



Coordinamento Donne



Basta la salute

una ricerca mini-Censis
alessandrina sul
"caro-cura"

liste di attesa

INTRAMOENIA

ticket

distanza

privato

pubblico

PREMESSA

Nel giugno 2016, in occasione del VI “Welfare Day”, è stata presentata **la ricerca di Censis-Rbm Assicurazione Salute** “Dalla fotografie dell’evoluzione della sanità italiana alle soluzioni in campo”. L’allarme sollevato sul numero crescente degli italiani che hanno rinunciato a curarsi per motivi economici ha fatto scalpore.

Numerosi i comunicati e i commenti

degli **ORGANI DI STAMPA**

La Repubblica

“Costi molto alti, gli italiani non si curano più”

Sole24ore

“Undici milioni di italiani che rinviando le cure o vi rinunciando del tutto perché non ce la fanno a pagarle”

Il Tempo

“Gli italiani non si curano: costa troppo. Sono 11 milioni quelli che rinunciano alle terapie o le rinviando. Ma chi può permetterselo ricorre sempre di più alla sanità privata”

ma anche del **MONDO POLITICO**

Grillo

“Degli 11 milioni che rinunciano a curarsi 2,4 milioni sono anziani”

Lorenzin

”E’ chiaro che il Sistema Sanitario deve fare i conti con la grave crisi economica che le famiglie stanno vivendo. Non si possono fare le nozze con i fichi secchi”

e del **MONDO SINDACALE**

Camusso

”Undici milioni di italiani che rinunciano alle cure mediche sono un dato “impressionante”. E’ la logica dei commissariamenti e dei tagli “

Bonfanti

”E’ inaccettabile che in un paese evoluto come il nostro ci siano 11 milioni di italiani che non si possono curare più e che le fasce più colpite siano proprio i giovani e gli anziani”.

Scopo della ricerca non é confutare o attenuare la dimensione del fenomeno, ma riportare esempi/casi reali e significativi rilevati attraverso la rete dei nostri operatori presenti sul territorio, attraverso i quali tentare di comprendere in quali settori si registrano le maggiori criticità, per quale tipo di patologia e per quali motivi il fenomeno registra l’abbandono o il rinvio di cure o il ricorso al privato.

ANALISI

IDATI DELLA RICERCA CENSIS

- ❖ **11 milioni di italiani (2 milioni in più rispetto al 2012) hanno dovuto rinviare o rinunciare a prestazioni sanitarie nel 2015 a causa di difficoltà economiche.** Di questi 2,4 milioni (quasi un quarto) sono anziani, e 2,2 milioni sono “millennials” cioè la generazione nata tra il 1980 e il 2000: pensionati e giovani, le fasce più deboli, dunque. Più basso è il reddito e minori sono le risorse da dedicare alla cura.



i dati del 2013 già segnalano una spesa inferiore per i redditi più bassi

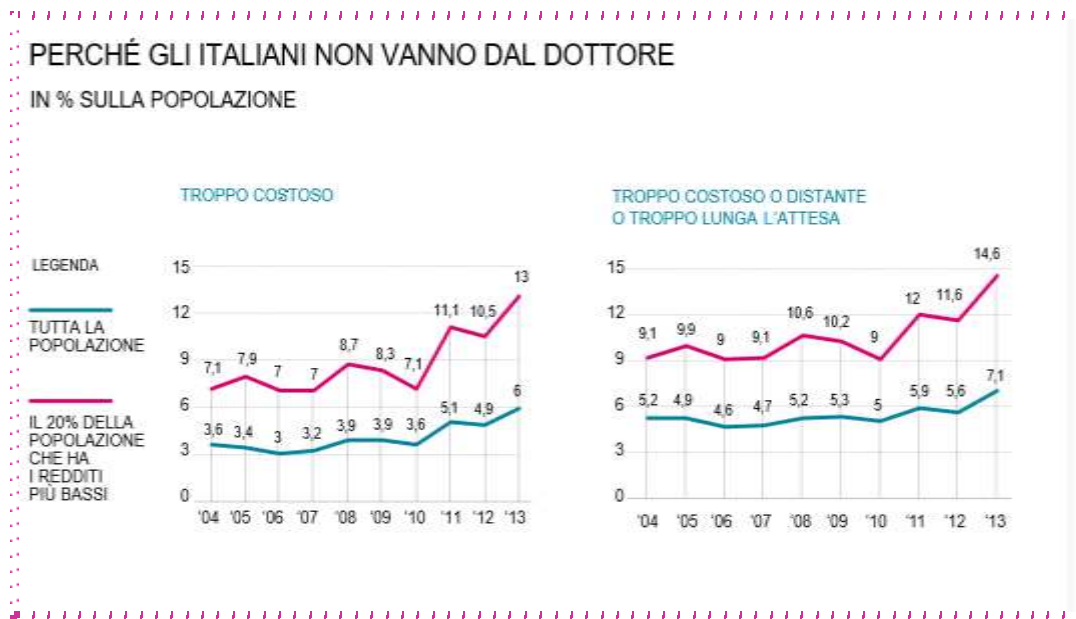
- ❖ **aumentata la spesa sanitaria privata.** È arrivata a 34,5 miliardi di euro la spesa sanitaria privata e ha registrato un incremento in termini reali del 3,2% negli ultimi due anni (2013-2015): il doppio dell'aumento della spesa complessiva per i consumi delle famiglie nello stesso periodo (pari a +1,7%).

i dati del 2014 segnalano già una spesa sanitaria privata di 33,7 miliardi



❖ diversi **fattori hanno portato all'incremento del ricorso alla sanità privata:**

- **il costo del ticket:** è aumentato fino a superare il costo della stessa prestazione in una struttura privata. Il 45,4% dei cittadini ha pagato tariffe nel privato uguali, inferiori o di poco superiori al ticket che avrebbe pagato nel pubblico.
- **liste di attesa:** il 72,6% delle persone che hanno dovuto scegliere la sanità privata lo ha fatto a causa delle liste di attesa. 7,1 milioni di italiani hanno fatto ricorso nel 2015 all'intramoenia e di questi il 66,4% per evitare le lunghe liste di attesa.
- **difficoltà di accesso:** il 30,2% dei 7,1 milioni di italiani che si è avvalso della sanità privata lo ha fatto anche perché i laboratori, gli ambulatori e gli studi medici sono aperti in orari accessibili anche ai lavoratori (pomeriggio, sera, weekend).



- ❖ peggiora il **giudizio dei cittadini sulla qualità del servizio sanitario pubblico:** a fronte di un 13,5% di italiani per i quali il servizio sanitario della propria regione è migliorato e di un 41,4% per i quali rimane inalterato, il 45% giudica peggiorata la qualità del servizio.

La situazione allarmante è convalidata anche dalle statistiche fornite dall'Ufficio Parlamentare di Bilancio, a firma Eurostat, che confermano, non solo le percentuali e le motivazioni che inducono i cittadini a rinunciare o a rinviare le cure, ma parlano di aumenti del 33% dei ticket tra il 2010 e il 2014: il 50% per quanto riguarda i ticket farmaceutici e il 19% per quelli sulla specialistica ambulatoriale.

I DATI DEL TERRITORIO

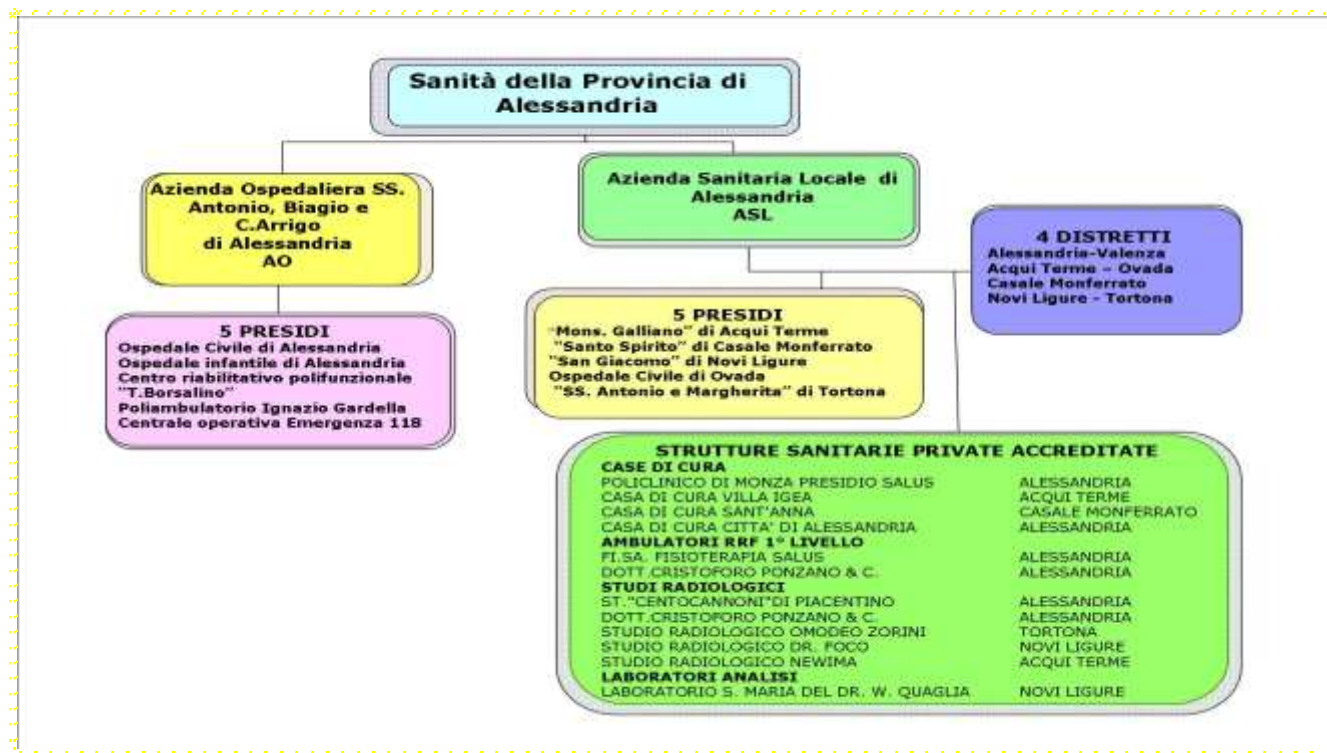
La **Provincia di Alessandria**, composta da 190 Comuni, ha una popolazione con una percentuale di over 65 pari al 26,93 %. Nel 2015 su 431.885 residenti, 116.310 avevano più di 65 anni: e il numero è in costante aumento.

Anno 1° gennaio	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
2012	48.891	265.341	112.720	426.952	47,1
2013	49.101	264.143	114.110	427.354	47,3
2014	50.144	268.257	115.595	433.996	47,2
2015	49.602	265.973	116.310	431.885	47,5
2016	48.992	263.319	116.515	428.826	47,7

La **sanità** della provincia è articolata

➡ nell' **Azienda Ospedaliera - SS Antonio, Biagio e C. Arrigo di Alessandria – AO** - che comprende **5 Presidi**

➡ nell' **Azienda Sanitaria Locale di ALESSANDRIA - ASL** - che comprende **4 Distretti, 5 Presidi** e che si avvale di **Strutture Sanitarie Private accreditate**



A parte le inevitabili rivendicazioni sulla distribuzione territoriale di alcune "specialistiche", ci pare di poter affermare che le numerose strutture "sanitarie" presenti in provincia possano garantire una sufficiente copertura se accompagnate dalla promozione di una medicina del territorio sempre più accessibile (funzionalità del Distretto, cure primarie, Case della salute).

INDAGINE

“Gli italiani, che secondo un comune cliché sarebbero ipocondriaci e ansiosi, stanno cambiando atteggiamento e hanno cominciato a trascurare la propria salute”? Per indagare su questo fenomeno abbiamo effettuato una ricerca mediante la somministrazione di un **questionario** a 223 cittadini.

The image shows a questionnaire titled "QUESTIONARIO SULLA 'CURA'". At the top, there are logos for RNP PENSIONATI, Alessandria-Asti, and UNTEAS. Below the title, there is a small box with text: "Sono le opinioni la sua opinione e per noi preziose. Il questionario è anonimo e i dati raccolti saranno trattati in modo aggregato nel rispetto della legge sulla privacy".

A - Dati anagrafici

- A1 Anno di nascita
- A2 Località di residenza

B - Indagine

- B1 Per quale/i patologia/e ha avuto necessità nel 2015 di richiedere prestazioni sanitarie?
- B2 Per quale tipo di prestazioni?
 analisi
 visite specialistiche
 interventi/ricoveri
 altro:
- B3 Quali difficoltà ha incontrato?
 tempi di attesa
 costo ticket
 distanza della struttura
 altro:
- B4 Ha rinunciato a curarsi? SÌ NO
se SÌ: Per quali motivi?
 distanza della struttura
 costo
 tipologia di cura
 altro:
- B5 Ha rinviato la cura? SÌ NO
se SÌ: Per quali motivi?
 tempi di attesa
 scelta di un medico specialista di fiducia
 altro:
- B6 Ha trovato qualche altra soluzione? SÌ NO
se SÌ: quale?
 scelta di una struttura convenzionata
 scelta di una struttura più lontana dal domicilio
 scelta di una struttura privata
 altro:

C - Costi

- C1 Quanto ha pagato il ticket?
- presso un ospedale € esente da ticket
- presso struttura convenzionata € esente da ticket
- C2 Quanto ha pagato l'eventuale visita privata?
- in franchia €
- presso studio privato €
- C3 Ha sostenuto spese per farmaci "non mutuabili"?
- SÌ NO HO RINUNCIATO
se SÌ: quanto è costata complessivamente la cura €
- C4 OSSERVAZIONI

D - Conclusioni

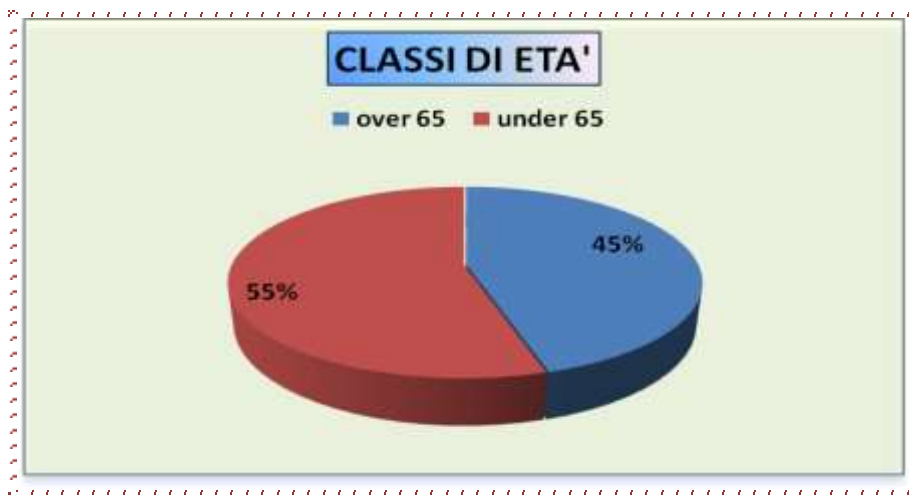
- D1 Motivi economici la hanno costretto/a a:
 rinunciare a curarsi
 rinviare le cure
 nessuna delle due, perché per la salute si fanno anche sacrifici economici
- D2 OSSERVAZIONI FINALI

Il questionario è stato articolato in quattro sezioni:

- A - Dati anagrafici
- B - Indagine sulle patologie, le prestazioni, le difficoltà e le soluzioni
- C - Costi
- D - Conclusioni e osservazioni finali

A - Dati anagrafici

Il questionario è stato distribuito a un campione di cittadini della provincia con un'età compresa tra i 22 e i 94 anni: 101 over 65 e la restante parte con un'età inferiore a 65 anni. La composizione del campione vede la rappresentanza di tutto il territorio con una netta prevalenza della zona di Alessandria (118 residenti su 223 intervistati), ma anche di Novi Ligure, Casale M.to, Acqui Terme, Arquata Scrivia, Ovada, Tortona e Valenza.



B - Patologie, prestazioni, difficoltà, soluzioni

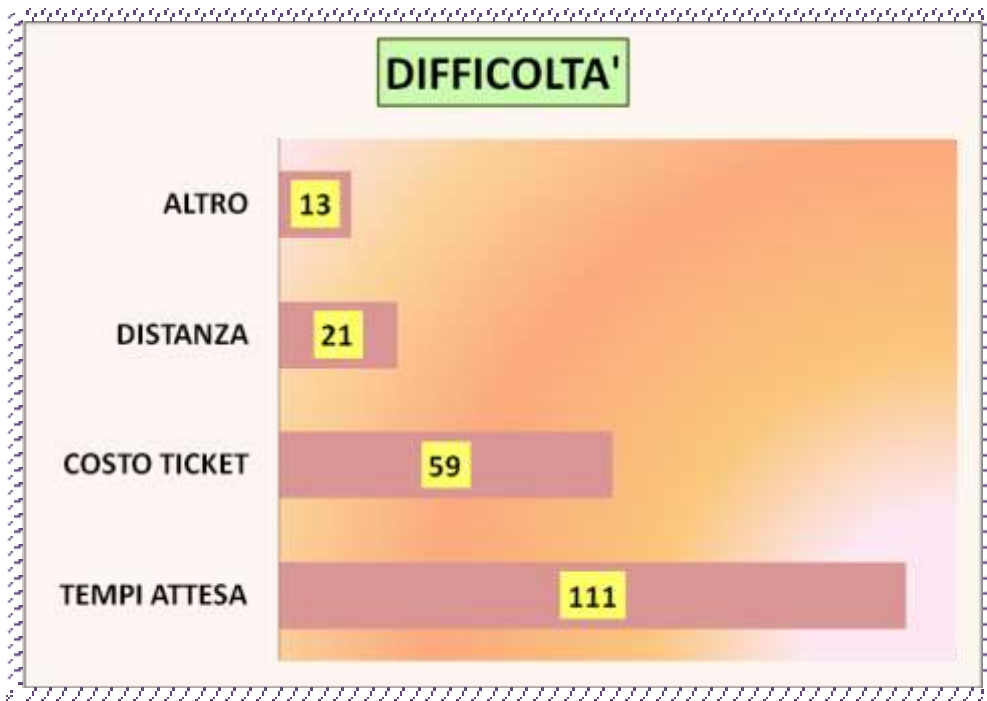
Dall'analisi dei questionari emerge uno scostamento, seppur parziale, con quelli che sono i dati statistici sulla condizioni di salute degli italiani:

- circa il 25% degli intervistati dichiara di non avere rilevanti problemi di salute (a fronte dell'81,2 % nazionale) ,
- **le patologie** più diffuse si riferiscono ai settori di ortopedia, oculistica, cardiologia, urologia, oncologia e chirurgia generale.

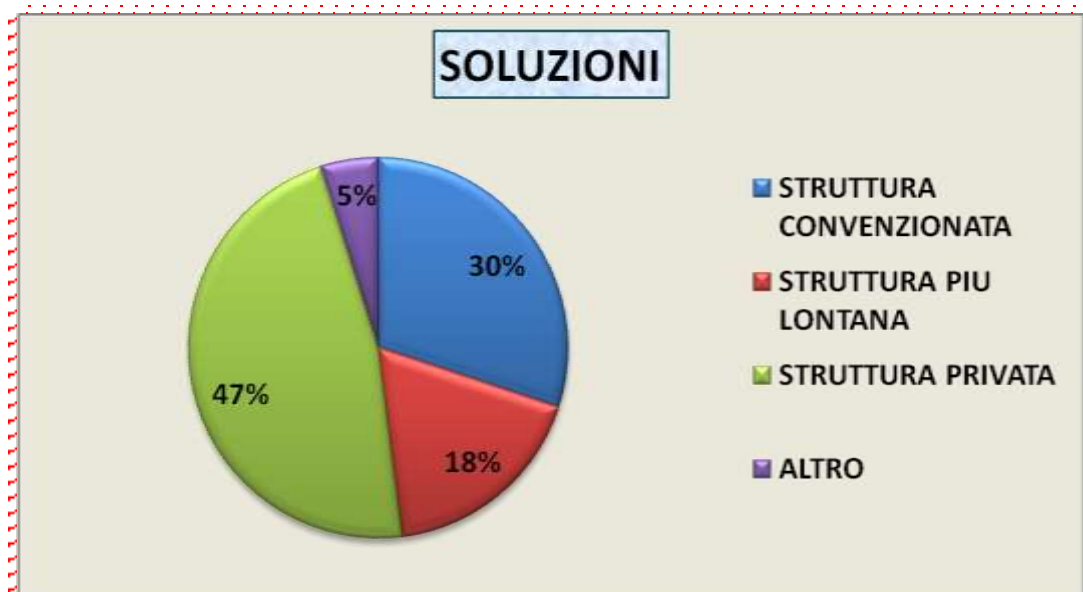
Per quanto riguarda **le prestazioni** le più richieste risultano essere state le analisi e le visite specialistiche



Affrontando poi il tema **delle difficoltà e delle soluzioni al problema**, appare evidente l'allineamento con i risultati della ricerca Censis. Le difficoltà maggiori, che portano poi anche al rinvio della cura e al ricorso al "privato", sono le liste di attesa e il costo del ticket. Sono 111 le persone che hanno lamentato la lunghezza dei tempi di attesa.

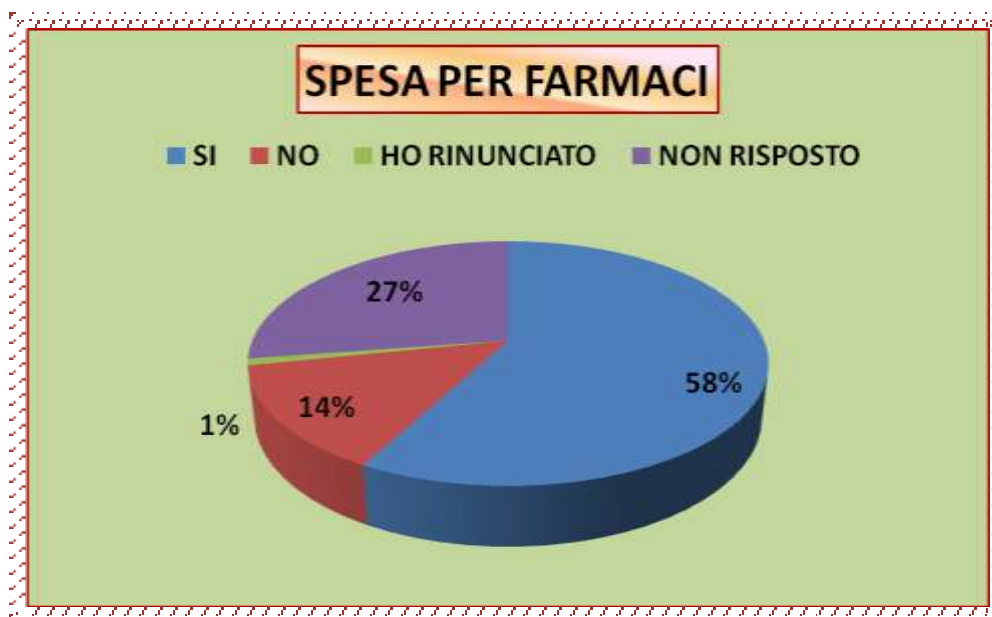


Quindi, la strada quasi "obbligatoria" per accorciare i tempi è per molti optare per le strutture convenzionate, private o distanti dalla propria residenza. Emerge dall'esame dei questionari che ben 123 intervistati hanno trovato la soluzione all'attesa troppo lunga ricorrendo alle strutture private (per il 47%) o a quelle convenzionate (per il 30%) o a strutture più distanti dall'abitazione (per il 18%)



C - I costi

La maggioranza degli intervistati – più del 58% - , a parte le spese per le visite private e i ticket, ha segnalato la gravosità della spesa per i farmaci, soprattutto per specialità non mutuabili, ma necessarie per alcuni tipi di malattia. Viene anche sottolineata la necessità di allargare lo spettro dei medicinali erogati dal Servizio Sanitario. In effetti la spesa per l'acquisto di farmaci, nonostante l'assidua campagna a sostegno degli “ equivalenti” , è in continuo aumento, anche per questo motivo.



C - Le osservazioni

Le risposte ai questionari pur con una differenziazione a seconda della fascia di età rilevano problematiche simili. Il disagio economico è sicuramente sentito e causa di rinvio e di difficoltà nella cura, ma l'attenzione alla salute è alta. Le criticità maggiori riguardano:

- Le liste di attesa troppo lunghe che costringono il ricorso al privato
- Il costo dei ticket e dei medicinali
- Sfiducia in un miglioramento
- Difficoltà economiche

I DATI UFFICIALI

A fronte dei dati emersi dall'analisi dei questionari abbiamo esaminato i dati "ufficiali" sia a livello provinciale che nazionale.

Prestazioni e Patologie

Nell' Azienda Sanitaria Locale di Alessandria,
come si evince dai prospetti, sono state erogate più di **4,5 milioni di prestazioni**
divise tra visite e diagnostica.

RIEPILOGO

Anno 2015

ASL213 - AL

	TOT	IST - Attività Istituzionale	LP - Attività in Libera professione
	Quantita	Quantita	Quantita
TOT	4.631.230	4.576.644	54.586
Visita	469.001	451.974	17.027
Prima visita	211.244	196.227	15.017
Visita di controllo	257.757	255.747	2.010
Diagnostica	262.470	259.328	3.142
Diagnostica con radiazioni	79.354	79.323	31
Diagnostica senza radiazioni	152.749	149.755	2.994
Biopsia	1.586	1.586	
Diagnostica interventistica	17	17	
Altra diagnostica	28.764	28.647	117
Laboratorio	3.520.010	3.487.071	32.939
Prelievi	411.403	410.699	704
Chimica clinica	2.452.396	2.423.932	28.464
Ematologia/coagulazione	424.827	422.311	2.516
Immunoematologia e trasfusionale	14.591	14.585	6
Microbiologia/virologia	194.628	194.006	622
Anatomia ed istologia patologica	20.561	19.935	626
Riabilitazione	142.053	142.002	51
Riab.diagnostica	14.973	14.970	3
Riab.e rieducazione funzionale	63.617	63.593	24
Terapia fisica	59.873	59.861	12
Altra riabilitazione	3.590	3.578	12
Terapeutica	236.730	235.768	962
Dialisi	48.673	48.673	
Odontoiatria	13.045	12.748	297
Trasfusioni	1.707	1.707	
Chirurgia ambulatoriale	21.056	21.048	8
Altre prestazioni terapeutiche	152.249	151.592	657
Altro	966	501	465
Altre prestazioni	501	501	
Libera professione	465		465

Per quanto riguarda **le patologie** i settori con maggior numero di accessi riguardano la nefrologia e l'oculistica.

PRIME VISITE

Anno 2015

ASL213 – AL

	TOT	IST - Attività Istituzionale	LP - Attività in Libera professione
	Quantita	Quantita	Quantita
TOT	211.244	196.227	15.017
01 - ALLERGOLOGIA	1.932	1.923	9
05 - ANGIOLOGIA	588	267	321
08 - CARDIOLOGIA	12.629	10.782	1.847
09 - CHIRURGIA GENERALE	12.318	11.405	913
14 - CHIRURGIA VASCOLARE	7	7	
18 - EMATOLOGIA	1.629	1.618	11
19 - MALATTIE ENDOCRINE E DELLA NUTRIZIONE	3.486	3.185	301
21 - GERIATRIA	37		37
24 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	318	315	3
26 - MEDICINA GENERALE	7.393	7.228	165
29 - NEFROLOGIA	28.273	28.156	117
32 - NEUROLOGIA	5.409	4.618	791
33 - NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2.023	1.947	76
34 - OCULISTICA	20.074	18.959	1.115
35 - ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	7.797	7.760	37
36 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10.577	9.100	1.477
37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16.783	12.227	4.556
38 - OTORINOLARINGOIATRIA	13.325	12.860	465
39 - PEDIATRIA	5.372	5.016	356
40 - PSICHIATRIA	8.657	8.284	373
42 - TOSSICOLOGIA	14	14	
43 - UROLOGIA	6.281	5.125	1.156
49 - TERAPIA INTENSIVA	818	818	
52 - DERMATOLOGIA	12.410	12.410	
56 - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	11.434	11.293	141
58 - GASTROENTEROLOGIA	2.250	1.874	376
64 - ONCOLOGIA	1.818	1.790	28
68 - PNEUMOLOGIA	4.179	3.938	241
69 - RADIOLOGIA	281	281	
71 - REUMATOLOGIA	933	933	
82 - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1.033	1.009	24
91 - PSICOLOGIA	11.166	11.085	81

E in riferimento alla **diagnostica** il primato spetta alla radiologia tradizionale, seguita da ecografia, elettromiografia e risonanza magnetica.

DIAGNOSTICA

Anno 2015

ASL213 – AL

		TOT	IST - Attività Istituzionale	LP - Attività in Libera professione
		Quantita	Quantita	Quantita
RX - Radiologia tradizionale	TOT	66.334	66.307	27
	35 - ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	60	60	
	37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	34	34	
	69 - RADIOLOGIA	66.240	66.213	27
TAC	TOT	13.014	13.010	4
	69 - RADIOLOGIA	13.014	13.010	4
Diagnostica vascolare	TOT	6	6	
	69 - RADIOLOGIA	6	6	
Ecografia	TOT	35.872	34.322	1.550
	08 - CARDIOLOGIA	7.385	7.216	169
	09 - CHIRURGIA GENERALE	1.002	1.002	
	24 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1.092	1.052	40
	26 - MEDICINA GENERALE	690	690	
	29 - NEFROLOGIA	185	185	
	34 - OCULISTICA	47	47	
	37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	7.801	7.694	107
	39 - PEDIATRIA	28	28	
	69 - RADIOLOGIA	17.597	16.363	1.234
	82 - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	45	45	
Ecocolordoppler	TOT	4.560	4.477	83
	05 - ANGIOLOGIA	1.148	1.126	22
	08 - CARDIOLOGIA	23	23	
	09 - CHIRURGIA GENERALE	390	368	22
	24 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	2		2
	26 - MEDICINA GENERALE	1.484	1.481	3
	29 - NEFROLOGIA	258	258	
	32 - NEUROLOGIA	383	383	
	37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	90	90	
	43 - UROLOGIA	19	19	
	69 - RADIOLOGIA	763	729	34
Elettromiografia	TOT	22.163	22.152	11
	32 - NEUROLOGIA	21.768	21.757	11
	37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	67	67	
	43 - UROLOGIA	328	328	
Endoscopia	TOT	10.008	9.949	59
	09 - CHIRURGIA GENERALE	3.524	3.524	
	37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	430	425	5
	43 - UROLOGIA	1.461	1.461	
	58 - GASTROENTEROLOGIA	4.593	4.539	54
RMN	TOT	20.403	20.403	
	69 - RADIOLOGIA	20.403	20.403	

Difficoltà e costi

Le problematiche che emergono sia dall'analisi dei questionari che dall'esame delle statistiche e delle ricerche effettuate a livello nazionale sembrano essere soprattutto **le liste di attesa e i costi**: elementi che inducono i cittadini a rinviare le cure o a ricorrere al privato.

LE LISTE DI ATTESA

Nella provincia di Alessandria

Secondo le statistiche riferite al **2015** relative **all'Azienda Sanitaria Locale** i termini delle liste di attesa per le prime visite specialistiche oscillano in media, a seconda della prestazione, da un minimo di 1 giorno a un massimo di 268 giorni. E' da evidenziare però che i tempi di attesa variano molto da Distretto a Distretto e, all'interno dello stesso Distretto, anche da Presidio a Presidio.

ex ASL	PRIMA VISITA SPECIALISTICA	Media 2015
NOVI - ACQUI - OVADA	34 Oculistica	23
NOVI - ACQUI - OVADA	34 Oculistica	268
ALESSANDRIA - TORTONA	36 Ortopedia e traumatologia	105
ALESSANDRIA - TORTONA	36 Ortopedia e traumatologia	7

Per quanto riguarda la **diagnostica** è evidente come **il ricorso alla struttura privata**, anche convenzionata, riduce notevolmente i tempi di attesa per certi esami (una mammografia da una media di 201 giorni di attesa nell'ospedale a 1 giorno nella struttura privata convenzionata), mentre è pressoché simile per altri (scarsamente significative le differenze per esami radiologici).

MAMMOGRAFIA	1
MAMMOGRAFIA	201
RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	5
RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	2

I dati recenti (**2016**) **relativi all'Azienda Ospedaliera** confermano in linea di massima il trend dei tempi di attesa. Per quanto attiene alle visite l'attesa può variare da 2 a 147 giorni, mentre per la diagnostica i tempi hanno oscillazioni a secondo della prestazione: 0 giorni per un elettrocardiogramma o una radiografia completa della colonna, da 7 a 30 per una TAC , 53 per un ecocolordoppler .

MEDICINA NUCLEARE	2
OCULISTICA	147

ELETTROCARDIOGRAMMA	0
RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	0
TOMOGRAFIA DEL BACINO	7
TOMOGRAFIA DEL COLLO	30
ECOCOLORDOPPLER	53

Al livello nazionale

I dati nazionali, che risentono delle notevoli differenze da regione a regione, evidenziano un divario di tempi di attesa rilevante tra pubblico e privato e, all'interno del "privato", anche tra "ticket privato", "intramoenia" e "privato".

Tempi di attesa medi delle prestazioni (giorni)

Tempi in giorni	Ticket/Pubblico	Ticket/Privato	Intramoenia	Privato
Visite specialistiche				
Visita ginecologica	38,2	27,2	7,1	5,4
Visita ortopedica	48,0	25,8	6,3	5,5
Prima visita cardiologica con Ecg	58,5	27,8	6,9	5,2
Prima visita oculistica	69,5	40,1	11,6	6,4
Visite diagnostiche				
Colonscopia senza biopsia	87,4	57,2	9,2	7,8
Ecografia addome completo	79,5	29,7	8,6	5,5
Risonanza magnetica del ginocchio senza contrasto	73,9	25,5	11,0	5,2
Mammografia	62,4	34,9	12,4	6,2
Psa	0,3	0,3	0,9	0,5
Analisi di laboratorio				
Emocromo completo	0,3	0,2	0,8	0,4
Colesterolemia totale	0,3	0,2	0,8	0,3
Visite odontoiatriche				
Estrazione dentaria semplice compresa anestesia	40,3	15,0	5,9	5,4
Ablazione tartaro	40,7	13,3	6,5	5,9
Trattamento endodontico a due canali	52,7	13,0	6,2	6,2
Riabilitazione				
Riabilitazione motoria in motuleso semplice	29,7	22,8	15,8	4,5
Laserterapia antalgica	27,2	26,3	50,5	4,5

Fonte: indagine Censis, 2015

I COSTI

Nella provincia di Alessandria

Per analizzare infine il problema rilevante **dei costi**, sia delle prestazioni che dei farmaci, occorre precisare la dinamica della spesa in base alla normativa della Regione Piemonte che applica, in aggiunta al ticket per **prestazioni** già previsto dalla normativa vigente, una quota fissa per ricetta modulata in rapporto al valore economico della singola ricetta stessa.

TICKET SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
Regioni	Ticket fisso nazionale su prestazioni	Applicazione Super Ticket	Costo aggiuntivo del Super Ticket	Costo massimo
Piemonte	Fino a max 36,15	Sì, Progressivi in base alla prestazione	Da 3 euro a 25,50 euro	61,65

Vale a dire che, a seconda dell'importo delle prestazioni prescritte, al ticket (quota di partecipazione alla spesa sanitaria) viene aggiunta una quota in base al valore della ricetta che può variare da 3 fino a 25,50 euro.

Per esempio un paziente con prescrizione per prestazioni diagnostiche dovrà corrispondere per tale ricetta euro 14,90 relativo al "ticket" (quota di partecipazione alla spesa sanitaria) ed euro 3,00 quale quota fissa in ragione del fatto che il valore della ricetta è nella fascia tra > 10 e <= 15 Euro.

Per i **farmaci** invece il cittadino è tenuto a corrispondere da un minimo di 1 euro a un massimo di 4 euro per ricetta

- 2 € per confezione fino ad un massimo di 2 confezioni (4 €) per ricetta
- 1 € per confezione per
 - o antibiotici monodose, medicinali per flebotomi, interferoni per soggetti con epatite cronica fino ad un massimo di 6 confezioni (4 €) per ricetta
 - o farmaci per patologie croniche fino ad un massimo di 3 confezioni (3 €) per ricetta

Certamente a livello provinciale la spesa, soprattutto per i farmaci, è in continuo aumento. Nei primi sette mesi del 2015 sono stati spesi più di 4 milioni di euro, che sono saliti a 4,5 nel 2016.

Solo ad Alessandria in 7 mesi 4.5 milioni di euro pagati dai cittadini

GEO	LISTA TRASPARENZA NAZ	Coun Prod	Quota %	QUOTA PREZZO RIFERIMENTO GenLug2015	QUOTA PREZZO RIFERIMENTO GenLug2016	Δ% vs 2015
ITALIA	LISTA TRASPARENZA NAZ	5.949				
	A CARICO CITTADINO	2.243	37,7%	591.570.065	657.041.804	11,1%
	NONA CARICO CITTADINO	3.706	62,3%	0	0	
PIEMONTE	LISTA TRASPARENZA NAZ	5.184				
	A CARICO CITTADINO	1.811	34,9%	39.055.654	44.488.114	13,9%
	NONA CARICO CITTADINO	3.373	65,1%	0	0	
ALESSANDRIA	LISTA TRASPARENZA NAZ	4.317				
	A CARICO CITTADINO	1.529	35,4%	4.113.021	4.561.721	10,9%
	NONA CARICO CITTADINO	2.788	64,6%	0	0	

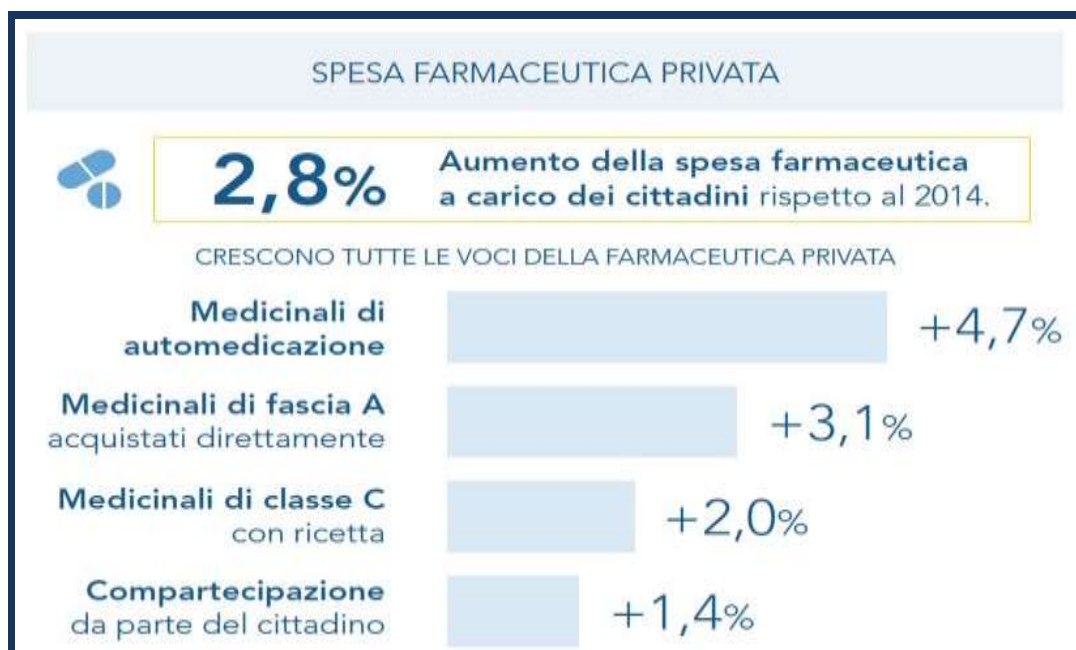
E anche la spesa sanitaria privata ha subito un incremento seguendo il trend nazionale .

Al livello nazionale

Le ultime notizie apparse sui quotidiani parlano di una continua crescita dell' "out of pocket", cioè della spesa sanitaria sostenuta direttamente dalle famiglie. Si spende per farmaci, visite ed esami diagnostici e la cifra ha raggiunto ormai , secondo gli ultimi sondaggi, i 36 mld.



E la spesa farmaceutica a carico dei cittadini ha registrato un incremento del 2,8% rispetto al 2014.



CONCLUSIONI

Il nostro lavoro di "ricerca" non ha la pretesa di scientificità e ci rendiamo conto che attraverso la compilazione di 200 questionari non sia corretto e possibile confutare o mettere in discussione conclusioni che hanno portato a sostenere che 11 milioni di persone rinunciano o rinviando cure sanitarie.

Quello che ci preme sottolineare sono comunque le seguenti considerazioni:

- i questionari da noi raccolti sono riferiti a persone che si sono accostate a vario titolo ai nostri sportelli sindacali per formulare richieste o esprimere bisogni .Persone quindi che hanno la capacità di percepire un problema e vanno alla ricerca di una soluzione. Molto probabilmente il fenomeno dell'abbandono/rinuncia é sicuramente più diffuso tra i "senza voce".
- la difficoltà a ricavare informazioni personali sulla "salute" del soggetto é stata più rilevante per quella quota significativa di persone ultra 70enni, rispetto ad un pubblico più "giovane; forse per una sorta di ritrosia a parlare delle proprie cose personali e la salute è tra queste.
- Le risposte che evidenziano criticità nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale paiono più pacate (*per curarsi si fa qualsiasi sacrificio*), anche se non "rassegnate"(*mi curo come posso, non posso pagare perché la pensione è di 520€ mensili*), se provenienti da utenza più "anziana" rispetto a giovani o lavoratori ancora in attività che esprimono giudizi più "trancianti" rispetto alle disfunzioni soprattutto quelle riferite ai tempi di attesa (*rimane comunque la grave consuetudine che i tempi lunghi si riducono enormemente se si va in intramoenia*) e ai costi (*nonostante i contributi versati ho dovuto rinviare la cura per motivi economici. Ci prendono tutto e poi ci lasciano fare la fine dei topi*) (*se devo scegliere tra curarmi e dare da mangiare a mio figlio direi che la scelta è obbligata*)
- Risulta particolarmente ricorrente nelle risposte al questionario, tra le motivazioni che determinano il rinvio della cura, il rilievo circa i tempi di attesa (*le attese sono troppo lunghe*) (*per una visita annuale devo prenotare sette mesi prima*) e il ricorso al "privato" diventa quasi obbligato.
- Ma è anche vero che alcuni hanno espresso fiducia nei confronti della Sanità Pubblica e del proprio Medico di famiglia e che sono molti quelli che si sono dichiarati in buona salute.

Anche l'ultimo rapporto ISTAT ha registrato un miglioramento del grado di soddisfazione della condizione di vita degli italiani. E sempre l'ISTAT, nel 2014, rivelava come il peggioramento relativo delle fasce più povere della popolazione non avesse impedito il miglioramento, nella media, della salute fisica, anche grazie ai progressi nella ricerca e nelle cure.

Sul fronte della ricerca farmaceutica infatti si registrano nuovi passi avanti, con importanti risultati per malattie prive di adeguate risposte terapeutiche. L'Italia è al primo posto per farmaci per terapie avanzate: 3 dei 6 farmaci approvati in Europa sono stati sviluppati nel nostro Paese.

Nell'arco di pochi mesi molte sono state le ricerche, i rapporti sul tema della Sanità: segno di un marcato interesse da parte dei vari Istituti di Ricerca e dei committenti su una problematica connessa al welfare e agli incrementi di speranza di vita.

Certamente l'aumento dell'aspettativa di vita significa anche l'aumento delle malattie croniche e, di conseguenza, della spesa sanitaria.

La buona notizia che dal 1° gennaio 2017 la Regione Piemonte non sarà più sottoposta al piano di rientro per il pagamento dei debiti della Sanità accumulati negli anni precedenti, ci incoraggia a riprendere un tema di contrattazione che afferisce alla criticità più sottolineata nella nostra ricerca: le liste di attesa.

Siamo consapevoli che l'elenco delle cose da fare (accumulate) dopo anni di "sacrifici di bilancio" è esteso e, come diciamo più sotto, il tema delle Case della Salute rientra nelle priorità, ma potrebbe diventare cogente destinare parte delle previste 300 nuove assunzioni alla riduzione dei tempi d'attesa

E' tempo di rivendicare soluzioni organizzative e l'ampliamento degli orari di apertura dei centri diagnostici (alla sera fino alle 22 , al sabato e, in alcuni casi, anche alla domenica), sull' esempio di quanto positivamente è già stato adottato in altre Regioni (Lombardia e Veneto con le iniziative "Visite by night" e "Ambulatori aperti").

Riteniamo che il recente (13 gennaio 2017) Protocollo di Intesa per la costituzione di nuove Case della Salute nel territorio regionale (almeno 30 entro il 2018) vada nella giusta direzione per quella che viene definita la Sanità di "iniziativa" garantendo attività di front office, assistenza di medicina generale, specialistica, socio-sanitaria, infermieristica, nonché di prestazioni diagnostiche di base, per la promozione attiva della salute.

E' evidente quindi , al di là delle statistiche e delle indagini, che il problema della "sanità" e della "salute" è fondamentale per il ben-essere dei cittadini. Operare a questo livello, con la contrattazione sociale, deve essere quindi l'obiettivo primario del sindacato, sviluppando modelli innovativi e sostenibili del sistema sanitario e focalizzando l'attenzione sulla prevenzione.

Dal documento del terzo Programma europeo "Health for Growth" citiamo: *"La salute non è solo un valore di per sè, ma è anche un driver per la crescita. Solo una popolazione sana può consentire il raggiungimento del pieno potenziale economico del proprio Paese"*.

FONTI

- 12° Rapporto Sanità – C.R.E.A. Sanità – Università “Tor Vergata” (2016)
- ISTAT: *Annuario 2016 - Salute e Sanità*
- Asl AL: *Attività 2015 - Liste di attesa*
- Censis-Rbm-Previmedical : *Il ruolo della sanità integrativa nel Servizio Sanitario Nazionale (2015)*
- Censis-Rbm Salute: *“Dalla fotografia dell’evoluzione della sanità italiana alle soluzioni in campo (2016)”*
- Regione Piemonte Sanità
- A.ge.na.s : Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

GLOSSARIO

- Out of pocket: spesa sanitaria sostenuta direttamente dalle famiglie
- Millenials: o Echo Boomers o Generazione Y sono i nati tra gli inizi degli anni '80 e i primi anni 2000
- Intramoenia: prestazioni erogate al di fuori del normale orario di lavoro da medici di un ospedale che utilizzano le strutture dell’ospedale stesso a fronte del pagamento da parte del paziente di una tariffa
- Trend: tendenza, andamento nel tempo di un fenomeno