

**AUDIZIONE INFORMALE SUL DDL PRESTAZIONI SANITARIE C. 2365**

**Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati**

**17 giugno 2025**

**Federsanità** è la “Confederazione nazionale delle Federsanità Anci regionali” che associa le Aziende Sanitarie Locali, Ospedaliere e gli Irccs insieme ai rappresentanti dei Comuni associati alle Anci regionali di riferimento.

Costituita nel 1995, fin dalla sua fondazione, lavora sull’intuizione che la deospedalizzazione, i servizi territoriali avanzati e la prevenzione sono di fondamentale supporto alla sanità pubblica poiché finalizzate ad evitare una sanità a due velocità: efficace nelle strutture ospedaliere e poco presente e coordinata con i gli enti locali che operano sul territorio per l’erogazione dei servizi di assistenza.

Obiettivo statutario è quello di favorire azioni e politiche finalizzate alla promozione di percorsi di integrazione sociosanitaria e socioassistenziale fortemente orientate ad una nuova concezione della “presa in carico” della persona basata su prossimità, proattività, personalizzazione, partecipazione.

**Premessa**

**Nell’accogliere con favore il Disegno di Legge n. 2365** (Misure di garanzia per l’erogazione delle prestazioni sanitarie e altre disposizioni in materia sanitaria), all’esame della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, Federsanità sottolinea come il provvedimento rappresenti **un passo importante verso una maggiore responsabilizzazione e trasparenza nel Servizio sanitario nazionale**, soprattutto sul fronte dell'accesso alle prestazioni e della riduzione delle liste d’attesa. Tuttavia, affinché tali misure siano realmente efficaci e coerenti, è necessario accompagnarle con un forte investimento sulle politiche di integrazione elemento centrale per un sistema di assistenza e prossimità ai bisogni dei pazienti.

**Punti di forza** del Disegno di Legge n. 2365 secondo Federsanità:

* **Centralità del paziente** e della presa in carico: l’indicazione di priorità nella prescrizione e la continuità nel percorso di cura, soprattutto per i pazienti oncologici, riflette l’approccio orientato alla presa in carico integrata, fondamento dell’integrazione socio-sanitaria promossa da Federsanità.
* **Innovazione** digitale e telemedicina: il potenziamento del teleconsulto e della sanità digitale è coerente con l’impegno di Federsanità nel favorire strumenti tecnologici che facilitino l’accesso, riducano le disuguaglianze territoriali e migliorino l’integrazione tra servizi sanitari e sociali.
* Sistema nazionale di **monitoraggio** (SINGLA): la governance centralizzata delle liste d’attesa può contribuire a ridurre disuguaglianze regionali, promuovendo equità e trasparenza – obiettivi condivisi dalla rete di aziende sanitarie e ee.ll di Federsanità

**Considerazioni generali**

In riferimento all’erogazione d prestazioni ambulatoriali, sia che si tratti di visite che di prestazioni diagnostiche, è fondamentale sviluppare una **cultura dell’appropriatezza** fra gli attori del territorio che sono soggetti attivi nell’avviare i percorsi di presa in carico dei cittadini all’interno del nostro Servizio sanitario nazionale.

È necessario avviare iniziative finalizzate al perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva al fine di **evitare di esporre il sistema al “rischio” di una crescita della domanda non collegata ai reali bisogni sanitari** dei cittadini, determinando un incremento di spesa per il sistema sanitario nazionale a fronte di nessun miglioramento dello “stato di salute” degli stessi.

Fra le iniziative da avviare, a tal fine si riconosce l’importanza della promozione di un **sistema omogeneo di classificazione del quesito diagnostico**, così come richiamato il Ddl, così da definire un linguaggio comune condiviso su tutto il territorio nazionale. Questo è fondamentale per indirizzare correttamente la valutazione clinica e per garantire che la prestazione fornita sia appropriata e utile.

È inoltre importante utilizzare i sistemi di **intelligenza artificiale e le ulteriori innovazioni** di natura tecnologica che lavorano a supporto del processo decisionale del singolo professionista accompagnandolo nelle scelte diagnostiche e terapeutiche e garantendo una omogeneizzazione delle stesse. In particolare Federsanità sottolinea la necessità di un **approccio “di sistema”** rispetto al tema, puntando su standardizzazione e accessibilità rispetto all’utilizzo delle nuove tecnologie digitali che costituiscono un prerequisito non più trascurabile per una più efficace **gestione di percorsi assistenziali integrati**, superando tra l’altro la frammentazione anche rispetto all’utilizzo delle banche dati che non dialogano e non prevedono la possibilità di una visione d’insieme che permetta di sistematizzare le conoscenze.

L’appropriatezza si confronta anche con il tema della medicina difensiva, è necessario continuare il confronto trasversale fra la comunità dei professionisti specialisti e la medicina legale al fine di evitare contraddizioni all’interno del sistema sanitario fra promozione della **qualità e sicurezza delle cure e attività prescrittiva** non aderente alle esigenze di salute del paziente. Infatti l’applicazione in campo sanitario di un principio come **“fare di più non significa fare meglio”** pone come determinante la centralità del tema della “comunicazione tra i vari attori”, inclusi i pazienti, che sono o possono essere coinvolti nell’attività clinico-assistenziale o nella sua valutazione. L’uso esteso di una diagnostica strumentale sofisticata e la tendenza ad individuare condizioni patologiche in fase precoce hanno favorito, nel tempo, una percezione distorta da parte dei cittadini rispetto alla necessità reale di esami diagnostici. La relazione medico-paziente ne risulta impoverita a favore di una logica distorta che vede nell’eccesso di esami diagnostici il corretto percorso clinico.

Federsanità plaude all’istituzione del Sistema nazionale di governo delle liste di attesa (**Singla**) che avrà il compito di coordinare le azioni nazionali, gestire l’equilibrio tra domanda e offerta e vigilare sull’appropriatezza delle prestazioni nonché all’introduzione di un **registro delle segnalazioni** online per la raccolta di disservizi e criticità, ridefinendo i compiti dell’Osservatorio nazionale. Si tratta di un elemento centrale, in linea con la visione di Federsanità di coinvolgere attivamente il cittadino, non solo come utente del servizio, ma come protagonista consapevole del sistema sanitario pubblico. Rendere trasparenti i meccanismi di accesso, spiegare le priorità cliniche, valorizzare l’integrazione tra i servizi e comunicare in modo chiaro l’organizzazione dell’assistenza sono azioni fondamentali per **costruire fiducia e corresponsabilità**, rafforzando la cultura della salute pubblica e promuovendo una cittadinanza sanitaria attiva, condizione indispensabile per un welfare moderno e sostenibile.

**Federsanità è disponibile a collaborare fattivamente con la Cabina di regia del Singla** **e l’Osservatorio** per sviluppare azioni e contributi utili nella convinzione che l’appropriatezza sia il fulcro intorno a cui far ruotare universalismo delle cure e sostenibilità garantendo salute, nel momento giusto, per chi ne ha bisogno.

Federsanità vede, inoltre, come importante innovazione rispetto al miglioramento dell’efficacia delle prestazioni l’introduzione di un **nuovo indicatore per misurare l’aderenza terapeutica** nel monitoraggio dell’assistenza sanitaria, a testimonianza di una maggiore attenzione alla qualità dei percorsi di cura:

* Una terapia appropriata ma non seguita (cioè con scarsa aderenza) non produce benefici clinici, vanificando la scelta appropriata iniziale.
* **Appropriatezza come facilitatore dell’aderenza**: terapie inappropriate o troppo complesse possono ridurre l’aderenza. Se un paziente percepisce la terapia come inutile, inefficace o dannosa, è meno motivato a seguirla. E’ questo il caso di scarsa aderenza terapeutica generata da scarsa appropriatezza.

Si auspica, nel merito, che a breve termine una volta **normalizzata la domanda ci sia un sistema di governo della domanda e dell’offerta di salute che non renda più necessario il recupero “straordinario” delle liste d’attesa** puntando su qualità, appropriatezza e aderenza quali leve fondamentali per ridurle nell’ordinario.

Federsanità sottolinea l’importanza di individuare gli elementi che aiutano a distinguere quali prestazioni siano realmente necessarie e quali superflue o duplicative, permettendo così di razionalizzare l’offerta, liberare risorse e posti agenda, ridurre la pressione sulle liste di attesa.

Ultimo punto, il tema della **valorizzazione degli specialisti**. Nel Disegno di Legge n. 2365 sulle prestazioni sanitarie si prevede l'incremento della tariffa oraria per le prestazioni aggiuntive svolte dagli specialisti ambulatoriali interni, con l'obiettivo di incentivare il recupero delle liste di attesa. A partire dal 2024 e fino al 2026, la tariffa oraria può essere aumentata fino a 100 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, laddove inferiore. Si introduce in questo contesto il tema della sostenibilità economica legata alla coerenza con l’attività istituzionale. **Siamo convinti che occorre potenziare e valorizzare i sistemi di premialità ordinari** con premi legati alla produttività **piuttosto che lavorare nella logica compensativa**.

Infine, Federsanità plaude alla **valorizzazione della governance delle aziende del Ssn** contenuta nel provvedimento sia in termini di azioni strategiche da mettere in atto sia dal punto di vista della remunerazione del management, riconoscendo adeguatamente il lavoro che **contribuisce alla realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi**, con particolare riguardo a quelli collegati alla riduzione delle liste di attesa.

## Conclusione

Federsanità accoglie l’impianto del DDL 2365, in quanto riconosce **la necessità di una governance più efficiente del SSN** e una maggiore attenzione ai tempi di accesso. Al contempo ribadisce con forza che per dare piena attuazione a una **sanità di prossimità, equa, integrata e partecipata**, è indispensabile:

* **coinvolgere in modo strutturale il territorio, e tutte le istituzioni che vi operano, a partire ovviamente dagli enti locali**;
* **potenziare** la rete dei servizi socio-sanitari complementari di un sistema di prestazioni sanitarie efficiente e sostenibile;
* **garantire risorse e personale** per rendere le riforme realmente attuabili.

In sintesi, **tecnologia e organizzazione non bastano**: serve una visione **territoriale, integrata e condivisa**.