dirigenti e istituzioni.