

Dopo il report della Fondazione Gimbe

«Rinunce a visite ed esami Si riducono le liste d'attesa»

**Amboni (Cgil): «Servono più finanziamenti al Servizio sanitario nazionale»
«Il 15% delle prestazioni oltre i limiti di tempo previsti. Più trasparenza sui dati»**

LUCA BONZANNI

Un «riallineamento dei finanziamenti per il Servizio sanitario nazionale», così da tagliare le liste d'attesa ed evitare che i cittadini più fragili rinuncino alle cure, e una «maggiore trasparenza sui dati», per permettere a tutti di poter monitorare in maniera puntuale lo stato dell'arte.

È la lettura di Orazio Amboni, del Dipartimento Welfare della Cgil di Bergamo, di fronte al recente rapporto della Fondazione Gimbe: nel documento presentato mercoledì, il centro di ricerca ha stimato che 5,8 milioni di persone in Italia rinunciano a visite ed esami; in Lombardia, sarebbe in questa situazione il 10,3% dei cittadini. «Il Rapporto Gimbe – sotto-

linea Amboni – ha lanciato, ancora una volta, l'allarme sulle difficoltà del Servizio sanitario nazionale, sia per la perdita di valore reale del Fondo sanitario rispetto al Pil, sia per la rinuncia alle cure da parte dei cittadini che non hanno sufficienti risorse economiche per curarsi con prestazioni a pagamento. Su questo secondo aspetto è davvero difficile, se non impossibile, quantificare con esattezza il numero dei cittadini che rinuncia alle cure. Ma qualche possibilità ci sarebbe».

I numeri e i tempi

In che modo? «Ogni ricetta rilasciata da un medico del servizio sanitario viene automaticamente memorizzata dal sistema informatico regionale: basterebbe confrontare il numero delle prestazioni prescritte con il numero delle prestazioni davvero erogate», suggerisce il

sindacalista. Amboni ha comunque analizzato alcuni dati pubblici rilasciati dalle Asst bergamasche nell'ambito della normativa sulla trasparenza. A luglio 2026, ad esempio, per la specialistica ambulatoriale – cioè visite ed esami – erano indicate 29.371 prestazioni in lista: stando agli stessi dati, 25.070 di queste (l'85%) sono state garantite entro i tempi d'attesa fissati, mentre le altre 4.301 (il 15%) hanno sfiorato i limiti. La performance è diversa a seconda della tipologia: le prescrizioni con le classi di priorità più elevate ottemperano alla scadenza in oltre il 90% dei casi, mentre per quelle «programmabili», ossia non urgenti, il risultato cala.

Per Amboni, però, andrebbero considerati anche coloro che, una volta ottenuta l'impegnativa, «hanno rinunciato (all'esame tramite il canale pubblico, ndr) scegliendo o di non curarsi o di rivolgersi a un servi-

zio a pagamento diretto».

Una platea che sfugge a quei resoconti, perché riferiti solo alle prestazioni effettivamente prenotate ed erogate. Intanto, gli esborsi di tasca propria per la salute crescono: «Si è visto dalle dichiarazioni dei redditi che, ormai, le spese sanitarie sono il 63,9% degli oneri detraibili e sono aumentate del 9% in un anno», aggiunge il sindacalista basandosi sulle statistiche fiscali diffuse dal ministero dell'Economia. Dai numeri alle considerazioni: «Oltre a un riallineamento dei finanziamenti per il Servizio sanitario nazionale e alle altre proposte riformatrici presenti nella proposta di legge di iniziativa popolare promossa dalla Cgil – conclude Amboni –, è necessaria anche una maggiore trasparenza sui dati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA FRASE

“

«Si è visto dalle dichiarazioni dei redditi che, ormai, le spese sanitarie sono il 63,9% degli oneri detraibili e sono aumentate del 9% in un anno»



Orazio Amboni
Dipartimento Welfare Cgil



Fondazione Gimbe ha stimato che 5,8 milioni di italiani rinunciano alle cure



Peso: 45%