

Sanità, il conto della crisi: in Basilicata sono in 60mila a rinunciare a visite ed esami

POTENZA - Il diritto alla salute resta scritto nella Costituzione, ma per una quota crescente di cittadini lucani rischia di trasformarsi in un diritto condizionato dal reddito, dalla disponibilità economica e, soprattutto, dalla possibilità di sopportare liste d'attesa sempre più lunghe. È questa l'immagine che emerge dal nuovo report della Fondazione **Gimbe**, diffuso alla vigilia del confronto sulla Legge di Bilancio 2027: il Servizio sanitario nazionale continua a perdere terreno e la Basilicata, già alle prese con le difficoltà dell'assistenza territoriale e con una popolazione dispersa in numerosi piccoli comuni (molti con pochi medici di famiglia) avverte in maniera particolarmente pesante le conseguenze della crisi.

Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica italiana è scesa al 6,2% del Pil, contro il 6,3% dell'anno

precedente. Un arretramento che assume un significato ancora più evidente se letto insieme ai dati sulle rinunce alle cure. Nel 2024 sono stati infatti 5,8 milioni gli italiani costretti a rinunciare a visite specialistiche o esami diagnostici, per ragioni economiche oppure a causa di tempi di attesa considerati insostenibili.

In Basilicata il dato indicato nei report sulla sanità della Fondazione **Gimbe** è altrettanto preoccupante: circa 60mila cittadini lucani avrebbero rinunciato a prestazioni sanitarie necessarie, tra visite specialistiche ed esami diagnostici. Un numero che supera il 10% dell'utenza del Servizio sanitario regionale e che fotografa una vera e propria emergenza sociale.

Dietro le statistiche ci sono persone che rinviavano controlli, accertamenti e diagnosi, con il rischio che un problema inizialmente affrontabile diventi più grave e complesso. È il paradosso di un sistema che, pur fondato sul principio dell'universalità dell'assistenza, finisce per produrre differenze sempre più mar-

cate tra chi può rivolgersi al privato e chi, invece, è costretto ad attendere o addirittura a rinunciare.

Il tema è destinato ad alimentare anche il confronto politico regionale. Le opposizioni considerano il dato delle rinunce alle cure un campanello d'allarme grave e l'ennesima conferma delle difficoltà attraversate dalla sanità lucana. Sullo sfondo restano le liste d'attesa, la carenza di personale, le difficoltà di accesso ai servizi nelle aree interne e la necessità di rafforzare la medicina territoriale.

Il problema, tuttavia, non riguarda soltanto la Basilicata. Sul piano internazionale l'Italia continua a registrare un significativo ritardo nella spesa sanitaria pro capite. Nel 2025 lo stanziamento medio per cittadino è stato pari a 3.952 dollari: 909 dollari in meno rispetto alla



Peso: 93%

media Ocse e 1.013 dollari al di sotto della media europea. «Ogni anno va in scena lo stesso copione: il dibattito sul finanziamento della sanità si accende alla vigilia della Manovra, si consuma nella trattativa su qualche miliardo e si spegne subito dopo. È ora di cambiare rotta: servono risorse adeguate ai bisogni di salute e riforme capaci di tradurle in servizi realmente accessibili, investendo anzitutto sul personale e sull'erogazione uniforme dei Livelli essenziali di assistenza». È il richiamo del presidente della Fondazione **Gimbe**, **Nino Cartabellotta**, che mette in guardia dal rischio di uno svuotamento progressivo del principio universalistico. «Altrimenti il diritto alla tutela della salute resterà universale solo sulla carta, ma sempre meno tangibile nella vita reale: chi può paga, chi non può aspetta o rinuncia alle cure. Non è più universalismo, ma selezione dei diritti per reddito. Ovvero, la negazione dell'articolo 32 della Costituzione».

LA NEBBIA SULLE CURE TERRITORIALI

A preoccupare è anche lo stato di avanzamento della riforma dell'assistenza territoriale finanziata dal Pnrr. Secondo la Fondazione **Gimbe**, al primo settembre, due mesi dopo la scadenza del 30 giugno 2026, non risulta ancora disponibile una rendicontazione pubblica documentata sulla piena operatività di almeno 1.038 Case della comunità e 307 Ospedali di comunità.

Un nodo particolarmente delicato anche per una regione come la Basilicata, dove la medicina territoriale dovrebbe rappresentare uno degli strumenti principali per garantire assistenza nei piccoli comuni e nelle aree più periferiche.

«Senza dati aggiornati su servizi effettivamente erogati e personale disponibile - avverte Cartabellotta - rimane concreto il rischio che le nuove strutture restino scatole vuote: target europei centrati, rate incassate ed edifici realizzati, ma incapaci di garantire quella presa in carico territoriale per cui ci siamo indebitati». Il rischio, dunque, è che la costruzione o il completamento delle strutture non coincida automaticamente con la disponibilità di medici, infermieri, biologi e altre figure professionali necessarie per renderle effettivamente operative.

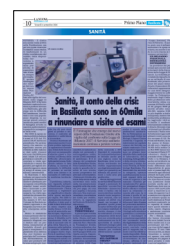
"INVESTIRE SUL CAPITALE UMANO"

Sul tema interviene anche il mondo delle professioni sanitarie. Per la Federazione nazionale degli Ordini dei Biologi, il report **Gimbe** conferma l'urgenza di intervenire sul capitale umano del Servizio sanitario nazionale. «I biologi sanitari rappresentano un pilastro insostituibile della medicina di laboratorio, dello screening, della genetica e della ricerca clinica», sottolinea il dottor Antonio Flovilla, di Federbiologi Basilicata. Professionisti che, secondo la categoria, operano

quotidianamente in contesti segnati dalla carenza di organico e dal mancato ricambio generazionale. Per garantire prestazioni diagnostiche efficaci e contrastare la crescente rinuncia alle cure, la richiesta è quella di utilizzare le risorse della prossima manovra per sbloccare il tetto di spesa sul personale sanitario, finanziare piani straordinari di assunzione per i biologi nelle strutture pubbliche e convenzionate e valorizzare le competenze specialistiche necessarie anche alla digitalizzazione della rete laboratoristica. Il punto centrale resta però il rapporto tra risorse e servizi effettivamente disponibili. «Sulla spesa sanitaria occorre un'inversione di tendenza», afferma il segretario nazionale dell'Anao Assomed, Pierino Di Silverio. «Il punto, però, non è soltanto aumentare la spesa sanitaria, ma anche il modo in cui le risorse si riversano nei servizi».

UN MILIARDO PERSONALE, EMERGENZA INFERMIERI

La questione del personale sarà uno dei nodi principali della discussione sulla Legge di Bilancio. La richiesta più consistente riguarda circa un miliardo di euro destinato alla prosecu-



Peso:93%

zione del piano straordinario di assunzioni. Gli infermieri rappresentano una delle categorie maggiormente in sofferenza. La Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche stima una carenza di 65mila unità. Al 30 giugno 2026 gli iscritti all'albo erano 464.193, appena 2.880 in più rispetto a dodici mesi prima, mentre l'età media della professione ha raggiunto i 46,6 anni. Anche il confronto internazionale conferma il divario. Secondo i dati

richiamati nel dibattito nazionale, l'Italia conta 6,9 infermieri ogni mille abitanti contro una media europea di 8,9. Sul fronte retributivo, la media annua si ferma a 32.400 euro, rispetto ai 39.800 della media Ocse. Nel 2025 hanno inoltre lasciato il Paese 5.770 infermieri, diretti soprattutto verso il Regno Unito e la Svizzera. E anche sul territorio nazionale persistono profonde differenze nella disponibilità di personale: si passa dagli 86,2 infermieri ogni diecimila

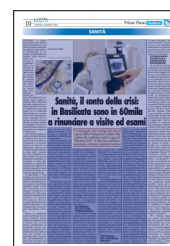
abitanti del Lazio ai 52,2 della Campania. Numeri che riportano al centro una questione fondamentale anche per la Basilicata dove non saranno i 500 nuovi infermieri a risolvere la carenza di organici. La discussione non riguarda più soltanto quanti miliardi destinare al Fondo sanitario nazionale, ma la capacità di trasformare quelle risorse in visite, esami, diagnosi e assistenza concretamente accessibili.

Per i 60mila lucani che hanno rinunciato

alle cure, infatti, la crisi della sanità non è una percentuale del Pil o una voce della Legge di Bilancio. È una visita che non arriva, un esame rimandato e, sempre più spesso, una scelta obbligata tra pagare di tasca propria o continuare ad aspettare.

È l'immagine che emerge dal nuovo report della Fondazione **Gimbe** alla vigilia del confronto sulla Legge di Bilancio 2027: il Servizio sanitario nazionale continua a perdere terreno

Un esame medico



Peso: 93%