

4 FOGLI ^{UILP}

 12
 NUMERO
 LUG. 2023


FOTOGRAFIA DELLA SANITÀ PUBBLICA

Aspettando l'attuazione del PNRR

Se è vero, come è vero, che, in riferimento alla salute, il Piano nazionale di ripresa e resilienza prevede uno stanziamento complessivo di quasi 16 miliardi di euro (15,63) per il rafforzamento dei servizi pubblici sul territorio nazionale al fine di garantire equità di accesso alle cure, qualità e tempi brevi di attesa, l'auspicata completa modernizzazione dell'intero sistema sanitario è ancora in itinere.

Al momento, nonostante le eccellenze italiane, le terapie all'avanguardia, gli interventi impossibili riusciti, la ricerca, le scoperte rivoluzionarie e lo straordinario impegno di operatori e medici, molti cittadini hanno estrema difficoltà ad accedere alle cure: numerose strutture sono fatiscenti, il perso-

nale è sottodimensionato (mancano all'appello oltre 50.000 medici e 30.000 infermieri), il pronto soccorso sono stracolmi, le liste d'attesa lunghissime e in molte specialità chiuse.

Seppure tra farmaci, visite e Pronto soccorso, la spesa degli italiani per il ticket sanitario abbia superato nel 2022 i 2,5 miliardi di euro (in aumento del 4% rispetto al 2021 e del 10% rispetto al 2020 - anni di pandemia), l'entrata nelle casse dello Stato rimane di oltre 300 milioni inferiore ai livelli pre-crisi.

Maggiormente riesce a curarsi, chi può permettersi i costi di prestazioni mediche private: questo è il risultato di 37 miliardi di sottofinanziamenti al Servizio Sanitario Nazionale decisi negli ultimi 10 anni.

ALCUNI DATI

I dati non lasciano molti dubbi di interpretazione. In dieci anni sono stati chiusi 100 ospedali a gestione diretta e 11 aziende ospedaliere; disattivati 113 pronto soccorso (di cui 10 pediatrici), eliminate 85 unità mobili di rianimazione. Si sono persi 37mila posti letto negli ospedali pubblici, 28mila dei quali ordinari e quasi 10mila di day hospital, a fronte di un aumento di 1747 posti nelle strutture private.

L'Istat riporta che la spesa sanitaria pubblica italiana corrente è di gran lunga inferiore rispetto a quella di altri Paesi europei. A parità di potere d'acquisto, a fronte di 3747 dollari per abitante spesi in Italia nel 2020, la Finlandia supera i 4000. Austria, Belgio, Danimarca, Francia, Irlanda, Lussemburgo e Svezia superano i 5mila dollari. Al primo posto la Germania, con 6939 dollari, al secondo l'Olanda con 6000.

Il 35% della spesa complessiva per assistenza ambulatoriale è sostenuta dalle famiglie e 1 italiano su dieci rinuncia alle cure per motivi economici. La quota di persone che ha dovuto rinunciare alle prestazioni sanitarie è passata - complice il Covid - dal 6,3% del 2019 al 9,6% del 2020 all'11,1% nel 2021. Nel 2022 si torna al 7%, dato comunque notevole a cui concorrono liste d'attesa (4,2%) e motivi economici (3,2%).

persi
37mila
posti letto




35%
spesa
sostenuta da
famiglie



I MEDICI

Entro il 2024 si stimano almeno 40mila medici in meno al lavoro nel SSN. Su 100 medici andati in pensione fino ad oggi, 10 non sono stati sostituiti, ma in Regioni come il Lazio e la Campania il numero arriva a 31.

Dal 2019 al 2021 le corsie ospedaliere si sono svuotate di medici specialisti, oltre 9mila solo per dimissioni volontarie, i medici di famiglia sono diminuiti di 2178 unità e nei pronto soccorso il 50% dei contratti di medicina d'emergenza non è stato assegnato.



40mila
medici
in meno



SPESA SANITARIA PRIVATA: QUALI LE PRESTAZIONI PIU' RICHIESTE

- 7 cittadini su 10 acquistano farmaci (17 miliardi di Euro);
- 6 cittadini su 10 necessitano di visite specialistiche (7,5 miliardi di Euro);
- 4 cittadini su 10 accedono a visite odontoiatriche (oltre 8 miliardi di Euro);
- 5 cittadini su 10 effettuano esami diagnostici e analisi di laboratorio (3,8 miliardi di Euro);
- 1,5 cittadini su 10 acquistano occhiali e lenti da vista (2 miliardi di Euro);
- meno di 1 cittadino su 10 paga protesi e presidi (1 miliardo di Euro).



17mld
acquisto
farmaci





CONCLUSIONI

Lo Statuto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sancisce che il possesso del miglior stato di salute possibile costituisce un diritto di ogni essere umano, senza distinzione alcuna. Il diritto alla salute si basa sull'universalità, la solidarietà e l'equità di accesso. L'equità e la giustizia, insieme a efficienza ed efficacia, sono imperativi per il buon funzionamento di qualsiasi sistema. Se l'universalità nel nostro Paese può ritenersi raggiunta - almeno in termini di uguali diritti dei cittadini nell'accesso ai servizi sanitari essenziali - risulta ancora da mettere a punto il tema dell'equità.

In corrispondenza dell'evoluzione favorevole dello stato di salute della popolazione nei decenni, i progressi non hanno interessato nella stessa misura tutti i cittadini, creando disuguaglianze tra individui, gruppi sociali e territori.

