

di **FILIPPO VELTRI**

Salute, diritto universale? Ormai si cura solo chi ce la fa

In Calabria più di un cittadino su dieci ha rinunciato nel 2024 a visite, esami o terapie, scoraggiato da liste d'attesa interminabili o dall'impossibilità di sostenere le spese del privato. Un dato che pone la regione tra quelle con la più alta percentuale di rinunce in Italia, insieme a Basilicata, Puglia, Molise e Sardegna. È l'immagine di un Paese in cui il diritto alla salute, pur formalmente universale, è diventato per milioni di persone un privilegio condizionato dal reddito o dal codice di avviamento postale. Da anni denunciavamo su questo giornale questo stato di cose (e tanto altro!) con i nostri Valerio Pannettieri e Santo Giofrè – tra i tanti su queste pagine – che ne hanno fatto un cavallo di battaglia. Ripeterlo da parte nostra non è però mai inutile. Perché? Perché da talune autorevolissime angolazioni si tende invece a rappresentare ad ogni piè sospinto un mondo quasi perfetto.

Non è così.

Il Centro Unico di Prenotazione dalle nostre parti cerca di rimediare ad uno stato di cose a volte drammatico: una settimana fa ho prenotato una visita non urgente, a 120 giorni cioè, in farmacia. Primo tentativo a settembre 2026, ma il farmacista non si è scoraggiato, ha smanettato sul PC e – miracolo – ha trovato una data per due giorni dopo! «Funziona sempre così – mi ha detto – tra rinunce e scherzi del sistema. Bisogna insistere ma chi lo fa? L'altro giorno per una cosa seria ho trovato la prima data utile a metà del 2027».

Riandiamo alle cifre per gli smemorati a Roma e in casa nostra: secondo l'Istat, nel 2024 il 9,9% degli italiani ha rinunciato a curarsi. Significa 5,8 milioni di persone, un milione e trecentomila in più rispetto all'anno precedente. Nel 2023 la percentuale era al 7,5%, pari a 4,5 milioni di cittadini. Una crescita che racconta il progressivo affanno del Servizio sanitario nazionale, sempre più distante dai bisogni di una popolazione che invecchia e che avrebbe invece bisogno di un sistema pubblico efficiente e capillare.

Le cause: liste d'attesa e disuguaglianze economiche. Il 6,8% degli italiani, sottolinea l'Istat, ha indicato nelle liste d'attesa la causa principale della rinuncia alle cure. Ma a pesare è anche la crescente spesa sanitaria privata, che nel 2024 ha raggiunto 41,3 miliardi di euro, contro i 137,5 miliardi finanziati dal settore pubblico. L'ultimo segmento – 6,4 miliardi – è coperto dalle assicurazioni. Nonostante le promesse di rafforzamento del sistema pubblico, la quota di spesa sanitaria sul Pil è destinata a calare: dal 6,3% del 2024 al 6% nel 2028, secondo le stime del Cnel. In termini assoluti cresceranno i fondi, ma meno dell'economia com-



Peso: 34%

plexiva, segnando un definanziamento strutturale.

Ancora: i dati territoriali tracciano un'Italia a più velocità. Le regioni del Nord – come Veneto, Emilia-Romagna, Trentino-Alto Adige e Friuli-Venezia Giulia – restano sotto la media nazionale. Al Centro e al Sud, invece, le percentuali di chi decide di non curarsi, schizzano in alto: Sardegna al 17,2%, Abruzzo al 12,6%, Umbria al 12,2%, Lazio al 12%. Sopra la soglia del 10% si collocano anche Basilicata, Puglia, Calabria, Molise e Marche. Sorprendentemente, anche regioni ricche come la Lombardia (10,3%) e la Liguria (10,1%) superano la media nazionale, segno che la crisi dell'accesso alle cure è ormai un fenomeno diffuso.

Sul fronte del personale sanitario, l'allarme è generale. L'Italia è il Paese dell'Unione europea con la quota più alta di medici over 55: il 44,2%, e uno su cinque ha più di 65 anni. In dieci anni i medici di base sono diminuiti di oltre 7.200 unità: oggi sono 37.983, lo 0,64 ogni mille residenti, e il 60% ha almeno 60 anni. Un medico su due segue più di 1.500 pazienti, oltre il limite massimo previsto. Anche gli infermieri scarseggiano: 405 mila in tutta Italia, 6,9 ogni mille abitanti, contro una media europea di 8,3. Uno su quattro ha più di 55 anni.

Tra le misure del Ministero della Salute figura l'obbligo per le Re-

gioni di garantire le prestazioni nei tempi previsti, anche acquistandole dal privato convenzionato. Ma per **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**, la soluzione rischia di trasformarsi in un boomerang: «Il meccanismo può sembrare una tutela per i cittadini, ma in realtà rappresenta un rischio per la tenuta del sistema pubblico. Delegare al privato le prestazioni ineluttabili significa spostare fondi dal pubblico al privato, aumentando la spesa complessiva e riducendo la capacità produttiva interna».

Nel frattempo, in Calabria l'universalità del diritto alla salute è ormai un principio sempre più teorico. Dietro le percentuali dell'Istat ci sono infatti persone che rinunciano a una diagnosi precoce, a un controllo cardiologico, a un intervento che potrebbe salvare la vita.

Ne hai dunque voglia di accordi con la Regione Emilia Romagna o il Veneto per frenare l'esodo? Leggere Cognetti e Furriolo sul Quotidiano di alcuni giorni fa e se ne ha coscienza. La verità? Siamo una terra che invecchia e si impoverisce e il dato più preoccupante è che a curarsi riesce solo chi può permetterselo. Questa la verità! Dura, nuda e cruda! Il resto è chiacchiera!



Una corsia durante il Covid



Peso: 34%