

LA CINA TRAVOLTA DAL COVID: SI RISCHIA UN MILIONE DI MORTI. TAMPONE A MALPENSA PER CHI ARRIVA DA PECHINO

# L'agonia della Sanità italiana

L'inchiesta: 2 anni per un esame, 8 mila medici in fuga. E 5 milioni di cittadini non si curano più

PAOLORUSSO

Con quasi 100 milioni di visite ambulatoriali saltate durante il Covid, un milione e 774 mila ricoveri in meno rispetto all'era pre-pandemica, le liste d'attesa si allungano all'infinito. Un'indagine di Cittadi-

nanzattiva denuncia che il 71% degli assistiti si è trovato ad attendere oltre i limiti di legge. Nel 53% dei casi per interventi chirurgici ed esami diagnostici, nel 51% per le visite di controllo. Oggi si arriva ad attendere due anni per una mammografia. - PAGINE 2-4

# La Sanità dimenticata

Liste d'attesa fino a due anni, 8 mila medici in fuga, fondi sotto la media Ue così il servizio pubblico esclude i più deboli: 5,6 milioni rinunciano alle cure

**Dal 2019 a oggi  
la spesa carico degli  
assistiti è passata  
da 34 a 37 miliardi**

**A pesare sono anche  
le inefficienze  
il 27% dei ricoveri  
risulta inappropriato**

PAOLORUSSO  
ROMA

**C**on quasi 100 milioni di visite ambulatoriali saltate durante il Covid e in parte da recuperare, un milione e 774 mila ricoveri in meno rispetto all'era pre-pandemica, le liste d'attesa si allungano all'infinito. Tanto che una recente indagine di Cittadinanzattiva denuncia che il 71% degli assistiti si è trovato ad attendere oltre i limiti stabiliti dalla normativa nazionale. Il 53% dei casi ha riguardato gli interventi chirurgici e gli esami diagnostici, il 51% le visite di controllo. Così si arrivano ad attendere fino a due anni per una mammografia, circa un anno per una ecografia, una tac o un intervento ortopedico. Perché ad aggravare la situa-

zione negli ospedali, già sguarniti di letti e personale, c'è la fuga di medici e infermieri verso il privato. Al quale, si rivolgono sempre più anche gli assistiti. Quando possono permetterselo. Perché, come rivela l'Istat, tanti rinunciano del tutto alle cure. Erano 3,1 milioni nel 2019, sono saliti a 4,8 l'anno successivo per arrivare a 5,6 lo scorso anno.

Questo mentre anziani e cronici sono in aumento, e l'Adi, l'assistenza domiciliare integrata, si fa carico appena del 2,9% di loro. Per chi dal medico può ancora andare con le sue gambe c'è invece la piaga di un'assistenza territoriale che, come la pandemia ha ampiamente dimostrato, fa acqua da tutte le parti. Perché i medici di famiglia sono sempre meno, han-

no orari di apertura dei loro studi formato small e non lavorano in team con gli specialisti ospedalieri.

Occorrono parecchie righe per scattare solo un flash sulla lenta agonia della nostra sanità. Il sistema più universalistico del mondo. Quello che sulla carta offre tutto gratis, o quasi, a tutti, ma che di fatto sta escludendo le fasce più deboli della popolazione dalle cure. Perché il tempo passa, la popolazione anzia-



na e i malati cronici aumentano e i finanziamenti non seguono il passo della domanda di salute. Così, se grazie anche alla bravura dei nostri professionisti della salute fino a ieri si è retto facendo miracoli, ora quei 37 miliardi tagliati alla sanità nei dieci anni precedenti al Covid stanno facendo affondare la barca. Il rapporto del mese scorso dell'Ocse indica che durante la pandemia tutte le nazioni hanno aumentato la spesa sanitaria, ma l'Italia resta comune sotto la media Ue, con 2.609 euro di spesa pro-capite contro una media europea di 3.159. Ma con Paesi equiparabili al nostro come la Germania a quota 4.831, la Francia a 3.764, la Gran Bretagna a 3.494, ma anche lì con problemi di tenuta del sistema che giorni fa ha visto attuare il primo sciopero degli infermieri della storia del Regno. E, sempre secondo l'Ocse, l'Italia è fanalino di coda in Europa per prestazioni saltate durante la pandemia: -22,7% di assistiti con problemi di disordine mentale, -16% di screening oncologici, -14,6% di accessi ospedalieri di malati cronici, -12,3% di Tac e risonanze eseguite. C'è persino un 14,9% che ha dovuto posticipare interventi di rimozione di un tumore.

A corto di soldi e personale, il sistema sanitario pubblico continua a perdere terreno anziché recuperarne. A certificarlo sono i dati di Agenas, l'Agenzia per i servizi sanitari regionale. Nei primi sei mesi di quest'anno ci sono state 3,4 milioni in meno di visite di controllo rispetto al 2019, mettendo così a rischio la salute di malati oncologici, diabetici, cardiopatici. E se il sistema pubblico arretra, quello privato avanza.

L'ultimo monitoraggio della spesa sanitaria condotto dal Mef sul 2021 indica che dai 34,8 miliardi del 2019 la spesa sostenuta di tasca propria dagli assistiti è salita a 37 miliardi. E ad arginare questa deriva a poco serviranno i 2,15 miliardi in più di fondo sanitario portati faticosamente a casa dal ministro della Salute, Orazio Schillaci. Vuoi perché ben 1,4 miliardi sono assorbiti dal caro bollette e vuoi anche per quei 3,8 miliardi di buco pregresso per i costi non coperti del caro energia e delle spese per il Covid. Soldi che le Regioni dovranno metterci di tasca propria. Il che lascerà poco spazio agli investimenti. A cominciare da quelli che servirebbero per ripopolare corsie e ambulatori di medici e infermieri. Lavoro di per sé improbo, visto che nemmeno questa Finanziaria ha rimosso il paradossale vincolo imposto alla Regioni di non superare per il personale la spesa del lontano 2004, diminuita pure dell'1,4%.

E così, con gli stipendi tra i più bassi d'Europa, condizioni di lavoro sempre più dure che impongono anche doppi turni senza riposo, tra medici e infermieri è iniziata la grande fuga dall'Ssn. Magari per lavorare a gettone, visto che con due o tre turni ci si porta a casa lo stipendio mensile di un dipendente. Le proiezioni sui dati Agenas dicono che entro il 2027 andranno in pensione 41 mila tra medici di famiglia e ospedalieri, che diventano 50 mila se si considerano anche gli ambulatoriali. A questo si aggiungono gli 8 mila camici bianchi che secondo il sindacato Anaa dal 2019 al 2021, stanchi di fare gli eroi, si sono licenziati. Magari per andarse-

ne all'estero dove gli stipendi sono più alti e le condizioni di lavoro migliori.

Se a portare in agonia il malato sono state le politiche di taglio ai fondi e una cattiva programmazione della formazione medica, una spintarella verso il precipizio gliel'ha data anche la disorganizzazione. Come quella documentata dal rapporto appena pubblicato dal ministero della Salute sulle Sdo, le schede di dimissioni ospedaliere. Su quasi 5 milioni di ricoveri l'anno, il 27,04%, quasi uno su tre, è «inappropriato». Dato persino in leggera crescita rispetto all'anno precedente. Detto così non fa ancora effetto, ma in termini assoluti si tratta di oltre 1,3 milioni di ricoveri che si sarebbero potuti evitare se ci fosse un'assistenza territoriale in grado di farsi carico dei casi meno urgenti e complessi.

L'altra piaga è quella dello spezzatino dei reparti, attuato più per conservare il posto ai primari che non per la sicurezza del ricoverato, visto che questa va a farsi benedire quando si fanno pochi interventi l'anno, perché gli errori poi chiaramente aumentano. Prendiamo il by-pass coronarico. Un decreto ministeriale indica che sotto 200 interventi l'anno è meglio chiudere o accorpate, ma solo il 33% delle strutture rispetta lo standard di sicurezza. Stesso discorso per il tumore della mammella, dove è oltre la soglia di sicurezza solo il 16%, mentre lo standard di mille parti l'anno è rispettato solo da 142 punti nascita su 500. Inefficienze che spetterebbe ai manager sanitari nominati la politica rimuovere. Se la politica badasse a questi e non ad altri parametri di giudizio. —

*1/Continua*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

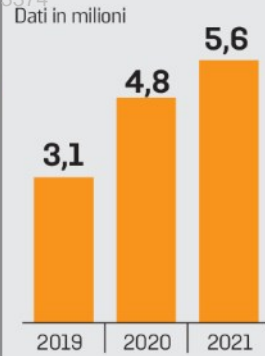
## COSÌ IN ITALIA

### DURANTE LA PANDEMIA

- **100 MILIONI** visite saltate
- **1,7 MILIONI** di ricoveri in meno
- **71%** degli assistiti ha atteso oltre i limiti della normativa
- 🏥 **53%** per interventi ed esami
- 👨‍⚕️ **51%** per visite di controllo



### CHI RINUNCIA ALLE CURE



### IL FUTURO DEI CAMICI BIANCHI

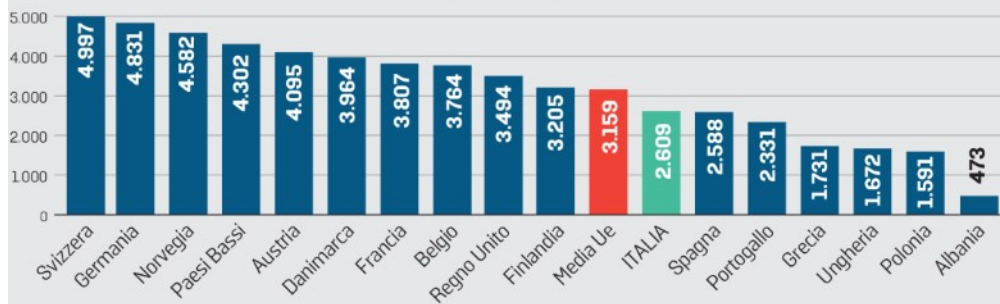
In pensione **41 mila** medici di famiglia e ospedalieri entro il 2027

**8 mila** si sono licenziati tra 2019 e 2021

**Contratti di specializzazione 2022 non assegnati:**



### LA SPESA SANITARIA PRO CAPITE IN EUROPA (Dati in euro)



Fonte: Cittadinanza attiva; Istat; Ocse 2022 su dati 2020; Anaa Assomed

WITHUB