

MENU CERCA IL QUOTIDIANO

LA STAMPA

ABBONATI



Economia

Lavoro Agricoltura TuttoSoldi Finanza Borsa Italiana Fondi Obbligazioni

Fondazione GIMBE: "Servizio Sanitario Nazionale in codice rosso"

Cartabellotta: "Liste d'attesa infinite, rinunce alle cure, innovazioni inaccessibili, diseguaglianze senza precedenti. Mentre la sanità pubblica arretra il privato avanza"

TELEBORSA

Pubblicato il 28/03/2023
Ultima modifica il 28/03/2023 alle ore 15:38

"La crisi di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) sta raggiungendo il punto di non ritorno tra l'indifferenza di tutti i Governi che negli ultimi 15 anni, oltre a tagliare o non investire in sanità, sono stati incapaci di attuare riforme coraggiose per garantire il diritto alla tutela della

salute. Con l'aggravante di ignorare tre incontrovertibili certezze: che la sanità pubblica è una conquista sociale irrinunciabile e un pilastro della nostra democrazia; che il livello di salute e benessere della popolazione condiziona la crescita economica del Paese; infine, che la perdita di un SSN universalistico porterà ad un disastro sanitario, sociale ed economico senza precedenti". Questo l'allarme lanciato da **Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GIMBE**.

L'emergenza COVID-19 ha ulteriormente indebolito il SSN, specialmente sul fronte del personale e il netto aumento del finanziamento pubblico negli ultimi anni è stato interamente assorbito dall'emergenza, tanto che ora le Regioni rischiano di tagliare i servizi. Senza contare che il DdL sull'autonomia differenziata potrebbe dare il colpo di grazia al SSN. "E se durante la fase più drammatica dell'emergenza - sottolinea **Cartabellotta** - tutte le forze politiche convergevano sulla necessità di potenziare la sanità pubblica, ben presto è ritornata nell'oblio. E i professionisti sanitari continuano ad essere ringraziati solo con la "retorica degli eroi. Oggi i pazienti - chiosa il Presidente - vivono ogni giorno le conseguenze di un SSN ormai in codice rosso per la coesistenza di varie malattie: imponente sotto-finanziamento, carenza di personale per assenza di investimenti, mancata programmazione e crescente demotivazione, incapacità di ridurre le diseguaglianze, modelli organizzativi obsoleti e inesorabile avanzata del privato. Un SSN gravemente malato che costringe i pazienti ad attese infinite, migrazione sanitaria, spese ingenti, sino alla rinuncia alle cure".

Liste di attesa - Il ritardo delle prestazioni sanitarie accumulato durante la pandemia ha determinato un ulteriore allungamento delle liste di attesa che le

cerca un titolo



LEGGI ANCHE

06/02/2023



Covid: in calo contagi e ricoveri, crescono decessi. Vaccinazioni al palo

30/01/2023

Covid, Gimbe: senza quarta dose di vaccino 11,9 milioni di italiani

27/03/2023

Banco BPM, Patto fra Fondazioni e Casse arrotonda partecipazione all'8,33%

> Altre notizie

NOTIZIE FINANZA

28/03/2023

USA, cresce la fiducia dei consumatori a marzo

28/03/2023

New York: si muove a passi da gigante PVH

28/03/2023

New York: balza in avanti Ralph Lauren

Regioni non riescono a smaltire nonostante le risorse stanziolate dal Governo. "Così le persone sono costrette a rivolgersi al privato se ne hanno le possibilità economiche – spiega **Cartabellotta** – oppure attendere gli inaccettabili tempi di attesa delle strutture pubbliche sino a rinunciare alle prestazioni, con conseguenze imprevedibili sulla loro salute". Secondo una recente audizione dell'ISTAT la quota di persone che hanno dovuto rinunciare a prestazioni sanitarie è passata dal 6,3% nel 2019 al 9,6% nel 2020, sino all'11,1% nel 2021. E se nel 2022 le stime attesterebbero un recupero con una riduzione al 7%, l'ostacolo principale rimangono le lunghe liste di attesa (4,2%) rispetto alle rinunce per motivi economici (3,2%).

La spesa privata – Nel 2021 la spesa sanitaria in Italia ha raggiunto i 168 miliardi di euro, di cui 127 miliardi di spesa pubblica (75,6%), 36,5 miliardi (21,8%) a carico delle famiglie e 4,5 miliardi (2,7%) sostenuti da fondi sanitari e assicurazioni (dati ISTAT). Secondo il recente Rapporto CREA Sanità nel 2021 la spesa privata è in media 1.734 euro per nucleo familiare, ovvero il 5,7% dei consumi totali. E nel 2020 oltre 600mila famiglie hanno dovuto sostenere spese "catastrofiche", ovvero insostenibili rispetto ai budget, e quasi 380mila famiglie si sono impoverite per spese sanitarie, in particolare nelle Regioni meridionali. "La chiave di lettura – afferma **Cartabellotta** – è chiarissima: la politica si è sbarazzata di una consistente quota di spesa pubblica per la sanità, scaricando oneri iniqui sui bilanci delle famiglie".

Diseguaglianze – Il monitoraggio del Ministero della Salute sugli adempimenti ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) spiega **Cartabellotta** "documenta enormi diseguaglianze regionali con un gap Nord-Sud ormai incolmabile, che rende la questione meridionale in sanità una priorità sociale ed economica". Infatti, guardando ai punteggi LEA nel decennio 2010-2019, tra le prime 10 Regioni solo due sono del centro (Umbria e Marche) e nessuna del sud; nel 2020 solo 11 Regioni risultano adempienti ai LEA, di cui solo la Puglia al Sud; eccetto Basilicata e Sardegna sono in Piano di rientro tutte le Regioni del centro-sud, con Calabria e Molise commissariate; e nel 2020 Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto attraggono il 94,1% della mobilità sanitaria. "Esistono poi – spiega **Cartabellotta** – altre diseguaglianze meno note: tra aree urbane e rurali, tra uomini e donne, oltre che correlate al grado di istruzione e di reddito. Ovvero, il SSN garantisce una salute diseguale che si riflette anche sugli anni di vita perduti". Infatti, il recente report dell'Eurostat documenta che in Italia si vive più a lungo nelle Regioni del Centro-Nord, con la Provincia autonoma di Trento in testa (84,2 anni), rispetto a quelle del Sud, con la Campania fanalino di coda (80,9 anni). "Un inaccettabile gap di oltre 3,3 anni – commenta **Cartabellotta** – che dimostra come la qualità dei servizi sanitari regionali produca effetti evidenti sull'aspettativa di vita, vanificando quel vantaggio che le Regioni meridionali avevano conquistato nei decenni scorsi grazie a favorevoli condizioni ambientali e climatiche e alla dieta mediterranea".

Mancato accesso alle innovazioni – L'ultimo aggiornamento dei LEA risale al gennaio 2017, ma per mancanza di risorse non è mai stato approvato il cd "Decreto Tariffe" relativo a specialistica ambulatoriale e protesica. "Di conseguenza – puntualizza il **presidente della Fondazione GIMBE** – innovazioni quali la procreazione medicalmente assistita, lo screening neonatale esteso, ausili e dispositivi all'avanguardia (es. apparecchi acustici digitali, protesi di ultima generazione, carrozzine basculanti) oggi possono essere erogate solo dalle Regioni non in Piano di rientro con risorse proprie,

28/03/2023

 Parigi: in calo
 EssilorLuxottica

[> Altre notizie](#)
CALCOLATORI
 **Casa**

Calcola le rate del mutuo

 **Auto**

Quale automobile posso permettermi?

 **Titoli**

Quando vendere per guadagnare?

 **Conto Corrente**

Quanto costa andare in rosso?