

Negli ultimi anni sono emerse sempre più criticità nel funzionamento del Servizio sanitario nazionale

Italia: una popolazione che invecchia, carenza di personale e disparità nord-sud

Italia: una popolazione che invecchia, carenza di personale e disparità nord-sud

di ANNA LISA ANTONUCCI

Mancano ormai solo pochi anni per raggiungere gli obiettivi di sviluppo sostenibile fissati dall'Agenda 2030 delle Nazioni Unite, uno dei quali, fondamentale per l'umanità, è «assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età». Un traguardo che prevede il rafforzamento dei sistemi sanitari e l'eliminazione delle disuguaglianze nella cura.

L'Italia, dal secolo scorso, ha un Servizio sanitario nazionale (Ssn) che garantisce universalità nelle cure ma che negli ultimi anni ha iniziato a scricchiolare a causa di criticità strutturali, sotto finanziamenti, carenza di personale, ospedali vecchi e tecnologicamente datati, liste d'attesa sempre più lunghe ed una sanità privata decisa ad ampliare il proprio spazio d'azione. A tutto ciò si aggiunge il drastico invecchiamento della popolazione che incide sul bisogno di assistenza e cura. Gli over 65 sono ormai il 24,7% della popolazione, pari a 14,6 milioni di persone e si stima che nel 2045 saranno 19 milioni, il 34,1% degli italiani. Aumentano anche i centenari che nel 2000 erano 4.765 ed oggi sono 23.548. Un'Italia sempre più longeva che modifica la domanda di sanità e fa crescere il bisogno di finanziamenti.

«Negli ultimi decenni, l'Italia ha vissuto profondi cambiamenti, caratterizzati da una denatalità allarmante che porta a una contrazione della forza lavoro e ad un aumento della popolazione anziana. L'effetto è la creazione di uno squilibrio nella sostenibilità tra i nuovi nati e un numero crescente di anziani» evidenzia Giuseppe Quintavalle, direttore generale della Asl Roma 1, con una lunga esperienza di gestione dei servizi sanitari. Questa situazione fa

aumentare la spesa sanitaria. I dati rilevano che per allinearsi ai Paesi europei di riferimento, la sanità italiana avrebbe bisogno di un incremento annuale di 15 miliardi di euro per i prossimi 5 anni, mentre oggi si arriva a mala pena a un incremento di due miliardi di euro l'anno. E se l'ultima legge di bilancio assegna risorse economiche aggiuntive che porteranno il Fondo sanitario nazionale a toccare i 145 miliardi entro il 2028, rispetto ai 136,5 del 2025, la spesa per la sanità pubblica in Italia, dicono gli economisti, è comunque in diminuzione. Nel 2028 sarà pari al 5,6% del Pil contro l'attuale 6,3%. Va da sé che la differenza ricadrà sulle famiglie. Non è un caso dunque che negli ultimi tre anni un italiano su dieci ha rinunciato a curarsi. Le liste di attesa per le prestazioni sanitarie, pensate nel 1978 dalla legge 833 di riforma della sanità per garantire un accesso equo alle cure, sono diventate uno scoglio insuperabile a causa anche della carenza di personale, a partire dai medici di pronto soccorso e anestesisti.

Una recente ricerca dell'Istituto Crea ha rilevato che in Italia si contano 34,3 medici e 48,9 infermieri ogni mille cittadini anziani, contro una media europea rispettivamente di 38,5 e 94,6. La carenza di medici è poi destinata ad acuirsi con le 40.000 uscite per età tra medici di base e ospedalieri previste entro la fine di quest'anno. Restano, infine, gravi le disuguaglianze nell'offerta



Peso:5-22%,8-9%

sanitaria tra il nord e il sud Italia, come attestato anche dall'ultimo rapporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, in particolare per la chirurgia oncologica e la

SEGUE A PAGINA IV

CONTINUA DA PAGINA I

tempestività di accesso a procedure salvavita e sull'appropriatezza clinica in area materno-infantile. «Le sfide future – sottolinea Quintavalle – includono anche malattie emergenti come l'antibiotico resistenza e i disturbi mentali, in particolare la depressione, che sta diventando un fenomeno diffuso tra anziani, adolescenti e persino bambini. È fondamentale ricordare, come affermato dall'Oms, che non c'è salute senza salute mentale». Dunque per continuare a garantire «il diritto alla salute che è uno dei pilastri fondamentali della nostra Costituzione» dice Quintavalle «non basta finanziare», «servono cambiamenti culturali e un uso appropriato delle prestazioni». «È necessario stipulare un patto sociale tra istituzioni, professionisti della salute e cittadini. Dobbiamo passare dalla mera gestione delle liste d'attesa a un sistema che punti in modo prioritario alla presa in cura del paziente. Le Case della Comunità possono avere un ruolo cruciale in questa transizione, favorendo un miglior utilizzo delle risorse e incentivando la solidarietà, vista la presenza forte del terzo settore e l'integrazione con i servizi sociali comunali».

Per Quintavalle, «una risorsa preziosa è anche la sanità privata accreditata, se utilizzata in modo appropriato».

(anna lisa antonucci)



Peso:5-22%,8-9%