



Cerca

- Attualità
- Politica
- Mondo
- Agorà
- Podcast
- Chiesa
- Idee e Commenti
- Economia
- Rubriche

Avvenire

Abbonati Accedi

June 5, 2026

Avvenire

Abbonati



ATTUALITÀ

Condividi

Liste di attesa infinite, medici e pediatri introvabili: la sanità italiana non sta affatto bene

di [Vito Salinaro](#)

L'Agenas registra piccoli progressi «ma, nei primi 4 mesi del 2026, in ritardo quasi 2 milioni di visite ed esami». E la Fondazione Gimbe: mancano 500 pediatri



Aggiungi Avvenire tra i preferiti su Google

3 min di lettura

June 5, 2026





Risultano ancora molto elevate le liste di attesa nel nostro Paese

Mancano i medici di famiglia, circa 5.700 in meno. Mancano i pediatri, 500 in meno. E le ancora lunghe liste di attesa hanno impedito, nei primi quattro mesi dell'anno, l'erogazione di quasi due milioni di visite mediche ed esami nei tempi massimi previsti. A leggere gli ultimi dati dell'Agenas (Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali) e della Fondazione Gimbe - e fatto salvo qualche incoraggiante segnale rispetto al passato - si fa fatica a recepire l'ottimismo del ministro della Salute, Orazio Schillaci, che parla di un «trend positivo, frutto dell'impegno di migliaia di professionisti e delle misure adottate in questi mesi». Anche perché la pagella italiana della sanità è fresca di bocciatura da parte della Commissione europea. Il giudizio di Bruxelles è senza appello: «L'accesso all'assistenza sanitaria in Italia - si legge nelle raccomandazioni appena indirizzate a Roma - è peggiorato negli ultimi anni, con liste d'attesa sempre più lunghe per i servizi sanitari pubblici e spese a carico dei pazienti che superano significativamente la media Ue, notevoli disparità territoriali nell'assistenza sanitaria, nonché carenze di personale sanitario».

Per la Commissione, dunque, «l'attuazione della riforma sanitaria territoriale del 2022», dovrebbe proseguire garantendo «la messa in funzione di tutte le nuove strutture (centri sanitari di comunità e ospedali di comunità)», con il necessario «personale sanitario», la «piena implementazione di sistemi sanitari digitali interoperabili per garantire la continuità dell'assistenza» e «un finanziamento costante per la telemedicina e i servizi di assistenza domiciliare». Bruxelles richiama l'esecutivo anche sulla «carenza di personale sanitario», e sulla «piena attuazione del piano di gestione delle liste d'attesa, superando le carenze della Piattaforma».

Non un bel battesimo proprio per la "Piattaforma" sulle liste di attesa, presentata non più tardi di venerdì scorso dall'Agenas, con una serie di indicazioni: nel primo quadrimestre 2026 risultano effettuate oltre il tempo massimo, oltre 1,2 milioni di visite e 688.500 esami diagnostici come Tac, risonanze ed ecografie, per un totale di poco meno di due milioni. In questo arco di tempo, tuttavia, si registra «una diffusa tendenza al miglioramento», con la quota di rispetto dei tempi che sale al 78,7% per le visite (dal 76%) e all'84,7% per gli esami diagnostici (dall'83%). 16 regioni su 21 mostrano buoni risultati per le visite e 15 su 21 per gli esami. Ma Abruzzo, provincia di Trento, Sicilia e Valle d'Aosta vedono segni negativi in entrambi i casi. In miglioramento costante la Liguria e buoni risultati in grandi regioni come Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto. La Puglia mostra progressi, ma con percentuali inferiori alla media. Tra i nodi delicati, c'è quello dell'appropriatezza delle prescrizioni. In sei regioni (Lazio, Molise, Campania, Basilicata, Puglia e Calabria) si registra un uso molto elevato del codice di priorità "non urgente" per le prime visite, che in Basilicata arriva all'85,5% e in Campania all'80,1%, contro valori come il 7,8% della Toscana e l'8,2% del Piemonte. «Questo dato - sottolinea il direttore generale Agenas, Angelo Tanese - non è coerente con l'effettuazione di una prima visita o di un esame che non sia di controllo. È stato avviato un confronto per comprenderne le cause».

Altro dato critico: la dispersione delle ricette. Solo il 50% delle prime visite prescritte e il 54% degli esami si traduce in prestazioni erogate. In pratica, una ricetta su due si perde. Secondo Agenas, «una quota di mancata presa in carico tra 25% e 30% può essere fisiologica, il resto necessita di approfondimenti». Secondo il presidente dell'Associazione Chirurghi ospedalieri italiani, Vincenzo Bottino, «quando la media delle ricette utilizzate è così bassa significa che una parte rilevante della domanda esce dal perimetro pubblico». In alcune aree, precisa, «il fattore tempo è decisivo» e i pazienti provvedono nel privato perché «una colonscopia tardiva può cambiare la storia clinica». La Piattaforma sarà in aggiornamento continuo. Il ministro Schillaci parla comunque di «un passaggio storico» e di «un cambio di metodo che assicura più trasparenza, coordinamento, capacità di intervento». A patto però che si riescano a superare delle criticità. Cittadinanzattiva, per esempio, segnala la mancanza di dati disaggregati per singola Asl e di informazioni sul fenomeno delle "agende chiuse", cioè «l'impossibilità di prenotare alcune prestazioni, che ci viene segnalato da moltissimi cittadini in riferimento a singole aziende».

Come detto, anche i pediatri sono ormai merce rara. E questo nonostante il drastico calo delle nascite dell'ultimo ventennio. In Italia mancano almeno 497 medici di questa specialità, quasi l'80% dei quali in Lombardia, Piemonte e Veneto. E la situazione sembra destinata a peggiorare perché entro il 2029 andranno in pensione 1.547 medici e non è possibile prevedere se saranno sostituiti dalle nuove leve. Oggi i pediatri di famiglia sono poco più di 6mila. Con questi numeri, fa sapere la Fondazione Gimbe, l'applicazione della bozza di riordino dell'assistenza primaria proposta dal ministero della Salute, che vorrebbe estendere fino ai 18 anni l'assistenza pediatrica, sembra irrealizzabile: per darle concretezza servirebbero oltre 3.500 pediatri in più.

Per i cittadini le difficoltà cominciano al momento della scelta del medico: «Procedure complesse, risposte non sempre tempestive dalle Asl, pediatri con un numero elevato di assistiti e, in alcune aree, impossibilità per le famiglie di iscrivere i figli a un pediatra di famiglia», dice il presidente di Gimbe, Nino Cartabellotta. La situazione della pediatria è aggravata poi dalle criticità della medicina generale: in teoria ogni pediatra potrebbe avere in cura al massimo mille bambini e ragazzi (sebbene il

massimo ottimale sia considerato 850). Oggi queste deroghe rischiano di essere la norma. Ancora Gimbe: «Con la grave carenza di oltre 5.700 medici di medicina generale, molti ragazzi che escono dall'assistenza pediatrica al raggiungimento dei 14 anni, rischiano di non trovare un medico di medicina generale disponibile. Di conseguenza, le deroghe ai massimali diventano sempre più frequenti, alimentando un circolo vizioso che aumenta il sovraccarico dei pediatri di libera scelta, riducendo qualità e accessibilità dell'assistenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



[Seguici anche su Google Discover di Avvenire](#)

Temi



[Salute](#)

[Medicina](#)

[Primo piano](#)

Altro di Attualità



[Lavoro](#)

[C'è un passaporto digitale che può liberare i braccianti \(e i prodotti\) dal caporalato](#)



[Educazione](#)

[Educazione sessuale e affettiva a scuola: il consenso informato è legge \(e lo scontro è totale\)](#)



[Attualità](#)

[BCC San Marzano aiuta il Banco Alimentare di Puglia con un milione di pasti](#)



[I viaggi del Papa](#)

[Dalle isole Canarie fino a Lampedusa: il pellegrinaggio del Papa sulle rotte dei migranti](#)

Raccomandati per te



[Energia](#)

[Caro carburanti, scade il taglio delle accise: cosa succederà dal 7 giugno?](#)

🕒 1 min di lettura

