

Sanità, la grande ammalata ma la Regione ha meno fondi

Il rapporto **Gimbe** boccia il servizio sanitario in Campania: aspettativa di vita più bassa, i pazienti si operano in altre regioni. Il record negativo dei finanziamenti

di **GIUSEPPE DEL BELLO**

Criticità in ogni settore, progressi assistenziali minimi, migrazione sanitaria con una bilancia negativa tra debito e credito. Lo scenario sulla salute in Campania riferito al 2024-2025, inserito nel nono rap-

porto **Gimbe** 2026 sul Servizio sanitario nazionale e presentato dal presidente **Nino Cartabellotta** alla Camera, non lascia spazio a ottimismo: in generale ammette che sull'intero territorio l'Ssn continua a "garantire buoni esiti di salute", ma quando il report analizza le singole posizioni, la scena cambia.

→ a pagina 3

Campania, sanità pubblica bocciata si vive di meno, i pazienti vanno via

Il rapporto **Gimbe** sul servizio sanitario nazionale evidenzia le difficoltà: siamo ultimi come aspettativa di vita, continuano i viaggi in altre regioni, oltre l'8 per cento rinuncia alle cure

di **GIUSEPPE DEL BELLO**

Criticità in ogni settore, progressi assistenziali minimi, migrazione sanitaria con una bilancia negativa tra debito e credito. Lo scenario sulla salute in Campania riferito al 2024-2025, inserito nel nono rapporto **Gimbe** 2026 sul Servizio sanitario nazionale e presentato dal presidente **Nino Cartabellotta** alla Camera, non lascia spazio a ottimismo: in generale ammette che sull'intero territorio l'Ssn continua a "garantire buoni esiti di salute", ma quando il report analizza le singole posizioni conferma che "ha perso la capacità di erogare prestazioni in modo equo e tempestivo". A parlare sono sempre i numeri e le posizioni assegnate alla classifica delle singole regioni. Si parte dalla speranza di vita che, per i nostri territori, detiene un primato negativo: qui si vive all'incirca un anno e mezzo (82,1) in

meno rispetto alla media nazionale pari a 83,7. Cioè siamo ultimi nella classifica, con una forbice negativa di quasi tre anni rispetto alla provincia autonoma di Trento, dove gli abitanti possono sperare di vivere fino a 85 anni. A seguire la fuga dei pazienti. Insieme a Lazio e Lombardia, la Campania è tra le prime tre regioni per spesa legata alla mobilità passiva. I nostri concittadini scappano verso le strutture sanitarie di altre regioni, in particolare del nord, per essere curati. Un fattore che pesa sulle casse regionali per oltre 400 milioni l'anno, rappresentando il 9,4% del totale nazionale della mobilità passiva. Nel 2023 il saldo negativo era pari a 306,3 milioni di euro (in riduzione di 2,1 milioni rispetto al 2022). Le cifre attuali confermano lo squilibrio: per i crediti 176.023.837 (regione in settima posizione), mentre per i debiti 482.326.154 (seconda posizione). Non è finita. Altro capitolo contrassegnato da **Gimbe** è la rinuncia alle cure: a livello nazionale, nel 2024 oltre 5,8 milioni di persone (pari al 9,9 per cento della po-

polazione) sono state costrette a rinunciare a visite ed esami a causa di liste di attesa troppo lunghe o per ragioni economiche.

E la Campania? Ecco: nello stesso 2024 l'8,6 per cento dei cittadini - oltre 481 mila persone - ha rinunciato a una o più prestazioni sanitarie, con un incremento di 2,7 punti percentuali rispetto al 2023. Sempre in tema di record negativi va ricordato quello del finanziamento pro-capite: nel riparto del Fondo sanitario nazionale per il 2025, la Campania ha ricevuto la quota pro-capite più bassa in assoluto. Vediamo: 2.173 euro per abitante rispetto ai 2.218 della media naziona-



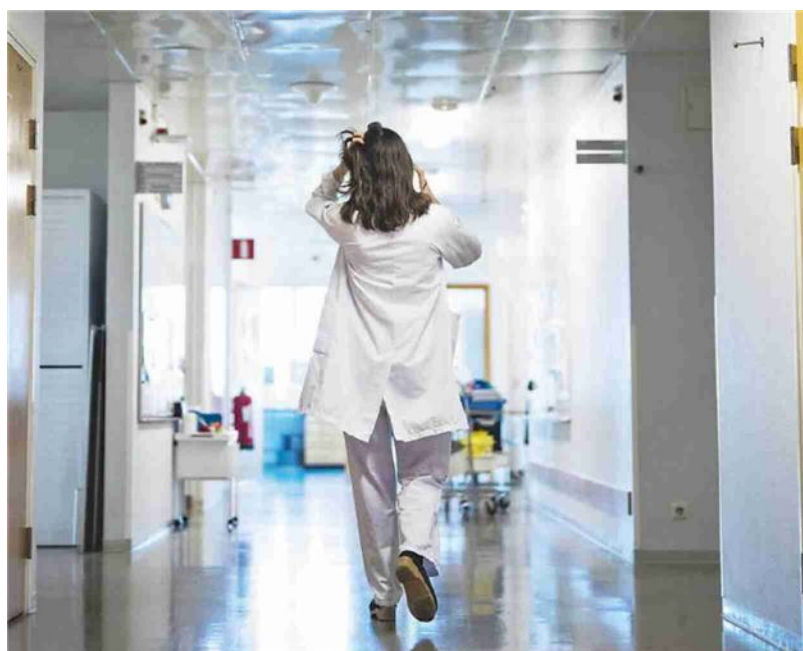
Peso: 51-1%, 53-46%

le. La quota più alta è stata assegnata al Molise: 2.319 euro pro-capite. C'è una crisi strutturale in virtù della quale Cartabellotta ha denunciato come l'Ssn stia «perdendo la capacità di garantire universalità, uguaglianza ed equità a causa del sottofinanziamento e della carenza di personale». L'allarme per il triennio 2027-2029 viene etichettato dal presidente come una «vera e propria bomba a orologeria che il report fa emergere analizzando i dati della legge di bilancio 2026. Il nodo è capire con quali risorse verrà colmato questo divario. In assenza di ulteriori stanziamenti, ricadrà interamente sui bilanci delle

Regioni, che per mantenere i conti in ordine avranno due sole possibilità: aumentare le imposte o tagliare i servizi. In entrambi i casi, il costo ricadrà ancora una volta sui cittadini». Come mirare a un piano di rilancio del servizio sanitario nazionale? **Gimbe** traccia 16 linee di intervento per orientare e monitorare le politiche di governo e Regioni. Tra gli interventi succeduti alla fine della sessione, va registrata la voce di Carlo Calenda che, senza mezzi termini, ha bollato le Case di comunità: «Sono una vera e propria idiozia. Posso testimoniare che non c'è un singolo medico che non lo sappia: se manca il persona-

le e tu agisci con un "sopraente" va a finire che in assenza di medici disponibili mandi sotto stress le persone». Oltretutto con i pronti soccorso allo stremo e ospedali chiusi. A tal proposito aggiunge il leader di Azione: «C'è un gigantesco bisogno di detassare le indennità: il lavoro dei medici è pericoloso. E poi va fatto un vero filtro nei pronto soccorso. Due problemi strutturali: medici che iperprescrivono più di tutti i Paesi dell'Ocse, mentre la seconda questione si fonda sui medici di famiglia che non fanno da filtro».

Un altro record negativo è il finanziamento pro-capite del fondo sanitario pubblico: qui la quota a persona è la più bassa in assoluto



Peso:51-1%,53-46%