

Sanità, 14 milioni hanno la polizza

Federica Pezzatti

■ La salute incide sempre di più sui bilanci delle famiglie. E forse non è un caso che in molti tengano parcheggiata la propria liquidità sul conto corrente in caso di "imprevisti", anche di tipo sanitario.

Del resto «nel 2019, quasi un italiano su due (il 44% della popolazione), a prescindere dal proprio reddito, si è "rassegnato" a pagare personalmente di tasca propria una prestazione sanitaria senza neanche provare a prenotarla attraverso il Ssn». A dirlo è Marco Vecchietti, ad e dg di Rbm Assicurazione Salute, commentando i risultati del IX Rapporto Rbm-Censis, realizzato su un campione di 10mila italiani e presentato il 13 giugno a Roma, in occasione del «Welfare Day 2019».

I dati parlano chiaro: considerando i consulti specialistici, su 100 tentativi di prenotazione nel Servizio Sanitario di visite ginecologiche sono 51,7 quelli che transitano nella sanità a pagamento, 45,7 le visite oculistiche, 38,2 quelle dermatologiche e 37,5 le visite ortopediche. E del resto le liste d'attesa sono ormai insostenibili in particolare per le patologie più gravi: 128 giorni medi di attesa per una visita endocrinologica, 114 per una visita diabetologica, 65 per una visita oncologica.

Questi dati allarmanti arrivano pochi giorni dalla presentazione del quarto Rapporto della Fondazione Gimbe sulla Sostenibilità del Servizio sanitario nazionale (Ssn), presentato al Senato l'11 giugno.

Nel periodo 2010-2019, secondo Gimbe, sono stati sottratti al Ssn 37 miliardi e parallelamente, l'incremento del fabbisogno sanitario nazionale è cresciuto di quasi 9 miliardi. «L'Italia - spiega Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe - siede nel G7 tra le potenze economiche del mondo, ma la politica ha fatto precipitare il finanziamento pubblico per la sanità ai livelli dei paesi dell'Europa orientale, considerando la sanità come un mero capitolo di spesa pubblica da saccheggiare e non una leva di sviluppo economico da sostenere, visto che assorbe solo il 6,6% del Pil e l'intera filiera della salute ne produce circa l'11%».

Tra i motivi di questo crollo del servizio sanitario, Gimbe indica «definanziamento pubblico, sostenibilità ed esigibilità dei nuovi Lea (livelli essenziali di assistenza), sprechi e inefficienze ed espansione del "secondo pilastro"» che avrebbe un ruolo, secondo la fondazione, nell'espansione della spesa. In attesa, e nella speranza, che la Sanità torni nell'agenda della politica è tuttavia proprio il secondo pilastro che aiuta circa 14 milioni di italiani che hanno una polizza sanitaria (privata o collettiva).

«La spesa sanitaria privata si attesta oggi a 37,3 miliardi di euro e si stima nel 2019 possa arrivare appena al di sotto di 42 miliardi di euro», spiega il rapporto Censis Rbm. Nel 2019 le prestazioni sanitarie pagate di tasca propria dagli assistiti passeranno da 95 alla cifra

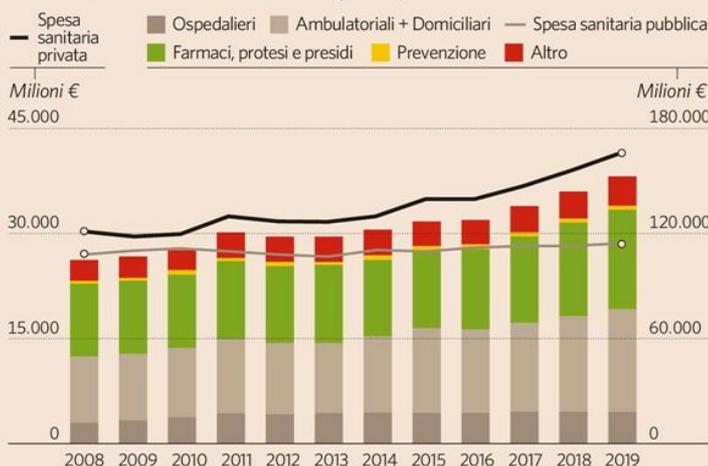
record di 155 milioni. Nella maggior parte dei percorsi di cura gli italiani si trovano a dover accedere privatamente a una o più prestazioni sanitarie. «La necessità di ricorrere a prestiti e credito al consumo per finanziare le proprie cure passa dal 10,54% al 27,14%», stima lo studio.

Importanti anche i dati sulla capacità di rimborso della spesa sanitaria privata da parte della sanità integrativa: «se in media infatti un cittadino finanzia l'85% delle cure private, aderendo ad una forma sanitaria integrativa l'ammontare da pagare "di tasca propria" per le medesime cure scende al 33% perché quasi due terzi della spesa sono rimborsati dalla polizza sanitaria. a carico dell'assicurato», spiega il rapporto Rbm Censis. In particolare, suddividendo per categoria: per quanto riguarda le cure ospedaliere se il costo a carico del cittadino è in media pari al 36,1%, con la sanità integrativa si dimezza, dal momento che l'84,5% della spesa è rimborsata dalla forma sanitaria integrativa; il 15,6% a carico dell'assicurato, mentre per quanto riguarda le cure specialistiche se in media il costo a carico del cittadino è pari all'80,4%, con la Sanità Integrativa quasi due terzi sono rimborsati dalla polizza sanitaria.

In 10 anni sottratti al Ssn 10 miliardi di euro
Il secondo pilastro copre circa due terzi della spesa privata

L'andamento della spesa sanitaria in Italia

I trend delle fonti di finanziamento (2019*)



NOTE: (*) Dato proiettato

FONTE: Elaborazione RBM Assicurazione Salute S.p.A. su dati Istat



Peso: 42%