

Rassegna Stampa
Preliminare

Rassegna stampa

**SERVIZIO SANITARIO:
"IN 2 ANNI (2020-22)
-32.500 POSTI LETTO,
TROPPI I MEDICI IN
FUGA A RISCHIO LE
CURE PER TUTTI. SERVE
UNA GRANDE RIFORMA
STRUTTURALE"**

Intermedia s.r.l.
per la comunicazione
integrata

Via Lunga 16 A
25124 Brescia

Via Sant' Alessandro Sauli 24
20127 Milano

Via Monte delle Gioie 1
00199 Roma

Roma, 18 aprile 2024



<http://www.ansa.it>

Lettori 1.117.252

18-04-2024

Cognetti: "La crisi del Ssn denunciata da 75 società scientifiche"

Condividi

f X WhatsApp Link ...

18 aprile 2024, 13:00
Redazione ANSA

Il coordinatore del Fossc: "Mancano misure concrete nel settore oncologico"

informazione pubblicitaria

[Link al video](#)

Lettori 3.800.000

19-04-2024



Sistema Sanitario Nazionale, Cognetti (FoSCC): "L'Italia investe poco in sanità"

Il Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani (FoSCC) da tempo propone soluzioni concrete per far fronte alla crisi dell'assistenza. L'appello per una riforma strutturale. L'intervista a *Intervista di Irma D'Aria*

[Link al video](#)

Lettori 3.800.000

19-04-2024



19 aprile 2024

Link



Medicina d'emergenza, De Iaco (Simeu): "Pronto Soccorso ricettacolo per chi non trova posto in ospedale"

Tra le criticità del Sistema sanitario nazionale segnalate al Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani l'affanno della medicina d'urgenza che continua a garantire i servizi di assistenza ma senza personale. L'intervista a Fabio De Iaco, presidente Simeu

[Link al video](#)

Lettori 39.065
22-02-2024



[Link al video](#)

Lettori 39.065

18-04-2024



[Link al video](#)

Lettori 39.065

18-04-2024



[Link al video](#)

Lettori 39.065

18-04-2024



[Link al video](#)

Lettori 39.065

18-04-2024



[Link al video](#)

Lettori 2.240.706

18-04-2024



[Link al video](#)

Lettori 2.240.706

18-04-2024



[Link al video](#)

Lettori 2.240.706

18-04-2024



[Link al video](#)



Le cifre dell'emergenza

Trecento ospedali persi undicimila medici in fuga “Curarsi è un'impresa”

Liste d'attesa infinite e costi alti, in quattro milioni e mezzo hanno rinunciato alle terapie

di Michele Bocci

Meno ospedali, meno medici, soprattutto sul territorio, offerta di visite ed esami più bassa e liste d'attesa sempre più lunghe. Quello della sanità italiana è un declino costante, iniziato già da molti anni e accompagnato senza sussulti dal governo di centrodestra, che stima una riduzione della spesa sanitaria rispetto al Pil almeno fino al 2027.

Gli ospedali perduti

Nel 2002 in Italia c'erano 1.286 ospedali, vent'anni dopo, certifica la nuova edizione dell'Annuario statistico del servizio sanitario nazionale da poco pubblicato dal ministero alla Salute, il numero è sceso a 996. Sono cioè 290 in meno. Se si guarda agli ultimi dieci anni, l'Italia ha perso 95 strutture. Di conseguenza sono diminuiti anche i posti letto, che erano oltre 280 mila sempre nel 2002. Vent'anni dopo sono scesi a 225 mila. Caleranno ancora perché dopo il Covid, quando erano state aperte molte nuove degenze e ci si era avvicinati a 260 mila letti, si è ricominciato a tagliare con decisione. Se si guarda alle Regioni, nel ventennio la Lombardia ha perso 9 mila letti, il Lazio 8 mila, la Toscana 6 mila, il Veneto 5 mila, la Sicilia e la Campania e l'Emilia-Romagna 4 mila.

Va specificato che dietro alla riduzione di ospedali e letti c'è in primo luogo un miglioramento clinico e

tecnologico della sanità, che ha portato a ridurre i tempi dei ricoveri e a fare in day surgery interventi che una volta richiedevano la degenza. Però nei vent'anni presi in esame gli italiani sono aumentati, passando da 57 a 59 milioni, e il nostro Paese è diventato tra quelli che hanno meno posti in ospedale per mille abitanti.

Basta vedere i problemi che hanno molti pronto soccorso quando devono ricoverare per capire che bisognerebbe almeno rivalutare le dotazioni ospedaliere. Secondo il Forum di 75 società scientifiche mediche coordinato da Francesco Cognetti si stima, addirittura, «che negli ospedali italiani manchino almeno 100 mila posti di degenza ordinaria e 12 mila di terapia intensiva».

Medici di famiglia scomparsi

La questione del personale è centrale per la sanità italiana. I medici ospedalieri, che sono circa 100 mila, denunciano carenze di 10-15 mila professionisti. I problemi riguardano soprattutto certe specialità (pronto soccorso, chirurgia, anestesia), che sono sguarnite in modo importante. Il malessere è testimoniato dalle fughe. Si stima che tra il 2019 e il 2022 in 11 mila abbiano scelto di lasciare il servizio pubblico, mentre tanti giovani appena specializzati scelgono l'estero.

Poi c'è il territorio, dove in questi anni c'è stato un calo significativo. I medici di famiglia nel 2022 erano 39.366, cioè oltre 6 mila in meno dei 45.437 del 2012 e 7 mila e 500 in meno dei 46.907 del 2002. I pediatri in 10 anni sono scesi di quasi 700 unità fino a 6.962. E la guardia medica, della quale vent'anni fa facevano parte 14.322 professionisti, oggi conta 10.671 medici.

Visite e esami in calo

Scende il numero di strutture di cura e di professionisti e anche l'offerta va in crisi. La specialistica, cioè visite ed esami, offre meno prestazioni degli anni precedenti al Covid. Nel 2019 negli ambulatori pubblici italiani si facevano 210 milioni di prestazioni, nei primi sei mesi del 2023 ci si è fermati a 100 milioni. Visto che nel secondo semestre c'è l'estate, ci si fermerà certamente sotto la soglia dell'anno pre pandemia. Il tutto, mentre la domanda dei cittadini è in aumento, di certo anche con una quota di inappropriata, circostanza che porta a un aumento delle liste di attesa.

Chi paga e chi rinuncia

Con il pubblico che non investe abbastanza in sanità, a pagare sono i cittadini, che tirano fuori soldi di tasca propria principalmente per la specialistica, proprio per evitare le liste di attesa. La Corte dei conti ha da poco ricordato che nel 2022 la spesa sanitaria a carico delle famiglie «è stata il 21,4% di quella totale, pari a un valore pro capite di 624,7 euro, in crescita del 2,1% rispetto al 2019». In Francia l'out of pocket vale l'8,9% e in Germania l'11%. E chi non può permettersi di pagare? O aspetta, ammesso che il pubblico riesca ad assicurargli la prestazione o non si cura. Secondo il Rapporto sul benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat, nel 2023, primo anno intero del governo Meloni, hanno rinunciato alle cure il 7,6% dei cittadini italiani, cioè oltre 4,5 milioni di persone. Erano circa 400 mila in meno nel 2022 e 700 mila in meno nel 2019. A crescere è la quota di chi rinuncia per problemi di liste d'attesa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

290

Ospedali chiusi

In vent'anni, dal 2002 al 2022, in Italia hanno chiuso 290 ospedali, 95 negli ultimi dieci anni

35 mila

Letti perduti

Tra il 2020, anno del Covid, e il 2022 persi 35 mila posti letto. Dal 2002 il calo è di 55 mila degenze

6 mila

Medici spariti

In dieci anni l'Italia ha perso 6 mila medici di famiglia, il dato sale a 7 mila e 500 se si torna indietro di 20 anni

100 mln

Visite fatte

Anche nel 2023, visto il dato dei primi sei mesi, il sistema sanitario pubblico farà meno visite ed esami rispetto al 2019, l'anno precedente alla pandemia

624

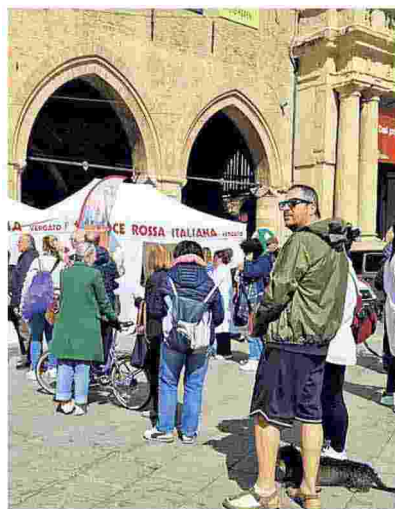
Spesa privata

In un anno gli italiani spendono 624 euro di tasca propria per pagare la sanità, visite, esami e farmaci

4,5 mln

Rinunce

Il 7,6% degli italiani rinuncia alle cure a causa delle liste di attesa o perché non ha i soldi per pagare prestazioni private



▲ In fila per le visite gratuite

Medici in piazza a Bologna e cittadini in fila per farsi misurare gratuitamente i parametri vitali, la glicemia, il colesterolo, la pressione e il peso per la prima giornata della prevenzione organizzata dalle associazioni Fadoi e Animo





IL DEF SMENTISCE IL GOVERNO: IL 70% DEI FONDI UTILIZZATO PER COSTI ARRETRATI O "MANGIATO" DALL'INFLAZIONE

I veri conti della Sanità, mancano 5,4 miliardi

PAOLO RUSSO

Sul finanziamento del Ssn le cose non stanno come sostiene la premier. -CAMILLI-PAGINE 2 E 3



Sanità i tagli nascosti

I numeri del Def: su 7,6 miliardi più di 5 coprono costi arretrati
Al netto dell'inflazione la spesa reale si riduce del 6,2%

IL CASO

PAOLO RUSSO
ROMA

«Sulla sanità abbiamo messo più risorse di quante ne abbiamo mai investite i governi che ci hanno preceduto», è andata ripetendo Giorgia Meloni in risposta alla protesta dei 14 scienziati, alla quale si somma ora quella di 75 società medico-scientifiche, che insistono invece a denunciare il definanziamento del nostro Ssn. Che le cose non stiano affatto come vuol far credere la premier lo dimostrano non i suoi oppositori ma il Def del suo stesso ministro dell'Economia, che sui conti della sanità prova a fare il gioco delle tre carte. Perché a leggere la tabellina in fondo alla sezione dedicata al servizio sanitario si legge che nel 2024 ci sono postati 138,776 miliardi, ben 7,6 in più rispetto all'anno precedente. Un aumento pari al 5,8%. Ma lo stesso documento, senza mostrare le cifre, spiega in un altro passaggio che in quella somma ci sono anche 2,4 miliardi del rinnovo del contratto 2019-21 del personale sanitario. Soldi che erano stati in un primo momento collocati sul fondo sanitario del 2023, che infatti risulta ora aver fatto il passo del gambe-

ro rispetto al 2022, con 533 milioni in meno di finanziamento, per via dello spostamento in avanti di un anno del pagamento degli aumenti contrattuali. Ma dal finanziamento di quest'anno, specifica sempre il Documento di economia e finanza, bisogna detrarre anche la quota accantonata per il rinnovo contrattuale dell'altro triennio, quello del 2022-24, che ammonta a 3 miliardi. Fatte le dovute somme si arriva a 5,4 miliardi da detrarre dall'aumento del fondo, che si riduce così a un ben meno appariscente più 2,2 miliardi. Ma anche in questo caso non è tutto oro quel poco che luccica. Perché come specifica ancora una volta il Def, in questa cifra si da per scontato quello che scontato non è, ossia il pagamento anche quest'anno del miliardo versato nel 2023 dalle imprese produttrici di dispositivi medici, cose che vanno dalle garze ad apparecchiature come Tac e risonanze. In base al meccanismo del cosiddetto pay back, introdotto dal Governo Renzi, le aziende del settore devono infatti contribuire al pagamento del 50% di quanto sfornato rispetto a un tetto di spesa ritenuto tra l'altro dallo stesso governo sottostimato. Peccato che il Tar Lazio abbia sospeso il provvedimento che obbliga le imprese al ripiano, rin-

viando alla Consulta la decisione finale, che non si preannuncia ne imminente e ne favorevole.

Ma incrociando i numeri del Def con quelli di Bankitalia si scopre dell'altro. Che dal 2021 al 2024 l'inflazione si è mangiata con gli interessi quel po' di maggiori risorse messe sulla sanità, tanto che in termini reali la spesa sanitaria invece di avanzare si sarebbe ridotta del 6,2%. Che in valori assoluti sono 8,6 miliardi che mancano per tornare ad avere la dote di tre anni fa. E nemmeno devono ingannare i quasi tre miliardi e 100 in più del 2025, i poco meno di 3 del 2026 e più o meno altrettanti dell'anno successivo, che sono frutto del trascinarsi negli anni degli aumenti contrattuali. Soldi in più che andranno nelle tasche di medici e infermieri, ma che non servono ne ad assumerne di nuovi, ne a pagare il lavoro extra per ridurre le liste di attesa e nemmeno ad acquistare macchinari e a far andare avanti Asl e ospedali.

In questo contesto diventa poi del tutto secondario denunciare, come fanno da tempo le opposizioni, lo stallo degli investimenti rispetto al Pil, che salgono di una decimale al 6,4% quest'anno, per poi riscendere al 6,2 nei due anni successivi, restando ben distanti dal 6,7% del 2022,

per non parlare del 7 e passa per cento dell'anno precedente. Quando la grande crisi pandemica aveva spaventato anche gli ex cultori delle spending review sanitarie, che colpirono duro in epoca Renzi.

Resta il fatto che se i soldi in più messi sul fondo se ne andranno tutti in aumenti salariali, inflazione e mancati ripiani dei debiti da parte delle aziende, resta da capire dove trovare le risorse per realizzare la riforma della sanità territoriale e il Piano sulle liste di attesa che sta mettendo a punto il titolare della Salute Schillaci, che a Giorgetti ha chiesto 600 milioni per far lavorare di più medici e tecnici sanitari nel pubblico e per pagare maggiori prestazioni al privato convenzionato. Mentre soldi serviranno anche per far funzionare Case e Ospedali di comunità finanziati con 7,1 miliardi del Pnrr. Buoni per tirare su le mura, ma non per pagare i professionisti sanitari che dovrebbero lavorarci. E così con il gioco delle tre carte sui finanziamenti alle fine i nuovi maxi ambulatori aperti 7 giorni su 7 e 24h rischiano di diventare una nuova incompiuta della nostra sanità sempre più a corto di soldi. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

2,4
i miliardi previsti per il rinnovo del contratto 2019-21 del personale sanitario

3
i miliardi accantonati per il rinnovo contrattuale del triennio 2022-24

2,2
i miliardi che effettivamente rimangono da investire nel Ssn

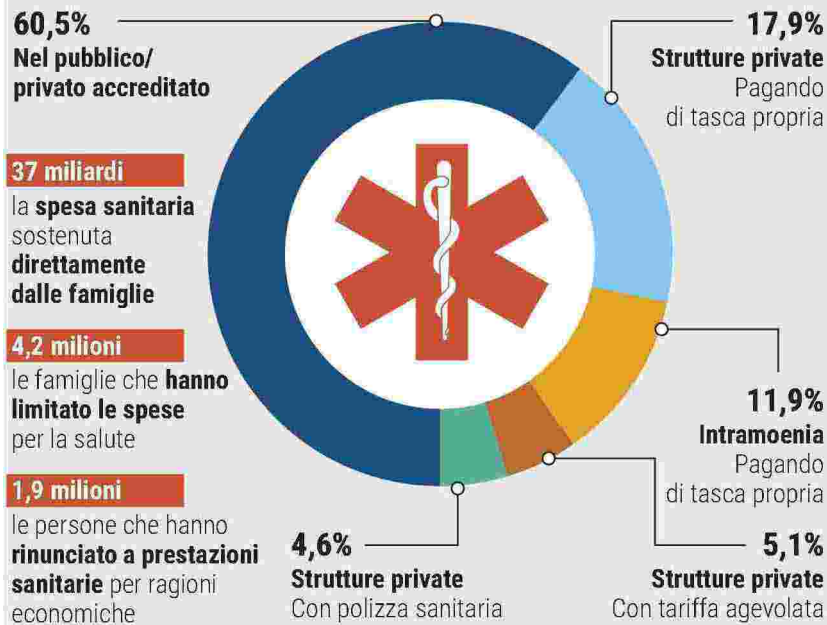
“

Elly Schlein (Pd)
La destra sta tagliando risorse alla sanità pubblica, tanti cittadini e cittadine non ce la fanno più

Il progetto dei maxi ambulatori, aperti 7 giorni su 7, rischia di diventare un miraggio

Gli investimenti rispetto al Pil scenderanno fino al 6,2% nel 2027

SANITÀ, DOVE SI CURANO GLI ITALIANI



Fonte: Gimbe su dati Istat - Rapporto Ospedali & Salute Aiop-Censis

WITHUB



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

177014



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

177014



Sono 95 le strutture chiuse negli ultimi dieci anni, 11 mila medici e operatori hanno lasciato il pubblico

“In due anni persi 32.500 posti in ospedale”

L'appello delle società scientifiche al governo

IL DOSSIER

ELEONORA CAMILLI
ROMA

Sempre meno posti letto e medici negli ospedali italiani. Una situazione critica per il servizio sanitario nazionale, che rischia di peggiorare nei prossimi tre anni per carenza di risorse. Nel 2024, come indica il documento di economia e finanza (def), il finanziamento del fondo sanitario nazionale è pari solo al 6,4% del Pil. Una cifra che subirà un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino ad arrivare al 6,2% nel 2027. Non solo, ma le risorse sono diminuite anche rispetto al 2021. La denuncia arriva dal Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc), che raccoglie 25 sigle del comparto sanitario. E che ieri a Roma ha lanciato un chiaro appello al governo chiedendo di invertire la rotta con una «riforma strutturale e provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenerne il carattere universalistico». La situazione, infatti, è preoccupante. Secondo le stime del Forum solo nel biennio 2020-2021 sono stati persi oltre trentamila posti letto, mentre nel triennio 2019-2022 undicimila medici e operatori sanitari hanno lasciato il servizio pubblico. Negli ultimi dieci anni, poi, sono stati chiusi 95 ospedali, il 9% del totale.

A tutto questo si aggiunge il paradosso legato alla pandemia da Covid. Nonostante il nostro sia stato il paese più duramente colpito, in termini di contagi e morti, al confronto con gli altri stati europei è quello che ha investito meno sulla sanità. Una situazione che stride anche con quanto previsto dall'Ocse. L'organiz-

zazione per i paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivarrebbe dunque a un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro. Questa mancanza di investimenti in sanità comporta secondo le società scientifiche una crescita esponenziale della contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei cittadini, che nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a paesi come Francia e Germania.

In questo quadro, non piacciono le misure previste dal governo Meloni. A cominciare proprio dall'introduzione dei nuovi livelli essenziali di assistenza (Lea), pubblicati ad agosto 2023 e rinviati al 2025 per carenza di risorse. «Le regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni - spiegano le sigle che compongono il Forum - Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a piano di rientro, di certo non possono farlo. Ci chiediamo, dunque, come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'autonomia differenziata». Anche Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva punta il dito sulla carenza di servizi sul territorio: «La penuria di alcune specifiche figure professionali e la distanza dai luoghi di salute, in particolare nelle aree periferiche, rappresentano un elemento di non equità nell'accesso alle cure e alle prestazioni che va affrontato subito». Molto critica è anche l'opposizione. La segretaria dem Elly Schlein tuona senza mezzi termini contro «la

destra che sta tagliando risorse alla sanità pubblica». E ricorda che «la battaglia a difesa del servizio pubblico è una priorità» perché «tanti cittadini e cittadine non ce la fanno più». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Su La Stampa



Su La Stampa del 4 aprile, la lettera di 14 luminari con le proposte per salvare il sistema sanitario nazionale

ANNA LISA MANDORINO
SEGRETARIA GENERALE
CITTADINANZATTIVA



La penuria di professionisti e la distanza dai luoghi di salute sono un elemento di non equità



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

177014



L'INTERVISTA

Francesco Cognetti

“In metà delle Regioni non garantite le cure minime E i nostri medici scappano”

L'allarme dell'oncologo: “Turni massacranti e stipendi ridotti Una sola ricetta per fermare l'esodo, migliorare le loro condizioni”

ROMA

Il professor Francesco Cognetti, oltre ad essere un oncologo di fama internazionale, presiede il Forum delle 75 società medico-scientifiche, scese in campo per denunciare i tagli che stanno mettendo a rischio il diritto di tutti alle cure. **Cosa vi ha spinto a lanciare l'allarme?**

«Il pericolo in verità lo denunciavamo da almeno due anni, solo che ora la situazione si è aggravata. Ci siamo iniziati a porre delle domande di fronte ai dati sulla mortalità da Covid tra i contagiati, che in Italia è stata di molto superiore a quella degli altri Paesi europei, fatta eccezione per il Regno Unito e qualche Paese dell'Est».

Fatte le domande che risposte vi siete dati?

«Che quei numeri sono la spia di una crisi che è strutturale, perché in soli due anni, dal 2020 al 2022, abbiamo perso 32.500 posti letto, mentre c'è un esodo di medici verso l'estero o le coop di gettonisti che aggravano carenze di organico frutto di una mancata programmazione universitaria e di un prolungato blocco delle assunzioni. Per non parlare dei finanziamenti, che dal 2012 al 2021 in Italia sono saliti solo del 6,4% contro il 33% della Germania, il 24,7 della

Francia, il 21,2 della Spagna». **Ma come, il Governo dice di avere messo per la sanità più soldi di sempre...**

«Questo è vero ma in apparenza, perché dietro quei numeri in crescita in realtà ci sono i soldi per il rinnovo dei contratti del personale sanitario, che tra l'altro hanno portato ad aumenti risibili, per i medici in media 150 euro al mese che non ci avvicinano più di tanto ai salari dei colleghi europei, che in alcuni paesi guadagnano il doppio. Poi se detraiamo il costo dell'inflazione scopriamo che nel 2024 in termini di effettiva capacità di spesa il nostro Ssn fa un passo indietro rispetto al 2021 del 6,2%. E guardi che questo lo dice il Def».

Eppure si continua a ripetere che offriamo cure tra le migliori d'Europa. Ma è così?

«Purtroppo no, perché riscontriamo sempre più difficoltà a garantire standard adeguati di assistenza, come dimostra il fatto che in 12 regioni su 21 non è garantita, non dico la totalità, ma nemmeno la minima sufficienza dei livelli essenziali di assistenza».

Cosa accadrà allora con le nuove terapie sempre più mirate e personalizzate ma anche più costose?

«Già oggi su questo si verificano disuguaglianze territoriali inac-

ceppabili. I farmaci innovativi una volta autorizzati dall'Aifa in una regione vengono inseriti subito nel prontuario regionale, in altre, per risparmiare, magari si attende un anno. Questo succede soprattutto per farmaci importanti, come quelli oncologici. Poi ci si stupisce che aumenti l'esodo dei pazienti dalle regioni in difficoltà verso quelle con una sanità più efficiente. E mi chiedo come si possa parlare in queste condizioni di autonomia differenziata».

Secondo l'Istat, le liste di attesa hanno spinto oltre 4 milioni di italiani a rinunciare alle cure. Come si combatte questa piaga?

«Non con gli interventi spot proposti fin qui dal Governo. Serve potenziare l'offerta del pubblico, anche se non siamo contrari a una integrazione con il privato convenzionato. Ma non si può investire tutto su questo e poi non assumere. Serve una riforma complessiva del sistema, che superi gli attuali steccati tra ospedale e assistenza territoriale, anacronistici in una situazione che vede aumentare i pazienti anziani con poli-cronicità. Purtroppo il Pnrr non va in questa direzione perché manca il collegamento tra le nuove case di comunità e gli ospedali».

Denunciate il taglio dei posti letto negli ospedali, ma nella

stessa struttura ci sono reparti che non sanno dove mettere i pazienti e altri dove 3 letti su 4 restano vuoti...

«Questo è vero e bisogna razionalizzare accorpando dove è necessario farlo. Perché ci sono ad esempio delle chirurgie che fanno appena 10 interventi di tumore allo stomaco o 30 al colon e con quei numeri si mette anche in pericolo la vita del paziente. Ma che i letti manchino lo dicono i numeri. Noi ne abbiamo 314 per 100mila abitanti contro gli 800 della Francia, i 590 della Francia, i 700 di Ungheria e Romania. E se mancano i letti in reparto, i pazienti che necessitano di ricovero restano giorni in pronto soccorso, rischiando così di aggravare la propria condizione, come molti studi hanno già dimostrato. Aver tagliato letti e reparti ha poi favorito anche grande fuga dei medici».

Come?

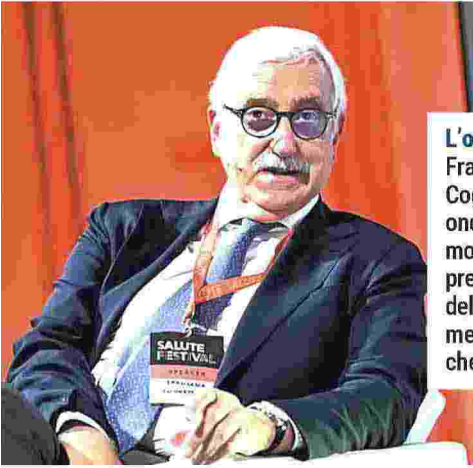
«Limitando loro la possibilità di fare carriera perché anche i posti di primario si sono conseguentemente ridotti. Se a questo aggiungiamo le condizioni di lavoro massacranti e gli stipendi bassi ecco spiegato l'esodo. Che fermiamo pagando meglio i nostri professionisti della salute e migliorando le loro condizioni di lavoro. Difficile, ma non ci sono altre ricette». PA.RU. —

“

Sulla qualità delle cure in Italia

Riscontriamo sempre più difficoltà a fornire degli standard adeguati di assistenza

In 12 regioni su 21 non è garantita, non dico la totalità, ma nemmeno la minima sufficienza dei livelli essenziali



L'oncologo Francesco Cognetti, oncologo di fama mondiale, presiede il Forum delle 75 società medico-scientifiche





ri degli approfondimenti tecnici dopo che la Lombardia ha proposto di semplificare il percorso di iscrizione all'ordine se c'è un accordo collettivo gestito dalla...

Per la prima volta una rettrice alla Statale

Marina Marzia Brambilla, dal 2018 prorettrice delegata al Servizi per la Didattica e agli studenti, è stata eletta rettrice dell'Università degli Studi di Milano. È la prima donna alla guida della Statale, che quest'anno ha compiuto un secolo: «Ci sono voluti 100 anni ma ce l'abbiamo fatta, una vittoria che dedico alle colleghe». Brambilla, 59 anni, è stata eletta al ballottaggio con 1.652 preferenze (65% del totale) contro le 643 (25% del totale) ottenute dall'altro candidato, Luca Solarì.

FRUTTU SOCCORSO SI PONE PERSINO UN PROBLEMA DI DIALETTI

Invece solo due quelli assunti dall'ospedale Enrico un ortopedico e una ginecologa. Sul compositi che ricorrono i colleghi stranieri, gli italiani non sembrano sapere molto: «Noi non vediamo le loro buste paga», dicono.

cerca di ricorrere a medici dall'estero per rimediare alla mancanza di personale sanitario, garantendo così il diritto alla salute ai siciliani. Stiamo percorrendo tutte le strade possibili, utilizzando gli strumenti straordinari messi a disposizione dallo Stato per colmare, nel breve periodo, i vuoti di organico che esistono in Sicilia, come in tutta Italia. In attesa della modifica del numero chiuso per l'accesso alle facoltà di Medicina».

Le crisi delle cure: 12 regioni su 20 non garantiscono i livelli essenziali

L'EMERGENZA

ROMA Per salvare il servizio sanitario nazionale bisogna intervenire subito con una riforma strutturale. Le risorse stanziate finora infatti non bastano. Le Regioni sono in difficoltà. E le cure non sono accessibili ovunque allo stesso modo per tutti. Ecco perché le 75 Società Scientifiche Riunite in FoSSc (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) ieri a Roma hanno lanciato un appello al governo a potenziare gli ospedali e destinare altre risorse prima che sia troppo tardi. Dopo anni di «tagli irreversibili» alla sanità serve ora un vero cambio di rotta: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, e si stima un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino a scendere al 6,2% nel 2027. E il confronto con gli altri Paesi europei non è confortante: «Dal 2012 al 2021 - precisa Francesco Cognigni, coordinatore del Forum - l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7%



Mauro Boldrin

La conferenza del FoSSc, il Forum che riunisce 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani. L'incontro ieri a Roma per chiedere la riforma del Ssn

della Francia e al 21,2% della Spagna».

L'APPELLO DI 75 SOCIETÀ SCIENTIFICHE: «MANCANO CENTOMILA POSTI LETTO, SERVE UNA GRANDE RIFORMA STRUTTURALE DEL SSN»

di fronte al problema di reclutare personale sanitario. Andranno via anche 20mila infermieri: già ora nel pronto soccorso capita che ce ne siano solo ogni 25 pazienti.

IL RISCHIO

È se vero che il Prtt prevede di rigradire il 3,3% dei fondi previsti alla Sanità, a conti fatti le risorse destinate agli ospedali sono dedicate solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, ma per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale i soldi bisogna

re delle nuove prestazioni». Con la conseguenza che «le più povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, non possono farle». Le risorse in più, del resto, sono urgenti anche per prevenire l'insorgenza delle malattie. Le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40%, per la mammografia e per il Pap test o l'Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. Eppure, l'Unione europea chiede di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi.

Craziella Melina
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lettori 1.117.252

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Chiusi il 9% in 10 anni. Appello di 75 società mediche per il Ssn



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche.

E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Fosscc (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) Francesco Cognetti, il numero dei posti letto "è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva". Ed ancora: "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori". Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è

diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici". Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fossco denuncia la situazione critica del Ssn: "E' indispensabile il potenziamento degli ospedali", è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che "i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".



<http://www.ansa.it>

Lettori 1.117.252

18-04-2024

Società mediche, in ospedali mancano da anni 100mila posti letto

De Iaco, in pronto soccorso pazienti che necessitano intensiva

La carenza consolidata di posti letto negli ospedali italiani, già da alcuni anni, raggiunge le 100mila unità per la degenza ordinaria e le 12mila unità per la terapia intensiva. Lo evidenzia il forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (Fossc) che, in una conferenza stampa, ha denunciato come solo in 2 anni dal 2020 al 2022 siano stati tagliati 32.500 posti letto. Una situazione "molto grave - afferma all' ANSA Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso rischiano di rimanere invece in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità". Ciò è "allarmante e per questo - conclude - chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva".



<http://www.ansa.it>

Lettori 1.117.252

18-04-2024

In 2 anni -32.500 posti negli ospedali, in tutto - 100mila

Chiusi il 9% in 10 anni. Appello di 75 società mediche per l'Ssn

La salute del Servizio sanitario nazionale (Ssn) continua a peggiorare, a partire dalla situazione degli ospedali pubblici: in soli due anni, dal 2020 al 2022, sono stati tagliati 32.500 posti letto. In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Fra il 2019 e 2022, inoltre, oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: "nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è fortemente eroso dall'inflazione". Questo il quadro tracciato oggi dal Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc) che, in una conferenza stampa nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, lanciano un appello al governo chiedendo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn universalistico. Le cure per tutti - avvertono - sono a rischio". Anche per la mancanza di medici: "Entro il 2025 - afferma il coordinatore Fossc, Francesco Cognetti - andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori". Non solo. Nel 2024, rileva, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale". Inoltre, "i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati". Ma il 'malato più grave' è rappresentato proprio dagli ospedali: l'Italia, sottolinea il Forum, occupa il 22/mo posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Una situazione "molto grave - afferma Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso, per mancanza di posti letto, rischiano di rimanere in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità. Ciò è allarmante e per questo chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva". Anche il Pnrr, afferma il Forum, "prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca negli ospedali, nulla per il potenziamento strutturale e del personale". Proprio la carenza di personale e di servizi rischia di creare fenomeni di "desertificazione sanitaria in alcune aree del Paese" è anche l'allarme lanciato da Cittadinanzattiva.

In queste condizioni, le Società Scientifiche chiedono "come sia possibile il solo pensare al varo della legge sull'Autonomia Differenziata". Sulla stessa linea il maggiore dei sindacati dei medici ospedalieri, l'Anaa Assomed: "Le profonde differenze tra Nord e Sud in materia di salute mettono a rischio la coesione sociale del Paese. E il disegno di legge sull'Autonomia Differenziata all'esame del Parlamento, invece di colmare questo divario, rischia di ampliarlo ulteriormente, dividendo l'Italia in due: una a Nord, con sanità e cittadini di serie A, e una a Sud, con sanità e cittadini di serie B". Quello che rischiamo, avverte il segretario Anaa Pierino Di Silverio, è "la disgregazione sociale".



<http://www.ansa.it>

Lettori 1.117.252

18-04-2024

Cognetti, Piano oncologico allo stato è solo pregevole trattato

'Indietro su screening, sistemi premianti per regioni migliori'

Il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, "che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo Europe's Beating Cancer Plan della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione". A chiederlo è l'oncologo Francesco Cognetti, coordinatore del Forum delle 75 Società scientifiche dei medici ospedalieri e universitari italiani (Fssc), che in conferenza stampa hanno lanciato un appello al governo chiedendo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn". "Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. È scientificamente dimostrato - ha spiegato Cognetti - che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani". Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea, ricorda l'esperto, "chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale".

Lettori 330.000

18-04-2024

SERVIZIO SANITARIO: IN 2 ANNI -32.500 POSTI LETTO

Fra il 2019 e il 2022, 11.000 clinici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente. Diminuiscono anche i nosocomi: in un decennio ne sono stati chiusi 95, il 9%. E le risorse sono sempre meno. Francesco Cognetti, Coordinatore FoSSC: "LEA non rispettati in 12 Regioni su 21. È indispensabile il potenziamento degli ospedali"

Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

"Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l’introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull’Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cagnetti -. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l’emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L’obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell’ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l’immissione in ruolo di figure professionali quali l’infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l’Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi”. L’inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

“Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 55.398

18-04-2024

CRISI SERVIZIO SANITARIO: SEMPRE MENO I POSTI LETTO

Fra il 2019 e il 2022, 11.000 clinici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente. Diminuiscono anche i nosocomi: in un decennio ne sono stati chiusi 95, il 9%. E le risorse

sono sempre meno. Francesco Cognetti, Coordinatore FoSSC: "LEA non rispettati in 12 Regioni su 21. È indispensabile il potenziamento degli ospedali"

Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

"Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

"Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l'introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute

ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie". "Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cagnetti -. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna".

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell'inflazione, quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

"Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l'impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell'organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni".

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno

parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe's Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori
18-04-2024

Fuga dalla sanità pubblica, Cognetti: «Serve una riforma»



FRA il 2019 e il 2022, undicimila medici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente. Diminuiscono anche i nosocomi: in un decennio ne sono stati chiusi 95, ben il 9%. E le risorse sono sempre meno. Da qui l'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani.

“Lea non rispettati in 12 Regioni su 21 – dice Francesco Cognetti, Coordinatore FoSSC – è indispensabile il potenziamento degli ospedali”

[Link all'audiointervista](#)

Lettori 3.800.000

18-04-2024

Sistema sanitario nazionale in crisi: mancano 100mila posti letto e 11mila medici

di Irma D'Aria



Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre di meno. A rischio le cure per tutti. L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani

Carenza di personale, cittadini sfiduciati, emigrazione ospedaliera. Il sistema sanitario italiano è in crisi e a rilevarlo - oltre ai cittadini e agli operatori sanitari che ogni giorno lo sperimentano sulla propria pelle - è anche l'undicesima edizione del Rapporto sul Benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat. E mentre proprio in questi giorni da Bologna Exposanità lancia la campagna 'Ci sta a cuore il Ssn', a Roma oggi nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa - David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

Posti letto in diminuzione

Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Medici in fuga

Ma a preoccupare è anche lo sfolgimento del personale sanitario. L'età media dei medici è sempre

più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. "Sono necessari sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro", chiedono le società scientifiche.

La riforma dell'Università

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. "Oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione".

12 regioni su 21 non garantiscono i servizi dei Lea

Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici. "Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale", spiega **Francesco Cognetti**, coordinatore del Forum. "E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Il rinvio del nuovo tariffario

La notizia dello slittamento dei nuovi parametri di rimborso delle prestazioni al 2025 per mancanza di risorse è stata poi la goccia che fa traboccare il vaso: "Le Regioni – affermano compatte le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC - dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo".

Il colpo di grazia dell'autonomia differenziata

Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata. Le criticità sono sotto gli occhi di tutti: le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. "È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in

vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”, sostengono in FoSSC. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Il disinvestimento sulla sanità

E poi ci sono i fondi stanziati, un’operazione al risparmio che sembra presa da chi non ha vissuto i drammatici eventi della pandemia da Covid che almeno avrebbe dovuto instillare in tutti (a maggior ragione in chi ci governa) la consapevolezza di quanto sia strategica la sanità. E non ci sono sconti per nessuno perché se è vero che negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili, anche quest’anno il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. “Al netto dell’inflazione - sottolineano le società scientifiche - quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro”.

La spesa privata in aumento

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in netto incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni). “Come evidenziato dalla Corte dei Conti - affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata”.

Mettersi al passo con il resto d’Europa

Per lanciare il loro appello, le 75 società scientifiche riunite in FoSCC hanno scelto la sede italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l’assoluta necessità che il servizio sanitario dell’Italia, Paese fondatore dell’Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell’Unione. “Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell’organizzazione degli ospedali”, ribadiscono le società scientifiche. “L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia”.

I fondi del Pnrr e la riforma in stallo

Altro tema è quello dei fondi del Pnrr che prevede di riservare solo l’8,3% alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell’assistenza territoriale e per l’avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. “Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l’aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l’acquisizione di nuovo personale”, proseguono i clinici. “Proprio per affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Investire sulla prevenzione

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale”.

Un Piano oncologico e una strategia per la salute del cervello

I clinici chiedono anche di dare attuazione al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 trasformandolo in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. “Analogamente - concludono le società scientifiche - la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Sanità in crisi, in due anni persi 32mila posti negli ospedali

I livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in dodici regioni su ventuno e sempre più giovani vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati **32.500 posti letto** e fra il **2019 e 2022** oltre **11.000 medici** hanno lasciato le strutture pubbliche. Scende anche il numero degli ospedali: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, pari al 9%. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il **finanziamento del Fondo sanitario** è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è **diminuito rispetto al Pil** ed è eroso dall'inflazione. Questi dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una «**grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn**. A rischio le cure per tutti».

In appena due anni, **durante l'emergenza Covid**, rileva il coordinatore del Fossco, Francesco **Cognetti**, il numero dei **posti letto** «è diminuito, e ne sono stati **tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, **manchino almeno 100**

mila posti letto di degenza ordinaria e 12 mila di terapia intensiva». Ed ancora: «**l'età media dei medici è sempre più elevata**, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno **in pensione 29.000 camici bianchi e 21 mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti**, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato, circa 150mila euro ognuno, vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori».

Diminuisce anche il numero dei **nosocomi**: in 10 anni ne sono stati **chiusi il 9%**. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici». Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fosse denuncia la situazione critica del Servizio sanitario nazionale: «È **indispensabile il potenziamento degli ospedali**», è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che «**i livelli essenziali di assistenza**, cioè le cure considerate fondamentali, **non sono rispettati in dodici regioni su ventuno**. E si tratta - precisa - dei livelli attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati a 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Lettori 3.800.000

18-04-2024

L'allarme dei medici: "Subito riforme o la sanità pubblica muore. E stop all'autonomia differenziata"



Appello del Forum di 75 società scientifiche: "Liste di attesa, mancanza di medici, di ospedali e posti letto e pochi finanziamenti mettono a rischio l'articolo 32 della Costituzione"

"Le cure per tutti sono a rischio. Serve una grande riforma strutturale".

Continuano ad alzarsi voci molto preoccupate dal mondo della sanità per la situazione del sistema pubblico. Questa volta sono ben 75 società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari a lanciare l'allarme, quelle raccolte dal Forum il cui coordinatore è Francesco Cognetti. Dopo i [14 esperti e scienziati](#), tra i quali il Nobel Giorgio Parisi, arrivano i clinici, che elencano una serie di dati per dare forza alle loro preoccupazioni. "Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico – dicono i professionisti – Liste di [attesa](#), mancanza di medici, di [ospedali](#) e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura".

I posti letto, ne mancano 112 mila

Dopo il Covid, quando i letto ospedalieri erano stati aumentati per l'emergenza, si vede un calo del numero dei posti di degenza. Nel 2020 erano 257.977, sono scesi a 225.469 nel 2022 (32 mila in meno). “Si stima che negli ospedali italiani manchino almeno 100 mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di intensiva”. Calano i [letti](#) e cala di conseguenza anche il numero di ospedali. In 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. “Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati a 996, con una riduzione consistente di quelli pubblici.

Medici in fuga e sempre più anziani

L'età media dei camici bianchi è sempre più elevata, il 56% di loro ha più di 55 anni (in Gran Bretagna sono il 14%). Entro il 2025 andranno in pensione 29mila medici e 21mila infermieri “senza un successivo inserimento di nuovi professionisti”. I clinici che hanno deciso di lasciare il sistema fra il 2019 e il 2022 sono stati 11 mila. “E sempre più giovani formati in Italia, al costo di circa 150 mila euro ciascuno, vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori”.

La sanità defanziata

Come appena ribadito dal Def, il rapporto tra spesa sanitaria e Pil continua a calare anche se osservando il fondo sanitario si vede una crescita. “Nel 2024 il finanziamento del fondo è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non contengono l'esodo dei professionisti”. Il dito è puntato con i governi che negli ultimi 10-12 anni “hanno operato tagli irresponsabili. E ora si prosegue”.

"No all'autonomia differenziata"

Cognetti premette che 12 Regioni su 21 non garantiscono la minima sufficienza dei Livelli essenziali di assistenza. Inoltre è stata rinviata al 2025 l'introduzione dei nuovi Lea. “Le società scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'autonomia differenziata”, dice:

“Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche”.

Le società scientifiche: riforma urgente

Il coordinatore del Forum dice che “è urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. Come ha detto la Corte dei Conti il servizio sanitario non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle cure, e si vede un aumento della spesa privata.

Lettori 3.800.000

19-04-2024

Ssn, Cognetti (FoSSC): “Italia investe poco in sanità”



Il “Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani” (FoSSC) da tempo propone soluzioni concrete per far fronte alla crisi dell’assistenza. L’appello per una riforma strutturale

L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Lo spiega Francesco Cognetti, coordinatore di FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani).

Lettori 3.800.000

19-04-2024

Medicina d'emergenza, Simeu: "Pronto Soccorso ricettacolo per pazienti che non trovano posti letto in ospedale"



Tra le criticità del Ssn segnalate da FoSSC l'affanno della medicina d'urgenza che continua a garantire i servizi di assistenza ma senza personale

Nel corso dell'evento organizzato dal Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani, il presidente della Società Italiana d'emergenza-urgenza (Simeu), Fabio De Iaco, ha spiegato che il rapporto tra operatori sanitari e pazienti è spesso di 1 a 15 e questo è uno dei motivi principali del burn out e poi della fuga degli operatori dal Ssn.

Lettori 3.150.773

18-04-2024

Le società scientifiche al Governo: «Serve una riforma strutturale per salvare il servizio sanitario nazionale»

Questa mattina 75 società si sono incontrate e hanno rivolto il loro appello al Governo: «Bisogna predisporre finanziamenti e retribuire i medici in modo congruo»



Il **servizio sanitario italiano** è in **crisi**. I **medici** fuggono dal pubblico, il 56% di quelli che restano hanno un'età **media di 55 anni** e **29mila andranno in pensione** il prossimo anno. I **concorsi**, anche quelli di specializzazione, vanno **deserti** e i **giovani** che si formano in Italia poi vanno a **lavorare all'estero**, dove stipendi e condizioni di lavoro sono migliori. I finanziamenti sono sempre meno. Gli **ospedali vengono chiusi**: negli ultimi dieci anni ne sono stati dismessi **95**, ovvero il 9% del totale. E i **posti letto vengono tagliati**, per rispondere a logiche di risparmio e di razionalizzazione: negli ultimi due anni ne sono spariti oltre **32.500**. Per tutte queste ragioni, **75 società scientifiche**, riunite sotto la sigla **Fossic** (Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani), hanno deciso di rivolgere un **appello al Governo** perché varii una riforma strutturale per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo **carattere universalistico**. La stessa richiesta che pochi giorni era arrivata anche da [medici e scienziati](#).

Finanziamenti troppo bassi

«Dodici regioni su 21 non garantiscono neppure la **minima sufficienza dei livelli essenziali di assistenza** (Lea), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori **sotto la soglia** in almeno una delle tre macroaree prese in

esame: **prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale**», spiega Francesco **Cognetti**, coordinatore del Forum. «Inoltre – aggiungono le società riunite in Fossco -, l'introduzione dei **nuovi parametri** è stata rinviata **al 2025** per carenza di risorse. E le **regioni** dovrebbero sobbarcarsi anche l'onere delle nuove prestazioni, divenute parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle **sottoposte a piano di rientro**, di certo non possono farlo». Uno scenario che rende di fatto inapplicabile la legge sull'**autonomia differenziata**. «Tutti i Paesi europei, durante la **pandemia**, hanno **aumentato il finanziamento pubblico alla sanità** più del nostro – continua **Cognetti** -. Dal 2012 al 2021 l'incremento **per l'Italia è stato solo del 6,4%**, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna».

A rischio l'assistenza universalistica

L'attuale **crisi del sistema sanitario**, come è stato sostenuto anche dalla Corte dei Conti, rischia di **non garantire più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie**, con gravi conseguenze sulla salute delle persone e un notevole **aumento della spesa privata**. Tanto più che l'offerta del pubblico, **mancando i professionisti**, la cui assunzione è stata bloccata per anni da **tetti di spesa e blocco del turnover**, si ridurrà sempre di più: «Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con **provvedimenti immediati**. L'accesso alla professione deve essere regolamentato **non dal numero chiuso ma da quello programmato** – sottolinea Fossco -. Sono necessari anche **sostanziali aumenti retributivi**, soprattutto per le **specialità mediche "neglette"**, per esempio la medicina d'emergenza-urgenza, anestesia e rianimazione, radioterapia chirurgia interna».

Servono medici e fare prevenzione

La media italiana di **posti letto di degenza ordinaria** è di **314 ogni 100mila abitanti**: quella **europea di 550**. Il **Pnrr** prevede poi di riservare solo l'**8,3% dei fondi** previsti alla sanità per l'apertura di **case e ospedali di comunità**, «ma sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, **nulla invece per il potenziamento o per l'acquisizione di nuovo personale**». Necessari infine **maggiori investimenti per la prevenzione**. «È scientificamente dimostrato che il **40% di patologie a grande incidenza**, come i **tumori** e le **malattie cardiovascolari e cerebrovascolari**, può essere **evitato** grazie agli stili di vita sani – concludono le società scientifiche -. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli **screening oncologici** è pari al **40%** per la **mammografia**, per il pap test o l'Hpv test, meno del **30%** per lo screening **colorettale**».

Lettori 480.470

18-04-2024

L'appello di 75 società scientifiche al Governo: urge una grande riforma strutturale a difesa della sanità pubblica. Cognetti: «Indispensabile potenziare gli ospedali»

di Red. San.



Appello al Governo per una “grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico”. A lanciarlo sono le 75 società scientifiche riunite nel Fossco, il Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani. Che hanno organizzato a Roma una conferenza stampa per chiedere un’inversione di rotta necessaria se si vuole salvare il Ssn. “Liste d’attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell’articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura - avvisano gli esponenti delle società scientifiche -. In appena due anni, durante l’emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L’età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi”. E ancora: entro il 2025 andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri - sottolineano dalla Fossco - senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno), vanno all’estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all’Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori”. In calo anche il numero degli ospedali: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%.

Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). E sul fronte risorse, “nel 2024 il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici”.

Livelli essenziali di assistenza vecchi e Autonomia

incombente. «Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli essenziali di assistenza (Lea), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega Francesco Cognetti, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai Dm del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

“Inoltre – affermano le ancora le 75 società riunite in Fossc -, l'introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le società scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”.

Allarme definanziamento e rapporto spesa sanitaria/Pil. «Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna». Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili - rilevano ancora dalla Fossc -. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Def dello stesso ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell'inflazione, quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno

l'1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale a un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro. Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le società scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l'impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell'organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Passare dal numero chiuso a quello programmato a Medicina e aumentare gli stipendi. Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma “i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato”, sottolineano le società scientifiche.

Secondo gli esperti sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ come Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie, i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. “A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro - è l'osservazione -. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi”. L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. “E oggi siamo costretti a inserire nei servizi specializzando anche dei primissimi anni di corso - è il rilievo - senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

La crisi in un contesto europeo e i necessari adeguamenti. C'è “l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le società scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di

salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali". L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il Pnrr prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale e organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema".

Professionisti "inascoltati" al tavolo ministeriale sui Dm 70 e 77. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei Dm 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che "purtroppo - dichiarano le Società - non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche".

Prevenzione: urge un cambio di passo. Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. "È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le società scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'Hpv test e inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale".

Inoltre, si propone che il Piano oncologico nazionale 2023-2027, "che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia", sia trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, è la richiesta, la Strategia nazionale per la Salute del cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo italiano al Piano globale sulla Salute del cervello dell'Oms, "deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età".

Lettori 2.247.934

18-04-2024

Ospedali, crollo dei posti letto: -32.500 in due anni. L'allarme delle società scientifiche: «Cure a rischio per tutti»

In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva



La salute del Servizio sanitario nazionale (Ssn) continua a peggiorare, a partire dalla situazione degli ospedali pubblici: in soli due anni, dal 2020 al 2022, sono stati tagliati 32.500 posti letto. In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Fra il 2019 e 2022, inoltre, oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: «nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è fortemente eroso dall'inflazione».

L'allarme

Questo il quadro tracciato oggi dal Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc) che, in una conferenza stampa nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, lanciano un appello al governo chiedendo una «grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn universalistico.

Le cure per tutti - avvertono - sono a rischio». Anche per la mancanza di medici: «Entro il 2025 - afferma il coordinatore Fossc, Francesco Cognetti - andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori». Non solo. Nel 2024, rileva, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale». Inoltre, «i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Liste d'attesa, il piano per ridurre i tempi: più medici, ambulatori aperti di sera, visite anche nel weekend e nei festivi

I numeri

Ma il 'malato più grave' è rappresentato proprio dagli ospedali: l'Italia, sottolinea il Forum, occupa il 22/mo posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Una situazione «molto grave - afferma Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso, per mancanza di posti letto, rischiano di rimanere in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore

gravità. Ciò è allarmante e per questo chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva».

Il personale

Anche il Pnrr, afferma il Forum, «prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca negli ospedali, nulla per il potenziamento strutturale e del personale». Proprio la carenza di personale e di servizi rischia di creare fenomeni di «desertificazione sanitaria in alcune aree del Paese» è anche l'allarme lanciato da Cittadinanzattiva. In queste condizioni, le Società Scientifiche chiedono «come sia possibile il solo pensare al varo della legge sull'Autonomia Differenziata». Sulla stessa linea il maggiore dei sindacati dei medici ospedalieri, l'Anaa Assomed: «Le profonde differenze tra Nord e Sud in materia di salute mettono a rischio la coesione sociale del Paese. E il disegno di legge sull'Autonomia Differenziata all'esame del Parlamento, invece di colmare questo divario, rischia di ampliarlo ulteriormente, dividendo l'Italia in due: una a Nord, con sanità e cittadini di serie A, e una a Sud, con sanità e cittadini di serie B». Quello che rischiamo, avverte il segretario Anaa Pierino Di Silverio, è «la disgregazione sociale».

Lettori 65.000

18-04-2024

Lavoro e Professioni

L'appello di 75 società scientifiche: “Nel 2020-22 tagliati 32.500 posti letto, troppi i medici in fuga. A rischio le cure per tutti. Serve una grande riforma strutturale per salvare il Ssn”

L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani. Fra il 2019 e il 2022, 11.000 clinici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente. Diminuiscono anche i nosocomi: in un decennio ne sono stati chiusi 95, il 9%. E le risorse sono sempre meno. Francesco Cognetti, Coordinatore FoSSC: “I Livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in 12 Regioni su 21. È indispensabile il potenziamento degli ospedali”.

[Leggi...](#)



Lettori 65.000

18-04-2024

L'appello di 75 società scientifiche: “Nel 2020-22 tagliati 32.500 posti letto, troppi i medici in fuga. A rischio le cure per tutti. Serve una grande riforma strutturale per salvare il Ssn”

L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani. Fra il 2019 e il 2022, 11.000 clinici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente. Diminuiscono anche i nosocomi: in un decennio ne sono stati chiusi 95, il 9%. E le risorse sono sempre meno. Francesco Cognetti, Coordinatore FoSSC: “I Livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in 12 Regioni su 21. È indispensabile il potenziamento degli ospedali”.



18 APR - Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022.

Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori.

Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC -, l'introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche.

È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell'inflazione, quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l'impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell'organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, **Anna Maria Bernini**, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti

stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi”.

L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

“Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il Pnrr prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri.

Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi.

Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 72.000

18-04-2024

SERVIZIO SANITARIO: "IN 2 ANNI (2020-22) - 32.500 POSTI LETTO, TROPPI I MEDICI IN FUGA A RISCHIO LE CURE PER TUTTI. SERVE UNA GRANDE RIFORMA STRUTTURALE"



Fra il 2019 e il 2022, 11.000 clinici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente. Diminuiscono anche i nosocomi: in un decennio ne sono stati chiusi 95, il 9%. E le risorse

sono sempre meno. Francesco Cognetti, Coordinatore FoSSC: "LEA non rispettati in 12 Regioni su 21. È indispensabile il potenziamento degli ospedali"

Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC

(Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l’introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull’Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L’obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell’ultimo

contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione - continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche".

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. "È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani - concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età".

Lettori 1.074.334

18-04-2024

Sistema sanitario nazionale in crisi: mancano 100mila posti letto e 11mila medici

di Irma D'Aria



Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre di meno. A rischio le cure per tutti. L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani

Carenza di personale, cittadini sfiduciati, emigrazione ospedaliera. Il sistema sanitario italiano è in crisi e a rilevarlo - oltre ai cittadini e agli operatori sanitari che ogni giorno lo sperimentano sulla propria pelle - è anche l'undicesima edizione del Rapporto sul Benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat. E mentre proprio in questi giorni da Bologna Exposanità lancia la campagna 'Ci sta a cuore il Ssn', a Roma oggi nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa - David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

Posti letto in diminuzione

Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Medici in fuga

Ma a preoccupare è anche lo sfoltoimento del personale sanitario. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri

(non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. "Sono necessari sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro", chiedono le società scientifiche.

La riforma dell'Università

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. "Oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione".

12 regioni su 21 non garantiscono i servizi dei Lea

Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici. "Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale", spiega **Francesco Cognetti**, coordinatore del Forum. "E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Il rinvio del nuovo tariffario

La notizia dello slittamento dei nuovi parametri di rimborso delle prestazioni al 2025 per mancanza di risorse è stata poi la goccia che fa traboccare il vaso: "Le Regioni – affermano compatte le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC - dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo".

Il colpo di grazia dell'autonomia differenziata

Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata. Le criticità sono sotto gli occhi di tutti: le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. "È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie", sostengono in FoSSC. "Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua

Cognetti. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Il disinvestimento sulla sanità

E poi ci sono i fondi stanziati, un'operazione al risparmio che sembra presa da chi non ha vissuto i drammatici eventi della pandemia da Covid che almeno avrebbe dovuto instillare in tutti (a maggior ragione in chi ci governa) la consapevolezza di quanto sia strategica la sanità. E non ci sono sconti per nessuno perché se è vero che negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili, anche quest'anno il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. “Al netto dell'inflazione - sottolineano le società scientifiche - quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro”.

La spesa privata in aumento

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in netto incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni). “Come evidenziato dalla Corte dei Conti - affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata”.

Mettersi al passo con il resto d'Europa

Per lanciare il loro appello, le 75 società scientifiche riunite in FoSCC hanno scelto la sede italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione. “Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali”, ribadiscono le società scientifiche. “L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia”.

I fondi del Pnrr e la riforma in stallo

Altro tema è quello dei fondi del Pnrr che prevede di riservare solo l'8,3% alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. “Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale”, proseguono i clinici. “Proprio per affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Investire sulla prevenzione

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la

prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale”.

Un Piano oncologico e una strategia per la salute del cervello

I clinici chiedono anche di dare attuazione al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 trasformandolo in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. “Analogamente - concludono le società scientifiche - la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 1.074.334

18-04-2024

Sanità in crisi, in due anni persi 32mila posti negli ospedali

I livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in dodici regioni su ventuno e sempre più giovani vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati **32.500 posti letto** e fra il **2019 e 2022** oltre **11.000 medici** hanno lasciato le strutture pubbliche. Scende anche il numero degli ospedali: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, pari al 9%. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il **finanziamento del Fondo sanitario** è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è **diminuito rispetto al Pil** ed è eroso dall'inflazione. Questi dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una «**grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti**».

In appena due anni, **durante l'emergenza Covid**, rileva il coordinatore del FossC, Francesco **Cognetti**, il numero dei **posti letto** «è diminuito, e ne sono stati **tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, **manchino almeno 100 mila posti letto di degenza ordinaria e 12 mila di terapia intensiva**». Ed ancora: «**l'età media dei medici è sempre più**

elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno **in pensione 29.000 camici bianchi e 21 mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti**, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato, circa 150mila euro ognuno, vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori».

Diminuisce anche il numero dei **nosocomi**: in 10 anni ne sono stati **chiusi il 9%**. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici». Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fosse denuncia la situazione critica del Servizio sanitario nazionale: «È **indispensabile il potenziamento degli ospedali**», è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che «**i livelli essenziali di assistenza**, cioè le cure considerate fondamentali, **non sono rispettati in dodici regioni su ventuno**. E si tratta - precisa - dei livelli attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati a 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Lettori 1.074.334

19-04-2024

Ssn, Cognetti (FoSSC): “Italia investe poco in sanità”



Il “Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani” (FoSSC) da tempo propone soluzioni concrete per far fronte alla crisi dell’assistenza. L’appello per una riforma strutturale

L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Lo spiega Francesco Cognetti, coordinatore di FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani).

Lettori 1.074.334

19-04-2024

Medicina d'emergenza, Simeu: "Pronto Soccorso ricettacolo per pazienti che non trovano posti letto in ospedale"



Tra le criticità del Ssn segnalate da [FoSSC](#) l'affanno della medicina d'urgenza che continua a garantire i servizi di assistenza ma senza personale

Nel corso dell'evento organizzato dal Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani, il presidente della Società Italiana d'emergenza-urgenza ([Simeu](#)), Fabio De Iaco, ha spiegato che il rapporto tra operatori sanitari e pazienti è spesso di 1 a 15 e questo è uno dei motivi principali del burn out e poi della fuga degli operatori dal Ssn.

Lettori 118.495

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

Lettori 32.000

18-04-2024

Ospedali, in 2 anni 32.500 posti letto in meno. L'appello FoSSC per il Ssn

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. L'allarme arriva dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti", nel corso della conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea.

Il coordinatore del Fosscc **Francesco Cognetti** sottolinea come i "i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre

2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati". Ancora: "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori". L'introduzione dei nuovi Lea, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia Differenziata", afferma il Forum delle Società Scientifiche.

"Va anche osservato - afferma il coordinatore Fossco Cognetti - che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna". Negli ultimi 10-12 anni, prosegue, "i governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Documento di Economia e Finanza, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell'inflazione, quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021". Una tendenza "preoccupante - commenta - visto che l'Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25

miliardi di euro". Di conseguenza, "la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio - conclude - rispetto a Francia e Germania".

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato - sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

Lettori 230.000

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

Lettori 2.240.706

18-04-2024

Ospedali, dal 2019 11mila medici hanno lasciato la sanità pubblica

Il Forum delle Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari fa i conti dei tagli nella sanità: 32.500 posti letto in meno e 95 strutture chiuse in 10 anni. E lancia l'appello: "A rischio le cure per tutti"



Tra il 2019 e il 2022 oltre **11mila medici hanno lasciato gli ospedali pubblici**, dove dal 2020 al 2022 sono stati **tagliati 32.500 posti letto**.

Diminuiscono anche i **nosocomi**, con 95 strutture (il 9%) chiuse in 10 anni. I dati sono presentati da FoSSC, il Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari, che sottolinea anche il **calo delle risorse destinate alla sanità pubblica**: nel 2024 il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito il rapporto con il Pil e risulta fortemente eroso dall'inflazione. Il Fosscc chiede quindi al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Servizio sanitario nazionale" sottolineando che sono "a rischio le cure per tutti".

Meno posti letto e meno personale

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Forum Francesco Cognetti, il numero dei posti letto "è diminuito, ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva". E ancora, "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna. Entro il 2025 andranno in pensione 29mila camici bianchi e 21mila infermieri". Il Forum chiarisce che non è sufficiente l'inserimento di nuovi professionisti e osserva che molti dei giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori.

Diminuiscono anche le strutture

Diminuisce anche il numero di nosocomi: ne sono stati chiusi il 9% in dieci anni. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono scesi a 996, con una riduzione particolarmente forte per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Inoltre nel 2024, dice ancora Cognetti, "il finanziamento

del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti ma diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici".

Fossc: potenziare gli ospedali

Il Fossc denuncia quindi la situazione critica del Servizio sanitario nazionale dicendo che "è indispensabile il potenziamento degli ospedali". Cognetti rileva inoltre che "i livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Lettori 5.500

18-04-2024

In tre anni 32.500 posti in meno negli ospedali e medici in fuga: appello di 75 società scientifiche per una riforma strutturale dell'Ssn



Chiusi il 9% in 10 anni. Fra il 2019 e il 2022, 11.000 clinici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società **scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC)**, che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del FossC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) Francesco Cognetti (nella foto), il numero dei posti letto "è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva". Ed ancora: **"l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al**

14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori".

Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti **contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici**". Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fosscc denuncia la situazione critica del Ssn: "E' indispensabile il potenziamento degli ospedali", è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che "i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Ieri in conferenza stampa a Roma, nella sede della **rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli)**, 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – **affermano le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC -**, l'introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le **Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo**

pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche.

È urgente risolvere questi problemi con una **riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero** adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie". "Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento **pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua** Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna".

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell'inflazione, quest'anno **risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2%** rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l'impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, **nei campi dell'organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.**

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, **Anna Maria Bernini**, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato - sottolineano le Società Scientifiche -. **Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per** le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali **l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto** in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi".

L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione - continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. **La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea** di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il Pnrr prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri.

Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento

strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, **al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha** offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, **entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi.**

Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' **della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico,** con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 332.598

18-04-2024

Ospedali, crollo dei posti letto: -32.500 in due anni. L'allarme delle società scientifiche: «Cure a rischio per tutti»

In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva



La salute del Servizio sanitario nazionale (Ssn) continua a peggiorare, a partire dalla situazione degli ospedali pubblici: in soli due anni, dal 2020 al 2022, sono stati tagliati 32.500 posti letto. In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Fra il 2019 e 2022, inoltre, oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: «nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è fortemente eroso dall'inflazione».

L'allarme

Questo il quadro tracciato oggi dal Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc) che, in una conferenza stampa nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione

Europea, lanciano un appello al governo chiedendo una «grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn universalistico.

Le cure per tutti - avvertono - sono a rischio». Anche per la mancanza di medici: «Entro il 2025 - afferma il coordinatore Fossco, Francesco Cagnetti - andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori». Non solo. Nel 2024, rileva, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale». Inoltre, «i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Liste d'attesa, il piano per ridurre i tempi: più medici, ambulatori aperti di sera, visite anche nel weekend e nei festivi

I numeri

Ma il 'malato più grave' è rappresentato proprio dagli ospedali: l'Italia, sottolinea il Forum, occupa il 22/mo posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Una situazione «molto grave - afferma Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso, per mancanza di posti letto, rischiano di rimanere in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità. Ciò è allarmante e per questo chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva».

Il personale

Anche il Pnrr, afferma il Forum, «prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca negli

ospedali, nulla per il potenziamento strutturale e del personale». Proprio la carenza di personale e di servizi rischia di creare fenomeni di «desertificazione sanitaria in alcune aree del Paese» è anche l'allarme lanciato da Cittadinanzattiva. In queste condizioni, le Società Scientifiche chiedono «come sia possibile il solo pensare al varo della legge sull'Autonomia Differenziata». Sulla stessa linea il maggiore dei sindacati dei medici ospedalieri, l'Anaa Assomed: «Le profonde differenze tra Nord e Sud in materia di salute mettono a rischio la coesione sociale del Paese. E il disegno di legge sull'Autonomia Differenziata all'esame del Parlamento, invece di colmare questo divario, rischia di ampliarlo ulteriormente, dividendo l'Italia in due: una a Nord, con sanità e cittadini di serie A, e una a Sud, con sanità e cittadini di serie B». Quello che rischiamo, avverte il segretario Anaa Pierino Di Silverio, è «la disgregazione sociale».

Lettori 833.000

18-04-2024

Sanità, appello delle società scientifiche al governo: "Serve riforma strutturale"

"Sono necessarie misure urgenti per salvare il Servizio sanitario nazionale" sottolineano oggi a Roma da 75 società scientifiche riunite sotto la sigla Fossco

Appello al Governo per una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il [Servizio sanitario nazionale](#)". A lanciarlo sono state le 75 società scientifiche riunite sotto la sigla Fossco, il Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani. In occasione di una conferenza stampa organizzata oggi a Roma, per chiedere un'inversione di rotta sul fronte della sanità pubblica, le società scientifiche hanno elencato una lunga serie di motivi alla base di questa richiesta: dai finanziamenti troppo bassi, ai tagli dei posti letto negli ospedali, fino alla fuga dei giovani medici all'estero.

In 2 anni 32mila posti in meno negli ospedali

Per quanto riguarda la situazione degli [ospedali](#), in base ai numeri comunicati dalle società scientifiche nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, sono stati tagliati 32.500 posti letto dal 2020 al 2022 e oltre 11mila medici hanno lasciato le strutture pubbliche tra il 2019 e il 2022. Inoltre, negli ultimi dieci anni in Italia sono stati dismessi 95 nosocomi, ovvero il 9% del totale. Numeri che, come segnalato dal Fossco, rendono "necessario e indispensabile il potenziamento degli ospedali". "Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva", ha sottolineato il coordinatore del Fossco, Francesco Cognetti. Inoltre, ha aggiunto, "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna". E ancora: "Entro il 2025, andranno in pensione 29mila camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori".

Finanziamenti troppo bassi

Le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil. "Queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del [personale](#), che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici", ha sottolineato Cognetti. Inoltre, "12 regioni su 21 non garantiscono neppure la minima sufficienza dei livelli essenziali di assistenza (Lea), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale", ha concluso.

Lettori 120.040

18-04-2024

Gli ospedali italiani in codice rosso: in tre anni tagliati 32.500 posti letto

La protesta del Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani



Gli ospedali italiani in codice rosso: in tre anni tagliati 32500 posti letto. E' allarme

Dal **2020 al 2022** negli **ospedali italiani** sono stati tagliati **32.500 posti letto** e fra il 2019 e 2022 **oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche**. Come riporta l'Ansa, la situazione nella sanità è sempre più allarmante.

Come se non bastasse, diminuiscono anche i **nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%)**. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al **Pil** ed è **eroso dall'inflazione**. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "**grande riforma strutturale** e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il **coordinatore del FossC** (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) **Francesco Cognetti**, il **numero dei posti letto "è diminuito**, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva".

Ed ancora: "**l'età media dei medici è sempre più elevata**, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi

professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori".

Diminuisce anche il **numero dei nosocomi**: in 10 anni ne sono stati **chiusi il 9%**. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo.

Nel 2024, afferma, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici".

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, **la Fosscc denuncia la situazione** critica del Ssn: "**E' indispensabile il potenziamento degli ospedali**", è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che "i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Lettori 13.000

18-04-2024

Il servizio sanitario soffre: a rischio le cure per tutti, senza una grande riforma strutturale

L'allarme delle società scientifiche: fra il 2019 e il 2022, 11 mila medici hanno lasciato le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabile. In un decennio sono stati chiusi 95 ospedali e diminuiscono anche i posti letto: 32.500 in meno tra il 2020 e il 2022. E le risorse sono sempre meno

In appena due anni negli ospedali italiani stati tagliati 32.508 posti letto: erano 257.977 nel 2020, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che complessivamente ne manchino almeno 100 mila di degenza ordinaria e 12 mila di terapia intensiva. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in dieci anni ne sono stati chiusi 95, il 9%: nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Come se non bastasse, entro il 2025 andranno in pensione 29 mila camici bianchi e 21 mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. D'altra parte, circa 11 mila medici ospedalieri non in età da pensione hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. L'età media dei medici italiani è sempre più alta, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Inoltre, nel 2024 il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Prodotto interno lordo, oltretutto eroso in modo consistente dalla maggiore inflazione. Queste risorse, peraltro, sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali del personale che però non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Insomma, liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il nostro Servizio sanitario nazionale, i principi che ne sono alle fondamenta e, con essi, lo stesso rispetto dell'articolo 32 della Costituzione.

Di questo si è parlato giovedì 18 aprile a Roma nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione europea, in una conferenza stampa, promossa dalle 75 Società scientifiche riunite nel Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri ed universitari italiani (Fossc), che chiedono al Governo una riforma strutturale del sistema sanitario italiano, con provvedimenti urgenti per salvare il Ssn e mantenere il suo carattere universalistico.

«Dodici Regioni su 21 - sottolinea Francesco Cognetti, coordinatore del Forum - non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli essenziali di assistenza, i Lea, cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale. E si tratta dei Lea attualmente in vigore – precisa Cognetti - che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai Dm del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Le Società scientifiche riunite nel Forum osservano come i nuovi Lea, pur pubblicati ad agosto 2023, siano stati rinviati al 2025 per carenza di risorse e chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata.

Per risolvere le gravi criticità della sanità pubblica, secondo il Fossco è urgente varare una riforma strutturale degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie.

«Va anche osservato – aggiunge Cognetti - che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna».

Negli ultimi 10-12 anni, i precedenti Governi hanno operato tagli ai finanziamenti e quello attuale sembra procedere sulla stessa china: nel 2024, come indicato nel Documento di Economia e finanza del ministero dell'Economia, il Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell'inflazione, quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021.

«Una tendenza preoccupante – sottolinea il Fossco - visto che l'OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità come l'Italia prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale a un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro».

Una delle conseguenze è che la spesa sostenuta da parte dei privati cittadini per la propria salute è in continua crescita, raggiungendo nel 2022 la cifra di 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti; un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

Come ha evidenziato anche la Corte dei Conti, sostengono le Società scientifiche, la crisi del Servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata.

Serve allora «una grande riforma di sistema – auspicano - che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali». Per affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, ricorda Il Fossco, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al ministero della Salute, a un Tavolo tecnico, a cui il Forum «ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza».

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'Hpv test e inferiori al 30% per lo screening coloretale: percentuali ben lontane da quelle indicate dall'Unione europea, che chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi.

Deserti sanitari

Intanto Cittadinanzattiva lancia l'allarme: molte aree del Paese rischiano di andare incontro a una desertificazione sanitaria, cioè il progressivo impoverimento di personale sanitario, medici e infermieri in particolare, nei territori: un fenomeno testimoniato dalle sempre più frequenti notizie riportate dalle cronache locali. L'occasione è

«La carenza di servizi sul territorio, la penuria di alcune specifiche figure professionali, la distanza dai luoghi di salute in particolare nelle aree interne del Paese, periferiche e ultraperiferiche, rappresenta un elemento di diseguità nell'accesso alle cure e alle prestazioni che va affrontato attraverso un'alleanza tra Istituzioni, professioni sanitarie e cittadini per elaborare proposte in vista dell'adozione di politiche pubbliche che contrastino il fenomeno e favoriscano un godimento effettivo del diritto alla salute da parte di tutti i cittadini, ovunque essi risiedano», rileva Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. «Anche in questa ottica – prosegue - stiamo continuando a monitorare la realizzazione delle Case e degli Ospedali di comunità, previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, in particolare in relazione ai bisogni delle comunità stesse in cui Case e Ospedali sono previsti».

La Giornata europea dei diritti del malato «è un'occasione preziosa – sostiene Beatrice Covassi, componente della Commissione parlamentare europea per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare - che ci chiama tutti ad agire sul tema del diritto alla salute. Assistiamo anche in Italia a un crescente fenomeno di desertificazione sanitaria, da tempo evidenziato da Cittadinanzattiva, dove a insufficienti risorse economiche si aggiunge il problema della carenza e della formazione del personale medico sanitario. Dopo l'emergenza da Covid-19 dall'Europa arriva una forte spinta per mettere la salute al centro anche in chiave comunitaria. La prossima legislatura deve andare avanti su questa strada. Dobbiamo garantire una solidarietà intergenerazionale, difendendo e proteggendo la salute pubblica nelle trasformazioni demografiche che viviamo».

Le preoccupazioni sulla disponibilità di medici di medicina generale sono aggravate, come emerge dalla ricerca Oasis, dal loro profilo di età, uno dei più alti in Europa. Oltre il 55% dei medici ha più di 55 anni di età e oltre un quarto raggiungerà l'età pensionabile entro il 2027. Inoltre, sebbene il numero di infermieri sia aumentato gradualmente nell'ultimo decennio arrivando a 6,2 per mille abitanti, nel 2021 l'Italia è ancora notevolmente l'8,5 della media europea.

Infermieri e medici che lasciano il lavoro. Dal progetto europeo Meteor (realizzato in Belgio, Paesi Bassi, Polonia e Italia) emerge che il 16% dei medici e l'8% degli infermieri intende lasciare il proprio ospedale e, a percentuali invertite, addirittura la professione (9% dei medici e 14% degli infermieri). «Sono maggiormente a rischio gli operatori sanitari più giovani e coloro che lavorano sotto stress, in contesti ospedalieri caratterizzati da carenze organizzative e inadeguatezza di attrezzature e materiali e da un clima interno poco collaborativo e stimolante» precisa Domenica Matranga, professoressa di Statistica medica all'Università di Palermo, partner del progetto METEOR. «Tra le politiche in grado di trattenere la forza lavoro sanitaria – aggiunge Matranga - lo studio ha evidenziato come più efficaci quelle a sostegno del personale, la formazione mirata e specifica per la leadership, la retribuzione competitiva, l'alleggerimento del carico burocratico e l'adeguamento delle piante organiche».

Sono dati confermati anche dalla ricerca condotta da Cittadinanzattiva nel 2023 su 10 mila operatori sanitari. «Poco meno della metà è soddisfatto del proprio percorso professionale – sottolinea infine Valeria Fava, responsabile politiche della salute di Cittadinanzattiva - ma in egual misura si dice insoddisfatto del proprio ambiente di lavoro che stimola poco o per niente la realizzazione personale e la crescita professionale».

Pericolo disgregazione

Sullo sfondo, intanto lo spettro dell'autonomia differenziata che preoccupa i sindacati medici.

«Le profonde differenze tra Nord e Sud in materia di salute mettono a rischio la coesione sociale del Paese. E il disegno di legge sull'Autonomia Differenziata all'esame del Parlamento, invece di colmare questo divario, rischia di ampliarlo ulteriormente, dividendo l'Italia in due: una a Nord, con sanità e cittadini di serie A, e una a Sud, con sanità e cittadini di serie B», ha affermato in una nota il sindacato dei medici Anaa Assomed.

«Rischiando la disgregazione sociale», aggiunge il segretario nazionale Anaa Pierino di Silverio. «Con la riforma Calderoli verrebbe meno uno dei due pilastri del welfare state, cioè il diritto alla salute per tutti gli individui sancito dalla nostra Costituzione. Qualora venisse introdotta, i Lea non sarebbero più in capo al ministero della Salute, ma rientrerebbero nelle competenze delle Regioni», prosegue. «In poche parole questo significa che ogni Regione potrebbe decidere quali prestazioni erogare gratuitamente e quali no. Si potrebbe arrivare al paradosso per cui una determinata visita potrebbe essere gratuita in Lombardia e a pagamento in Calabria».

Per l'esponente sindacale, la riforma è «un tentativo di ulteriore parcellizzazione basata sulla spesa storica nella logica del povero sempre più povero e ricco sempre più ricco» e «lega un diritto - che l'art. 32 della Costituzione vuole unico e indivisibile - a reddito e residenza, secondo un neonato ius domicili» .

Lettori 58.647

18-04-2024

Sistema sanitario nazionale in crisi: mancano 100mila posti letto e 11mila medici

di Irma D'Aria



Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre di meno. A rischio le cure per tutti. L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani

Carenza di personale, cittadini sfiduciati, emigrazione ospedaliera. Il sistema sanitario italiano è in crisi e a rilevarlo - oltre ai cittadini e agli operatori sanitari che ogni giorno lo sperimentano sulla propria pelle - è anche l'undicesima edizione del Rapporto sul Benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat. E mentre proprio in questi giorni da Bologna Exposanità lancia la campagna 'Ci sta a cuore il Ssn', a Roma oggi nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa - David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

Posti letto in diminuzione

Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Medici in fuga

Ma a preoccupare è anche lo sfoltoimento del personale sanitario. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali

anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. "Sono necessari sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro", chiedono le società scientifiche.

La riforma dell'Università

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. "Oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione".

12 regioni su 21 non garantiscono i servizi dei Lea

Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici. "Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale", spiega **Francesco Cognetti**, coordinatore del Forum. "E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Il rinvio del nuovo tariffario

La notizia dello slittamento dei nuovi parametri di rimborso delle prestazioni al 2025 per mancanza di risorse è stata poi la goccia che fa traboccare il vaso: "Le Regioni – affermano compatte le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC - dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo".

Il colpo di grazia dell'autonomia differenziata

Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata. Le criticità sono sotto gli occhi di tutti: le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. "È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie",

sostengono in FoSSC. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Il disinvestimento sulla sanità

E poi ci sono i fondi stanziati, un’operazione al risparmio che sembra presa da chi non ha vissuto i drammatici eventi della pandemia da Covid che almeno avrebbe dovuto instillare in tutti (a maggior ragione in chi ci governa) la consapevolezza di quanto sia strategica la sanità. E non ci sono sconti per nessuno perché se è vero che negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili, anche quest’anno il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. “Al netto dell’inflazione - sottolineano le società scientifiche - quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro”.

La spesa privata in aumento

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in netto incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni). “Come evidenziato dalla Corte dei Conti - affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata”.

Mettersi al passo con il resto d’Europa

Per lanciare il loro appello, le 75 società scientifiche riunite in FoSSC hanno scelto la sede italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l’assoluta necessità che il servizio sanitario dell’Italia, Paese fondatore dell’Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell’Unione. “Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell’organizzazione degli ospedali”, ribadiscono le società scientifiche. “L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia”.

I fondi del Pnrr e la riforma in stallo

Altro tema è quello dei fondi del Pnrr che prevede di riservare solo l’8,3% alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell’assistenza territoriale e per l’avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. “Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l’aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l’acquisizione di nuovo personale”, proseguono i clinici. “Proprio per affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Investire sulla prevenzione

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di

patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale”.

Un Piano oncologico e una strategia per la salute del cervello

I clinici chiedono anche di dare attuazione al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 trasformandolo in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. “Analogamente - concludono le società scientifiche - la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 58.647

18-04-2024

Sanità in crisi, in due anni persi 32mila posti negli ospedali

I livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in dodici regioni su ventuno e sempre più giovani vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani **sono stati tagliati 32.500 posti letto** e fra il **2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche**. Scende anche il numero degli ospedali: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, pari al 9%. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il **finanziamento del Fondo sanitario** è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è **diminuito rispetto al Pil** ed è eroso dall'inflazione. Questi dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una **«grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti»**.

In appena due anni, **durante l'emergenza Covid**, rileva il coordinatore del FossC, Francesco **Cognetti**, il numero dei **posti letto** «è diminuito, e ne sono stati **tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, **manchino almeno 100**

mila posti letto di degenza ordinaria e 12 mila di terapia intensiva». Ed ancora: «**l'età media dei medici è sempre più elevata**, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno **in pensione 29.000 camici bianchi e 21 mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti**, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato, circa 150mila euro ognuno, vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori».

Diminuisce anche il numero dei **nosocomi**: in 10 anni ne sono stati **chiusi il 9%**. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici». Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fosse denuncia la situazione critica del Servizio sanitario nazionale: «È **indispensabile il potenziamento degli ospedali**», è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che «**i livelli essenziali di assistenza**, cioè le cure considerate fondamentali, **non sono rispettati in dodici regioni su ventuno**. E si tratta - precisa - dei livelli attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati a 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Lettori 58.647

19-04-2024

Ssn, Cognetti (FoSSC): “Italia investe poco in sanità”



Il “Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani” (FoSSC) da tempo propone soluzioni concrete per far fronte alla crisi dell’assistenza. L’appello per una riforma strutturale

L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Lo spiega Francesco Cognetti, coordinatore di FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani).

Lettori 58.647

19-04-2024

Medicina d'emergenza, Simeu: "Pronto Soccorso ricettacolo per pazienti che non trovano posti letto in ospedale"



Tra le criticità del Ssn segnalate da FoSSC l'affanno della medicina d'urgenza che continua a garantire i servizi di assistenza ma senza personale

Nel corso dell'evento organizzato dal Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani, il presidente della Società Italiana d'emergenza-urgenza (Simeu), Fabio De Iaco, ha spiegato che il rapporto tra operatori sanitari e pazienti è spesso di 1 a 15 e questo è uno dei motivi principali del burn out e poi della fuga degli operatori dal Ssn.

Lettori 273.895

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Chiusi il 9% in 10 anni. Appello di 75 società mediche per il Ssn



In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

Lettori 107.798

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali ++

ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

Lettori 567.377

18-04-2024

Salute, società scientifiche ospedaliere: in 2 anni persi 32.500 posti letto e 11mila medici



Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali, e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura.

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura **il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, **negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria** e 12mila di terapia intensiva.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa - David Sassoli), **hanno lanciato l'allarme 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedendo al Governo una **grande riforma strutturale**, con provvedimenti urgenti **per salvare il servizio sanitario** e mantenere il suo carattere universalistico.

L'**età media dei medici**, denunciano gli esperti, è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti.

Circa **11mila clinici ospedalieri** (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E **sempre più giovani**, formati a

spese dello Stato (circa **150mila euro ognuno**), vanno **all'estero**, dove ricevono **stipendi anche tre volte superiori** rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori.

Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati **chiusi 95**, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Non solo. Nel 2024, il **finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021**, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte **utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale**, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Lettori 1.053.269

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Chiusi il 9% in 10 anni. Appello di 75 società mediche per il Ssn



In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

Lettori 15.000

18-04-2024

“Serve una grande riforma strutturale”



L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani. “In 2 anni (2020-22) -32.500 posti letto, troppi i medici in fuga a rischio le cure per tutti. Il Coordinatore Cognetti: “È indispensabile il potenziamento degli ospedali”

Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno), vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta

infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l’introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull’Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”.

“Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro. Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L’obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i

cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione - continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il Pnrr prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei Dm 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche".

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. "È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani - concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età".

Lettori 4.410

18-04-2024

SANITA': FOSSC, SPESA SSN AI MINIMI SU PIL E IN 2 ANNI -32.500 POSTI LETTO

(Il Sole 24 Ore Radiocor) - Roma, 18 apr - Conseguenza della situazione attuale e dei 'tagli irresponsabili' operati dai precedenti Governi negli ultimi 12 anni, e' innanzitutto secondo il Forum delle 75 societa' scientifiche un impatto senza precedenti sui cittadini. 'La contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini e' in continua ed esponenziale crescita - sottolineano dal Forum - e nel 2022 ha raggiunto la cifra di ben 41,5 miliardi, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva pari a 171,8 miliardi'. 'Dodici Regioni su 21 non garantiscono neppure la minima sufficienza dei Livelli essenziali di assistenza cioe' le cure considerate fondamentali - sottolinea il coordinatore del Forum Francesco Cognetti -. Inoltre l'introduzione dei nuovi parametri e' stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le piu' deboli e povere, in particolare quelle in Piano di rientro, di certo non possono farlo. Ci chiediamo come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata'.

Lettori

18-04-2024

La grande fuga dei camici bianchi: 11mila medici via dagli ospedali

Dal 2019 organici in sofferenza. 32.500 posti letto in meno e 95 strutture chiuse in 10 anni. I numeri del Forum delle Società scientifiche e dei clinici che lancia l'allarme: "A rischio le cure per tutti". I Lea non sono rispettati in 12 Regioni su 21



Tra il 2019 e il 2022 oltre 11mila medici hanno lasciato gli ospedali pubblici, dove dal 2020 al 2022 sono stati tagliati 32.500 posti letto. Diminuiscono anche i nosocomi, con 95 strutture (il 9%) chiuse in 10 anni. I dati sono presentati da **FoSSC**, il Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari, che sottolinea anche il calo delle risorse destinate alla sanità pubblica: nel 2024 il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito il rapporto con il Pil e risulta fortemente eroso dall'inflazione. Il Fosscc chiede quindi al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Servizio sanitario nazionale".

Meno posti letto, cala il personale – In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Forum **Francesco Cognetti**, il numero dei posti letto "è diminuito, ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva". Inoltre, "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna. Entro il 2025 andranno in pensione 29mila camici bianchi e 21mila infermieri". Il Forum chiarisce che non è sufficiente l'inserimento di nuovi professionisti e osserva che molti dei giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori.

Meno ospedali – Diminuisce anche il numero di nosocomi: ne sono stati chiusi il 9% in dieci anni. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono scesi a 996, con una riduzione particolarmente forte per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Inoltre, nel 2024, dice ancora Cognetti, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini

assoluti ma diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici". Il Fossco denuncia quindi la situazione critica del Servizio sanitario nazionale dicendo che "è indispensabile il potenziamento degli ospedali". Cagnetti rileva inoltre che "i livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Lettori 97.000

18-04-2024

Contratto sanità, i soldi (e le sfide) sul tavolo



Entrano nel vivo le trattative per il rinnovo del contratto del **comparto sanità 2022-24, che riguarda 581 mila dipendenti**. “Occorrono maggiori risorse, questo Nursing Up lo chiede da tempo”, sottolinea dopo l’ultimo incontro **Antonio De Palma**, presidente nazionale degli infermieri del Nursing Up. “Ma è anche vero che il contratto collettivo nazionale 2022-24 può diventare uno **strumento rivoluzionario** che, se ridisegnato correttamente, potrebbe finalmente dare risposte alle istanze di valorizzazione e di promozione dei ruoli e responsabilità del personale infermieristico e delle professioni sanitarie nel nostro Ssn”.

Nell’ultima riunione “sono state esaminate le disposizioni relative alle relazioni sindacali e all’ordinamento professionale. Nonostante le normali contrapposizioni, in particolare sul tema delle risorse finanziarie disponibili, il clima durante le discussioni è stato positivo”, ha dichiarato a caldo il presidente Aran, **Antonio Naddeo**. Nel prossimo incontro, fissato per il 7 maggio, l’attenzione si sposterà sul sistema degli incarichi e lo stanziamento economico.

I fondi sul tavolo

Ma da che cifre partiamo? “La matematica non è un’opinione”, sottolinea Naddeo, anticipando qualche cifra: le risorse complessive del contratto sono pari a **1.501,87 milioni di euro**, a cui vanno aggiunti **140 milioni** di risorse extra per indennità di pronto soccorso. Per gli anticipi – calcola il presidente Aran – sono stati erogati 742 milioni (per indennità vacanza contrattuale e maggiorazione Ivc).

“Quindi, con una semplice sottrazione, si possono dedurre le risorse a disposizioni del contratto: cioè **759 milioni, a cui si aggiungono i 140 milioni del pronto soccorso**. Poco più del 50%. Gli anticipi, inoltre, saranno inglobati negli aumenti stipendiali solo dal contratto, sostituendo in pratica quelli che una volta erano arretrati”.

Le aspettative degli operatori

Dal canto suo, **De Palma** sottolinea l'importanza di creare, con il nuovo contratto nazionale, "un'impalcatura negoziale che, finalmente, definisca e certifichi e ruoli organizzativi, le responsabilità e le posizioni strutturali di quelle professionalità socio sanitarie che a vario titolo partecipano alle attività degli enti e aziende del Ssn".

Perchè se guardiamo bene il Servizio sanitario in due anni ha perso **32.500 posti letto e mostra una particolare fragilità**. "Si stima che, negli ospedali italiani manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi", sottolineano le **75 Società scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani)**, chiedendo al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

La grande fuga

Entro il 2025 andranno in pensione **29.000 camici bianchi e 21mila infermieri**, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno), vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori.

"Dodici Regioni su 21 non garantiscono neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), cioè le cure considerate fondamentali", insiste l'oncologo **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum. "È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie". Insomma, il contratto è importante. Ma da solo non basterà a fare davvero la differenza e dare ossigeno al Ssn e, soprattutto, ai professionisti che vi operano.

Lettori 817.712

18-04-2024

Ospedali, crollo dei posti letto: -32.500 in due anni. L'allarme delle società scientifiche: «Cure a rischio per tutti»

In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva



La salute del Servizio sanitario nazionale (Ssn) continua a peggiorare, a partire dalla situazione degli ospedali pubblici: in soli due anni, dal 2020 al 2022, sono stati tagliati 32.500 posti letto. In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Fra il 2019 e 2022, inoltre, oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: «nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è fortemente eroso dall'inflazione».

L'allarme

Questo il quadro tracciato oggi dal Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc) che, in una conferenza stampa nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione

Europea, lanciano un appello al governo chiedendo una «grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn universalistico.

Le cure per tutti - avvertono - sono a rischio». Anche per la mancanza di medici: «Entro il 2025 - afferma il coordinatore Fossco, Francesco Cognetti - andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori». Non solo. Nel 2024, rileva, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale». Inoltre, «i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Liste d'attesa, il piano per ridurre i tempi: più medici, ambulatori aperti di sera, visite anche nel weekend e nei festivi

I numeri

Ma il 'malato più grave' è rappresentato proprio dagli ospedali: l'Italia, sottolinea il Forum, occupa il 22/mo posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Una situazione «molto grave - afferma Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso, per mancanza di posti letto, rischiano di rimanere in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità. Ciò è allarmante e per questo chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva».

Il personale

Anche il Pnrr, afferma il Forum, «prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca negli ospedali, nulla per il potenziamento strutturale e del personale». Proprio la carenza di personale e di servizi rischia di creare fenomeni di «desertificazione sanitaria in alcune aree del Paese» è anche l'allarme lanciato da Cittadinanzattiva. In queste condizioni, le Società Scientifiche chiedono «come sia possibile il solo pensare al varo della legge sull'Autonomia Differenziata». Sulla stessa linea il maggiore dei sindacati dei medici ospedalieri, l'Anaa Assomed: «Le profonde differenze tra Nord e Sud in materia di salute mettono a rischio la coesione sociale del Paese. E il disegno di legge sull'Autonomia Differenziata all'esame del Parlamento, invece di colmare questo divario, rischia di ampliarlo ulteriormente, dividendo l'Italia in due: una a Nord, con sanità e cittadini di serie A, e una a Sud, con sanità e cittadini di serie B». Quello che rischiamo, avverte il segretario Anaa Pierino Di Silverio, è «la disgregazione sociale».

Lettori 3.924

18-04-2024

Tagliati 32.500 posti letto negli ospedali dal 2020 al 2022

Oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche fra il 2019 e 2022.



(lanotiziogiornale.it) – Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e il 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una “grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti”.

**TAGLIATI 32.500 POSTI LETTO NEGLI
OSPEDALI DAL 2020 AL 2022. OLTRE 11.000
MEDICI HANNO LASCIATO LE STRUTTURE
PUBBLICHE FRA IL 2019 E 2022**

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Fossco (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) **Francesco Cognetti**, il numero dei posti letto "è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva". Ed ancora: "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori".

IN 10 ANNI SONO STATI CHIUSI IL 9% DEI NOSOCOMI

Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici".

I LIVELLI LEA NON SONO RISPETTATI IN 12 REGIONI SU 21

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fossco denuncia la situazione critica del Ssn: "E' indispensabile il potenziamento degli ospedali", è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che "i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Lettori 490.000

18-04-2024

Sistema sanitario nazionale in crisi: mancano 100mila posti letto e 11mila medici

di Irma D'Aria

Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre di meno. A rischio le cure per tutti. L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani

Carenza di personale, cittadini sfiduciati, emigrazione ospedaliera. Il sistema sanitario italiano è in crisi e a rilevarlo - oltre ai cittadini e agli operatori sanitari che ogni giorno lo sperimentano sulla propria pelle - è anche l'undicesima edizione del Rapporto sul Benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat. E mentre proprio in questi giorni da Bologna Exposanità lancia la campagna 'Ci sta a cuore il Ssn', a Roma oggi nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa - David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

Posti letto in diminuzione

Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Medici in fuga

Ma a preoccupare è anche lo sfoltoimento del personale sanitario. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila

infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. "Sono necessari sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro", chiedono le società scientifiche.

La riforma dell'Università

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. "Oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione".

12 regioni su 21 non garantiscono i servizi dei Lea

Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici. "Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale", spiega **Francesco Cognetti**, coordinatore del Forum. "E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Il rinvio del nuovo tariffario

La notizia dello slittamento dei nuovi parametri di rimborso delle prestazioni al 2025 per mancanza di risorse è stata poi la goccia che fa traboccare il vaso: "Le Regioni – affermano compatte le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC - dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo".

Il colpo di grazia dell'autonomia differenziata

Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata. Le criticità sono sotto gli occhi di tutti: le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. "È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie", sostengono in FoSSC. "Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno

prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Il disinvestimento sulla sanità

E poi ci sono i fondi stanziati, un'operazione al risparmio che sembra presa da chi non ha vissuto i drammatici eventi della pandemia da Covid che almeno avrebbe dovuto instillare in tutti (a maggior ragione in chi ci governa) la consapevolezza di quanto sia strategica la sanità. E non ci sono sconti per nessuno perché se è vero che negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili, anche quest'anno il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. “Al netto dell'inflazione - sottolineano le società scientifiche - quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro”.

La spesa privata in aumento

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in netto incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni). “Come evidenziato dalla Corte dei Conti - affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata”.

Mettersi al passo con il resto d'Europa

Per lanciare il loro appello, le 75 società scientifiche riunite in FoSCC hanno scelto la sede italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione. “Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali”, ribadiscono le società scientifiche. “L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia”.

I fondi del Pnrr e la riforma in stallo

Altro tema è quello dei fondi del Pnrr che prevede di riservare solo l'8,3% alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. “Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale”, proseguono i clinici. “Proprio per affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Investire sulla prevenzione

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può

essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale”.

Un Piano oncologico e una strategia per la salute del cervello

I clinici chiedono anche di dare attuazione al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 trasformandolo in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. “Analogamente - concludono le società scientifiche - la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 490.000

18-04-2024

Sanità in crisi, in due anni persi 32mila posti negli ospedali

I livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in dodici regioni su ventuno e sempre più giovani vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani **sono stati tagliati 32.500 posti letto** e fra il **2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche**. Scende anche il numero degli ospedali: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, pari al 9%. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il **finanziamento del Fondo sanitario** è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è **diminuito rispetto al Pil** ed è eroso dall'inflazione. Questi dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una «**grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn**. A rischio le cure per tutti».

In appena due anni, **durante l'emergenza Covid**, rileva il coordinatore del Fosscc, Francesco **Cognetti**, il numero dei **posti letto** «è diminuito, e ne sono stati **tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, **manchino almeno 100 mila posti letto di degenza ordinaria e 12 mila di terapia**

intensiva». Ed ancora: «**l'età media dei medici è sempre più elevata**, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno **in pensione 29.000 camici bianchi e 21 mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti**, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato, circa 150mila euro ognuno, vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori».

Diminuisce anche il numero dei **nosocomi**: in 10 anni ne sono stati **chiusi il 9%**. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici». Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fossc denuncia la situazione critica del Servizio sanitario nazionale: «È **indispensabile il potenziamento degli ospedali**», è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che «**i livelli essenziali di assistenza**, cioè le cure considerate fondamentali, **non sono rispettati in dodici regioni su ventuno**. E si tratta - precisa - dei livelli attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati al 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Lettori 490.000

19-04-2024

Ssn, Cognetti (FoSCC): “Italia investe poco in sanità”



Il “Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani” (FoSSC) da tempo propone soluzioni concrete per far fronte alla crisi dell’assistenza. L’appello per una riforma strutturale

L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Lo spiega Francesco Cognetti, coordinatore di FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani).

Lettori 490.000

19-04-2024

Medicina d'emergenza, Simeu: "Pronto Soccorso ricettacolo per pazienti che non trovano posti letto in ospedale"



Tra le criticità del Ssn segnalate da FoSSC l'affanno della medicina d'urgenza che continua a garantire i servizi di assistenza ma senza personale

Nel corso dell'evento organizzato dal Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani, il presidente della Società Italiana d'emergenza-urgenza (Simeu), Fabio De Iaco, ha spiegato che il rapporto tra operatori sanitari e pazienti è spesso di 1 a 15 e questo è uno dei motivi principali del burn out e poi della fuga degli operatori dal Ssn.

Lettori 2.886

18-04-2024

Servizio sanitario: In 2 anni (2020-22) - 32.500 posti letto, troppi medici in fuga



Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**,

Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l’introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull’Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L’obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell’ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va

considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

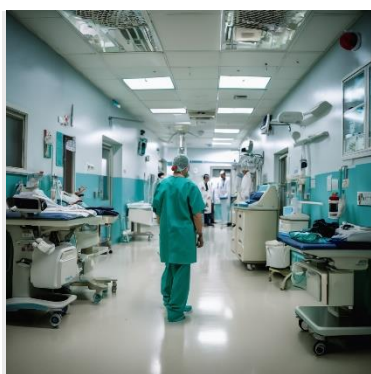
"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche".

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. "È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening colorettales. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età".

Lettori 16.500

18-04-2024

SSN: IN 2 ANNI (2020-22) -32.500 POSTI LETTO, TROPPI I MEDICI IN FUGA. A RISCHIO LE CURE



Il Servizio sanitario italiano deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura.

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti.

Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno), vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne

sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l'introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche.

È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei,

durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell'inflazione, quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l'impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell'organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative.

“L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune

Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi".

L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia.

Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale.

Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la

presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 545.809

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Chiusi il 9% in 10 anni. Appello di 75 società mediche per il Ssn



In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

Lettori 1.460

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

Lettori 1.934

18-04-2024

Sanità, in due anni tagliati oltre 30mila posti in ospedale



ROMA – Dal 2020 al 2022 **negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto** e fra il 2019 e 2022 oltre **11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche**. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%).

Diminuiscono anche le risorse. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. **I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC)**, che chiedono al governo una “grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti”.

In appena due anni, **durante l'emergenza Covid**, rileva il coordinatore del Fossco (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) Francesco Cognetti, **il numero dei posti letto “è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. **Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva”**.

L'età media dei medici

In crescita, invece, l'età media dei medici che è sempre più elevata. **Il 56% ha più di 55 anni** rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed **entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi** e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello

Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori”.

Nosocomi in diminuzione

Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. **Nel 2024, afferma, “il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici”.**

Lettori 123.677

18-04-2024

Allarme FoSSC: “Sempre meno medici negli ospedali pubblici”

Secondo FoSSC, tra il 2019 e il 2022 oltre 11mila medici hanno lasciato gli ospedali pubblici; tagliati 32.500 posti letto. Diminuiti del 9% anche i nosocomi



E' allarme per la carenza di personale medico e infermieristico negli ospedali pubblici. In tre anni, tra il 2019 e il 2022, oltre 11mila medici hanno lasciato i nosocomi. Diminuiti in due anni anche i posti letto (ne sono stati tagliati 32.508) e le strutture ospedaliere (ne sono state chiuse il 9% in dieci anni). Sono i dati presentati da FoSSC, il Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari.

Il rapporto FoSSC: sempre meno medici

Tra il 2019 e il 2022 oltre **11mila medici hanno lasciato gli ospedali pubblici**, dove dal 2020 al 2022 sono stati tagliati 32.500 posti letto. Diminuiscono anche i nosocomi, con 95 strutture (il 9%) chiuse in 10 anni.

I dati sono presentati da **FoSSC, il Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari**, che sottolinea anche il calo delle risorse destinate alla sanità pubblica: nel 2024 il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito il rapporto con il Pil e risulta fortemente eroso dall'inflazione.

Meno posti letto negli ospedali

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Forum Francesco Cognetti, **il numero dei posti letto "è diminuito, ne sono stati tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno **100mila posti letto** di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva".

E ancora, **"l'età media dei medici è sempre più elevata**, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna. Entro il 2025 andranno in pensione 29mila camici bianchi e 21mila infermieri". Il Forum chiarisce che non è sufficiente l'inserimento di nuovi professionisti e osserva che **molti dei giovani**, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) **vanno all'estero**, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori.

Diminuiscono anche le strutture ospedaliere

Diminuisce anche il numero di nosocomi: ne sono stati chiusi il 9% in dieci anni. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono scesi a 996, con una riduzione particolarmente forte per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Inoltre nel 2024, dice ancora Cognetti, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti ma diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici".

Fossco: potenziare gli ospedali

Il Fossco denuncia quindi la situazione critica del Servizio sanitario nazionale dicendo che **"è indispensabile il potenziamento degli ospedali"**. Cognetti rileva inoltre che "i livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Lettori 29.000

18-04-2024

Servizio sanitario: In 2 anni (2020-22) - 32.500 posti letto, troppi medici in fuga



Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La

maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l’introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull’Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l’emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L’obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi

aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche".

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. "È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età".

Lettori 1.766.725

18-04-2024

In due anni tagliati 32.500 posti letto negli ospedali italiani. L'allarme delle società scientifiche: "A rischio le cure per tutti"



In due anni (dal 2020 al 2022) sono stati **tagliati 32.500 posti letto** e fra il 2019 e 2022 oltre **11mila medici** hanno lasciato le strutture pubbliche, mentre **95 ospedali** sono stati **chiusi** in 10 anni. A questo si aggiunge il **finanziamento del Fondo sanitario** che, nel 2024, è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è **diminuito rispetto al Pil** ed è eroso dall'inflazione. Le stime parlano di un **carenza di almeno 100mila posti letto** di degenza ordinaria e **12mila di terapia intensiva**. Sono i dati presentati dalle 75 società scientifiche riunite nel Fossco (Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri ed universitari italiani), che durante una conferenza stampa a Roma lanciano l'allarme: sono "a rischio le cure per tutti". Durante una conferenza stampa a Roma le società scientifiche hanno chiesto al governo Meloni "una grande **riforma strutturale**, con provvedimenti urgenti per **salvare il servizio sanitario** e mantenere il suo carattere universalistico".

Come rileva il coordinatore del Fossco, **Francesco Cognetti**, in appena due anni, durante l'emergenza Covid, il numero dei posti letto "è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano **257.977**, ridotti a **225.469** nel 2022". A questo si aggiunge "l'**età media dei medici** sempre più elevata, con ben **il 56% che ha più di 55 anni** rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in **pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri**, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti". Anche perchè sempre più **giovani**, "formati a spese dello Stato (con un costo di circa 150mila euro ciascuno) **vanno all'estero**, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori". Anche il numero totale degli ospedali diminuisce. Nel 2012 erano **1.091**, nel 2022 sono calati fino

a **996**, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Poi c'è il **nodo risorse**. “Il finanziamento del Fondo sanitario nazionale – spiega Cognetti – è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'**esodo dei medici**”.

Per tutte queste ragioni le 75 società scientifiche riunite nel Fossco ritengono “**indispensabile il potenziamento degli ospedali**”. Cognetti sottolinea inoltre che “i **Livelli essenziali di assistenza (Lea)**, cioè le cure considerate fondamentali, **non sono rispettati in 12 Regioni**” italiane. “E si tratta – precisa – dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati”. La carenza consolidata di posti letto negli ospedali italiani crea una situazione “molto grave che determina **storture gravi** nel sistema di assistenza”, sottolinea **Fabio de Iaco**, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu). “Infatti – aggiunge – pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso rischiano di rimanere invece in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità”. Ciò è “**allarmante** e per questo – conclude – chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva”.

“Come evidenziato dalla **Corte dei Conti** – ricordano da Fossco – la grave crisi di sostenibilità del Ssn non garantisce più alla popolazione un'**effettiva equità di accesso** alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e **pesante aumento della spesa privata**. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l'impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed **investimenti non più rinviabili** nei campi dell'organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”. Tra l'altro la **revisione del Pnrr** proposta dal governo Meloni e approvata con diverse modifiche dalla Commissione europea a fine novembre scorso ha **ridimensionato anche le ambizioni della missione salute**: meno posti letto aggiuntivi in terapia intensiva e subintensiva e meno case di comunità, ospedali di comunità e Centrali operative territoriali, le strutture chiamate a coordinare la presa in carico della persona e fare da raccordo tra servizi e professionisti.

“L'Italia – sottolineano gli esperti – occupa il **22esimo posto** nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di **314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti**, rispetto alla media europea di **550**, e di **8-10 posti letto di terapia intensiva** per 100mila abitanti, rispetto ai **30** della Germania e a più di **20** della Francia. Ma il Pnrr prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri”, avvertono le 75 società scientifiche rappresentate nel Forum. Nel Piano nazionale di ripresa e resilienza “vengono destinate risorse

agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica", precisa il Fossco. "Nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze – avverte – sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema".

La conseguenza delle poche risorse per la sanità è **“la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini in continua ed esponenziale crescita”**. “Nel 2022 – sottolinea Fossco – ha raggiunto la cifra di ben **41 miliardi e 500 milioni di euro**, in vistoso incremento rispetto agli **8-12 miliardi** degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni)”. Va anche osservato, fa notare Francesco Cognetti, “che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del **6,4%**, rispetto al **33%** della Germania, al **24,7%** della Francia e al **21,2%** della Spagna”.

Lettori 151.855

18-04-2024

Dal 2019, oltre 11mila medici hanno abbandonato ospedali pubblici



In un periodo compreso tra il 2019 e il 2022, l'Italia ha assistito alla fuga di oltre 11mila medici dai suoi ospedali pubblici. Una situazione allarmante che si accompagna alla drastica riduzione dei posti letto, tagliati di ben 32.500 nell'arco di due anni, dal 2020 al 2022.

A denunciare questa crisi è il FoSSC (Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari), che mette in luce anche la chiusura del 9% delle strutture ospedaliere nel corso degli ultimi dieci anni.

Secondo quanto riportato dal coordinatore del Forum, Francesco Cognetti, durante l'emergenza Covid si è assistito a una diminuzione dei posti letto ospedalieri, passati da 257.977 nel 2020 a 225.469 nel 2022. Si stima che in Italia manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila in terapia intensiva.

Inoltre, l'età media dei medici è in costante aumento: il 56% ha più di 55 anni, rispetto al 14% della Gran Bretagna. Entro il 2025, si prevede il pensionamento di 29mila medici e 21mila infermieri.

La riduzione dei posti letto e la carenza di personale non sono gli unici problemi che affliggono il sistema sanitario italiano. Anche il numero di strutture ospedaliere è in diminuzione: il 9% chiuse negli ultimi dieci anni. Nel 2012, erano attive 1.091 strutture, mentre nel 2022 sono scese a 996, con una particolare riduzione degli ospedali pubblici.

Il FoSSC sottolinea che, nonostante un aumento assoluto del finanziamento del Fondo Sanitario Nazionale nel 2024 rispetto al 2021, questo è diminuito in rapporto al PIL ed è fortemente eroso dall'inflazione. Pertanto, il Forum chiede al Governo una grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Servizio Sanitario Nazionale, sottolineando il rischio per tutti nell'accesso alle cure.

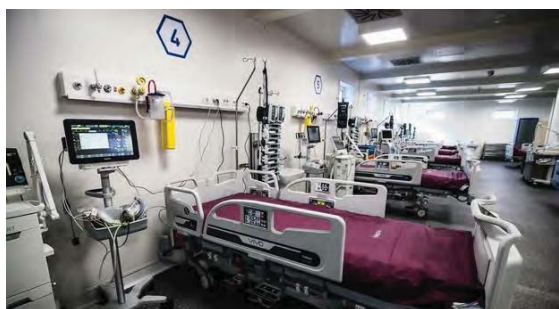
Cognetti evidenzia, inoltre, che i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) non sono rispettati in 12 regioni su 21, denunciando l'urgente necessità di potenziare gli ospedali e implementare misure concrete per garantire un servizio sanitario adeguato a tutti i cittadini.

Lettori 109.981

18-04-2024

Ospedali, crollo dei posti letto: -32.500 in due anni. L'allarme delle società scientifiche: «Cure a rischio per tutti»

In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva



La salute del Servizio sanitario nazionale (Ssn) continua a peggiorare, a partire dalla situazione degli ospedali pubblici: in soli due anni, dal 2020 al 2022, sono stati tagliati 32.500 posti letto. In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Fra il 2019 e 2022, inoltre, oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: «nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è fortemente eroso dall'inflazione».

L'allarme

Questo il quadro tracciato oggi dal Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc) che, in una conferenza stampa nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione

Europea, lanciano un appello al governo chiedendo una «grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn universalistico.

Le cure per tutti - avvertono - sono a rischio». Anche per la mancanza di medici: «Entro il 2025 - afferma il coordinatore Fossco, Francesco Cognetti - andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori». Non solo. Nel 2024, rileva, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale». Inoltre, «i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Liste d'attesa, il piano per ridurre i tempi: più medici, ambulatori aperti di sera, visite anche nel weekend e nei festivi

I numeri

Ma il 'malato più grave' è rappresentato proprio dagli ospedali: l'Italia, sottolinea il Forum, occupa il 22/mo posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Una situazione «molto grave - afferma Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso, per mancanza di posti letto, rischiano di rimanere in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità. Ciò è allarmante e per questo chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva».

Il personale

Anche il Pnrr, afferma il Forum, «prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca negli ospedali, nulla per il potenziamento strutturale e del personale». Proprio la carenza di personale e di servizi rischia di creare fenomeni di «desertificazione sanitaria in alcune aree del Paese» è anche l'allarme lanciato da Cittadinanzattiva. In queste condizioni, le Società Scientifiche chiedono «come sia possibile il solo pensare al varo della legge sull'Autonomia Differenziata». Sulla stessa linea il maggiore dei sindacati dei medici ospedalieri, l'Anaa Assomed: «Le profonde differenze tra Nord e Sud in materia di salute mettono a rischio la coesione sociale del Paese. E il disegno di legge sull'Autonomia Differenziata all'esame del Parlamento, invece di colmare questo divario, rischia di ampliarlo ulteriormente, dividendo l'Italia in due: una a Nord, con sanità e cittadini di serie A, e una a Sud, con sanità e cittadini di serie B». Quello che rischiamo, avverte il segretario Anaa Pierino Di Silverio, è «la disgregazione sociale».

Lettori 41.439

18-04-2024

Sanità, continua la fuga dei medici dagli ospedali italiani: dal 2019 ne abbiamo perso 11mila



La **pandemia da Covid** ha acuito un fenomeno che già da diversi anni era ben presente all'interno degli ospedali italiani: la **mancanza di posti letto** e le **dimissioni dei medici**. Il cruccio di **ogni governo** è quello di trovare le **risorse necessarie** per non abbassare la qualità ed il funzionamento del **Servizio Sanitario Nazionale**, ma con enormi difficoltà.

Il **Forum delle Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari** ha voluto lanciare nel suo ultimo **report** l'ennesimo allarme sulla vicenda: "**A rischio le cure per tutti**". Dal **2019** sono ben **11mila i medici** italiani che hanno scelto di **non lavorare più** negli ospedali.

Il Sistema Sanitario Nazionale è in crisi: mancano medici e posti letto

Il **coordinatore del Forum delle Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari**, Francesco **Cognetti**, è stato chiaro presentando l'**ultimo report** sulla sanità italiana: ci sono **gravi carenze** che i governi, per **miopia politica**, non sono stati in grado di risolvere e non sembrano poter affrontare.

I problemi segnalati da Cognetti riguardano diversi livelli: **medici che si dimettono** dalle proprie posizioni, **cancellazione dei posti letto** e la **percentuale bassa del PIL** (in rapporto **agli altri paesi europei**) che viene investita nella sanità italiana. Già in passato alcuni medici avevano segnalato che in **Italia** le risorse sembravano essere **investite più per le armi che per le prestazioni mediche** ed il **progetto di autonomia differenziata** rischia di acuire i dislivelli presenti fra le regioni:

“È urgente risolvere questi problemi con una **riforma strutturale** e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle **reti territoriali per patologie**. Al netto dell'**inflazione** quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del **6,2% rispetto al 2021**. Una tendenza preoccupante, visto che l'**Ocse** per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad **almeno l'1,4% in più** rispetto al **Pil 2021**”.

Il Forum indica come i **medici italiani** siano sempre più anziani: nel 2025 dovrebbero andare in pensione **29.000 camici bianchi** e **21mila infermieri**. Il timore paventato è che non ci siano **abbastanza ricambi** e la situazione è aggravata anche dai medici che volontariamente scelgono di lasciare la sanità pubblica:

*L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il **56% che ha più di 55 anni** rispetto al 14% della Gran Bretagna. **Entro il 2025 andranno in pensione 29mila camici bianchi e 21mila infermieri**. Sono necessari **sostanziali aumenti retributivi**, soprattutto per le specialità mediche 'neglette', i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti.*

Circa **11mila medici ed infermieri** (non in età pensionabile) hanno scelto di **lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022**.

Le riforme dei corsi universitari: si cercano nuovi medici

Un altro problema sono le **aggressioni** al personale ospedaliero, come accaduto non molto tempo fa ad **Avellino** (ma anche, purtroppo, in **altre città** italiane). Cognetti ha spiegato, presentando il report del Forum, che la **sicurezza lavorativa** che i medici ed infermieri italiani chiedono ai governi non verte soltanto su una mera **questione economica**, ma anche sul capire perché **devono essere loro a pagare** per le intemperanze dei pazienti.

La **ministra dell'Università e della Ricerca**, Anna Maria **Bernini**, ha assicurato in passato che nei **prossimi 7 anni** alcune modifiche ai corsi universitari potranno inserire nel Sistema Nazionale Sanitario fino a **30mila** nuovi medici. Tempi fin troppo lunghi per una questione che, come vediamo ogni giorno, riguarda il qui ed ora: **liste di attesa** per gli interventi troppo piene, le regioni che non riescono a **rimborsare le prestazioni sanitarie** che il governo amplia e così via.

La **mancanza di risorse** per gli scarsi investimenti, inoltre, acuisce un problema che Cognetti indica a chiare lettere:

*Il numero di posti letto è diminuito, ne sono stati **tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, **manchino almeno 100mila posti letto** di degenza ordinaria e **12mila di terapia intensiva**.*

Lettori 6.979

18-04-2024

ITALIA - Società mediche, in ospedali mancano da anni 100mila posti letto

La carenza consolidata di posti letto negli ospedali italiani, già da alcuni anni, raggiunge le 100mila unità per la degenza ordinaria e le 12mila unità per la terapia intensiva. Lo evidenzia il forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (Fossc) che, in una conferenza stampa, ha denunciato come solo in 2 anni dal 2020 al 2022 siano stati tagliati 32.500 posti letto. Una situazione "molto grave - afferma all' ANSA Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso rischiano di rimanere invece in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità". Ciò è "allarmante e per questo - conclude - chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva". (ANSA).

Lettori 30.000

18-04-2024

Sistema sanitario nazionale in crisi: mancano 100mila posti letto e 11mila medici

di Irma D'Aria



Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre di meno. A rischio le cure per tutti. L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani

Carenza di personale, cittadini sfiduciati, emigrazione ospedaliera. Il sistema sanitario italiano è in crisi e a rilevarlo - oltre ai cittadini e agli operatori sanitari che ogni giorno lo sperimentano sulla propria pelle - è anche l'undicesima edizione del Rapporto sul Benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat. E mentre proprio in questi giorni da Bologna Exposanità lancia la campagna 'Ci sta a cuore il Ssn', a Roma oggi nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa - David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

Posti letto in diminuzione

Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Medici in fuga

Ma a preoccupare è anche lo sfolgimento del personale sanitario. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali

anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. "Sono necessari sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro", chiedono le società scientifiche.

La riforma dell'Università

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. "Oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione".

12 regioni su 21 non garantiscono i servizi dei Lea

Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici. "Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale", spiega **Francesco Cognetti**, coordinatore del Forum. "E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Il rinvio del nuovo tariffario

La notizia dello slittamento dei nuovi parametri di rimborso delle prestazioni al 2025 per mancanza di risorse è stata poi la goccia che fa traboccare il vaso: "Le Regioni – affermano compatte le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC - dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo".

Il colpo di grazia dell'autonomia differenziata

Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata. Le criticità sono sotto gli occhi di tutti: le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. "È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie",

sostengono in FoSSC. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Il disinvestimento sulla sanità

E poi ci sono i fondi stanziati, un’operazione al risparmio che sembra presa da chi non ha vissuto i drammatici eventi della pandemia da Covid che almeno avrebbe dovuto instillare in tutti (a maggior ragione in chi ci governa) la consapevolezza di quanto sia strategica la sanità. E non ci sono sconti per nessuno perché se è vero che negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili, anche quest’anno il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. “Al netto dell’inflazione - sottolineano le società scientifiche - quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro”.

La spesa privata in aumento

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in netto incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni). “Come evidenziato dalla Corte dei Conti - affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata”.

Mettersi al passo con il resto d’Europa

Per lanciare il loro appello, le 75 società scientifiche riunite in FoSSC hanno scelto la sede italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l’assoluta necessità che il servizio sanitario dell’Italia, Paese fondatore dell’Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell’Unione. “Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell’organizzazione degli ospedali”, ribadiscono le società scientifiche. “L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia”.

I fondi del Pnrr e la riforma in stallo

Altro tema è quello dei fondi del Pnrr che prevede di riservare solo l’8,3% alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell’assistenza territoriale e per l’avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. “Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l’aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l’acquisizione di nuovo personale”, proseguono i clinici. “Proprio per affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Investire sulla prevenzione

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di

patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale”.

Un Piano oncologico e una strategia per la salute del cervello

I clinici chiedono anche di dare attuazione al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 trasformandolo in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. “Analogamente - concludono le società scientifiche - la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 30.000

18-04-2024

Sanità in crisi, in due anni persi 32mila posti negli ospedali

I livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in dodici regioni su ventuno e sempre più giovani vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani **sono stati tagliati 32.500 posti letto** e fra il **2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche**. Scende anche il numero degli ospedali: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, pari al 9%. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il **finanziamento del Fondo sanitario** è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è **diminuito rispetto al Pil** ed è eroso dall'inflazione. Questi dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una **«grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti»**.

In appena due anni, **durante l'emergenza Covid**, rileva il coordinatore del FossC, Francesco **Cognetti**, il numero dei **posti letto** «è diminuito, e ne sono stati **tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, **manchino almeno 100**

mila posti letto di degenza ordinaria e 12 mila di terapia intensiva». Ed ancora: «**l'età media dei medici è sempre più elevata**, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno **in pensione 29.000 camici bianchi e 21 mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti**, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato, circa 150mila euro ognuno, vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori».

Diminuisce anche il numero dei **nosocomi**: in 10 anni ne sono stati **chiusi il 9%**. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici». Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fosse denuncia la situazione critica del Servizio sanitario nazionale: «È **indispensabile il potenziamento degli ospedali**», è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che «**i livelli essenziali di assistenza**, cioè le cure considerate fondamentali, **non sono rispettati in dodici regioni su ventuno**. E si tratta - precisa - dei livelli attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati a 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Lettori 30.000

19-04-2024

Ssn, Cognetti (FoSSC): “Italia investe poco in sanità”



Il “Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani” (FoSSC) da tempo propone soluzioni concrete per far fronte alla crisi dell’assistenza. L’appello per una riforma strutturale

L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Lo spiega Francesco Cognetti, coordinatore di FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani).

Lettori 30.000
20-04-2024

Medicina d'emergenza, Simeu: "Pronto Soccorso ricettacolo per pazienti che non trovano posti letto in ospedale"



Tra le criticità del Ssn segnalate da FoSSC l'affanno della medicina d'urgenza che continua a garantire i servizi di assistenza ma senza personale

Nel corso dell'evento organizzato dal Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani, il presidente della Società Italiana d'emergenza-urgenza (Simeu), Fabio De Iaco, ha spiegato che il rapporto tra operatori sanitari e pazienti è spesso di 1 a 15 e questo è uno dei motivi principali del burn out e poi della fuga degli operatori dal Ssn.

Lettori 13.993

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali ++



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

Lettori 258.922

18-04-2024

Sanità al collasso, in due anni tagliati 32mila posti letto ed è fuga dei medici dagli ospedali pubblici: “A rischio le cure per tutti”



La [sanità al collasso](#). Una situazione che da tempo viene segnalata e che via via con il tempo si arricchisce di conferme e di numeri allarmanti. Gli ultimi dati li hanno diffusi 75 **Società** scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (**FoSSC**). In due anni, dal 2020 al 2022 in tutti gli **ospedali** italiani sono stati tagliati 32.500 **posti letto** e tra il 2019 e il 2022 i **medici** che hanno lasciato le strutture pubbliche sono stati oltre 11mila. E ancora: in dieci anni sono stati chiusi 95 **nosocomi**, pari al 9%. Intanto le risorse diminuiscono: se nel 2024 il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, è in realtà diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. Per questo viene chiesto al governo “una grande **riforma** strutturale e misure urgenti per salvare il **Ssn**. A rischio le cure per tutti”.

Sanità al collasso, meno posti letto e medici in fuga

Il coordinatore del FoSSc Francesco **Cognetti** ha illustrato le criticità del sistema ospedaliero italiano: il **numero** dei posti letto “è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli **ospedali italiani**, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva”. “L’età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all’estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori”.

Sanità al collasso, il calo dei finanziamenti e l’uso dei fondi

Cognetti, in conferenza nella sede di Roma della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, ha puntato il dito anche sull’uso delle risorse e dei finanziamenti sulla sanità:

“Il **finanziamento del Fondo sanitario nazionale** è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l’esodo dei medici”. Per questo è “indispensabile il potenziamento degli ospedali”, secondo il coordinatore del forum delle società scientifiche.

Lettori 85.000

18-04-2024

Servizio sanitario: In 2 anni (2020-22) - 32.500 posti letto, troppi medici in fuga

NEWS

Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l'introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la

maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie". "Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna".

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell'inflazione, quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

"Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l'impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell'organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni".

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi

10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

“Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l’assoluta necessità che il servizio sanitario dell’Italia, Paese fondatore dell’Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell’Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell’organizzazione degli ospedali. L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l’8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell’assistenza territoriale e per l’avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l’aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l’acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un’insufficiente interazione ospedale-territorio e un’irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 2.467

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

Lettori 4.629

18-04-2024

Ospedali, dal 2019 oltre 11mila medici hanno lasciato la sanità pubblica



Tra il 2019 e il 2022 oltre 11mila medici hanno lasciato gli ospedali pubblici, dove dal 2020 al 2022 sono stati tagliati 32.500 posti letto. Diminuiscono anche i nosocomi, con 95 strutture (il 9%) chiuse in 10 anni. I dati sono presentati da FoSSC, il Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari, che sottolinea anche il calo delle risorse destinate alla sanità pubblica: nel 2024 il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito il rapporto con il Pil e risulta fortemente eroso dall'inflazione. Il Fosscc chiede quindi al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Servizio sanitario nazionale" sottolineando che sono "a rischio le cure per tutti". In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Forum Francesco Cognetti, il numero dei posti letto "è diminuito, ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva". E ancora, "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna. Entro il 2025 andranno in pensione 29mila camici bianchi e 21mila infermieri". Il Forum chiarisce che non è sufficiente l'inserimento di nuovi professionisti e osserva che molti dei giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori. Diminuiscono anche le strutture Diminuisce anche il numero di nosocomi: ne sono stati chiusi il 9% in dieci anni. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono scesi a 996, con una riduzione particolarmente forte per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Inoltre nel 2024, dice ancora Cognetti, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti ma diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici". Fosscc: potenziare gli ospedali Il Fosscc denuncia quindi la situazione critica del Servizio sanitario nazionale dicendo che "è indispensabile il potenziamento degli ospedali". Cognetti rileva inoltre che "i livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Lettori 151.944

18-04-2024

In tre anni 11mila medici hanno lasciato gli ospedali pubblici ed è allarme per il 2025

Negli ospedali pubblici diminuiscono i medici, ma anche i posti letto disponibili e le terapie intensive: e già dal prossimo anno i pensionamenti potrebbero mettere a rischio molti presidi ospedalieri



Liste d'attesa infinite, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti e progressivo definanziamento: è un quadro sempre più emergenziale quello della sanità pubblica italiana. A tratteggiarlo è questa volta sono 75 società scientifiche riunite nel "Fossc" (il forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari Italiani) e i numeri sono da vera e propria emergenza.

Età media dei medici da record e migliaia di sanitari pronti a lasciare la sanità pubblica

L'età media dei medici italiani, denunciano gli esperti, è sempre più elevata: il 56% di loro ha più di 55 anni. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente reinserimento di nuovi professionisti.

La grande fuga di medici e infermieri: ecco dove guadagnano 7mila euro al mese

Non solo: circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati, a spese dello Stato, [vanno all'estero](#), dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori.

Diminuiscono gli ospedali, posti letto e terapie intensive: così il Covid non ci ha insegnato nulla

Ma l'allerta si registra anche sul fronte delle strutture ospedaliere: in 10 anni ne sono stati chiuse 95, il 9%. Nel 2012 gli ospedali italiani erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Ed è allarme anche per i posti letto: in appena due anni il loro numero è addirittura diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508. Si stima che oggi, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva.

Chi ha ucciso la sanità pubblica

A fronte di tutto ciò gli investimenti in sanità pubblica continuano a calare. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL e gli investimenti sono erosi, in modo molto consistente, dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Un'Italia spaccata in due e la "follia" dell'autonomia differenziata

E il dato è che lo Stivale è sempre più spaccato in due: 12 Regioni su 21 non garantiscono neppure la minima sufficienza dei "livelli essenziali di assistenza" (Lea), cioè delle cure considerate fondamentali. "La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale - spiega Francesco Cognetti, Coordinatore del forum -. E si tratta dei Lea attualmente in vigore" ma "mai attuati".

Il decreto Calderoli trasforma il diritto alla salute in privilegio

"Inoltre - affermano le 75 società scientifiche riunite in Fossco -, l'introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a piani di rientro, di certo non possono farlo". In questo contesto l'applicazione della cosiddetta "[autonomia differenziata](#)", sottolineano gli analisti della Fossco, potrebbe costituire un ulteriore fattore di crisi per molte regioni.

"Va poi osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro - afferma il professor Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna. Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027".

Numeri che non autorizzano nessuno a dormire sonni tranquilli e che potrebbero compromettere l'intera impalcatura del Servizio sanitario nazionale.

Lettori 769.016

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali ++



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

Lettori 1.980

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

Lettori 367.000

18-04-2024

Ospedali, crollo dei posti letto: -32.500 in due anni. L'allarme delle società scientifiche: «Cure a rischio per tutti»

In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva



La salute del Servizio sanitario nazionale (Ssn) continua a peggiorare, a partire dalla situazione degli ospedali pubblici: in soli due anni, dal 2020 al 2022, sono stati tagliati 32.500 posti letto. In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Fra il 2019 e 2022, inoltre, oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: «nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è fortemente eroso dall'inflazione».

L'allarme

Questo il quadro tracciato oggi dal Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc) che, in una conferenza stampa nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, lanciano un appello al governo chiedendo una «grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn universalistico».

Le cure per tutti - avvertono - sono a rischio». Anche per la mancanza di medici: «Entro il 2025 - afferma il coordinatore Fossco, Francesco Cognetti - andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori». Non solo. Nel 2024, rileva, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrilevanti del personale». Inoltre, «i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Liste d'attesa, il piano per ridurre i tempi: più medici, ambulatori aperti di sera, visite anche nel weekend e nei festivi

I numeri

Ma il 'malato più grave' è rappresentato proprio dagli ospedali: l'Italia, sottolinea il Forum, occupa il 22/mo posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Una situazione «molto grave - afferma Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso, per mancanza di posti letto, rischiano di rimanere in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità. Ciò è allarmante e per questo chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva».

Il personale

Anche il Pnrr, afferma il Forum, «prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca negli ospedali, nulla per il potenziamento strutturale e del personale». Proprio la carenza di personale e di servizi rischia di creare fenomeni di «desertificazione

sanitaria in alcune aree del Paese» è anche l'allarme lanciato da Cittadinanzattiva. In queste condizioni, le Società Scientifiche chiedono «come sia possibile il solo pensare al varo della legge sull'Autonomia Differenziata». Sulla stessa linea il maggiore dei sindacati dei medici ospedalieri, l'Anao Assomed: «Le profonde differenze tra Nord e Sud in materia di salute mettono a rischio la coesione sociale del Paese. E il disegno di legge sull'Autonomia Differenziata all'esame del Parlamento, invece di colmare questo divario, rischia di ampliarlo ulteriormente, dividendo l'Italia in due: una a Nord, con sanità e cittadini di serie A, e una a Sud, con sanità e cittadini di serie B». Quello che rischiamo, avverte il segretario Anao Pierino Di Silverio, è «la disgregazione sociale».

Lettori 11.500

18-04-2024

Sistema sanitario nazionale in crisi: mancano 100mila posti letto e 11mila medici

di Irma D'Aria



Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre di meno. A rischio le cure per tutti. L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani

Carenza di personale, cittadini sfiduciati, emigrazione ospedaliera. Il sistema sanitario italiano è in crisi e a rilevarlo - oltre ai cittadini e agli operatori sanitari che ogni giorno lo sperimentano sulla propria pelle - è anche l'undicesima edizione del Rapporto sul Benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat. E mentre proprio in questi giorni da Bologna Exposanità lancia la campagna 'Ci sta a cuore il Ssn', a Roma oggi nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa - David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

Posti letto in diminuzione

Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Medici in fuga

Ma a preoccupare è anche lo sfoltimento del personale sanitario. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila

infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. "Sono necessari sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro", chiedono le società scientifiche.

La riforma dell'Università

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. "Oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione".

12 regioni su 21 non garantiscono i servizi dei Lea

Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici. "Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale", spiega **Francesco Cognetti**, coordinatore del Forum. "E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Il rinvio del nuovo tariffario

La notizia dello slittamento dei nuovi parametri di rimborso delle prestazioni al 2025 per mancanza di risorse è stata poi la goccia che fa traboccare il vaso: "Le Regioni – affermano compatte le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC - dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo".

Il colpo di grazia dell'autonomia differenziata

Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata. Le criticità sono sotto gli occhi di tutti: le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. "È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie", sostengono in FoSSC. "Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno

prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti. Dal 2012 al 2021 l'incremento per l'Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Il disinvestimento sulla sanità

E poi ci sono i fondi stanziati, un'operazione al risparmio che sembra presa da chi non ha vissuto i drammatici eventi della pandemia da Covid che almeno avrebbe dovuto instillare in tutti (a maggior ragione in chi ci governa) la consapevolezza di quanto sia strategica la sanità. E non ci sono sconti per nessuno perché se è vero che negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili, anche quest'anno il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell'Economia, con la previsione di un'ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. “Al netto dell'inflazione - sottolineano le società scientifiche - quest'anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l'Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l'Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l'1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro”.

La spesa privata in aumento

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in netto incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni). “Come evidenziato dalla Corte dei Conti - affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un'effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata”.

Mettersi al passo con il resto d'Europa

Per lanciare il loro appello, le 75 società scientifiche riunite in FoSCC hanno scelto la sede italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione. “Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali”, ribadiscono le società scientifiche. “L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia”.

I fondi del Pnrr e la riforma in stallo

Altro tema è quello dei fondi del Pnrr che prevede di riservare solo l'8,3% alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. “Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale”, proseguono i clinici. “Proprio per affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Investire sulla prevenzione

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può

essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale”.

Un Piano oncologico e una strategia per la salute del cervello

I clinici chiedono anche di dare attuazione al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 trasformandolo in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. “Analogamente - concludono le società scientifiche - la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 11.500

18-04-2024

Sanità in crisi, in due anni persi 32mila posti negli ospedali

I livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in dodici regioni su ventuno e sempre più giovani vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati **32.500 posti letto** e fra il **2019 e 2022** oltre **11.000 medici** hanno lasciato le strutture pubbliche. Scende anche il numero degli ospedali: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, pari al 9%. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il **finanziamento del Fondo sanitario** è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è **diminuito rispetto al Pil** ed è eroso dall'inflazione. Questi dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una «**grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn**. A rischio le cure per tutti».

In appena due anni, **durante l'emergenza Covid**, rileva il coordinatore del FossC, Francesco **Cognetti**, il numero dei **posti letto** «è diminuito, e ne sono stati **tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, **manchino almeno 100 mila posti letto di degenza ordinaria** e **12 mila di terapia**

intensiva». Ed ancora: «**l'età media dei medici è sempre più elevata**, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno **in pensione 29.000 camici bianchi e 21 mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti**, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato, circa 150mila euro ognuno, vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori».

Diminuisce anche il numero dei **nosocomi**: in 10 anni ne sono stati **chiusi il 9%**. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici». Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fossc denuncia la situazione critica del Servizio sanitario nazionale: «È **indispensabile il potenziamento degli ospedali**», è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che «**i livelli essenziali di assistenza**, cioè le cure considerate fondamentali, **non sono rispettati in dodici regioni su ventuno**. E si tratta - precisa - dei livelli attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati al 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Lettori 11.500

19-04-2024

Ssn, Cognetti (FoSSC): “Italia investe poco in sanità”



Il “Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani” (FoSSC) da tempo propone soluzioni concrete per far fronte alla crisi dell’assistenza. L’appello per una riforma strutturale

L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Lo spiega Francesco Cognetti, coordinatore di FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani).

Lettori 11.500

19-04-2024

Medicina d'emergenza, Simeu: "Pronto Soccorso ricettacolo per pazienti che non trovano posti letto in ospedale"



Tra le criticità del Ssn segnalate da FoSSC l'affanno della medicina d'urgenza che continua a garantire i servizi di assistenza ma senza personale

Nel corso dell'evento organizzato dal Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani, il presidente della Società Italiana d'emergenza-urgenza (Simeu), Fabio De Iaco, ha spiegato che il rapporto tra operatori sanitari e pazienti è spesso di 1 a 15 e questo è uno dei motivi principali del burn out e poi della fuga degli operatori dal Ssn.

Lettori 33.800

18-04-2024

Fuga dalla sanità pubblica, Cognetti: «Serve una riforma»



4/18/2024  SALUTE

[Tutti gli articoli](#) | [Condividi](#) | [Avvisami](#) | [Mia Informazione](#)

Minuto per la lettura FRA il 2019 e il 2022, undicimila medici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente. Diminuiscono anche i nosocomi: in un decennio ne sono stati chiusi 95, ben il 9%. E le risorse sono sempre meno. Da qui l'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani. "Lea non rispettati in 12 Regioni su 21 – **dice** Francesco Cognetti, Coordinatore FoSSC – è indispensabile il potenziamento degli ospedali" ASCOLTA L'INTERVISTA (*Quotidiano del Sud*)

Lettori 13.690

19-04-2024

Altro che «grandi investimenti»: siamo a rischio di deserto sanitario

LA DENUNCIA. Lo dicono 75 società scientifiche dei medici ospedalieri: "I posti letto sono diminuiti da 257.977 nel 2020 a 225.469 nel 2022"



Altro che «il più grande investimento della storia per la salute degli italiani», come ama dire Giorgia Meloni. La crisi del servizio sanitario uscito a pezzi dalla pandemia non verrà risolta ma aggravata dalle politiche sanitarie della destra. Lo sostengono 75 società scientifiche di medici ospedalieri di ogni specializzazione che ieri hanno tenuto a Roma una conferenza stampa sul tema. Durante l'emergenza Covid – ha spiegato il coordinatore del Forum delle società Francesco Cognetti – il numero dei posti letto è diminuito da 257.977 nel 2020 a 225.469 nel 2022. I 1091 ospedali del 2012 si sono ridotti a 966 nel 2022, e i due terzi delle chiusure hanno riguardato ospedali pubblici. E poi c'è la questione dei soldi, su cui il governo prova spesso a fare il gioco delle tre carte: «Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021» ammettono i medici. «Ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che

non sono in grado di contenere l'esodo dei medici». Dunque, in termini reali, per la salute ci sono meno soldi di prima.

Che i soldi non bastino è dimostrato dalla vicenda dei Livelli essenziali di assistenza, cioè i servizi sanitari imprescindibili che le Regioni devono garantire ai propri cittadini. Da anni è pronta la nuova lista dei Lea, che alza il numero di prestazioni a cui ogni cittadino ha diritto indipendentemente dal luogo di residenza. Ma anche quest'anno l'introduzione è stata rimandata al 2025 per carenza di risorse. E ora le società scientifiche temono le nuove spinte alla devolution, con il possibile varo dell'Autonomia differenziata.

Preoccupa anche la carenza di personale, che oggi costringe le Asl ad assumere specializzandi (quelli che non sono ancora scappati all'estero). «Nei prossimi 7 anni – spiegano i medici – saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi». Dunque servono interventi «urgenti»: fine del numero chiuso nelle facoltà, aumenti retributivi per i settori più faticosi (pronto soccorso e rianimazione, per i quali i concorsi rimangono deserti) e stop al tetto di spesa per il personale, che porta a spendere soldi per i medici «gettonisti» acquistati sotto la voce di bilancio dei «beni e servizi».

Senza queste misure si rischia la «desertificazione sanitaria», denuncia anche l'associazione Cittadinanzattiva che da anni monitora i servizi a disposizione dei cittadini. Ieri ha presentato i dati in occasione della diciottesima Giornata europea dei diritti del malato. «Desertificazione» significa che in alcune aree trovare un medico è già un'impresa. E non è un problema solo del sud. A livello nazionale c'è un ginecologo ospedaliero ogni quattromila abitanti, ma a Caltanissetta solo uno ogni 40 mila. Pure negli ospedali della provincia Bolzano però ci sono due cardiologi in tutto, cioè uno ogni 224 mila abitanti (e non uno ogni seimila, la media italiana). In Brianza ci sono 18 mila cittadini senza medico di famiglia e la provincia con meno pediatri rispetto al numero di bambini è quella di Asti. «La carenza di servizi sul territorio, la penuria di alcune specifiche figure professionali, la distanza dai luoghi di salute in particolare nelle aree interne del Paese, periferiche e ultraperiferiche, rappresenta un elemento di diseguità nell'accesso alle cure e alle prestazioni che va affrontato attraverso un'alleanza tra istituzioni, professioni sanitarie e cittadini» commenta Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. All'allarme si unisce anche il sindacato di medici Anaa-Assomed, che denuncia le disuguaglianze territoriali per i servizi sociali: «a Bolzano si spendono 583 euro per abitante, a

Messina 53» dice Pierino Di Silverio. «Rischiamo la disgregazione sociale». «I Lea – prosegue – non sarebbero più in capo al ministero della Salute, ma rientrerebbero nelle competenze delle Regioni. Questo significa che ogni Regione potrebbe decidere quali prestazioni erogare gratuitamente e quali no. Si potrebbe arrivare al paradosso per cui una determinata visita potrebbe essere gratuita in Lombardia e a pagamento in Calabria».

Lettori 29.000

18-04-2024

SSN: in due anni meno 32.500 posti letto, cure a rischio. Le società scientifiche invocano una grande riforma

DI [INSALUTENEWS.IT](https://www.insalutenews.it) · 18 APRILE 2024



Roma, 18 aprile 2024 – Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d’attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell’articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura.

In appena due anni, durante l’emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L’età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi.

Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture

pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno), vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori.

Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega Francesco Cognetti, Coordinatore del Forum – E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC – l'introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti

di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali e organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”.

“Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il prof. Cagnetti – Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021.

Una tendenza preoccupante, visto che l’OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative.

“L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche – Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi”.

L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. E oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

“Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche – Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e

gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale e organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche – Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 3.084

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



Dal **2020 al 2022** negli **ospedali italiani** sono stati **tagliati 32.500 posti letto** e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche.

Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%).

Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%).

E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Fosscc (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) Francesco Cognetti, il numero dei posti letto "è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva". Ed ancora: "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna,

ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori". Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici". Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Foss denuncia la situazione critica del Ssn: "E' indispensabile il potenziamento degli ospedali", è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che "i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Lettori 34.000

18-04-2024

In 2 anni 32 500 posti in meno negli ospedali

Fonte : **quotidiano**

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali (Di giovedì 18 aprile 2024) Dal 2020 al 2022 **negli ospedali** italiani sono stati tagliati 32.500 **posti** letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 **anni** ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre **meno**: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici **ospedalieri** e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

Lettori 66.000

18-04-2024

Servizio sanitario: In 2 anni (2020-22) - 32.500 posti letto, troppi medici in fuga



Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La

maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l’introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull’Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l’emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L’obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi

aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche".

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. "È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età".

Lettori 81.122

18-04-2024

In due anni 11.000 medici hanno lasciato gli ospedali pubblici e sono stati tagliati 32.500 posti letto: «A rischio le cure per tutti»

I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una «grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn

Di **Redazione** | 18 Aprile 2024

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione.

I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una «grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti».

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del FossC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) Francesco Cognetti, il numero dei posti letto «è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva».

Ed ancora: «L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori».

Gli ospedali

Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici».

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fossco denuncia la situazione critica del Ssn: «E' indispensabile il potenziamento degli ospedali», è la richiesta delle società scientifiche.

Cognetti sottolinea inoltre che «i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta – precisa – dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Lettori 33.800

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali - Salute e Benessere



4/18/2024  SALUTE

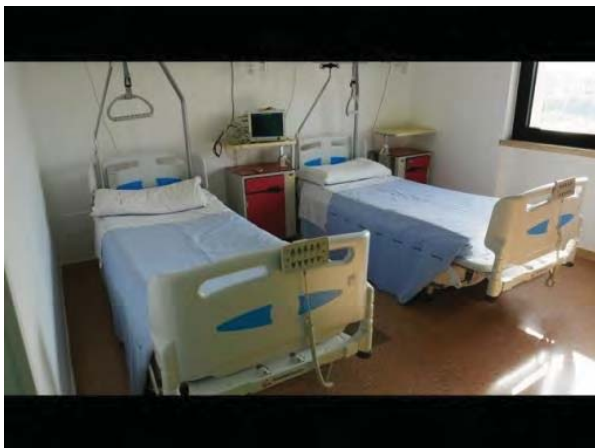
Tutti gli articoli | [Condividi](#) | [Avvisami](#) | [Mia Informazione](#)

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. *(Alto Adige)*

Lettori 15.594

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali ++



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).



Lettori 25.176

18-04-2024

Crisi del Sistema Sanitario Nazionale: carenza di 100 mila posti letto e 11 mila medici

Con una carenza di 100.000 posti letto e 11.000 medici, il Sistema Sanitario Nazionale italiano affronta una crisi profonda. Istituzioni e società scientifiche chiedono interventi immediati per preservare l'accesso universale alle cure.

Il Sistema Sanitario Nazionale italiano è attualmente in una situazione che possiamo ormai chiamare "di emergenza", con una significativa carenza di risorse umane e materiali. Le statistiche sono allarmanti: mancano 100.000 posti letto di degenza ordinaria e 11.000 medici, evidenziando una crisi sistemica che minaccia l'efficacia del sistema sanitario nazionale.

Declino dei servizi e delle infrastrutture del Sistema Sanitario Nazionale

Negli ultimi dieci anni, la chiusura di 95 ospedali ha contribuito a una riduzione del 9% nel numero totale di nosocomi, con una diminuzione particolarmente significativa negli ospedali pubblici. L'emergenza Covid-19 ha accelerato questa tendenza, con un taglio di 32.508 posti letto tra il 2020 e il 2022. Questa carenza si riflette in liste d'attesa estese e in un accesso limitato alle cure mediche essenziali, compromettendo così il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione italiana, che garantisce il diritto alla salute.

La fuga dei talenti medici

L'età media dei medici italiani è in aumento, con oltre la metà che supera i 55 anni. Entro il 2025, si prevede che 29.000 medici andranno in pensione, senza che vi sia un adeguato ricambio generazionale. Inoltre, tra il 2019 e il 2022, circa 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche, spesso attratti da migliori condizioni di lavoro e salari più elevati all'estero. Le società scientifiche sollecitano aumenti salariali significativi e l'adozione di misure per rendere più attraenti le specializzazioni meno popolari.

Riforme educative e organizzative, investimenti e priorità finanziarie per il Sistema Sanitario Nazionale

Per contrastare la carenza di medici, le società scientifiche propongono di eliminare il numero chiuso nei percorsi di formazione medica, favorendo invece un accesso basato su una programmazione attenta e realistica delle necessità sanitarie. Sugeriscono anche l'introduzione di nuove figure professionali come l'infermiere di ricerca e il data manager, essenziali per modernizzare il sistema sanitario italiano attraverso l'integrazione di tecnologie avanzate come l'Intelligenza Artificiale.

Il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti ma diminuito in percentuale del PIL, con una erodizione significativa a causa dell'inflazione. Le risorse sono spesso destinate a coprire incrementi salariali minimi, insufficienti per fermare

l'esodo dei medici. Le società scientifiche evidenziano la necessità di un aumento sostanziale dei finanziamenti per rafforzare i livelli essenziali di assistenza e garantire l'equità nell'accesso alle cure mediche.

Verso una soluzione sostenibile

Per rispondere a queste sfide, è fondamentale che il governo italiano adotti una grande riforma strutturale che riconsideri e potenzi il sistema sanitario in linea con gli standard europei. Solo con un impegno concreto e risorse adeguate sarà possibile garantire un servizio sanitario equo e sostenibile per tutti i cittadini italiani.

Lettori 62.672

18-04-2024

9% dei medici e 14% degli infermieri vorrebbe lasciare il lavoro: più a rischio chi lavora sotto stress e in ospedali con carenze

Il 9% dei medici e il 14% degli infermieri esprimono l'intenzione di lasciare del tutto la professione sanitaria. A questi si somma un 16% dei medici e un 8% degli infermieri che intende lasciare il proprio ospedale. È quanto emerge dal progetto europeo Meteor, effettuato in Belgio, Paesi Bassi, Polonia e Italia e i cui dati sono stati presentati nel corso dell'evento "Desertificazione sanitaria: verso una nuova alleanza per colmare il vuoto", organizzata da Cittadinanzattiva nell'ambito della XVIII edizione della Giornata Europea dei diritti del malato.

"Sono maggiormente a rischio gli operatori sanitari più giovani e coloro che lavorano sotto stress, in contesti ospedalieri caratterizzati da carenze organizzative e inadeguatezza di attrezzature e materiali e da un clima interno poco collaborativo e stimolante", ha dichiarato Domenica Matranga, professoressa ordinaria di statistica medica all'Università di **Palermo**, tra i partner del progetto Meteor. "Tra le politiche in grado di trattenere la forza lavoro sanitaria, lo studio ha evidenziato come più efficaci quelle a sostegno del personale, la formazione mirata e specifica per la leadership, la retribuzione competitiva, l'alleggerimento del carico burocratico e l'adeguamento delle piante organiche", ha aggiunto.

Questi dati sono confermati da una ricerca condotta lo scorso anno da Cittadinanzattiva: "Poco meno della metà è soddisfatto del proprio percorso professionale ma in egual misura si dice insoddisfatto del proprio ambiente di lavoro che stimola poco o per niente la realizzazione personale e la crescita professionale", ha affermato Valeria Fava, responsabile politiche della salute di Cittadinanzattiva. "Oltre il 40% dichiara di avere carichi di lavoro insostenibili e quasi un terzo denuncia di essere stato vittima, negli ultimi tre anni, di aggressione (verbale o fisica) da parte degli utenti".

Lettori 2.073

18-04-2024

IN 2 ANNI 32.500 POSTI IN MENO NEGLI OSPEDALI

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche.

Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

Lettori 61.606

18-04-2024

Ospedali, crollo dei posti letto: -32.500 in due anni. L'allarme delle società scientifiche: «Cure a rischio per tutti»

In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva



La salute del Servizio sanitario nazionale (Ssn) continua a peggiorare, a partire dalla situazione degli ospedali pubblici: in soli due anni, dal 2020 al 2022, sono stati tagliati 32.500 posti letto. In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Fra il 2019 e 2022, inoltre, oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: «nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è fortemente eroso dall'inflazione».

L'allarme

Questo il quadro tracciato oggi dal Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc) che, in una conferenza stampa nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione

Europea, lanciano un appello al governo chiedendo una «grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn universalistico.

Le cure per tutti - avvertono - sono a rischio». Anche per la mancanza di medici: «Entro il 2025 - afferma il coordinatore Fossco, Francesco Cagnetti - andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori». Non solo. Nel 2024, rileva, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale». Inoltre, «i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta - precisa - dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Liste d'attesa, il piano per ridurre i tempi: più medici, ambulatori aperti di sera, visite anche nel weekend e nei festivi

I numeri

Ma il 'malato più grave' è rappresentato proprio dagli ospedali: l'Italia, sottolinea il Forum, occupa il 22/mo posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Una situazione «molto grave - afferma Fabio de Iaco, presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza Simeu - che determina storture gravi nel sistema di assistenza. Infatti, pazienti che necessitano di terapia intensiva o semintensiva spesso, per mancanza di posti letto, rischiano di rimanere in pronto soccorso anche per giorni, pur avendo quadri di maggiore gravità. Ciò è allarmante e per questo chiediamo con urgenza che vengano incentivate le strutture di terapia semintensiva».

Il personale

Anche il Pnrr, afferma il Forum, «prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca negli

ospedali, nulla per il potenziamento strutturale e del personale». Proprio la carenza di personale e di servizi rischia di creare fenomeni di «desertificazione sanitaria in alcune aree del Paese» è anche l'allarme lanciato da Cittadinanzattiva. In queste condizioni, le Società Scientifiche chiedono «come sia possibile il solo pensare al varo della legge sull'Autonomia Differenziata». Sulla stessa linea il maggiore dei sindacati dei medici ospedalieri, l'Anaa Assomed: «Le profonde differenze tra Nord e Sud in materia di salute mettono a rischio la coesione sociale del Paese. E il disegno di legge sull'Autonomia Differenziata all'esame del Parlamento, invece di colmare questo divario, rischia di ampliarlo ulteriormente, dividendo l'Italia in due: una a Nord, con sanità e cittadini di serie A, e una a Sud, con sanità e cittadini di serie B». Quello che rischiamo, avverte il segretario Anaa Pierino Di Silverio, è «la disgregazione sociale».



<https://testgenomicitumoreseno.org>

Lettori 52.000

18-04-2024

Servizio sanitario: In 2 anni (2020-22) - 32.500 posti letto, troppi medici in fuga



Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La

maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l’introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull’Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l’emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L’obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi

aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche".

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. "È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età".

Lettori 10.036

18-04-2024

Sistema sanitario nazionale in crisi: mancano 100mila posti letto e 11mila medici

di Irma D'Aria



Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre di meno. A rischio le cure per tutti. L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani

Carenza di personale, cittadini sfiduciati, emigrazione ospedaliera. Il sistema sanitario italiano è in crisi e a rilevarlo - oltre ai cittadini e agli operatori sanitari che ogni giorno lo sperimentano sulla propria pelle - è anche l'undicesima edizione del Rapporto sul Benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat. E mentre proprio in questi giorni da Bologna Exposanità lancia la campagna 'Ci sta a cuore il Ssn', a Roma oggi nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa - David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

Posti letto in diminuzione

Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511).

Medici in fuga

Ma a preoccupare è anche lo sfolgimento del personale sanitario. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali

anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. "Sono necessari sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche 'neglette' (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro", chiedono le società scientifiche.

La riforma dell'Università

Per frenare l'emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell'Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale. "L'obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in Irccs e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. "Oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione".

12 regioni su 21 non garantiscono i servizi dei Lea

Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici. "Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale", spiega **Francesco Cognetti**, coordinatore del Forum. "E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Il rinvio del nuovo tariffario

La notizia dello slittamento dei nuovi parametri di rimborso delle prestazioni al 2025 per mancanza di risorse è stata poi la goccia che fa traboccare il vaso: "Le Regioni – affermano compatte le 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC - dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo".

Il colpo di grazia dell'autonomia differenziata

Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull'Autonomia differenziata. Le criticità sono sotto gli occhi di tutti: le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. "È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie",

sostengono in FoSSC. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua Cognetti. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Il disinvestimento sulla sanità

E poi ci sono i fondi stanziati, un’operazione al risparmio che sembra presa da chi non ha vissuto i drammatici eventi della pandemia da Covid che almeno avrebbe dovuto instillare in tutti (a maggior ragione in chi ci governa) la consapevolezza di quanto sia strategica la sanità. E non ci sono sconti per nessuno perché se è vero che negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili, anche quest’anno il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al Pil, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. “Al netto dell’inflazione - sottolineano le società scientifiche - quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’Ocse per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al Pil 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro”.

La spesa privata in aumento

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in netto incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni). “Come evidenziato dalla Corte dei Conti - affermano le Società Scientifiche - la grave crisi di sostenibilità del Servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata”.

Mettersi al passo con il resto d’Europa

Per lanciare il loro appello, le 75 società scientifiche riunite in FoSSC hanno scelto la sede italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l’assoluta necessità che il servizio sanitario dell’Italia, Paese fondatore dell’Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell’Unione. “Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell’organizzazione degli ospedali”, ribadiscono le società scientifiche. “L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia”.

I fondi del Pnrr e la riforma in stallo

Altro tema è quello dei fondi del Pnrr che prevede di riservare solo l’8,3% alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell’assistenza territoriale e per l’avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. “Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l’aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l’acquisizione di nuovo personale”, proseguono i clinici. “Proprio per affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche”.

Investire sulla prevenzione

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. “È scientificamente dimostrato che il 40% di

patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l’Hpv test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L’Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l’azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale”.

Un Piano oncologico e una strategia per la salute del cervello

I clinici chiedono anche di dare attuazione al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 trasformandolo in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo ‘Europe’s Beating Cancer Plan’ della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. “Analogamente - concludono le società scientifiche - la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l’impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età”.

Lettori 10.036

18-04-2024

Sanità in crisi, in due anni persi 32mila posti negli ospedali

I livelli essenziali di assistenza non sono rispettati in dodici regioni su ventuno e sempre più giovani vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani **sono stati tagliati 32.500 posti letto** e fra il **2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche**. Scende anche il numero degli ospedali: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, pari al 9%. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il **finanziamento del Fondo sanitario** è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è **diminuito rispetto al Pil** ed è eroso dall'inflazione. Questi dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una **«grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti»**.

In appena due anni, **durante l'emergenza Covid**, rileva il coordinatore del Fossco, Francesco **Cognetti**, il numero dei **posti letto** «è diminuito, e ne sono stati **tagliati 32.508**: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, **manchino almeno 100**

mila posti letto di degenza ordinaria e 12 mila di terapia intensiva». Ed ancora: «**l'età media dei medici è sempre più elevata**, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno **in pensione 29.000 camici bianchi e 21 mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti**, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato, circa 150mila euro ognuno, vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori».

Diminuisce anche il numero dei **nosocomi**: in 10 anni ne sono stati **chiusi il 9%**. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, «il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici». Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fosse denuncia la situazione critica del Servizio sanitario nazionale: «È **indispensabile il potenziamento degli ospedali**», è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che «**i livelli essenziali di assistenza**, cioè le cure considerate fondamentali, **non sono rispettati in dodici regioni su ventuno**. E si tratta - precisa - dei livelli attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati a 12 gennaio 2017, ma mai attuati».

Lettori 10.036

19-04-2024

Ssn, Cognetti (FoSSC): “Italia investe poco in sanità”



Il “Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani” (FoSSC) da tempo propone soluzioni concrete per far fronte alla crisi dell’assistenza. L’appello per una riforma strutturale

L’Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Lo spiega Francesco Cognetti, coordinatore di FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani).

Lettori 10.036

19-04-2024

Medicina d'emergenza, Simeu: "Pronto Soccorso ricettacolo per pazienti che non trovano posti letto in ospedale"



Tra le criticità del Ssn segnalate da FoSSC l'affanno della medicina d'urgenza che continua a garantire i servizi di assistenza ma senza personale

Nel corso dell'evento organizzato dal Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani, il presidente della Società Italiana d'emergenza-urgenza (Simeu), Fabio De Iaco, ha spiegato che il rapporto tra operatori sanitari e pazienti è spesso di 1 a 15 e questo è uno dei motivi principali del burn out e poi della fuga degli operatori dal Ssn.

Lettori 11.000

18-04-2024

Sanità in ginocchio, 11 mila medici hanno lasciato gli ospedali pubblici dal 2019: ecco i dati e le cause

Il FoSSC, il Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari, ha presentato i dati allarmanti sull'abbandono da parte dei medici degli ospedali pubblici.



La sanità pubblica italiana, una volta fiore all'occhiello del nostro Paese, è al collasso. Quasi due decenni di tagli verticali sulla spesa pubblica ha portato il comparto salute allo stato comatoso attuale. Il FoSSC, il Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari, ha presentato i dati allarmanti sull'abbandono da parte dei medici degli ospedali pubblici.

Tra il 2019 e il 2022 sono oltre 11mila, mentre nelle strutture pubbliche dal 2020 al 2022 sono stati tagliati 32.500 posti letto. Diminuiscono anche i nosocomi, con 95 strutture (il 9%) chiuse in 10 anni. Nel 2024 il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito il rapporto con il Pil e risulta fortemente eroso dall'inflazione. Il Fosscc chiede quindi al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Servizio sanitario nazionale" sottolineando che sono "a rischio le cure per tutti".

Durante il Covid, rileva il coordinatore del Forum Francesco Cognetti, il numero dei posti letto "è diminuito, ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali

italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva”.

“L’età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna. Entro il 2025 andranno in pensione 29mila camici bianchi e 21mila infermieri”.

Il Fossco denuncia quindi la situazione critica del Servizio sanitario nazionale dicendo che “è indispensabile il potenziamento degli ospedali”. Cognetti rileva inoltre che “i livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta dei Lea attualmente in vigore che risalgono al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

Lettori 1.800.000

18-04-2024

←  r/oknotizie • 36 min fa
gianluca_contro

...

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Economia



ansa.it

Apri

Lettori 33.800

18-04-2024

L'appello di 75 società scientifiche al Governo: urge una grande riforma strutturale a difesa della sanità pubblica. Cognetti: «Indispensabile potenziare gli ospedali»



4/18/2024  SALUTE

[Tutti gli articoli](#) | [Condividi](#) | [Avvisami](#) | [Mia Informazione](#)

Appello al Governo per una “grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico”. A lanciarlo sono le 75 società scientifiche riunite nel Fosscc, il Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani. Che hanno organizzato a **Roma** una conferenza stampa per chiedere un’inversione di rotta necessaria se si vuole salvare il Ssn. (*Sanità24*)

Lettori 9.000

18-04-2024

++ In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali ++



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche.

Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti".

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Fossco (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) Francesco Cognetti, il numero dei posti letto "è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva". Ed ancora: "l'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna, ed entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese

dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori". Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, afferma, "il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici". Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, la Fossco denuncia la situazione critica del Ssn: "E' indispensabile il potenziamento degli ospedali", è la richiesta delle società scientifiche. Cognetti sottolinea inoltre che "i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta – precisa – dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati".

Lettori 23.000

18-04-2024

ANSA

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Di [ANSA.it](#) 18 Aprile 2024

Chiusi il 9% in 10 anni. Appello di 75 società mediche per il Ssn

Leggi l'articolo completo al seguente link:

[%post_link%](#)



<https://www.notizienazionali.it>

Lettori 2.500

18-04-2024

Servizio sanitario: In 2 anni (2020-22) - 32.500 posti letto, troppi medici in fuga



Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico. Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura. In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva. L'età media dei medici è sempre più elevata, con ben il 56% che ha più di 55 anni rispetto al 14% della Gran Bretagna e percentuali anche più basse in altri Paesi. Entro il 2025, andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri, senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti. Circa 11.000 clinici ospedalieri (non in età da pensione) hanno già scelto di lasciare le strutture pubbliche fra il 2019 e il 2022. E sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori rispetto all'Italia e con condizioni di lavoro nettamente migliori. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95, il 9%. Nel 2012 erano 1.091, nel 2022 sono calati fino a 996, con una riduzione più consistente per quelli pubblici (67 in meno, da 578 a 511). Non solo. Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al PIL ed eroso in modo molto consistente dalla maggiore inflazione. Inoltre, queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale, che non sono in grado di contenere l'esodo dei medici.

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

“Dodici Regioni su 21 non garantiscono non la totalità, ma neppure la minima sufficienza dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le cure considerate fondamentali. La

maggioranza presenta infatti valori sotto la soglia in almeno una delle tre macroaree prese in esame: prevenzione, assistenza sul territorio e ospedale – spiega **Francesco Cognetti**, Coordinatore del Forum -. E si tratta dei LEA attualmente in vigore che risalgono addirittura al DPCM 29 novembre 2001, o meglio ai DM del 1996 e 1999, aggiornati con il DPCM 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

“Inoltre – affermano le **75 Società Scientifiche riunite in FoSSC** -, l’introduzione dei nuovi parametri, pur pubblicati ad agosto 2023, è stata rinviata al 2025 per carenza di risorse. E le Regioni dovrebbero sobbarcarsi anche il cospicuo onere delle nuove prestazioni, la maggior parte delle quali sono divenute ormai parte integrante della corretta pratica clinica. Le più deboli e povere, in particolare quelle sottoposte a Piano di rientro, di certo non possono farlo. Le Società Scientifiche chiedono come sia possibile solo pensare in queste condizioni al varo della legge sull’Autonomia Differenziata. Fenomeni drammatici, quali le liste di attesa per prestazioni diagnostiche necessarie e la eterogeneità per terapie che avrebbero un effetto positivo sul decorso di gravi malattie, nonché le attese interminabili, anche di giorni, nei Pronto Soccorso prima del ricovero nei reparti di degenza, sono dovuti a gravissime carenze strutturali ed organiche. È urgente risolvere questi problemi con una riforma strutturale e di sistema degli ospedali, con lo stanziamento di risorse davvero adeguate per rispondere ai principali parametri in vigore negli altri Paesi europei e con la vera realizzazione delle reti territoriali per patologie”. “Va anche osservato che tutti i Paesi europei, durante la pandemia, hanno prodotto aumenti del finanziamento pubblico alla sanità nettamente superiori al nostro – continua il Prof. Cognetti -. Dal 2012 al 2021 l’incremento per l’Italia è stato solo del 6,4%, rispetto al 33% della Germania, al 24,7% della Francia e al 21,2% della Spagna”.

Negli ultimi 10-12 anni, i Governi che hanno preceduto quello attuale hanno operato tagli irresponsabili. Ma ora, anche nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario nazionale si attesta solo al 6,4% rispetto al PIL, come indicato nel Documento di Economia e Finanza dello stesso Ministero dell’Economia, con la previsione di un’ulteriore diminuzione al 6,3% nel 2025 e 2026, fino al 6,2% nel 2027. Al netto dell’inflazione, quest’anno risulta addirittura una diminuzione delle risorse pubbliche destinate alla sanità del 6,2% rispetto al 2021. Una tendenza preoccupante, visto che l’OCSE per i Paesi che investono poche risorse in sanità, come l’Italia, prevede un auspicabile investimento pari ad almeno l’1,4% in più rispetto al PIL 2021, che equivale ad un aumento annuo di ben 25 miliardi di euro.

Di conseguenza, la contribuzione alla spesa sanitaria da parte dei privati cittadini è in continua ed esponenziale crescita e, nel 2022, ha raggiunto la cifra di ben 41 miliardi e 500 milioni di euro, in vistoso incremento rispetto agli 8-12 miliardi degli anni precedenti, con un valore doppio rispetto a Francia e Germania, che equivale al 24% della spesa complessiva (171 miliardi e 867 milioni).

“Come evidenziato dalla Corte dei Conti – affermano le Società Scientifiche – la grave crisi di sostenibilità del servizio sanitario nazionale non garantisce più alla popolazione un’effettiva equità di accesso alle prestazioni sanitarie, con intuibili conseguenze sulla salute delle persone e pesante aumento della spesa privata. Il servizio sanitario, dopo aver sostenuto l’impatto della pandemia, soffre di una crisi sistemica, accentuata dalla fuga del personale, non adeguatamente remunerato, cui si dovrebbe rispondere, a livello nazionale e regionale, con decisioni ed investimenti non più rinviabili, nei campi dell’organizzazione, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni”.

Per frenare l’emorragia dei medici è necessario intervenire con provvedimenti immediati. Nei prossimi 7 anni, in base alla previsione della Commissione istituita dal Ministro dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini, saranno 30mila i medici in più, ma i tempi sono troppo lunghi, vista la significativa carenza attuale e occorrono altre iniziative. “L’obiettivo deve essere il passaggio dal numero chiuso a quello programmato – sottolineano le Società Scientifiche -. Sono necessari anche sostanziali aumenti retributivi, soprattutto per le specialità mediche ‘neglette’ (ad esempio Emergenza-Urgenza, Anestesiologia e Rianimazione, Radioterapia e alcune Chirurgie), i cui bandi per i corsi di specializzazione negli ultimi anni sono restati in gran parte deserti. A nulla servono i minimi

aumenti stipendiali dell'ultimo contratto rispetto alle retribuzioni molto più elevate che i nostri giovani medici trovano in altri Paesi europei, anche confinanti con il nostro. E va considerata l'immissione in ruolo di figure professionali quali l'infermiere di ricerca, i data manager e i biostatistici, soprattutto in IRCSS e Policlinici Universitari, oltre a figure esperte di temi quali l'Intelligenza Artificiale e Data Mining, da formare attraverso percorsi innovativi". L'inserimento di nuovi professionisti è stato impedito per molti anni dai tetti di spesa per il personale e dai blocchi delle assunzioni, in un quadro desolante di totale mancanza di programmazione da parte di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi 10-12 anni. Ed oggi siamo costretti ad inserire nei servizi specializzandi, anche dei primissimi anni di corso, senza che questo provvedimento sia stato oggetto della necessaria discussione e programmazione.

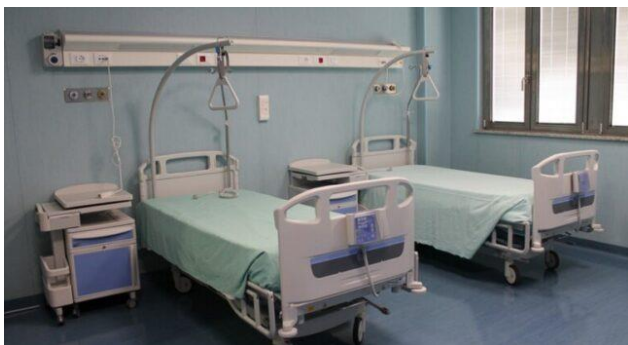
"Oggi la conferenza stampa si svolge in una sede istituzionale, quale quella italiana del Parlamento e della Commissione europea, a significare l'assoluta necessità che il servizio sanitario dell'Italia, Paese fondatore dell'Unione europea, sia ricondotto e adeguato agli standard vigenti negli altri Stati che fanno parte dell'Unione – continuano le Società Scientifiche -. Serve una grande riforma di sistema, che tenga conto delle diversità dei bisogni di salute, del progresso delle tecnologie e dell'organizzazione degli ospedali. L'Italia occupa il 22° posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Ma il PNRR prevede di riservare solo l'8,3% dei fondi previsti alla Sanità, di cui la maggior parte per il potenziamento dell'assistenza territoriale e per l'avvio di strutture quali le Case e gli Ospedali di comunità, che sarà molto difficile da realizzare per la carenza di personale medico e di infermieri. Vengono destinate risorse agli ospedali, ma solo per l'aggiornamento tecnologico e per la ricerca scientifica, nulla invece per il potenziamento strutturale ed organico o per l'acquisizione di nuovo personale. Le conseguenze sono un'insufficiente interazione ospedale-territorio e un'irrazionale compartimentalizzazione del sistema. Allo scopo di affrontare e cominciare a risolvere tutti questi problemi, nel giugno 2023 era stato dato avvio, al Ministero della Salute, a un Tavolo Tecnico sulla riforma dei DM 70 e 77, cui il nostro Forum ha offerto un contributo immediato e fattivo con la presentazione di documenti, analisi e proposte che, purtroppo, non hanno ancora ricevuto accoglienza. Manteniamo, in ogni caso, la nostra più totale disponibilità alla collaborazione con il Governo e le forze politiche".

Sono necessari più investimenti anche in prevenzione. "È scientificamente dimostrato che il 40% di patologie a grande incidenza, come i tumori e le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, può essere evitato grazie agli stili di vita sani – concludono le Società Scientifiche -. Anche la prevenzione secondaria è fondamentale. Ma le percentuali di cittadini che aderiscono agli screening oncologici sono pari a circa il 40% per la mammografia e per il Pap Test o l'HPV test ed inferiori al 30% per lo screening coloretale. L'Unione Europea chiede a tutti i Paesi membri di raggiungere, entro il 2025, il livello del 90% di adesione per tutti e tre i programmi. Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, ma è importante sollecitare l'azione delle Regioni in questo settore, eventualmente prevedendo sistemi premianti o penalizzanti in termini di risorse economiche da destinare a livello locale. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che allo stato è solo un pregevole trattato di oncologia, deve essere trasformato in un vero e proprio piano operativo e adeguato allo 'Europe's Beating Cancer Plan' della Commissione europea, documento snello, incisivo e sintetico, con la previsione di iniziative ed obiettivi precisi ed un cronoprogramma nonché la possibilità di accedere a finanziamenti per la sua realizzazione. Analogamente, la Strategia Nazionale per la Salute del Cervello 2024-2031, che sancisce la ratifica del Governo Italiano al Piano Globale sulla Salute del Cervello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, deve essere implementata in tutte le Regioni, per ridurre l'impatto delle malattie neurologiche e mentali in tutte le fasce di età".

Lettori 24.580

19-04-2024

Disastro sanità pubblica: in 2 anni tagliati 32500 posti letto, in 10 anni sparito un ospedale su 10



La salute del Servizio sanitario nazionale (Ssn) continua a peggiorare, a partire dalla situazione degli ospedali pubblici: in soli due anni, dal 2020 al 2022, sono stati tagliati 32.500 posti letto. In tutto, da anni, mancano almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva.

Fra il 2019 e 2022, inoltre, oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuisce anche il numero dei nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno. “Nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è fortemente eroso dall’inflazione”.

Questo il quadro tracciato oggi dal Forum delle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc) che, in una conferenza stampa nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea, lanciano un appello al governo chiedendo una “grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn universalistico. Le cure per tutti – avvertono – sono a rischio”.

Anche per la mancanza di medici. “Entro il 2025 – afferma il coordinatore Fossc, Francesco Cognetti – andranno in pensione 29.000 camici bianchi e 21mila infermieri,

senza un sufficiente inserimento di nuovi professionisti, e sempre più giovani, formati a spese dello Stato (circa 150mila euro ognuno) vanno all'estero, dove ricevono stipendi anche tre volte superiori”.

Non solo. Nel 2024, rileva, “il finanziamento del Fondo sanitario nazionale è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021, ma è diminuito rispetto al Pil, e queste risorse sono state in larga parte utilizzate per aumenti contrattuali irrisori del personale”. Inoltre, “i Livelli essenziali di assistenza Lea, cioè le cure considerate fondamentali, non sono rispettati in 12 Regioni su 21. E si tratta – precisa – dei Lea attualmente in vigore che risalgono addirittura al Dpcm 29 novembre 2001, aggiornati con il Dpcm 12 gennaio 2017, ma mai attuati”.

Ma il ‘malato più grave’ è rappresentato proprio dagli ospedali: l'Italia, sottolinea il Forum, occupa il 22/mo posto nella graduatoria europea del numero di posti letto. La media italiana è di 314 posti letto di degenza ordinaria per 100mila abitanti rispetto alla media europea di 550 e di 8-10 posti letto di terapia intensiva per 100mila abitanti rispetto ai 30 della Germania e a più di 20 della Francia. Proprio la carenza di personale e di servizi rischia di creare fenomeni di “desertificazione sanitaria in alcune aree del Paese” è l'allarme lanciato da Cittadinanzattiva.

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, rileva il coordinatore del Fossco, il numero dei posti letto “è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel 2020 erano 257.977, ridotti a 225.469 nel 2022. Si stima che, negli ospedali italiani, manchino almeno 100mila posti letto di degenza ordinaria e 12mila di terapia intensiva”.

Lettori 646

18-04-2024



In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali - Sanità - Ansa.it

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). (ANSA)

[ansa.it](https://www.ansa.it)

lasciato diminuiscono & sanità #sanità

lasciato diminuiscono & sanità #sanità

Lettori 131.151

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali

Chiusi il 9% in 10 anni. Appello di 75 società mediche per il Ssn



(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

Lettori 619

18-04-2024

SALUTE&BENESSERE

[Tumore del rene, immunoterapia
aumenta l'aspettativa di vita](#)

[http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml](http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml)

[In 2 anni 32.500 posti in meno negli
ospedali](#)

[http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml](http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml)

[La causa della scoliosi
dell'adolescente risiede nel cervello](#)

[http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml](http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml)

[Diagnosi non gradita, 64enne
agredisce sanitari 118 a Napoli](#)

[http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml](http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml)

[Sophie Kinsella, 'Ho cancro al
cervello, faccio la chemio'](#)

[http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml](http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/salutebenessere_rs
s.xml)

Lettori 1.100.000

18-04-2024

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali italiani



Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche.

A renderlo noto sono i dati presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una “grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti”.

Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall’inflazione.

Lettori 81.000
18-04-2024

[Homepage](#) ▶ [Notizie del giorno](#) ▶ [Notizia](#)

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



Chiusi il 9% in 10 anni. Appello di 75 società mediche per il Ssn

11:31 - 18/04/2024

Stampa

(ANSA) - ROMA, 18 APR - Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 oltre 11.000 medici hanno lasciato le strutture pubbliche. Diminuiscono anche i nosocomi: in 10 anni ne sono stati chiusi 95 (9%). E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. I dati sono presentati dalle 75 Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari (FoSSC), che chiedono al governo una "grande riforma strutturale e misure urgenti per salvare il Ssn. A rischio le cure per tutti". (ANSA).

facebook



Il Ritratto della Salute

27 m · 🌐

...

Oggi in conferenza stampa a Roma, nella sede della rappresentanza in Italia del Parlamento e della Commissione Europea (Esperienza Europa – David Sassoli), 75 Società Scientifiche riunite in FoSSC (Forum delle Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri ed Universitari Italiani) chiedono al Governo una grande riforma strutturale, con provvedimenti urgenti per salvare il servizio sanitario e mantenere il suo carattere universalistico.

L'articolo: <https://www.medinews.it/comu...> Altro...



Medinews

30 min · 🌐

...

Il nostro servizio sanitario deve continuare a essere definito universalistico.

Liste d'attesa, mancanza di medici, di ospedali e di posti letto, concorsi deserti, specializzazioni senza iscritti, progressivo definanziamento mettono a rischio il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e dei principi fondanti del nostro modello di cura.

In appena due anni, durante l'emergenza Covid, addirittura il numero dei posti letto è diminuito, e ne sono stati tagliati 32.508: nel... Altro...





Tgcom24 · Segui

29 min ·

Il Forum delle Società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari lancia l'appello: "A rischio le cure per tutti"



TGCOM24.MEDIASET.IT

Ospedali, dal 2019 11mila medici hanno lasciato la sanità pubblica



Salute.Eu · Segui

59 m ·

Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre di meno. A rischio le cure per tutti. L'appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani



REPUBBLICA.IT

Sistema sanitario nazionale in crisi: mancano 100mila posti letto e 11mila medici

Lea non rispettati in 12 Regioni su 21. In 10 anni chiusi 95 nosocomi e le risorse sono sempre ...



3nz.it · Segui

54 min ·

Appello del Forum di 75 società scientifiche: "Liste di attesa, mancanza di medici, di ospedali e pochi finanziamenti mettono a rischio l'articolo 32 della Costituzione"



REPUBBLICA.IT

L'allarme dei medici: "Subito riforme o la sanità pubblica muore. E stop all'autonomia differenziata"

Salute.Eu · Segui
25 maggio 2023 ·

In 10 anni (2011-2021), in Italia, sono stati chiusi 125 nosocomi. L'appello del Forum delle 30 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani per mettere fine al depotenziamento del sistema sanitario



REPUBBLICA.IT

Ospedali: mancano 30mila medici e 100mila posti letto

In 10 anni (2011-2021), in Italia, sono stati chiusi 125 nosocomi. L'appello del Forum delle 30 S...

ANSA.it · Segui
3 h ·

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali. Chiusi il 9% dei nosocomi in 10 anni. E le risorse sono sempre meno: nel 2024, il finanziamento del Fondo sanitario è aumentato in termini assoluti rispetto al 2021 ma è diminuito rispetto al Pil ed è eroso dall'inflazione. Appello di 75 società mediche per il Ssn #ANSA



ANSA.IT

In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali - Sanità - Ansa.it

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 ...

Imola Oggi · Segui
3 h ·

Tagli alla sanità

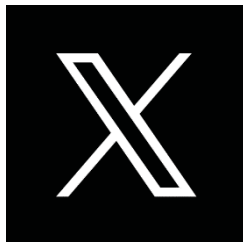
▲ Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto



IMOLAOGGI.IT

Sanità, in 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali - Imola Oggi

Dal 2020 al 2022 negli ospedali italiani sono stati tagliati 32.500 posti letto e fra il 2019 e 2022 ...



Medinews @Medinews_ · 35m

...

#serviziosanitario: "in 2 anni (2020-22) 32.500 posti letto in meno, troppi i medici in fuga. A rischio le cure per tutti. Serve una grande riforma strutturale".

Leggi l'articolo: [medinews.it/comunicati/ser...](https://www.medinews.it/comunicati/ser...)



Ritrattodellasalute @ritrattosalute · 38m

...

Francesco Cognetti, Coordinatore **#FoSSC**: "**#LEA** non rispettati in 12 Regioni su 21". Oggi a Roma la conferenza stampa sullo stato del **#serviziosanitario** in Italia.

Ne parliamo qui: [medinews.it/comunicati/ser...](https://www.medinews.it/comunicati/ser...)





Giovanni Rodriguez @GiovaQuez · 14m

Appello del Forum delle 75 Società Scientifiche dei Clinici Ospedalieri e Universitari Italiani. Fra il 2019 e il 2022, 11.000 clinici hanno scelto di lasciare le strutture pubbliche e l'esodo continua inesorabilmente. In un decennio chiusi 95 ospedali, il 9% [+](#)



R Repubblica 
@repubblica

L'allarme dei medici: "Subito riforme o la sanità pubblica muore. E stop all'autonomia differenziata"

[Translate post](#)



From repubblica.it

2:02 PM · Apr 18, 2024 · 4,135 Views



Walter Ricciardi @WRicciardi · 2h

L'allarme dei medici: "Subito riforme o la sanità pubblica muore. E stop all'autonomia differenziata" - la Repubblica



From repubblica.it



15



22

729





Fisco24 @fisco24_info · 3h



In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali: Chiusi il 9% in 10 anni.
Appello di 75 società mediche per il Ssn



From ansa.it



Globo Notizie 24 @globonotizie24 · 3h



In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



From ansa.it



Agenzia ANSA @Agenzia_Ansa · 3h



In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali. Chiusi il 9% in 10 anni.
Appello di 75 società mediche per il Ssn #ANSA



From ansa.it





Quotidiano Nazionale @qnazionale · 4h



In 2 anni 32.500 posti in meno negli ospedali



From quotidiano.net



40

