

LA FOTOGRAFIA DELLA FONDAZIONE GIMBE

Povert  sanitaria per 2 milioni di famiglie

FULVIO FULVI

La spesa sanitaria sostenuta dai nuclei, nel 2022,   stata di 37 miliardi. Ma in tanti rinunciano alle cure. Aumentata la spesa sanitaria delle famiglie italiane. Nel 2022, secondo un rapporto della Fondazione Gimbe su dati Istat, la cosiddetta "out of pocket" ammonta a quasi 37 milioni di euro. Ogni nucleo familiare ha speso in media per la salute 1.362 euro, cio  oltre 64 euro in pi  rispetto al 2021, che salgono a 100 nelle regioni del centro-sud. Ma il dato pi  preoccupante   che 4,2 milioni di famiglie (sulle 25,2 della rilevazione) hanno limitato le spese per curarsi. E sono quasi due milioni i cittadini che hanno rinunciato a prestazioni sanitarie per ragioni economiche.

C'  anche chi, per , rinuncia a visite specialistiche ed esami diagnostici, pur avendone bisogno, anche per difficolt  di accesso e a causa dei tempi troppo lunghi di attesa, esito del malfunzionamento del Sistema sanitario nazionale. A rischio, complessivamente,   la salute di oltre 2,1 milioni di famiglie indigenti. Un numero in crescita come la povert  assoluta passata in un anno dal 7,7% all'8,3%. E le stime preliminari dell'istituto di statistica per il 2023 mostrano un ulteriore incremento del tasso fino all'8,5%.

Pi  in generale, riporta Gimbe, la spesa sanitaria totale in Italia raggiunge i 171,8 miliardi di euro: 130,3 di spesa pubblica (75,9%) e 41,5 di spesa privata, di cui 36,8 (21,4%) "out-of-pocket" e 4,6 (2,7%) tra fondi sanitari e assicurazioni. «Dalle nostre analisi – spiega Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione –, emerge che l'entit  della spesa "out-of-pocket" sottostima le mancate tutele pubbliche perch  viene arginata da fenomeni conseguenti alle difficolt  economiche delle famiglie, pi  frequenti nel Sud, dove l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza   inadeguata. Infine, lo status di povert  assoluta che coinvolge pi  di due milioni di famiglie richiede urgenti politiche di contrasto alla povert , non solo per garantire un tenore di vita dignitoso a tutte le persone, ma anche perch  le disuguaglianze sociali nell'accesso alle cure e l'impossibilit  di far fronte ai bisogni con risorse proprie rischiano di compromettere la salute e la vita dei pi  poveri, in particolare nel Mezzogiorno dove l'impatto sanitario, economico e sociale rischia di peggiorare con l'autonomia differenziata» conclude il presidente Gimbe.

Ma la "disaffezione" degli italiani alle proprie cure dipende anche dalla cronica inefficienza del Ssn dovuta, tra l'altro, alla carenza di medici. E il nuovo contratto della categoria porterebbe a peggiorare il quadro con «liste d'attesa sempre pi  lunghe, ospedali senza medici al pomeriggio e sanit  privata sempre pi  ricca» commenta Maurizio Viecca, primario dell'ospedale Sacco di Milano. «Se un medico lavora diverse ore in pi  al mese poi deve stare a casa a riposo – spiega –, visto che ogni



Avvenire

medico accumula in media circa 20 ore in più al mese, magari perché lavora nei week-end o fa i turni di guardia, che sono obbligatori, significa che, quando tutti si metteranno a recuperare gli extra, chiuderemo gli ospedali alle 14 e i pazienti, trovando chiusi gli ambulatori nel pomeriggio, si rivolgerebbero altrove, cioè ai privati».

RIPRODUZIONE RISERVATA C'è anche chi rinuncia a visite specialistiche e ad esami diagnostici a causa dei tempi di attesa troppo lunghi. Cartabellotta: lo status di indigenza assoluta richiede urgenti politiche di contrasto, in particolare nel Mezzogiorno.