



IL CORRIERE NAZIONALE

ATTUALITÀ & CRONACA POLITICA ARTE, CULTURA & SOCIETÀ AMBIENTE, NATURA & SALUTE ECONOMIA & FINANZA MONDO RUBRICHE

Sanità, la riforma senza soldi

WERTY

SENZA CATEGORIA



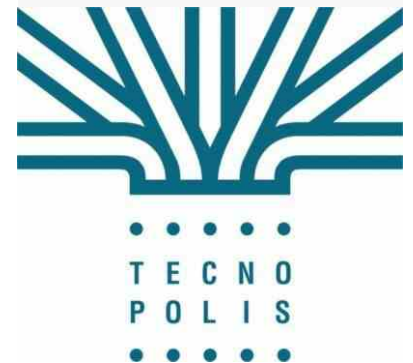
Liste d'attesa e rinvii: 500 segnalazioni in tre mesi raccolte da Cittadinanzattiva dall'inizio del 2026 (ph. autore)

 DI GIOVANNI IERFONE DEL 15 APRILE 2026 ALLE ORE 07:30

500 segnalazioni in tre mesi: il decreto divide sindacati e associazioni, GIMBE chiede il ritiro

Cinquecento segnalazioni in tre mesi. È il numero raccolto da Cittadinanzattiva dall'inizio del 2026 sulle liste d'attesa. Significa, in media, oltre cinque denunce al giorno. Cittadini che segnalano rinvii ripetuti, visite fissate a mesi di distanza o percorsi che finiscono nel privato per accelerare i tempi.

TESTATA COOPERANTE
CON TECNOPOLIS (PARCO
SCIENTIFICO E
TECNOLOGICO
DELL'UNIVERSITÀ DEL
SUD EST DI
STUDI DI BARI "A. MORO")



QUI LA TUA PUBBLICITÀ



Il sistema sotto pressione

I dati ufficiali confermano una tendenza consolidata. In diverse Regioni, per molte prestazioni specialistiche, le attese superano i tre mesi. Per la diagnostica non urgente si superano i 120 giorni.

Nel frattempo, secondo stime nazionali, una quota significativa di cittadini rinuncia almeno una volta a una prestazione sanitaria per motivi economici o di attesa.

È dentro questo scenario che si inserisce la riforma del Servizio sanitario nazionale.

Il nodo politico

La Fondazione GIMBE si è presentata in audizione davanti alla Commissione Sanità del Senato sul DDL delega n. 1825, la riforma che dovrebbe “garantire l’effettività nella tutela della salute”. Ma il messaggio portato dal presidente Nino Cartabellotta è netto: “il testo – dice – va ritirato, non emendato”.



Visite fissate a mesi di distanza e diagnostica non urgente oltre i 120 giorni
(ph. autore)

La riforma senza soldi

Il cuore della contestazione è la clausola di invarianza finanziaria. La riforma non prevede nuovi stanziamenti strutturali.

Le uniche risorse certe, secondo la relazione tecnica, sono 30 milioni di euro destinati nel 2026 alla sperimentazione degli ospedali di terzo livello.

Per il resto, molte misure sono classificate come interventi a “oneri non determinabili” o formalmente “senza maggiori oneri”. Una formula che per GIMBE suona come un artificio contabile: potenziare ospedali e territorio, riorganizzare reti e

EVENTI IN PROGRAMMA

servizi, rafforzare cure palliative, salute mentale e assistenza alla non autosufficienza senza investimenti aggiuntivi significherebbe scaricare la pressione sui bilanci regionali, già in affanno.

Il rischio, sottolinea Cartabellotta, è quello di una riforma annunciata e poi congelata: obiettivi ambiziosi sulla carta, impossibili da realizzare nella realtà.

“Delega in bianco”

GIMBE contesta anche l'impianto normativo. La delega viene giudicata troppo ampia, i criteri direttivi risultano vaghi e l'architettura rischia di tradursi in una “delega in bianco”. Il Parlamento, inoltre, avrebbe un ruolo ridotto: gli schemi dei decreti legislativi arriverebbero alle Commissioni solo per un parere non vincolante, da esprimere in tempi ristretti.

Critiche che non arrivano solo dal mondo scientifico. Anche il sindacato medico CIMO-FESMED ha espresso perplessità in sede istituzionale sul fatto che il provvedimento possa trasformarsi in una riscrittura del SSN senza garanzie finanziarie e senza un vero confronto strutturato con i territori.



Ospedali “elettivi” e privato convenzionato: uno dei punti più contestati del DDL 1825 (ph. autore)

Ospedali di terzo livello e “strutture elettive”

Il punto più controverso è forse quello che riguarda la ridefinizione dell'assistenza

ospedaliera. Il DDL prevede l'istituzione di ospedali di terzo livello, poli di alta specializzazione e introduce il concetto di “ospedali elettivi”, strutture senza pronto soccorso destinate a interventi programmati, spesso collocabili nell'area del privato convenzionato.

Secondo GIMBE questo modello rischia di creare una dinamica già sperimentata: selezione dei pazienti meno complessi (e più remunerativi) da parte delle strutture private e trasferimento dei casi più gravi sul pubblico, con un possibile aumento dei rischi clinici e dei costi indiretti legati ai trasferimenti.

Su questo punto interviene anche la CGIL, che critica l'impostazione del provvedimento e il rischio di un rafforzamento progressivo della sanità privata attraverso nuove classificazioni e nuovi canali organizzativi, senza che vengano introdotti obblighi aggiuntivi di servizio pubblico in termini di accesso, presa in carico e volumi di attività.

La grande assente: la prevenzione

C'è poi un elemento che, per Cartabellotta, ha un valore simbolico: nel testo della riforma la parola "prevenzione" non compare mai. Un'assenza che pesa in un Paese dove la pressione delle cronicità e dell'invecchiamento demografico è destinata a crescere e dove investire sul territorio significherebbe ridurre accessi impropri in ospedale e alleggerire le liste d'attesa.

La pressione sui cittadini

Le 500 segnalazioni raccolte da Cittadinanzattiva in tre mesi diventano così la misura più concreta di ciò che la politica discute in astratto. Quando una visita slitta di mesi, o un esame diagnostico viene fissato troppo tardi, il paziente ha due scelte: pagare o rinunciare. In entrambi i casi il SSN perde la sua funzione costituzionale.

Secondo stime OCSE, la spesa sanitaria privata diretta in Italia rappresenta circa **un quarto della spesa totale sanitaria**, una quota in crescita negli ultimi anni.

Per questo GIMBE chiede di ritirare il DDL e aprire un confronto ampio, partecipato e trasparente, nel perimetro dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti della legge 833 del 1978.



Visualizzazioni: 5

#LISTEDATTESA #SANITÀPUBBLICA #RIFORMASSN #DIRITTOALLASALUTE #SISTEMASANITARIONAZIONALE

RIFORMA SANITÀ LISTE D'ATTESA

About the Author / Giovanni Ierfone



Lascia un commento

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati *

Commento *

Nome *

Email *

Sito web

Invia commento

Questo sito utilizza Akismet per ridurre lo spam. Scopri come vengono elaborati i dati derivati dai commenti.