

L'Editoriale

La riforma per salvare il Ssn

di Ettore Mautone

Il governo della Salute è una delle principali sfide di tutti i Paesi del mondo. L'Italia, nonostante le difficoltà degli ultimi anni, continua ad avere uno dei sistemi universalistici più efficaci al mondo in termini di esiti in un impianto costituzionalmente garantito imperniato sull'uguaglianza, l'universalismo e l'equità. In poche parole un sistema pubblico che cura chiunque abbia bisogno, prezioso strumento di civiltà che ha pochi eguali anche nei paesi Ocse, che ha tuttavia davanti alcuni scogli da superare: quelli della sostenibilità delle nuove cure, della caren-

za di risorse e di personale, delle differenze tra regioni mai colmate a dispetto della povertà relativa e della deprivazione sociale di alcuni a cui le risorse sono assegnate in maniera insufficiente rispetto ai bisogni, senza contare i nodi irrisolti delle liste d'attesa e dell'equilibrio tra domanda e offerta pur potendo contare su alcuni punti fermi come l'innovazione organizzativa e quella della ricerca, farmaco-biologica e tecnologica.

L'Osservatorio sul sistema sanitario nazionale della fondazione **Gimbe**, nel secondo report del 2025, attraverso un'analisi approfondita sull'evoluzione della spesa privata in Italia, ha rilevato come nel 2023 si sia raggiun-

ta quota 45,8 miliardi di euro, dei quali 40,6 miliardi di euro a carico dei cittadini. Dati in linea con quelli Ocse. Dati che confermano che il servizio sanitario italiano è già nei fatti un sistema misto in cui una quota consistente, equivalente a un quarto della spesa pubblica, complessiva viene comprata direttamente dal cittadino che se ha la possibilità compra di tasca propria quel che gli serve bypassando ogni scoglio.

continua a pag. X

L'EDITORIALE

Una riforma per salvare il Ssn

**segue dalla prima
di ETTORE MAUTONE**

Di contro dal Rapporto sul benessere equo e sostenibile 2023 dell'ISTAT, la percentuale di persone che rinunciano a prestazioni sanitarie, dopo i picchi del periodo pandemico, si è attestata al 7,6 per cento nel 2023, un dato che rimane comunque superiore a quello pre-pandemico del 2019 (6,3 per cento) e in aumento rispetto al 2022 (7 per cento): in concreto si tratta di oltre 4,48 milioni di persone che, secondo la definizione ISTAT, hanno dichiarato di aver rinunciato nell'ultimo anno a visite specialistiche o esami diagnostici pur avendone bisogno, per uno o più motivi, mentre nel 2022, la mobilità sanitaria interregionale in Italia ha raggiunto il valore massimo di 5,04 miliardi di euro, cifra nettamente superiore a quella del 2021 (pari a 4,25 miliardi di euro): in particolare si è registrato un flusso ingente di pazienti e di risorse economiche dalle regioni del Mezzogiorno verso Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, il che mette in luce, ancora una volta, co-

me vi sia un'enorme disparità tra le prestazioni sanitarie offerte nelle regioni del sud Italia e quelle del nord.

Tra le motivazioni che hanno indotto alla rinuncia vi sono diverse cause: ragioni economiche, ivi inclusa la perdurante perdita di potere d'acquisto delle famiglie, difficoltà di accesso, carenza di strutture e orari incompatibili con l'attività lavorativa, tempi

d'attesa estremamente lunghi e che, spesso, costringono a rivolgersi a strutture private, con un evidente aumento dei costi. A fronte di ciò il decreto liste d'attesa approvato con toni trionfalistici dal Governo resta un mezzo flop anche per le ampie



Peso:1-12%,10-56%

sacche di resistenza di larghe corporazioni presenti nel tessuto produttivo della sanità italiana. Il governo dal proprio canto si difende rivendicando oltre 10 miliardi di investimenti, i pur riconoscendo le criticità, e invita a leggere i dati reali e a puntare su efficienza, innovazione e sostenibilità illustrando una strategia in quattro punti per rilanciare il Ssn, elencando alcune misure già adottate per potenziare il SSN: dalla proroga dell'assunzione dei medici specializzandi, all'aumento delle tariffe per le prestazioni aggiuntive, fino alle nuove indennità per medici, infermieri e operatori del pronto soccorso puntando a razionalizzare la rete ospedaliera, a potenziare sanità territoriale e sviluppare le case di comunità previste dal PNRR e potenziare digitalizzazione e telemedicina.

In un così complesso e articolato panorama anche congiunturale l'unica risposta percorribile per conservare la preziosità del Servizio sanita-

rio nazionale appare quella di una riforma strutturale da attuare a quasi mezzo secolo di distanza da quella fondativa del 1978. Una riforma da attuare coinvolgendo tutto l'arco parlamentare e interloquendo con gli operatori, senza derogare alla funzione istituzionale di governo, ma che sia capace di incidere sugli scogli che ostacolano l'accesso delle cure ai cittadini che ne hanno bisogno e che restano al centro di un sistema logoro, usurato, frammentato e non più adeguato, pieno di falle ma che pro-

prio perché ben concepito rappresenta ancora uno dei migliori sistemi di cura rispetto ai principi che lo ispirano, da tutelare e rinnovare ma non tradire alla luce dell'innovazione che cambia il futuro e sta cambiando rapidamente anche la Sanità.

*Serve coinvolgere
tutta la politica
ma interloquendo
con gli operatori
Rinuncia alle cure
frequente per
motivi economici e
difficoltà di accesso*



Peso: 1-12%, 10-56%