

## ITALIA IN CRISI COVID DOPO ANNI TAGLI SANITA', IN ABRUZZO 5,3% FAMIGLIE NON PUO' CURARSI

28 Gennaio 2021



L'AQUILA – La quota di finanziamento pubblico della spesa sanitaria in Italia si è, negli anni, progressivamente ridotta, risultando ormai inferiore a quella dei Paesi dell'Europa dell'Est, e del meno 35,1% rispetto ai Paesi dell'Europa occidentale. Un gap con continua a crescere, con una forbice che dal 2000 si è allargata del 13,6%.

Una ritirata dalla spesa per un sistema sanitario universalistico e modello nel mondo, effettuata in nome della riduzione del debito e delle politiche di austerità e che riguarda anche l'Abruzzo, quart'ultimo in Italia, si scopre, per quota pro capite dell'ammontare complessivo della spesa sanitaria, e dove il 5,3% delle famiglie non ha i soldi per curarsi, e dunque o si impoverisce o rinuncia a farlo.

A dirlo è il voluminoso rapporto "Oltre l'emergenza: verso una 'nuova' vision del nostro Ssn" del Centro per la ricerca economica applicata in sanità (Crea), curato da Federico Spandonaro, Daniela d'Angela e Barbara Polistena del dipartimento di Economia e Finanza dell'Università Tor Vergata di Roma, aggiornato a fine 2019

Una lettura che dunque consente di comprendere perché le ragioni delle criticità con le quali si è affrontata la devastata emergenza coronavirus, esplosa a febbraio 2020, con un numero insufficiente di personale, a cominciare dagli infermieri e figure specialistiche, la mancanza di spazi e strutture che hanno reso necessario in molti casi a montare ospedali da campo come se si fosse su un fronte di guerra, il numero insufficiente di terapie intensive, incrementate in tempi record durante la pandemia, la mancata realizzazione della medicina del territorio, che doveva fare da contraltare alla riduzione di posti letto, e che nell'emergenza covid sarebbe stata preziosissima per il tracciamento e le cure domiciliari.

Non poteva essere altrimenti, visto che in Italia si spende il 35,1% in meno, rispetto ai Paesi dell'Europa occidentale e con un gap in crescita.

Nel 2019, la spesa sanitaria totale corrente italiana ha raggiunto 2.565 euro pro-capite, rispetto alla media europea che è di 3.950 euro.

Il gap risulta cresciuto di un ulteriore punto e mezzo percentuale rispetto al 2018; rispetto al 2000 si è ormai allargato di 13,6 punti percentuali.

Vero è che nell'ultimo anno, nel 2019, la spesa sanitaria totale pro-capite del nostro Paese è cresciuta dell'1,3%, contro però una media del 3,6% degli altri Paesi considerati.

Nonostante i tagli, il disavanzo del sistema sanitario, che si era ridotto in maniera consistente negli ultimi 15 anni, negli ultimi 3 anni ha ricominciato a crescere, malgrado una lieve flessione fra il 2019 e il 2018.

Il risultato di esercizio complessivo è attualmente negativo per 1,1 miliardi di euro.

L'equilibrio finanziario poggia, peraltro, si sottolinea nel rapporto, su un consistente contributo delle compartecipazioni da parte dei cittadini, in assenza di queste rimarrebbe un deficit di 5,7 miliardi di euro.

Eppure l'Italia, nonostante la stretta ai cordoni della borsa, le differenze di spesa rilevanti tra le diverse Regioni e tante altre criticità, evidenzia il rapporto "secondo l'indice composito di Salute e Benessere sviluppato da Asvis si posiziona al settimo posto in Europa. Tradotto, nonostante le scarse risorse, l'outcome di salute prodotto nel nostro Paese è relativamente alto, dimostrando un utilizzo complessivamente efficace ed efficiente delle risorse".

Scendendo al dettaglio regionale, la spesa sanitaria totale, nel 2019, si è attestata in Italia a 156,3 miliardi di euro, ovvero 2.590 euro pro-capite.

Come già evidenziato da *Abruzzoweb*, i criteri del riparto della fondo sanitario statale della Sanità penalizzano molte regioni, se rapportate alla popolazione. Lo stesso accade considerando la spesa sanitaria nel suo complesso, ovvero quella pubblica e quella a carico dei cittadini.

A livello regionale si registrano i valori massimi in Valle d'Aosta e Trentino Alto Adige, rispettivamente 3.091 euro e 2.995 euro, all'estremo opposto si collocano l'Abruzzo e le Marche, intorno a 2.330 euro pro capite. Fanalini di Puglia, 2.320 euro e Campania, 2.216 euro pro capite.

In una spesa sanitaria che si contrae e perde terreno rispetto agli altri Paesi europei, non c'è solo il problema della disparità tra le Regioni, ma anche tra i cittadini, ovvero un problema di equità. Sono 3,1 milioni le famiglie che hanno dichiarato di aver cercato di limitare le spese sanitarie per motivi economici, e di queste 819.482 le hanno annullate del tutto.

In Abruzzo il disagio economico" delle famiglie relativo all'impatto delle spese associate ai consumi, che somma i fenomeni dell'impoverimento e delle rinunce alle spese è intorno del 5,3%, rispetto alla media italiana del 4,9%. La situazione più critica è in Calabria e in Campania, con la maggior incidenza di famiglie che sperimentano un disagio economico dovuto ai consumi sanitari: rispettivamente il 10,2% ed il 9,7% delle famiglie; all'estremo opposto troviamo il Trentino Alto Adige, dove solo il 2,3% delle famiglie residenti sperimentano condizioni di disagio economico, e l'Emilia Romagna con il 2,3%

Fra le Regioni agli estremi, commenta il rapporto, "il gap è di 544,1 euro, e genera una disuguaglianza pari al 33,6% della spesa sanitaria media. Malgrado la natura universalistica ed egitaria del Sistema sanitario, nei fatti le differenti possibilità di spesa delle popolazioni regionali continuano a comportare una disuguaglianza nelle opportunità di tutela sanitaria".

Concludono gli analisti del Crea "la politica sanitaria nazionale è rimasta sorda e indifferente ai moniti lanciati in passato a partire dai rischi della deospedalizzazione. C'è stata poi una carenza di "strumenti di monitoraggio capaci di intercettare eventuali problematicità, quali il rischio di saturazione dell'offerta".

Il mancato aggiornamento del Piano Pandemico, per il quale sono stati versati fiumi di parole, altro non è che un effetto di questa mancanza di vision: "La mancanza di piani operativi, opportunamente predisposti per fronteggiare eventuali crisi pandemiche, può essere annoverata fra le mancanze di vision - sottolineano Spandonaro, d'Angela e Polistena nel Rapporto - pur ribadendo che ogni attenuante va applicata per le modalità e l'intensità di evoluzione della pandemia, dobbiamo registrare che il sistema ospedaliero italiano aveva già dato segni, più o meno ogni anno, di stress a fronte delle ricorrenti influenze stagionali. Ma questo segnale è stato sottovalutato, se non ignorato, probabilmente perché è mancata una reale consapevolezza che sarebbero state possibili emergenze in scala maggiore".