

PER LA SANITÀ ITALIANA SI PROSPETTA UN ANNO IN SALITA SENZA SCELTE RISOLUTIVE LA CRISI SARÀ «NORMALIZZATA»

NINO CARTABELLOTTA

La crisi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) non è una sorpresa, ma una condizione strutturale ben documentata. Di conseguenza, il 2026 non si annuncia affatto come un anno di svolta, ma come un passaggio decisivo: quello in cui la crisi rischia di essere definitivamente normalizzata. Perché, lungi dall'essere risolta, cittadini e istituzioni si stanno progressivamente adattando a un SSN sempre meno universale e accessibile e sempre più a pagamento. Con una risposta politica fatta di misure tampone e slogan roboanti e cittadini rassegnati a perdere un diritto fondamentale senza alcuna reazione collettiva.

D'altronde i numeri non lasciano spazio ad interpretazioni. 8 Regioni inadempienti ai livelli essenziali di assistenza; oltre € 41,3 miliardi di spesa a carico dei cittadini; 5,8 milioni di persone hanno rinunciato ad almeno una prestazione sanitaria. A questi dati si aggiungono disagi difficilmente quantificabili: tempi incerti per ottenere una visita o un esame specialistico, lunghe attese nel pronto soccorso, difficoltà a iscriversi a un medico di famiglia, costi e i disagi della mobilità sanitaria. Numeri e fenomeni che non sono "incidenti di percorso", ma che testimoniano un lento e inesorabile cambio di modello. Da oltre quindici anni l'offerta pubblica viene progressivamente indebolita e la risposta privata cresce per inerzia. Il baricentro del sistema si sposta così dall'universalismo alla capacità di spesa individuale. Nel 2026 il nodo più critico resterà il personale sanitario. Non esiste riforma che possa funzionare senza medici, infermieri e professionisti sanitari motivati. Eppure il dibattito pubblico continua a eludere il cuore del problema: il SSN non è più un contesto di lavoro attrattivo. Carichi di lavoro insostenibili, responsabilità crescenti, stipendi poco competitivi e un clima di delegittimazione costante alimentano dimissioni volontarie e pensionamenti anticipati con fughe verso il privato o l'estero. E la soluzione non è "sfornare" più medici, ma rendere il SSN un luogo dove valga la pena lavorare. Perché senza un'inversione di rotta, la carenza di infermieri, di medici di famiglia e di alcune specialità poco attrattive nel 2026 continuerà a tradursi in reparti affollati, pronto soccorso congestionati e servizi territoriali senza risposte. Sul fronte delle riforme, il 2026 sarà l'anno della verifica: in particolare per liste

d'attesa e PNRR. Il decreto sulle liste d'attesa, presentato come svolta, si è scontrato con la realtà di un SSN privo delle risorse umane per aumentare l'offerta di prestazioni e incapace di ridurre quelle inappropriate. E rischia di tradursi in uno scarico di responsabilità tra Stato e Regioni. Nel frattempo, i cittadini continuano a sperimentare l'effetto più semplice e brutale: o aspetti, o paghi, o rinunci. Quanto al PNRR, il 30 giugno 2026 sarà il banco di prova decisivo. Case e Ospedali di Comunità rischiano di rimanere cattedrali nel deserto senza personale, integrazione sociosanitaria, piena digitalizzazione e modelli organizzativi funzionanti. Se la riforma territoriale non sarà realmente operativa, la "medicina di prossimità" resterà uno slogan e ospedali e pronto soccorso dovranno continuare a fronteggiare una domanda impropria. In questo scenario, nel 2026 difficilmente per i cittadini cambierà qualcosa. Ma è certo che nell'anno che verrà si intravedono due direzioni: quella della resa o quella delle scelte. La prima, quella più probabile, è suggerita dal pessimismo della ragione. Senza un deciso cambio di rotta aumenteranno le disuguaglianze territoriali, in particolare tra aree metropolitane e zone a bassa densità abitativa. Cresceranno la spesa privata e, soprattutto, le rinunce prestazioni sanitarie, inevitabili per chi non può permettersi di aspettare o pagare. La seconda direzione, alimentata dall'ottimismo della volontà, richiede scelte politiche coerenti con una visione di rilancio del SSN: rifinanziare stabilmente il fondo sanitario, rendere attrattivo lavorare nel SSN, ridurre l'appropriatezza per liberare risorse, garantire ovunque i livelli essenziali.

Se il 2025 ha certificato definitivamente la lenta agonia della più grande opera pubblica mai costruita in Italia, il 2026 ci dirà se la politica accetta questo standard di sopravvivenza. Ma ci dirà soprattutto se i cittadini avranno consapevolezza e forza per difendere il SSN.

Non è una battaglia ideologica, ma un dovere civico. Perché dal futuro del SSN



Peso: 20%

*dipendono anche la tenuta democratica e
la coesione sociale del Paese.*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso:20%