

Sanità pubblica e tutela della salute

Radiografia di un diritto negato

SINTESI

Spesa pubblica sanitaria in calo già nel 2022. L'incidenza sul PIL al minimo storico nel 2027 – Se la garanzia del diritto alla salute, sancito dalla Costituzione, impone la centralità dell'azione pubblica, il quadro italiano sembra indicare ormai da molti anni un progressivo disimpegno, certificato dalla riduzione della spesa sanitaria in termini reali, in flessione del 3,7% tra il 2021 e il 2022 e dello 0,8% rispetto al valore del 2020 (anno base 2015).

Anche considerando l'incidenza della spesa sanitaria sul Pil, si osserva negli ultimi venti anni una sostanziale stabilità del suo valore (intorno al 6,5%), interrotta dalla crescita nel biennio della pandemia (quando ha raggiunto il 7,4% e il 7,1%), ed una sua più recente flessione, pur in presenza di una trasformazione socio-demografica e di un avanzamento scientifico e tecnologico che imporrebbero invece investimenti crescenti (basti pensare che gli anziani hanno raggiunto il 24% della popolazione totale, contro il 21% del 2013 ed il 16% del 2001). Ciò nonostante, le previsioni di spesa riportate nel DEF vedono diminuire tale valore, che dovrebbe attestarsi al 6,3% e al 6,4% del PIL nel 2023 e nel 2024, per scendere fino al 6,2% nel 2027 (il valore più basso degli ultimi quindici anni).

Il contesto europeo rende ancora più evidente la scarsa attenzione della politica italiana alla sanità: la spesa pubblica pro capite in sanità (a parità di potere d'acquisto) si attesta, infatti, in Italia, a 2.180 euro, con scarti rilevanti nel confronto con i principali benchmark dell'Unione, quali Germania e Francia, dove raggiunge, rispettivamente, i 4.641 ed i 3.766 euro per abitante. Superiore alla spesa italiana è anche quella della Norvegia (4.445 euro), del Belgio (3.387 euro), dei Paesi Bassi, dell'Irlanda e della Svezia. Dopo l'Italia, soltanto la Grecia (1.196 euro), la Polonia (1.491 euro) e il Portogallo (1.768).

E cresce la spesa delle famiglie – A fronte del disimpegno nelle politiche pubbliche, cresce la spesa sanitaria privata, declinandosi sempre più l'accesso alle cure come un'opportunità differenziata sulla base dei livelli di reddito dei cittadini: tra il 2012 e il 2022, infatti, la spesa complessiva "out of pocket" delle famiglie italiane è passata da 31,5 a 36,8 miliardi di euro (+16,9%), pari ad una spesa media mensile di 113,5 euro; tale valore scende tuttavia a 97,3 euro al Sud (-15% sulla spesa media nazionale e -21% rispetto a quella del Nord), evidenziando una correlazione diretta tra livelli di reddito e accesso alla prevenzione e alle cure. Ciò nonostante, l'incidenza della spesa sanitaria delle famiglie su quella totale (pari in Italia al 4,3%), risulta più alta tra le fasce di popolazione più vulnerabile (5,5% tra gli anziani soli e 6% nelle coppie anziane) e nelle aree con la maggiore carenza di servizi (4,6% al Sud e 4,5% nelle Isole, contro il 4,4% del Nord Est e il 4,2% del Nord Ovest), evidenziando come la necessità delle cure vada ad erodere quote crescenti del reddito proprio tra i cittadini delle fasce meno abbienti.

In calo soprattutto le strutture sanitarie e i posti letto nel pubblico – Il disimpegno del pubblico in campo sanitario, con gli inevitabili squilibri che ciò comporta, emerge con chiarezza anche considerando i dati relativi alle strutture e ai posti letto. Partendo da questi ultimi, emerge infatti come tra il 2007 e il 2022 i posti letto delle strutture sanitarie (pubbliche e accreditate) in Italia siano diminuiti del 13,1%, passando da 259,5 mila a 225,5 mila (-34 mila unità), scendendo l'offerta complessiva da 4,4 a 3,8 posti letto per 1.000 abitanti.

Tale flessione è risultata tuttavia nelle strutture pubbliche (-14,1%) molto superiore a quella delle strutture private accreditate (-9%); conseguentemente, l'incidenza dei posti letto nelle private è salita dal 19,3% al 20,2% del totale.

La complessiva riduzione dell'offerta pubblica ha colpito soprattutto le regioni del Mezzogiorno (anche per effetto dei Piani di rientro), che hanno visto passare la propria "dotazione" da 4,2 posti letto per 1.000 abitanti nel 2007 – un valore già inferiore alla media italiana –, a 3,5 nel 2022 (ampliandosi il differenziale dalla media del Paese), mentre quella del Nord è scesa da 4,5 a 4 posti letto per 1.000 abitanti.

Diversa è la dinamica relativa alle strutture, complessivamente in aumento tra il 2007 e il 2022 (+19,6%, passando da 24.550 a 29.354), per effetto di una "sostituzione" di quelle ospedaliere (-16,8%), con quelle di assistenza territoriale (+43,6%) e riabilitativa (+29,4%). Ancora più forte risulta il "passaggio al privato" in questa prospettiva, con un aumento delle strutture pubbliche del +6,4% contro un +31,7% per quelle private accreditate, la cui incidenza passa dal 52,1% del 2007 al 57,4% del 2022 (da 12,8 mila a 16,8 mila in valori assoluti), mentre quella delle strutture pubbliche scende dal 47,9% al 42,6%. Ancora più in dettaglio, si segnala come la flessione delle strutture ospedaliere coinvolga innanzitutto il pubblico, dove registra un crollo del 22% (-144 ospedali in valori assoluti), a fronte di una flessione del 10,5% tra i privati accreditati (-57 strutture); diversamente, la crescita delle restanti strutture investe innanzitutto il privato accreditato, con un incremento del 33,6%, a fronte del +8% per il pubblico.

Andrà tutto bene: medici sempre più anziani e infermieri sempre più precari. Mancano 100 mila assunzioni per adeguarsi alla media UE - Per quanto riguarda il personale, i 625,3 mila dipendenti del sistema sanitario nazionale pubblico censiti dal Ministero della salute nel 2022, risultano in calo rispetto al 2012 (-0,7% e -4,5 mila unità), ma in recupero nell'ultimo anno (+1,3%), Su scala decennale la flessione più alta si riscontra in Molise (-18,4%), Calabria (-12,8%), Basilicata (-0,0%), Sicilia (-7,4%) e Sardegna (-6,4%), mentre si rileva una crescita in diverse regioni del Centro-Nord.

Analizzando i dati con maggiore dettaglio, il personale medico del SSN ammonta nel 2022 a 101.827 unità, un risultato in flessione dello 0,6% rispetto al 2021 e del 2,7% rispetto al 2012 (-7,5% al Sud), raggiungendo il -4,4% su scala ventennale. Si segnala inoltre come in Italia, nel 2022, il 54,1% dei medici abbia 55 o più anni (fonte Eurostat, riferita anche al settore privato), a fronte del 44,5% in Francia, del 44,1% in Germania e di appena il 32,7% in Spagna. La prospettiva dinamica, inoltre, evidenzia come tra il 2013 e il 2022 i medici di 55+ anni siano aumentati del 17,6%, valore che sale a +258,7% se si considera il cluster di quelli con 65 o più anni (da 18.750 a 67.247).

Per quanto riguarda il personale infermieristico, i valori dei dipendenti del SSN (268.013 quelli censiti in Italia dal Ministero della salute) pur in leggera crescita rispetto al 2012, confermano la forte carenza strutturale del nostro Paese, dove si contano 6,2 infermieri in attività per 1 000 abitanti: si tratta di un valore inferiore del 25% alla media UE (8,5 per mille abitanti), così come lontano dalla maggior parte dei grandi Paesi Europei. Ciò significa che per adeguare la "dotazione" italiane a quella dell'Unione Europea sarebbero necessari altri 100.000 infermieri (+99.400), peraltro difficilmente reperibili vista la prospettiva del tutto insufficiente di laureati in queste discipline.

Occorre inoltre sottolineare come la leggera crescita sopra rilevata risulti interamente determinata da quella dei lavoratori "precari": tra il 2013 e il 2021, infatti, il personale infermieristico inquadrato con contratto flessibile è aumentato del 152,4% (da 9.863 a 24.890 unità in termini assoluti), mentre la crescita su base quinquennale si attesta sul +54,6% (+8.792 unità in valori assoluti).

Si curi chi può... Nel 2022 prestazioni intramoenia in crescita del 16,7%. Oltre 1 miliardo di spesa. Al Nord tre volte superiore a quella del Sud – Anche le prestazioni in regime intramoenia, che pure intendono rispondere all’obiettivo di una riduzione delle liste d’attesa, contribuiscono a sottrarre risorse ai cittadini per l’erogazione di servizi invece dovuti, alterando ulteriormente lo scarto nell’accesso alle cure in base alle condizioni economiche. Con riferimento ai dati disponibili al riguardo, è possibile stimare che la spesa complessivamente sostenuta dalle famiglie per prestazioni ALPI superi nel 2022 il miliardo di euro (1,18 miliardi), con una crescita dell’8,5% rispetto al 2021 e del 5,3% sul 2016.

In termini di spesa per abitante il dato si attesta a 20 euro, il valore più alto dal 2016. Considerando tuttavia i dati disaggregati per area geografica (riferiti al 2021), la spesa pro capite nel Nord risulta pari a 24,9 euro, contro i 20,3 euro del Centro e gli 8,3 euro al Sud.

Le visite e prestazioni diagnostiche ambulatoriali erogate in regime ALPI (4,93 milioni di unità nel 2022) rappresentano il 7,7% di quelle complessivamente erogate nel 2022, con una crescita del 16,7% sul 2021, mentre le prestazioni erogate in “regime istituzionale” (59,8 milioni di unità nel 2022) crescono appena del +3,7%.

Mobilità sanitaria (ospedaliera e specialistica ambulatoriale) in crescita dell’8,1% nel 2022. Oltre 19 milioni le prestazioni e quasi 5 miliardi di spesa - Un tema di centrale importanza nelle riflessioni sull’offerta sanitaria, riguarda la cosiddetta mobilità sanitaria, ovvero la condizione di coloro che per curarsi devono recarsi in una regione diversa dalla propria (cioè la mobilità effettiva). A tale riguardo i dati Agenas disponibili fanno riferimento a quella ospedaliera e a quella specialistica ambulatoriale, ovvero alle due voci principali (mentre non riportano quelli relativi ai rimborsi per i farmaci, alle cure termali, ai trasporti in ambulanza, ecc.).

Ciò premesso, nel 2022, le prestazioni sanitarie erogate in una regione diversa da quella di residenza sono 19,2 milioni nel (18,6 per le prestazioni specialistiche ambulatoriali e 629 mila per la mobilità ospedaliera), con una crescita complessiva dell’8,1% sul 2021 (quando erano 17,8 milioni) e del 42,1% sul 2020 (13,5 milioni). Contestualmente in crescita anche la spesa che, limitatamente alle due voci delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e della mobilità ospedaliera, ammonta nel 2022 a 3,32 miliardi di euro, con un incremento del 9% rispetto a 3,05 miliardi del 2021 e del 28,6% rispetto ai 2,58 miliardi del 2020. Proiettando tale dinamica a partire dal valore della mobilità 2021, ricavato dai bilanci delle regioni (Fonte Gimbe), l’ammontare di tutte le voci di spesa incluse nella mobilità raggiungerebbe quasi 5 miliardi di euro (4,94).

In linea con gli altri dati osservati, la mobilità sanitaria si configura essenzialmente come migrazione dei cittadini dal Sud verso Nord, con un conseguente dirottamento di risorse economiche tra queste aree. Considerando congiuntamente l’assistenza ospedaliera e le prestazioni specialistiche ambulatoriali, il saldo dei volumi della mobilità registra un valore negativo di -5,5 milioni di prestazioni per i residenti del Sud, assorbito in larga misura da quelle del Nord (+3,7 milioni), mentre un quadro di maggiore equilibrio riguarda le regioni del Centro (+1,9 milioni di prestazioni).

In termini finanziari ciò significa per le regioni del Sud una “perdita” di 950 milioni di euro, laddove al Nord e al Centro l’attivo tra “entrate” e “uscite” risulta pari a +877 e +47 milioni di euro.

Liste d’attesa: poca trasparenza e troppi ritardi - Un’ultima importante riflessione deve essere rivolta ai tempi di attesa, rispetto ai quali, tuttavia, i dati disponibili (di fonte Agenas) restituiscono un quadro del tutto parziale, riguardando unicamente gli interventi di area oncologica e cardio-

vascolare di classe A e che, dunque, dovrebbero essere svolti entro 30 giorni. Anche adottando una prospettiva così limitata, tuttavia, emergono diffuse criticità, che, ancora una volta, riguardano soprattutto l'offerta pubblica: tra il 2019 e il 2022, infatti, la percentuale di interventi cardio-vascolari urgenti eseguiti nei tempi previsti presso le strutture pubbliche è scesa dall'82,5% al 77,6%, laddove il risultato delle strutture private accreditate segnala una sostanziale stabilità, passando dall'87,5% all'87,8%.

Ancora più negativo lo scenario relativo agli interventi urgenti in area oncologica: nel pubblico, infatti, in questo ambito, appena il 72,1% degli interventi è stato realizzato nei tempi previsti, salendo tale valore al 78,8% nel privato accreditato; la prospettiva dinamica, inoltre, rivela che se nel 2019 i due segmenti dell'offerta mostravano indici di "efficienza" analoghi, attestandosi al 73,6% nel pubblico e al 73,3% nel privato accreditato, quest'ultimo nei quattro anni successivi è migliorato di 5,5 punti percentuali, a fronte di una flessione di 1,5 punti nel pubblico.

Rinuncia alle cure: 4,5 milioni di italiani senza diritti. Le donne più penalizzate degli uomini - Le diverse direttrici di ricerca seguite trovano una significativa sintesi nei dati Istat relativi ai cittadini che rinunciano alle cure, che rappresentano nel modo più plastico il segno della abdicazione, da parte dello Stato, al compito di tutelare e preservare, in modo universalmente accessibile, il diritto alla salute dei cittadini. I dati disponibili al riguardo indicano che nel 2023 il 7,6% dei cittadini italiani (4,5 milioni in valori assoluti), ha dovuto rinunciare a cure ritenute necessarie. Si tratta di un risultato in crescita di 0,6 punti percentuali rispetto al 2022, sebbene ancora distante dai valori osservati nel 2020 e nel 2021, (rispettivamente, 9,6% e 11%), tuttavia fortemente condizionati dalla pandemia. La disaggregazione per macroarea evidenzia come il risultato più significativo si osservi al Centro (8,8%), seguito dal Meridione (7,7%) e infine dal Nord (7,1%). La prospettiva anagrafica, inoltre, mostra inoltre come la rinuncia alle cure coinvolga primariamente le donne, tra le quali l'incidenza si attesta al 9%, per scendere al 6,2% tra i maschi, e le persone di età matura: nella fascia 45-64 anni, infatti, il tasso di rinuncia alle cure raggiunge il 10,3%, scendendo lievemente (9,8%) tra i cittadini con almeno 65 anni di età, per attestarsi sui valori più bassi tra i giovani (2,6% tra gli under 25enni).