

SPESA: CEIS, VORAGINE DA 10 MILIARDI NEL 2010

Da [Sole24News](#)

La spesa sanitaria continua a crescere e a ritmi più rapidi del Pil. Al punto che nel 2010 la forbice tra finanziamento statale e spesa rischia di aprire una voragine di 10 miliardi di euro. A rilevarlo è il VI Rapporto Sanità del Ceis (Centro Interdipartimentale di Studi Internazionali sull'Economia e lo Sviluppo dell'università Tor Vergata di Roma) presentato oggi a Roma.

Gli ospedali rimangono l'area che assorbe maggiori risorse all'interno del settore sanitario. Nonostante il numero complessivo delle strutture si sia ridotto del 7,9% tra il 2000 e 2006, non c'è stata una proporzionale riduzione del personale che anzi è leggermente aumentato.

In particolare sono cresciuti **medici (+1,87%)** e figure **amministrative (+2,05%)**, meno il **personale infermieristico (+0,09%)**, mentre è calato il **personale tecnico (-2,32%)**.

Anche la generale contrazione dei posti letto è stata applicata secondo modalità differenti.

Se in alcune Regioni si è assistito alla riduzione del numero di strutture di ricovero, soprattutto pubbliche, in altre è stata ridimensionata la dotazione media delle strutture esistenti.

In Veneto, per esempio, c'è stata una contrazione del 42,1% delle strutture e del 15,4% dei posti letto, e in Friuli Venezia Giulia dell'8,3% di strutture e 21,1% di posti letto. Nettamente in controtendenza il Molise, con un significativo incremento di strutture (+22,2%) e posti letto (+16,6%).

«La sensazione - si legge nel rapporto - è che le politiche di riduzione dei posti letto siano spesso un'operazione di facciata, mancando una reale razionalizzazione del settore».

«Fallimentare», dice l'indagine, il meccanismo di pagamento a prestazione.

La tariffa media regionale evidenzia infatti differenze che sfiorano il 60%. Le Regioni con le tariffe più elevate sono Friuli Venezia Giulia (+33,7% della media nazionale), Umbria (+27,2%) e la Provincia Autonoma di Trento (+21,9%). Quelle con i livelli tariffari più bassi Veneto (-11,3%), Abruzzo (-11,8%) e Marche (-15,4%).

I dati sulla spesa sanitaria nelle Regioni confermano inoltre, secondo il rapporto sanità del Ceis, la netta divisione tra Nord e Sud. Se la media nazionale pro-capite è di 1.744 euro, in Trentino Alto Adige, Lazio e Valle d'Aosta supera i 1.970 euro, mentre in **Basilicata e Calabria la cifra scende a meno di 1.600 euro**.

E anche per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, nonostante una sostanziale omogeneità nei ticket, non è garantita l'equità. L'adozione di nomenclatori tariffari differenti comporta infatti una diversa incidenza di costi sui pazienti.

L'analisi sottolinea infatti come gli italiani paghino di tasca propria un gran numero di prestazioni sanitarie, che influiscono pesantemente sulla gestione economica della famiglia.

Sono infatti poco meno di 350 mila, 349.180 per la precisione, le famiglie italiane (pari all'1,5% del totale) che nel 2006 si sono impoverite a causa di spese sanitarie impreviste, di cui si sono dovute far carico, secondo il VI Rapporto Sanità del Ceis.

A queste si aggiungono 861.383 famiglie (3,7%) che sono state soggette a spese catastrofiche, per effetto dell'incidenza sui loro bilanci delle spese sanitarie 'out of pocket'.

«E senza un assetto istituzionale appropriato e un ridimensionamento ben calibrato del modello di compartecipazione, il federalismo - sottolinea il Ceis - rischia di inasprire le differenze già evidenti tra servizi sanitari regionali».



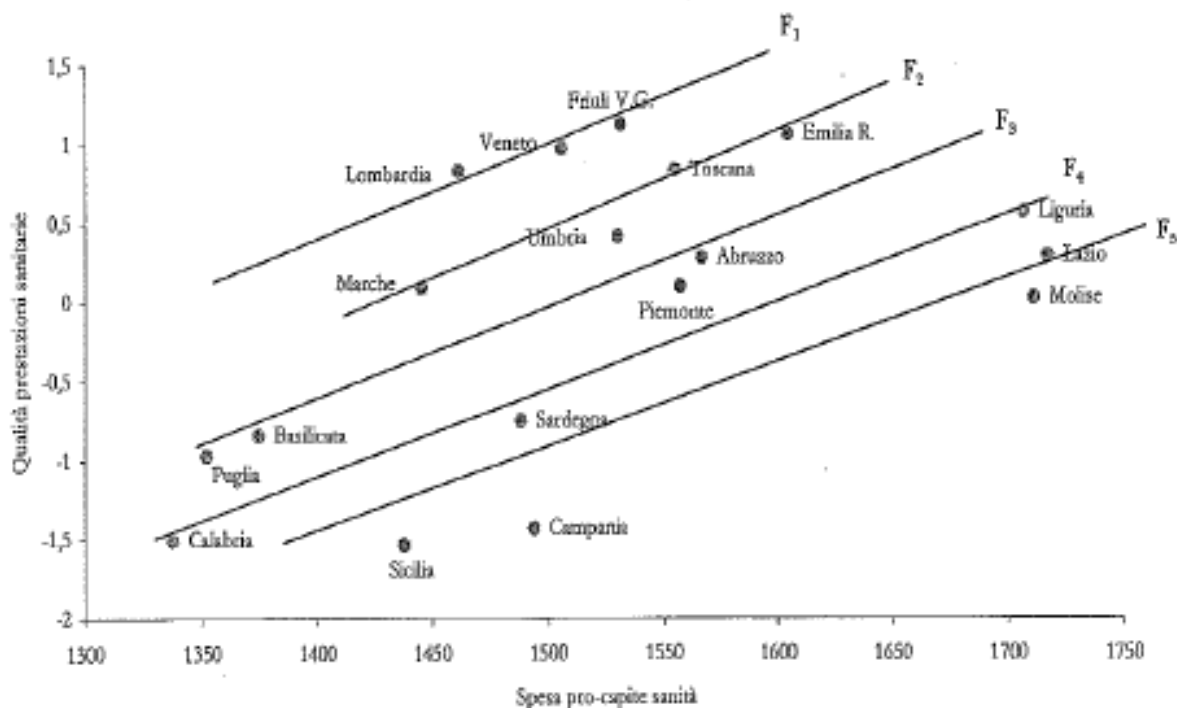
Quali osservazioni e conseguenziali considerazioni ?

Intanto una analisi sul rapporto fra operatori sanitari e numero delle strutture sanitarie. Al calo di queste ultime si assiste ad un incremento dei primi e ciò soprattutto a carico di figure amministrative. Si disattende l'ormai consolidata consapevolezza della necessità di figure parasanitarie, soprattutto infermieri e prevalentemente con mansioni da espletare direttamente sul territorio.

Al ridimensionamento dei ricoveri e comunque dell'assistenza presso l'ospedale non si accenna ad una pianificazione di attività territoriali che garantiscano un buon livello di assistenza più vicina al domicilio del paziente.

Ma poi il dato sconvolgente è rappresentato dagli " amministrativi " in costante e significativo aumento. Cosa devono amministrare ? I bilanci deficitari a tutt'oggi prodotti ?

Qual' è la funzione matematica che correla una riduzione di attività ad un aumento di personale ?



Fonte: Ricolí (2008, p. 108) su dati ISTAT, Rapporto Oasi 2007, ASSR e Ministero della Salute.

Ben ci sta il grafico pubblicato sul [LIBRO VERDE del WELFARE](#) a cura del Ministro Sacconi. La Calabria spende poco, forse meno di tutte, purtuttavia produce livelli di qualità assistenziale fra i più bassi. Esistono ancora dubbi sul fenomeno "emigrazione sanitaria". Da chi si fanno curare i calabresi ? dagli amministrativi ? dai super-raccomandati della politica ? in strutture fatiscenti commissariate e/o inquisite e/o sotto sequestro ... etc (si rimanda a organi di informazione locali ma anche nazionali).

Già, proprio la qualità, elemento per nulla tenuto in considerazione soprattutto rapportandolo all'impiego di risorse (e quindi ai capitoli di spesa impegnati).

Nessun indicatore e quindi nessuna verifica di qualità, di esito (output/outcome), di gradimento del servizio.

Nessun proposito ad aperture a società scientifiche, a forze sindacali, a forze sociali in genere con l'obiettivo di strutturare un percorso di recupero di efficienza ma anche di dignità.