

IL SISTEMA SANITARIO SI RINNOVA: “OSPEDALI D’ECCELLENZA E PIU’ CURE SUL TERRITORIO”

12 Gennaio 2026



ROMA – Il Servizio sanitario nazionale si rinnova, cambiando “architettura” e modelli organizzativi con l’obiettivo di rafforzare l’assistenza sul territorio: si punta a rendere le cure più “vicine” ai cittadini e ridurre il fenomeno della mobilità sanitaria, dando maggiore centralità anche al ruolo dei medici di famiglia. Un cambio di marcia arriva anche per la classificazione delle strutture ospedaliere, prevedendo la nascita di ospedali nazionali di riferimento, ovvero di terzo livello.

Questi i punti centrali del Disegno di legge delega approvato oggi dal Consiglio dei ministri, che affida al Governo il compito di adottare entro il 31 dicembre 2026 uno o più decreti legislativi per aggiornare il decreto legislativo 502 del 1992 in materia.

Finalità dello ‘Schema di ddl delega al governo per l’adozione di misure in materia di riorganizzazione e potenziamento dell’assistenza territoriale e ospedaliera e revisione del modello organizzativo del Ssn’, si legge all’articolo 1, è “implementare il livello di tutela della salute in attuazione dell’articolo 32 della Costituzione”.

Si punta dunque a potenziare il Ssn: “Con questo provvedimento – spiega il ministro della Salute Orazio Schillaci – vogliamo rendere il Ssn più capace di rispondere ai fabbisogni assistenziali dei cittadini. Per questo interveniamo sui modelli organizzativi con i nuovi ospedali di riferimento nazionale, anche per garantire una maggiore uniformità nell’erogazione delle prestazioni sanitarie e limitare la mobilità sanitaria. Rafforziamo inoltre l’integrazione tra ospedale e territorio e i modelli di presa in carico, in particolare per la non autosufficienza. L’obiettivo è avere un sistema più efficiente e moderno potenziando la tutela della salute nel rispetto dei principi di equità, continuità assistenziale e umanizzazione delle cure, valorizzando la centralità della persona”.

Si parte dunque della classificazione degli ospedali: oltre a quelli di base, di primo e secondo livello, si prevede la nascita di ospedali di terzo livello e di ‘ospedali elettivi’.

I primi, si chiarisce all’articolo 2, corrispondono alle strutture ospedaliere di eccellenza a livello nazionale, con un bacino di utenza nazionale e sovranazionale, individuati secondo criteri omogenei tenendo conto in particolare di elevati standard di qualità, della quota di assistiti provenienti da altre regioni, e dell’attività di ricerca.

Gli ospedali elettivi corrispondono invece alle strutture ospedaliere per acuti prive di pronto soccorso dove trasferire pazienti acuti non urgenti da altre strutture ospedaliere di livello superiore, prevedendo un collegamento in tempo utile con le strutture della rete di emergenza-urgenza di riferimento.

Obiettivo della riforma è, anche, il miglioramento dell'appropriatezza dell'offerta ospedaliera con la definizione di standard minimi per le attività di ricovero.

Il provvedimento dedica inoltre particolare attenzione all'assistenza territoriale per le persone non autosufficienti, attraverso l'indicazione di standard di personale, la garanzia della continuità assistenziale e la promozione della domiciliarità. Si mira, poi, a garantire l'aggiornamento dell'assistenza rivolta alle persone con patologie croniche complesse e avanzate e l'organizzazione delle cure palliative.

La riforma punta infine a valorizzare la bioetica clinica, come "strumento di umanizzazione delle cure", a rafforzare l'integrazione tra interventi sanitari e socioassistenziali e a riordinare i servizi di salute mentale. In tale contesto, sottolinea il dicastero, "si colloca la previsione di un riordino della disciplina dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta per rafforzare il loro contributo nell'assistenza territoriale".

Il testo non chiarisce se si tratti dell'ipotesi di riforma che prevederebbe il passaggio per medici di base e pediatri dal regime attuale della convenzione alla dipendenza diretta dal settore pubblico.

Il provvedimento prevede l'adozione di decreti attuativi a "neutralità finanziaria", salvo che il Parlamento stanzi risorse aggiuntive con provvedimenti appositi.