CISL SLP

ANTEAS

FNP CISL PENSIONATI
Alessandria—Asti

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 rinviano le cure o vi rinunciano del tutto perché non ce la fanno a pagarsele"

**Il Tempo**
" Gli italiani non si curano: costa troppo. Sono 11 milioni quelli che rinunciano alle terapie o le rinviano. 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***

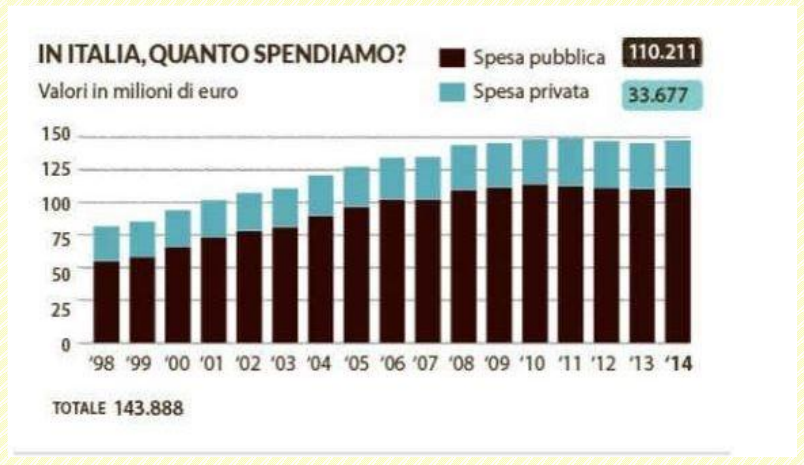
## ***I DATI DELLA RICERCA CENSIS***

- **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 "millenials" 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.

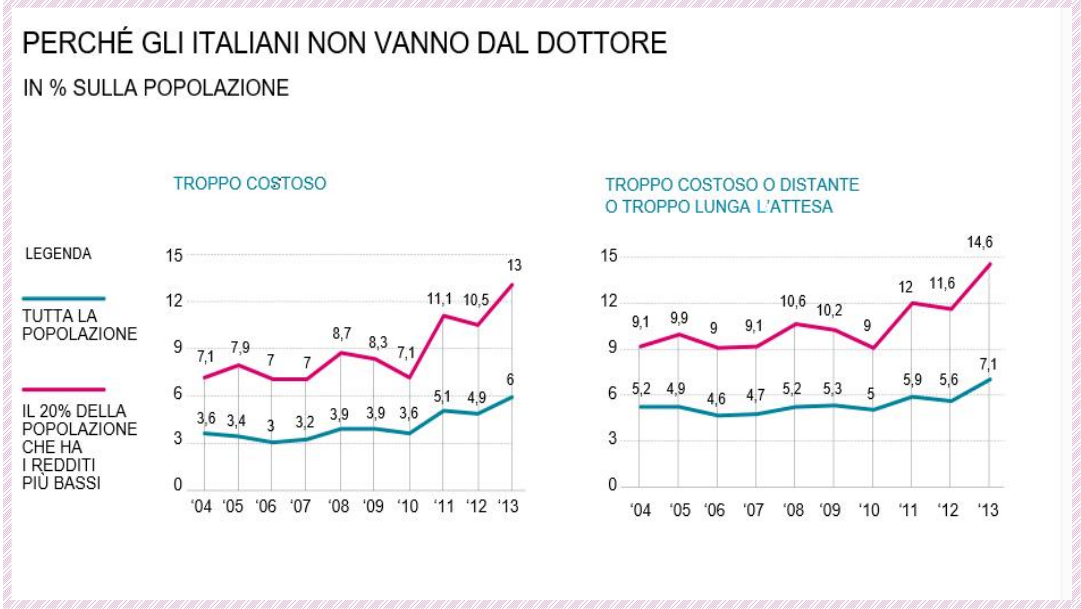
*i dati del 2013 già segnalano una spesa inferiore per i redditi più bassi*

- **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***

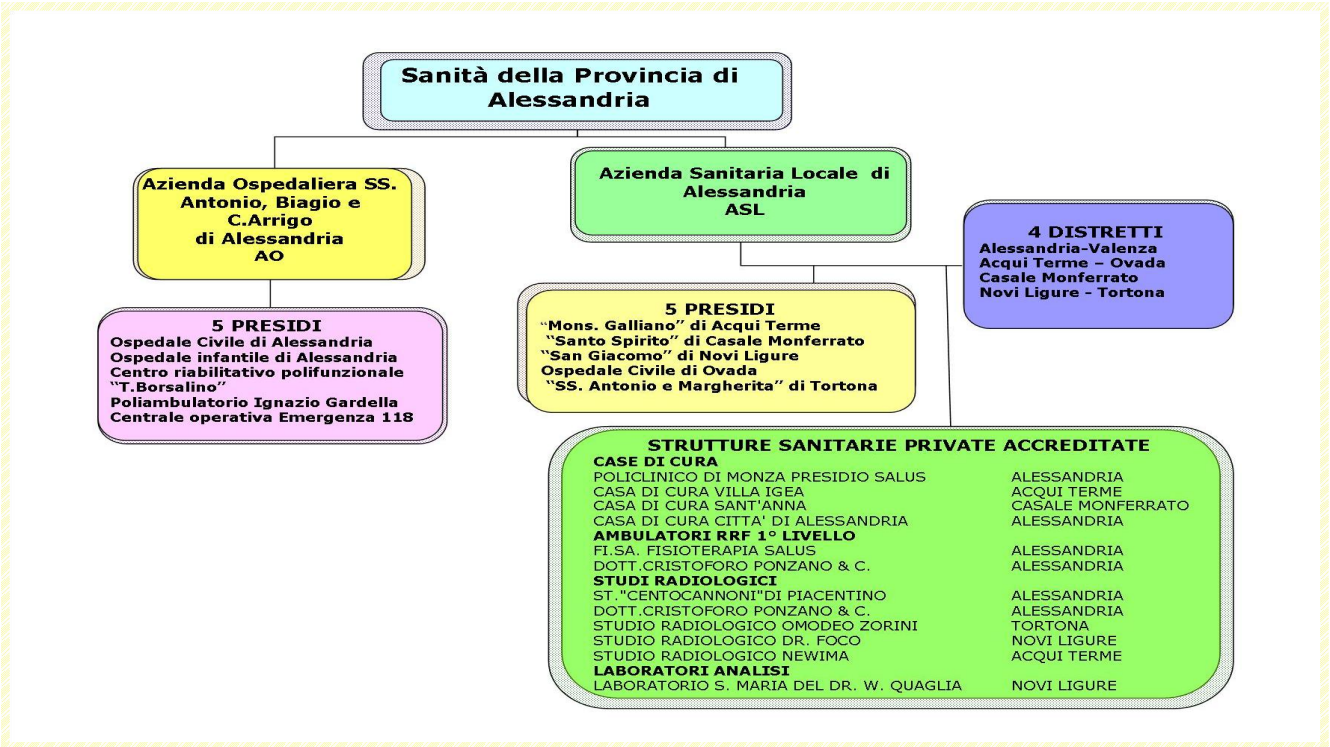
La **Provincia di Alessandria**, composta da 190 Comuni, ha una popolazione con una percentuale di over 65 pari al 26,93 %. Nel 2015 su 431.885 residenti, 116.310 avevano più di 65 anni: e il numero è in costante aumento.

| *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**

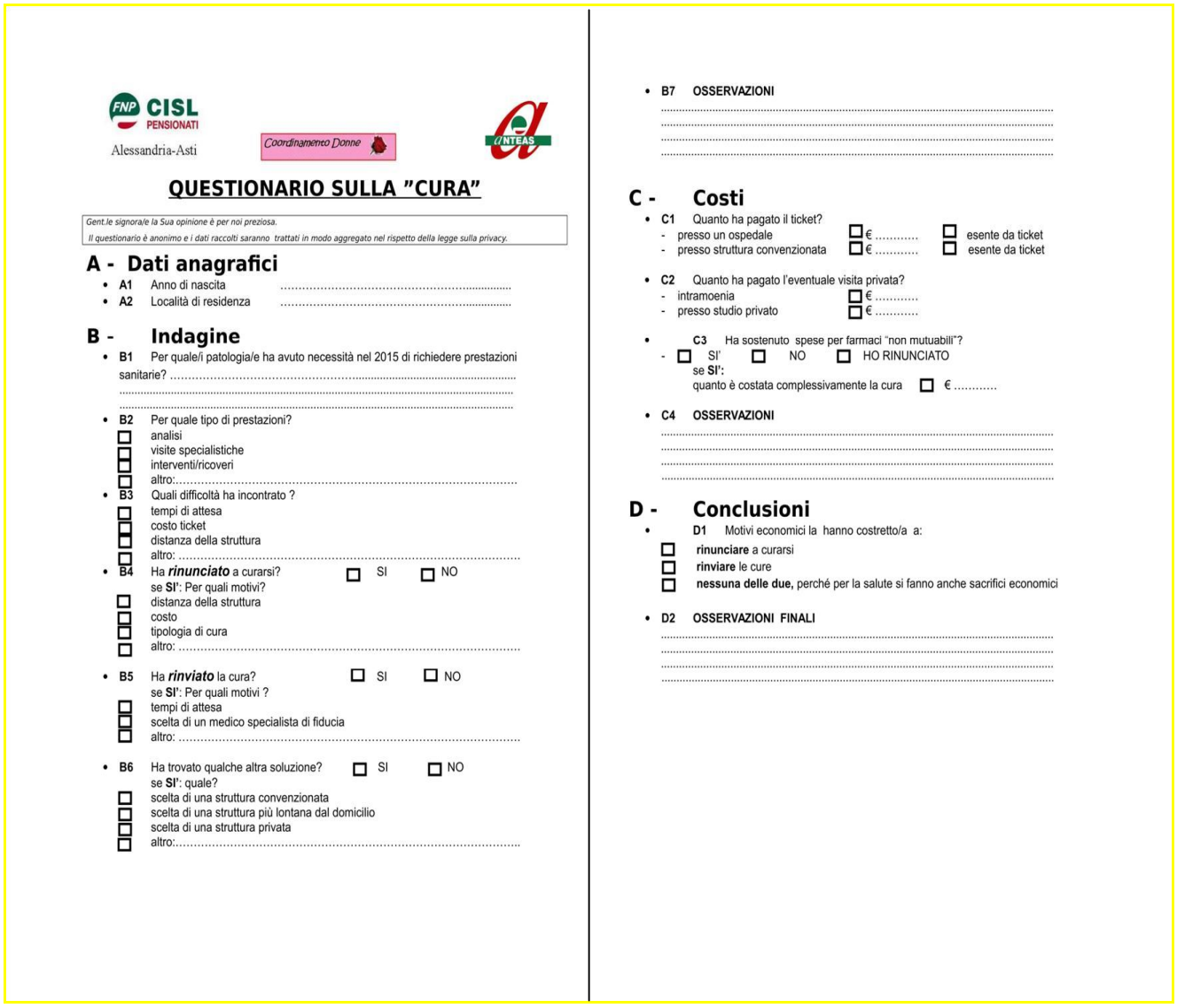
⇒ nell'**Azienda Sanitaria Locale di ALESSANDRIA - ASL -** che comprende ***4 Distretti*, 5 Presidi** e che si avvale di **Strutture Sanitarie Private accreditate**




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.



FNP CISL PENSIONATI
Alessandria-Asti
Coordinamento Donne
ANTEAS

**QUESTIONARIO SULLA "CURA"**

*Gent.le signora/e la Sua opinione è per noi preziosa.*
*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? ☐ SI ☐ NO
  se **SI**': Per quali motivi?
  - ☐ distanza della struttura
  - ☐ costo
  - ☐ tipologia di cura
  - ☐ altro: .....
- **B5** Ha ***rinviato*** la cura? ☐ SI ☐ NO
  se **SI**': Per quali motivi ?
  - ☐ tempi di attesa
  - ☐ scelta di un medico specialista di fiducia
  - ☐ altro: .....
- **B6** Ha trovato qualche altra soluzione? ☐ SI ☐ NO
  se **SI**': quale?
  - ☐ scelta di una struttura convenzionata
  - ☐ scelta di una struttura più lontana dal domicilio
  - ☐ scelta di una struttura privata
  - ☐ altro:.....
- **B7** **OSSERVAZIONI**
  .....
  .....
  .....
  .....

**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?
  - intramoenia ☐ € .....
  - presso studio privato ☐ € .....
- **C3** Ha sostenuto spese per farmaci "non mutuabili"?
  - ☐ SI' ☐ NO ☐ HO RINUNCIATO
    se **SI'**:
    quanto è costata complessivamente la cura ☐ € .....
- **C4** **OSSERVAZIONI**
  .....
  .....
  .....
  .....

**D - Conclusioni**

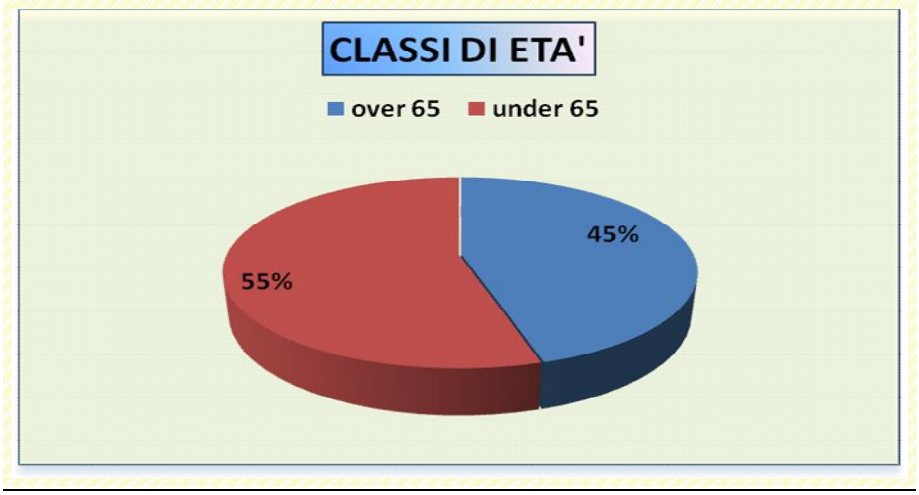
- **D1** Motivi economici la hanno costretto/a a:
  - ☐ **rinunciare** a curarsi
  - ☐ **rinviare** le cure
  - ☐ **nessuna delle due,** perché per la salute si fanno anche sacrifici economici
- **D2** **OSSERVAZIONI FINALI**
  .....
  .....
  .....
  .....

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.

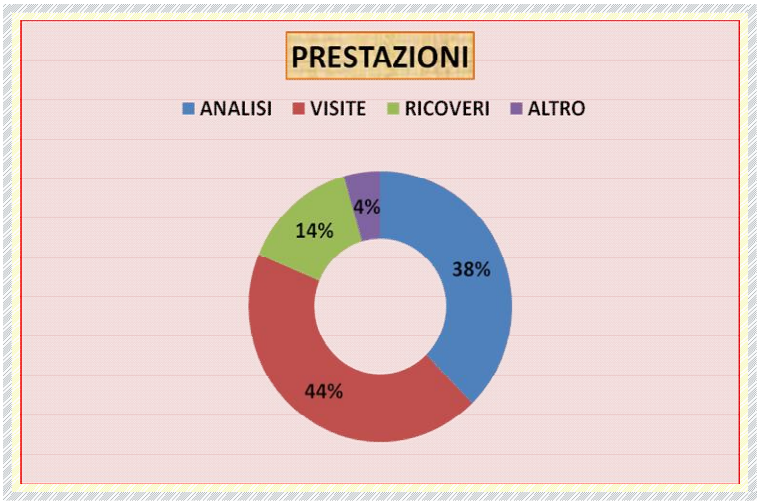



## *B - Patologie, prestazioni, difficoltà, soluzioni*

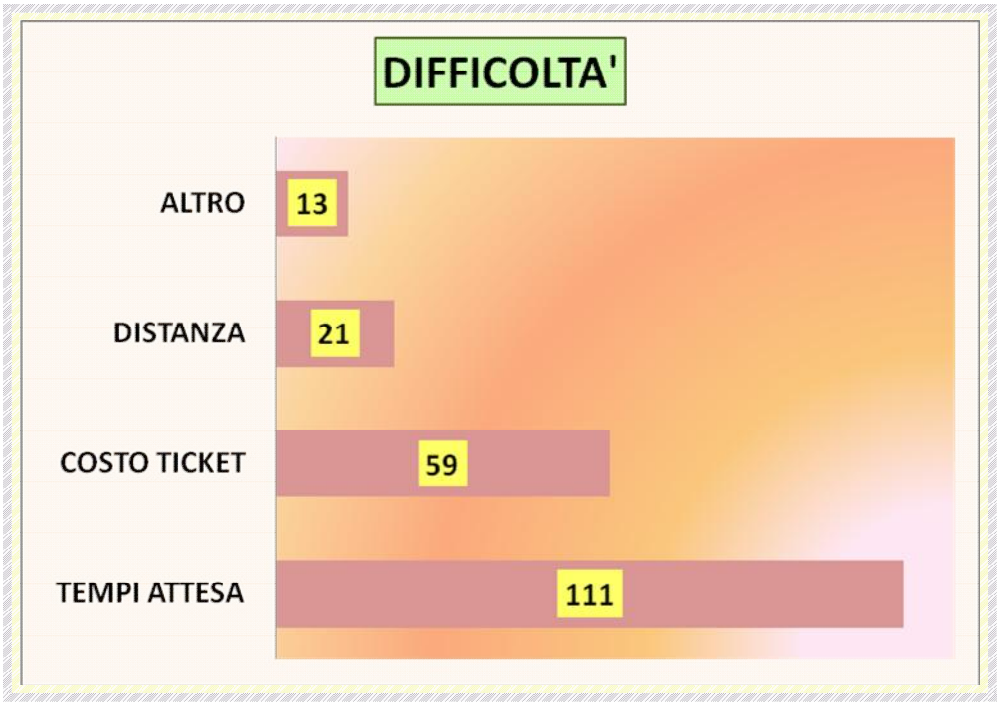
Dall'analisi dei questionari emerge uno scostamento, seppur parziale, con quelli che sono i dati statistici sulla condizioni di salute degli italiani:

- 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.

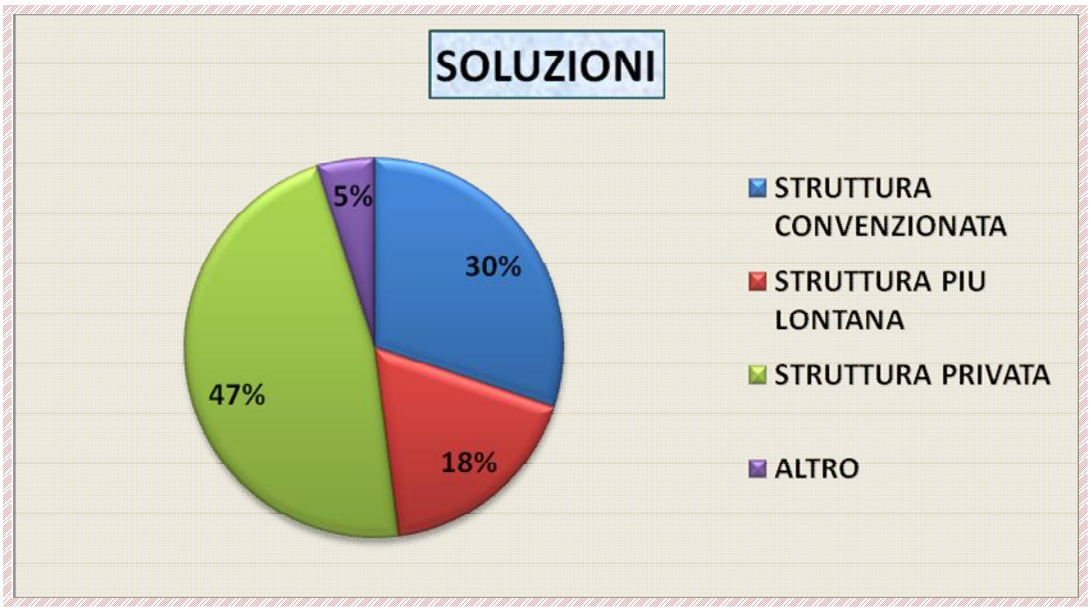
Per quanto riguarda **le prestazioni** le più richieste risultano essere state le analisi e le visite specialistiche



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.

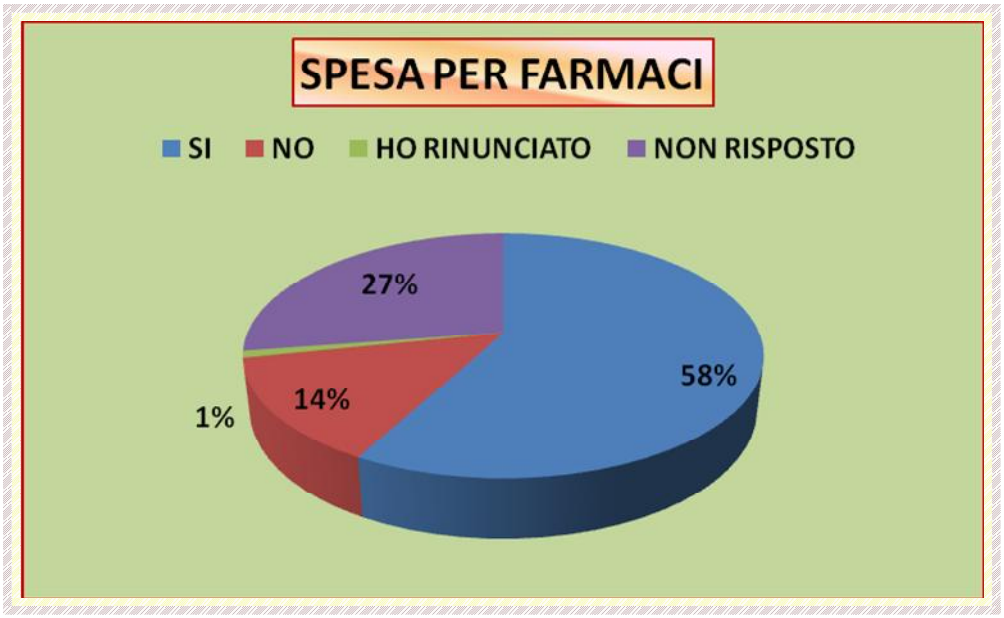



Quibdi, la strada quasi "obbligatoria" per accorciare i tempi è per molti optare per le strutture convenzionate, private o distanti dalla propria residenza. Emerge dall'esame dei questionari che ben 123 intervistati hanno trovato la soluzione all'attesa troppo lunga ricorrendo alle strutture private (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

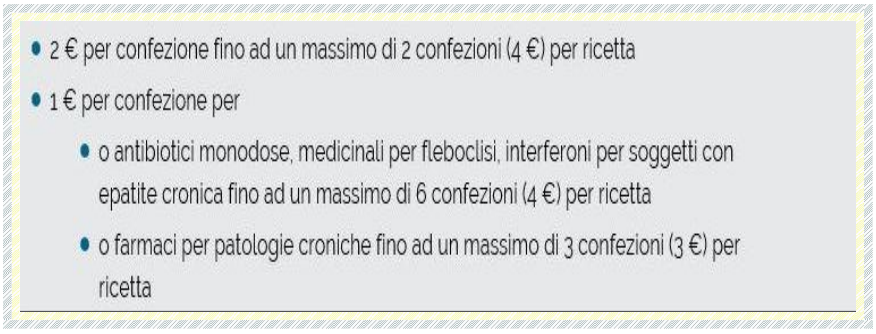
## ***I COSTI***

**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




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.

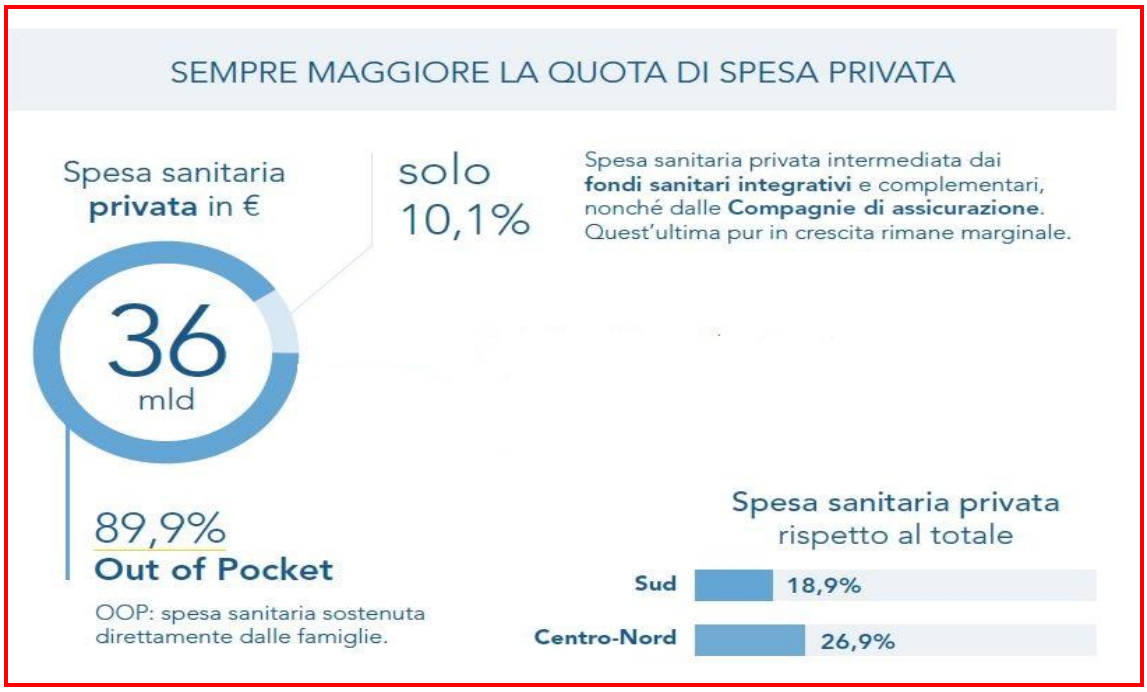
Solo ad Alessandria in 7 mesi 4.5 milioni di euro pagati dai cittadini

| 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% |
| | NON A 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% |
| | NON A 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% |
| | NON A CARICO CITTADINO | 2.788 | 64,6% | 0 | 0 | |

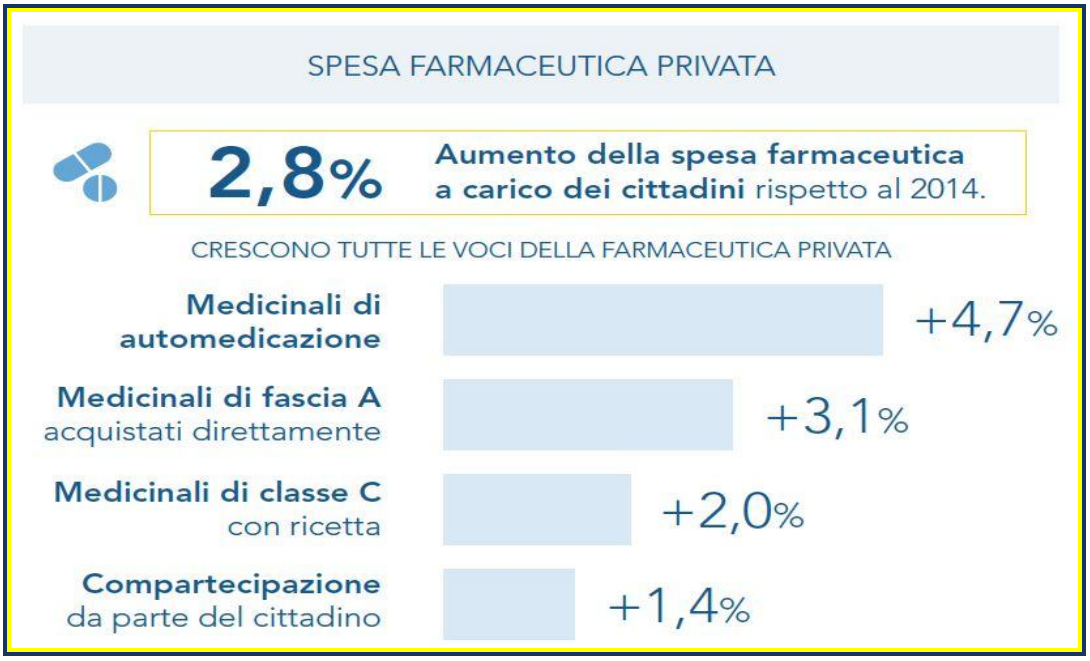
E anche la spesa sanitaria privata ha subito un incremento seguendo il trend nazionale .

**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 rinviano 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