

Per esami privati e farmaci non mutuabili aumenti dal 10 al 40%. Liste d'attesa più lunghe

# Medicine e visite più care l'inflazione taglia le cure uno su dieci ora rinuncia

## IL CASO

PAOLO RUSSO  
ROMA

La pandemia ha allungato le liste d'attesa e prosciugato il portafoglio di due italiani su tre, che per aggirarle si sono dovuti rivolgere al privato, dove l'inflazione sanitaria galoppa, anche se con grandi differenze da una struttura all'altra. Solo che per la sanità privata in Rete non ci sono siti che con un click ti dicano dove andare e spendere di meno per una tac o una visita dal cardiologo, ragion per cui per molti assistiti il post-Covid si è rapidamente trasformato in una stangata.

## Inflazione sanitaria al galoppo: Milano la più cara poi Torino e Roma

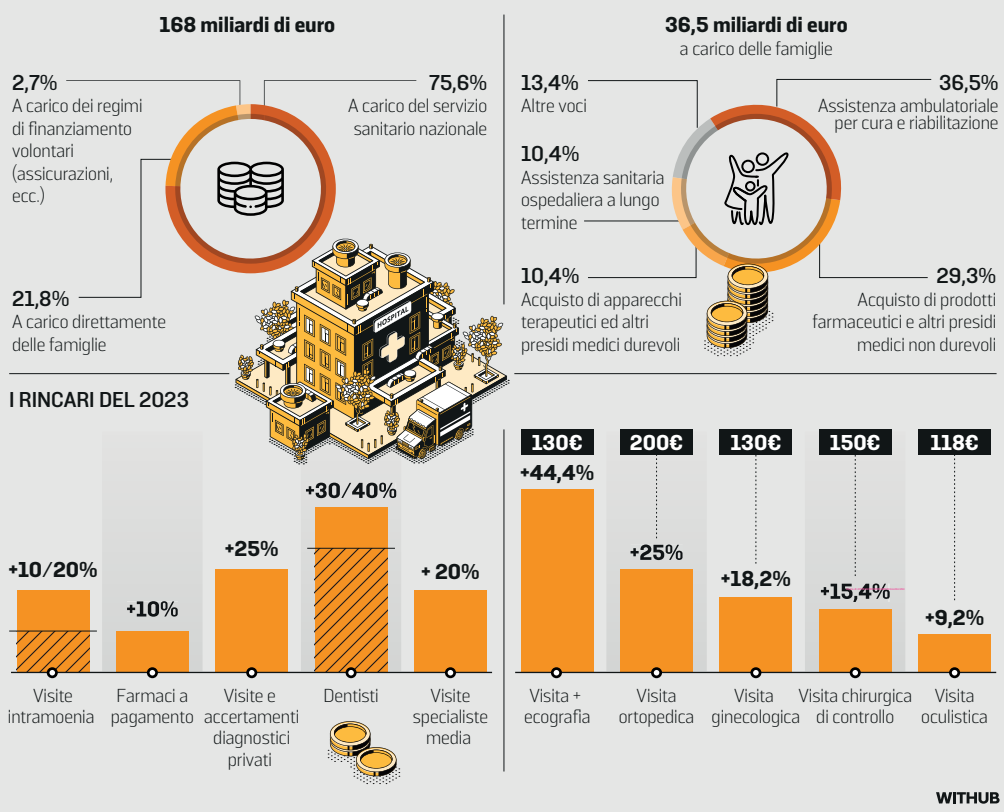
Che non ha risparmiato nemmeno le visite specialistiche fatte in regime di «intramoenia», ossia quelle effettuate dai medici ospedalieri pubblici in forma privata dentro gli stessi ospedali. Qui gli aumenti hanno oscillato tra il 10 e il 20% a seconda della specialità medica.

I farmaci a pagamento più diffusi hanno fatto a loro volta un balzo in avanti di oltre il 10% a inizio anno, il prezzario per visite mediche e accertamenti diagnostici, come tac, risonanze o ecografie in alcuni grandi gruppi sanitari privati è andato su in media del 25%, mentre la poltrona del dentista è diventata più costosa in un 30-40% dei casi per compensare i rincari del 9% del materiale odontoiatrico, come capsule o impianti, oltre a quelli del caro bollette che non hanno risparmiato nessuna struttura sanitaria. In particolare i laboratori diagnostici, più energivori degli altri.

Eppure a guardare le statistiche dell'Istat, mai pubblicate, alla voce «servizi sanitari e spese per la salute» nel triennio 2020-22 corrisponde un aumento dei prezzi del 2,5%, più accentuato per i servizi ambulatoriali, dove l'inflazione è stata del 3,3% e per i ricoveri, dove si è al più 3%. «Ma il problema - spiega Alessandro Solipaca, ricercatore Istat e direttore scientifico di "Osservasalute" della Cattolica di Roma - è che se i prezzi delle prestazioni sanitarie private crescono meno dell'inflazione generale, a livello di spesa è l'esatto contrario, perché a ogni euro in più speso per acquisti e pre-

## IL CARO-SANITÀ

LA SPESA SANITARIA COMPLESSIVA - pubblica e privata (2021)



stazioni di vario genere ne corrisponde uno e mezzo per visite, accertamenti e ricoveri. Inoltre dietro quegli incrementi contenuti si nasconde una grande differenza nell'andamento dei prezzi da una struttura all'altra e a seconda dell'area geografica del Paese dove il dato è rilevato.

«La medesima prestazione può lievitare di oltre il 500% da una struttura sanitaria all'altra», conferma Laura Fi-

lippucci, economista e consulente di Altroconsumo, l'associazione che in una fotografia scattata di recente ha rilevato come le liste di attesa abbiano costretto il 70% di chi necessitava di una visita medica e il 60% di chi doveva sottoporsi a un esame diagnostico a rivolgersi a una struttura privata. Tanto che la spesa sanitaria sostenuta di tasca propria dagli assistiti è continuata a crescere, fino ad arrivare passo dopo passo

a 39,7 miliardi di euro per un totale di 150 milioni di prestazioni erogate a 44,1 milioni di persone, ossia il 73% della popolazione, rileva il rapporto Rbm-Censis. Il che, fatti i debiti calcoli, significa che ogni italiano costretto a bussare dal privato ha prelevato alla fine dal conto circa 910 euro l'anno.

Ma si tratta di una media del pollo. Molto dipende infatti dal tipo di prestazione di cui si ha bisogno, perché un



LAURA FILIPPUCCI  
ECONOMISTA, CONSULENTE  
DI "ALTROCONSUMO"

ALESSANDRO SOLIPACA  
DIRETTORE SCIENTIFICO  
"OSSERVASALUTE"

La medesima prestazione può lievitare anche del 500% in base alla struttura

A un euro speso in acquisti vari ne corrisponde uno e mezzo per visite e ricoveri

conto è fare un prelievo del sangue, un altro sottoporsi a un delicato intervento chirurgico. E poi a cambiare le carte in tavola ci sono le enormi differenze di prezzi da un privato all'altro. «A Torino, ad esempio - racconta Filippucci - una gastroscopia può costare dagli 800 ai 1.320 euro, a seconda del centro privato scelto. A Milano si passa dai 95 ai 620 euro per una risonanza magnetica alla colonna vertebrale. A Napoli, una visita ginecologica può costare da 30 a 150 euro, con una differenza pari al 400%. Ancora, a Genova, per l'ecografia addome completo si spendono dai 47 ai 140 euro (+198%). Le differenze di

prezzo sono molto elevate anche per esami generalmente poco costosi come l'elettrocardiogramma: a Bari si va dai 15 ai 60 euro». In testa alla classifica della sanità privata più cara c'è Milano, seguita da Torino, Roma e Firenze. In fondo alla lista c'è Palermo che si è aggiudicata il titolo di città meno costosa per le prestazioni sanitarie private.

L'ecografia addome completo è tra gli esami più richiesti, pertanto se prenotato nel pubblico l'attesa è generalmente molto lunga. Nelle città come Milano, Roma e Palermo, di circa 50 giorni. «Nelle strutture private, invece - dice l'esperta di economia sanitaria - è possibile fa-

Indagine dell'Inapp: 9 operatori su 10 scontenti di stipendi e prospettive di carriera

## Personale logoro, stanco e decimato a rischio la tenuta del Servizio sanitario

### LA RICERCA

ROMA

Personale del Sistema sanitario nazionale diminuito e invecchiato, in grandissima parte scontento per la retribuzione e le prospettive di carriera e per meno della metà soddisfatto della condizione lavorativa complessiva, in sostanza ben oltre la soglia della crisi di nervi.

Tre operatori su quattro si lamentano infatti per lo sforzo fisico, nove su 10 per la retribuzione e le prospettive di carriera. Quasi tutti per lo sforzo mentale ed emotivo (rispet-

tivamente 97% e 93% dei soggetti). Tanto che circa il 28% del totale, soprattutto giovani, particolarmente preoccupati per il peggioramento di alcune condizioni di lavoro, è interessato ad un'eventuale possibilità di ritiro anticipato, anche se ciò significasse una riduzione dell'assegno mensile del 20-30%. Nel complesso si tratta di dati preoccupanti, visto che «in gioco c'è il nostro sistema sanitario nazionale», avverte l'Inapp, l'Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche, in un suo nuovo studio «Invecchiare in sanità», frutto dell'indagine realizzata con campionamento a valanga, tramite questionario

diffuso sui canali social, con una rilevazione rivolta a medici, infermieri e operatori socio-sanitari.

Solo pochi mesi fa erano considerati gli eroi della pandemia. Oggi, un po' dimenticati dall'opinione pubblica, sono loro a «dire 33» e il quadro che ne esce è particolarmente critico. Tra il 2008 e il 2018, a causa soprattutto del blocco del turnover e dei tagli alla spesa sanitaria previsti dai piani di rientro regionali, il personale del Sistema sanitario nazionale si è ridotto di oltre 41 mila unità. Questo ha comportato un progressivo aumento dell'età media, che nel 2020 era di circa 51 anni per i

Blocco del turnover e tagli hanno ridotto di 41 mila unità il personale sanitario



medici e 47 per gli infermieri. Come se non bastasse, entro il 2027 si prevede il pensionamento di circa il 28% del personale medico e dell'8% di quello infermieristico.

Il peso delle attività si è, dunque, concentrato su un numero ridotto di lavoratori, per di più avanti con gli anni. «Il problema della carenza di personale sanitario - avverte Sebastiano Fadda, presidente

dell'Inapp - rischia di assumere in Italia dimensioni tali da compromettere sia i livelli di benessere lavorativo degli addetti, già normalmente a rischio di burnout, che la sostenibilità stessa del nostro Servizio Sanitario Nazionale, anche a causa di problemi strutturali non risolti sul piano dei rapporti tra sistema pubblico e operatori privati». R.E. —

## EMERGENZA SANITÀ

IL DOSSIER

# Aumenti a raffica

Dall'anno passato le materie prime sono rincarate del 9% e questo fa volare le parcelle dei dentisti. Forti rincari anche per esami visite e ricoveri privati

A causa delle attese troppo lunghe nelle strutture pubbliche il 70% dei malati che aspettava una visita si è rivolto ai privati

**I**ncari più forti sono quelli dei dentisti, che a causa dei forti aumenti dei costi dei materiali che impiegano, hanno rialzato i loro listini anche del 30/40%. Visite e accertamenti diagnostici effettuati presso strutture private, innanzitutto allo scopo di tagliare i tempi di attesa della sanità pubblica, sono invece rincarati in media del 25%. Più care del 10/20% anche le visite intramoenia effettuate dai medici ospedalieri pubblici in forma privata ed i farmaci a pagamento i cui prezzi in media sono saliti del 10%. Su 168 miliardi di spesa sanitaria, ultimo dato certificato dall'Istat riferito al 2021, i tre quarti sono a carico del Servizio sanitario nazionale, mentre una quota del 21,8% è direttamente a carico delle famiglie e pesa per ben 36,5 miliardi di euro, di cui ben 13,3 destinati ad assistenza ambulatoriale per cure e riabilitazioni. —



Se non si ha la copertura di una polizza o di un fondo integrativo in caso di ricovero in una struttura privata il salasso per il paziente è garantito

re l'esame nel giro di soli 6 giorni. L'attesa supera le due settimane solo nel 6% dei casi. Anche in queste circostanze i prezzi sono molto variabili, tanto che in tutte le città prese in esame sono state riscontrate differenze di prezzo superiori al 100%. Ma ci

## A polizze assicurative e mutue integrative nel 2021 sono andati ben 4,5 miliardi

sono esami i cui costi sono ancora più variabili. «È il caso, ad esempio, della gastroscopia – dice Filippucci – che può prevedere qualche opzione a pagamento, come la sedazione o una camera d'appoggio post-esame. Da aggiungere ulteriori 50-70 euro per la biopsia. Per questo esame si attende dai 6 ai 9 giorni e il costo più alto è di 800 euro, quello medio di 308 euro, incrementato del 12% rispetto al 2018».

Costi esorbitanti e quasi mai mediati da qualche forma assicurativa, che pesa ovviamente sui bilanci familiari, me che mette a riparo dal rischio di spese catastrofiche qualora ci si trovi a dover affrontare cure particolarmente costose che il servizio pubblico non riesce a garantire. O perché non le passa, o perché le fornisce con troppo ritardo. Ma l'inflazione morde anche polizze assicurative e casse mutue integrative, per le quali nel 2021 gli italiani hanno speso 4 miliardi e mezzo, subendo un aumento annuo del 2,9%.

La nostra «Cara Sanità» però non è uguale per tutti. Secondo i dati del Ministero dell'Economia infatti coloro che hanno un reddito tra i 15 e i 20 mila euro detraggono in media 790 euro di spese sanitarie, tra i 50 e i 55 mila euro 1.240, che diventano 2.840 per chi vanta più di 300 mila euro. E gli altri? Aspettano o rinunciano del tutto alle cure, come non ha avuto scelta l'11,1% della popolazione, circa 6 milioni di italiani vittime di una sanità sempre più diseguale. —

## VISITE

### Consulto con ecografia +44,40%

**L**ostipendio dei medici pubblici è fermo al 15-18, non siamo ai tempi della prima guerra mondiale ma a 5 anni fa, quando venne firmato l'ultimo contratto, mentre l'inflazione galoppa da quasi due anni. Così in molti hanno ritoccato in su il loro tariffario. Anche quello delle visite in «intramoenia», ossia fatte privatamente negli ambulatori dell'ospedale. Dall'inizio dell'anno i tariffari dei camici bianchi sono saliti in media di un 20%, ma con grosse differenze tra una specialità e l'altra. Per una visita ortopedica si paga il 25% in più, che significa passare in media da 160 a 200 euro. Va peggio se il medico deve completare la visita con una ecografia, il cui costo balza da 90 a 130 euro per un aumento pari al 44,4%. Le gettonatissime visite ginecologiche private da 110



passano a 130 euro (+18,2%) mentre per una prima visita chirurgica generale se prima ci volevano 180 euro ora ne occorrono 200 (+11,1%). Una visita chirurgica di controllo sale da 130 a 150 euro (+15,4%), mentre va meglio quando si va dall'oculista che se prima chiedeva 108 euro ora ne vuole 10 in più, pari a un aumento del 9,2%. Ma anche qui, informa il Crea-Sanità, c'è una grande variabilità dei prezzi a seconda della regione, con i 97,1 euro di una prima visita in Puglia che balzano a 144,6 in Veneto, mentre le liste di attesa nel pubblico sono bibliche ovunque. E poi ci sono i 2 miliardi spesi per occhiali e lenti. Un mercato cresciuto del 23,2% in un anno. In parte per le maggiori vendite. Ma in parte anche per l'aumento dei prezzi. P.A.R.U. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## RICOVERI

### Sino a 1.300 euro per un giorno in clinica

**M**olti di coloro che varcano la soglia di una clinica privata per farsi ricoverare hanno le spalle coperte da un'assicurazione o da un fondo sanitario integrativo. Per chi questa copertura non ce l'ha il salasso però è garantito. Perché un conto sono le tariffe che il privato incamera quando opera per conto del servizio sanitario pubblico, un altro quando a passare alla cassa è l'assistito. Le differenze le ha evidenziate recentemente l'Anaa, il più rappresentativo sindacato dei medici ospedalieri. Le tariffe rimborsate dal pubblico variano da regione a regione, ma si va da 250 euro per i ricoveri ordinari, 700 per quelli in sub-intensiva e 1.100 della terapia intensiva dell'Emilia Romagna ai 1.700 sempre per l'intensiva in Toscana. Nel privato

invece il costo della giornata di degenza varia da 422 a 1.278 euro al giorno, ma poi ci sono da aggiungere molti altri costi. Ad esempio 1.200 l'ora per la sala operatoria più dai 3 ai 10 mila euro di parcella per il chirurgo, 600 euro aggiuntivi al giorno se la degenza la si fa in un reparto chirurgico mentre per una colecistectomia semplice eseguita in via laparoscopica si spendono 3.300 euro.

Per tac, risonanze, ecografie e gli altri accertamenti diagnostici le tariffe e gli aumenti variano molto da struttura a struttura. Ma come vadano le cose ce lo fa capire il Centro Santagostino, gruppo da 50 milioni di fatturato, con sedi in varie regioni d'Italia che ha aumentato le tariffe del 25%, passando le ecografie da 65 a 77 euro. P.A.R.U. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## FARMACI

### In sette mesi +10,4% tutta la fascia C

**I**l prezzo dei medicinali più diffusi di fascia C, quelli a totale carico dell'assistito, a inizio anno è aumentato in media dal 10,4%, secondo uno studio condotto da Fpress, ente specializzato nel mercato farmaceutico. Secondo la ricerca il rincaro più alto ha interessato il farmaco Tadalafil, ossia il generico del Cialis, la cui confezione da quattro compresse di 10 mg è passata da circa 23 euro a 57, con un incremento di quasi il 149%. La confezione da quattro compresse del Sildenafil Zentiva, fratello del Cialis, ha invece registrato un raddoppio, passando a 12 a 24 euro.

Pesanti rincari anche per i medicinali contro patologie gravi. Il Dantrium, usato contro l'ipertensione fulminante, nella confezione da 36 flaconi costa ben 168,8 euro in più. In aumento an-

che i costi dei farmaci di uso più comune, come la Tachipirina iniettabile, che nella confezione da 7 flaconcini è passata da 78,54 a 87,96 euro, con un rincaro del 12%.

L'antidolorifico Toradol nella scatola con 10 pillole da 10 mg è passato da 13,40 a 14,20 euro. Il Muscoril, utilizzato per curare lombosciatalgie, nevralgie e altre patologie, ha raggiunto i 19,85 euro. Il prezzo dei farmaci da banco senza ricetta, come Aspirina, Voltaren o Buscopan, è aumentato in media del 5,1 per cento. Ci si può consolare sapendo che gli aumenti dei prezzi sono regolamentati dalla legge «537» del 1993, che li consente solo all'inizio di ogni anno dispari. Come dire che fino al 2025 non dovremmo avere nuove brutte sorprese. P.A.R.U. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## DENTISTI

### Il «caro poltrona» arriva a +30/40%

**F**armaci a parte la spesa privata più pesante per gli italiani è quella da sostenere quando ci si alza dalla poltrona del dentista, dove ogni anno su reca un cittadino su 10, lasciando complessivamente qualcosa come 8 miliardi di euro. Negli anni passati il dilagare sul mercato dei grandi gruppi proprietari di catene di studi odontoiatrici ha permesso un raffreddamento dei prezzi. Ma dallo scorso anno l'aumento delle materie prime, salite di un 9%, unito a quello delle bollette ha spinto tra il 40 e il 30% dei dentisti a rivedere verso l'alto le tariffe per compensare le maggiori spese, sostenute anche per mettere in sicurezza gli ambulatori odontoiatrici rispetto alla minaccia del Covid. Fatto sta che saranno gli aumenti registrati in parte degli studi, sarà che in

molti si sono riavvicinati al dentista dopo la grande paura del Covid, ma secondo l'Istat già nel 2021 la spesa delle famiglie italiane per le cure odontoiatriche è salita del 22% rispetto al 2020. Così l'esborso medio è passato da 276 a 338 euro. E che non si tratti solo di recupero delle cure interrotte lo indica un altro dato: il più 11% di spesa anche rispetto al 2019, ossia prima della pandemia.

Con gli esborsi in aumento cresce però anche il ricorso al Buy now pay later, ossia il vecchio compra ora e paghi dopo del pagamento rateale, senza però interessi e commissioni. Un modo per diluire la stangata a cui, secondo i numeri dell'Osservatorio Compass, ha fatto ricorso il 23% degli italiani che ha fatto visita al dentista. P.A.R.U. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA