

Sanità inaccessibile per uno su 10 La stampella del privato sulle cure

Il rapporto La Fondazione Gimbe: «Il Ssn non ha capacità di erogare prestazioni in modo equo e veloce» Ospedali poco attrattivi? Rinnovato il contratto dei medici. Zangrillo: «Curiamo chi assiste i cittadini»

Maria Sorbi

Sapere che 5,8 milioni di italiani rinunciano a curarsi impone una riflessione collettiva. Sono cittadini che spariscono dai radar della sanità, scoraggiati dai tempi d'attesa troppo lunghi per un esame o dai costi di una visita specialistica. E ricompaiono in pronto soccorso quando la loro malattia è conclamata e acuta.

Le spese per la salute continuano ad avere un impatto pesante sui bilanci delle famiglie. Nel 2025, su un totale di 190 miliardi di euro, 42,4 miliardi arrivano dalle tasche dei cittadini che, quando possono, cercano una copertura in fondi e assicurazioni, tanto che le polizze private sono aumentate del 12%.

«Servono regole, trasparenza e vigilanza perché la sanità integrativa completi le tutele del Ssn, senza sostituirle né ampliare le disuguaglianze» fa notare il presidente del-

la fondazione **Gimbe** **Nino Cartabellotta**. E quel punto di equilibrio è la chiave per garantire cure senza «zone d'ombra».

«Il Sistema sanitario continua a garantire buoni esiti di salute - dà la sua diagnosi alla presentazione del rapporto sanitario alla Camera dei deputati - in particolare un'elevata aspettativa di vita e una bassa mortalità evitabile, ma ha perso la capacità di erogare prestazioni in modo equo e tempestivo».

Va detto che se non ci fosse la «stampella» del privato (accreditato), oggi il Ssn non avrebbe la forza di reggere la richiesta di cure. Il privato si fa carico del 30% dei ricoveri e del 40% delle prestazioni ambulatoriali, con picchi del 50% in Lombardia. «E i cittadini non pagano nulla, se non il ticket - tiene a sottolineare Michele Nicchio, presidente Aiop Lombardia - C'è ancora molto pregiudizio e il privato viene ancora considerato come un male da tollerare ma, essendo accreditato, opera nell'ambito del Sistema sanitario, ha gli stessi rimborsi sulle prestazioni, gli stessi

controlli».

Facile dare la colpa alle risorse. Insufficienti? E invece sono aumentate: con 17,5 miliardi in più (erano 125,4 nel 2022, sono 142,9 nel 2026) i finanziamenti per la sanità sono cresciuti rispetto a quanto avvenuto nel triennio precedente. Ma il pool **Gimbe** denuncia i «tagli fantasma»: «Se il rapporto Fondo sanitario nazionale/pil fosse rimasto costante al livello del 2022, il Ssn avrebbe avuto a disposizione 18,8 miliardi di euro in più».

Altra ferita da curare: l'attrattività per i medici. In Italia, spiega il rapporto **Gimbe**, i medici non mancano. Con 5,8 camici bianchi per mille abitanti siamo al secondo posto tra i Paesi Ocse. Tuttavia, degli oltre 339mila medici censiti, almeno 88mila non lavorano nel Ssn. Un primo segnale per ridare più appeal al pubblico arriva dal rinnovo del contratto dei medici, che avranno in busta paga fino a 560 euro in più. «La cura dei cittadini comincia dalla

cura di chi li assiste» dichiara il ministro per la Pubblica amministrazione Paolo Zangrillo nel giorno dell'accordo che prevede anche più tutele sul posto di lavoro contro le aggressioni, permessi per gravi patologie e regole per l'utilizzo dell'Intelligenza artificiale. «Il problema - spiega Andrea Montagnani, presidente Fadoi - non è soltanto quanti medici abbiamo, ma quanto il Servizio sanitario nazionale riesca ad attrarli e trattenerli. Per salvaguardare il nostro Ssn occorre quindi tornare a investire nel suo capitale più prezioso: quello umano».



Peso: 42%

I NUMERI

5,8 milioni

Senza cure

Gli italiani che rinunciano a visite ed esami scoraggiati da costi e tempi troppo lunghi

+12%

Polizze

L'aumento delle polizze assicurative per coprire i costi della sanità della famiglia

560 euro

Medici

L'aumento in busta paga dal 2027 per i medici in base al rinnovo del contratto sanitario



Prevenzione

Tempi d'attesa dilatati e costi del privato scoraggiano le diagnosi precoci



Peso: 42%