

Antonio Gaudio

Segretario Generale di Cittadinanzattiva

febbraio 2019



SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI

Problemi segnalati	2017	2016
Accesso alle prestazioni	37,3%	31,3%
Assistenza territoriale	14,9%	13,9%
Invalidità e handicap	12,2%	13,8%
Presunta malpractice	9,8%	13,3%
Informazione e documentazione	8,8%	11,0%
Assistenza ospedaliera e mobilità	9,0%	8,2%
Farmaci	3,4%	4,2%
Umanizzazione	2,9%	2,6%
Patologie rare	1,1%	1,3%
Altro	0,5%	0,4%
Totale	100%	100%

Fonte: Cittadinanzattiva - XXI Rapporto PiT Salute 2018

Liste d'attesa



Visite specialistiche **-1,1%**



Esami diagnostici **-5,6%**



Interventi chirurgici **+1,9%**



Chemioterapia e radioterapia **+4,8%**

Cataratta	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	15 mesi
Mammografia	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13 mesi
Risonanza magnetica	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12 mesi
Tac	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	10 mesi
Protesi d'anca	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	10 mesi
Ecodoppler	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	9 mesi

fonte: XXI Rapporto PiT Salute 2018 - Cittadinanzattiva



LISTE DI ATTESA/1



Intervento per tumore alla mammella

16 giorni P.A. Bolzano

52 giorni in Valle D'Aosta



Intervento per tumore all'utero

11 giorni nella P.A. Bolzano

34 giorni nel Lazio



Accesso alla chemioterapia

4,5 giorni nella P.A. di Trento

20 giorni in Umbria

Fonte: Rapporto "Osservatorio civico sul federalismo in sanità" di Cittadinanzattiva, 2018.



LISTE DI ATTESA/2



Intervento di protesi all'anca

28 giorni in Calabria

107 giorni in Veneto



Intervento di ernia inguinale

31 giorni in Sicilia e nella P.A. Bolzano

156 giorni in Valle D'Aosta



Coronarografia

9 giorni in Abruzzo

44 giorni in P.A. Bolzano

Fonte: Rapporto "Osservatorio civico sul federalismo in sanità" di Cittadinanzattiva, 2018.



LISTE DI ATTESA PUBBLICO/INTRAMOENIA



Visita oculistica (Campania)

5 giorni in intramoenia

10 giorni nel pubblico



Colonscopia (Lazio)

6 giorni in intramoenia

175 giorni nel pubblico



Ecodoppler venoso (Lombardia)

4 giorni in intramoenia

98 giorni nel pubblico



Ecocardiografia (Veneto)

7 giorni in intramoenia

95 giorni nel pubblico

Fonte: Rapporto "Osservatorio civico sul federalismo in sanità" di Cittadinanzattiva, 2018.



VACCINI E SCREENING



Morbillo-Parotite- Rosolia

Copertura maggiore del 95% nel Lazio

Minore del 90% in PA Bolzano, Friuli Venezia Giulia, Marche e Sicilia



Antinfluenzale over 65

Copertura media al 52,7% vs 75% raccomandato

Oltre 60% solo Umbria, Calabria e Molise



Screening mammografico

Invito a 97/100 donne al Nord

Meno di 93/100 al centro

51/100 al Sud



Screening coloretale

Invito a 95/100 cittadini al Nord

oltre 90/100 al Centro

45/100 al Sud

Fonte: Rapporto "Osservatorio civico sul federalismo in sanità" di Cittadinanzattiva, 2018.



SPESA E INVESTIMENTI



**Spesa sanitaria pubblica
procapite annuale**

1770 euro in Campania
2.430 euro in P.A. Bolzano

**Spesa sanitaria privata
annuale a carico delle famiglie**

64 euro in Campania - 159 euro in Lombardia

**Investimenti
per ammodernare strutture e macchinari**
100% fondi stanziati: Veneto - Emilia Romagna - Toscana
21,5% Molise - 31,1% Campania - 36,5% Abruzzo

Fonte: Rapporto "Osservatorio civico sul federalismo in sanità" di Cittadinanzattiva, 2018.



Costi a carico dei cittadini

	2017	2016
Ticket per esami diagnostici e visite specialistiche	30,9%	33,8%
Farmaci	23,8%	19,4%
Prestazioni intramoenia	14,6%	13,0%
Degenza in residenze sanitarie assistite	7,9%	9,1%
Carenza nell'assistenza protesica e integrativa	5,9%	7,5%



fonte: XXI Rapporto PIT Salute 2018 - Cittadinanzattiva



SERVIZI SUL TERRITORIO: LE DIFFORMITÀ REGIONALI

RSA



meno di 32 nelle altre regioni

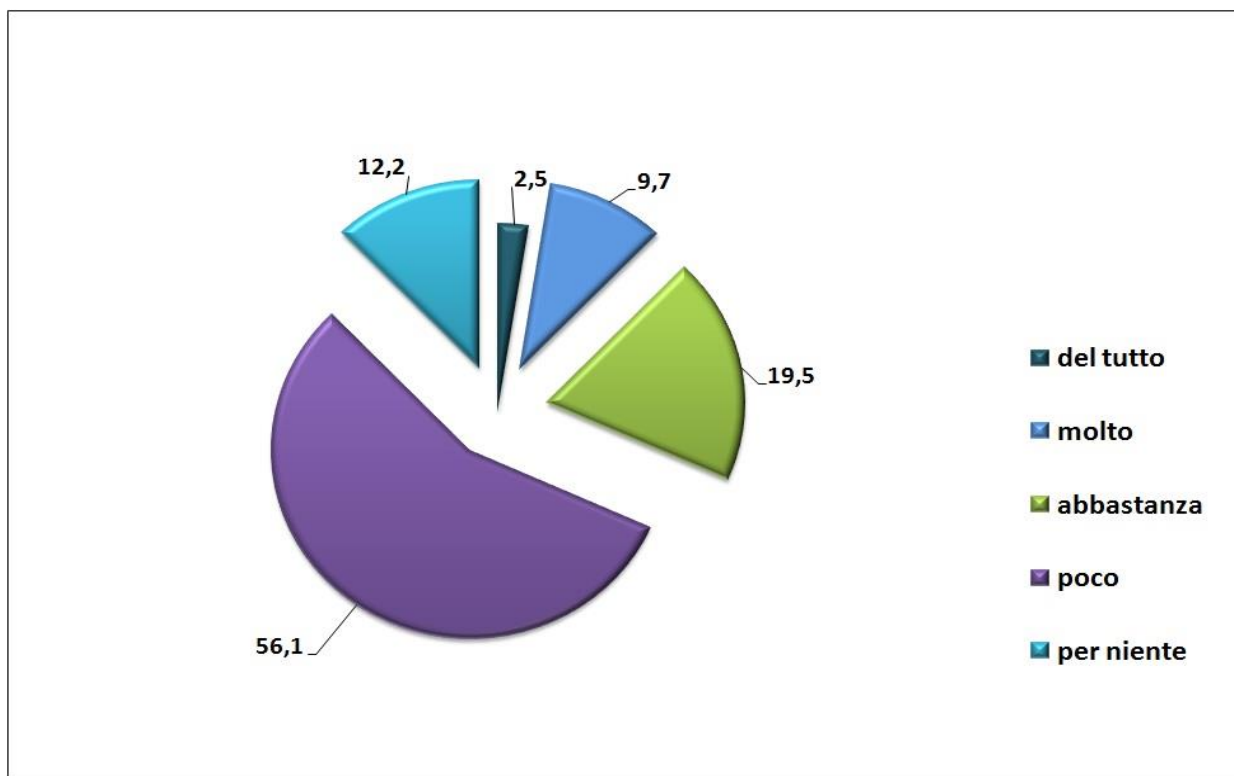
CENTRI DIURNI



Monitoraggio dei Servizi sul territorio - Cittadinanzattiva, 2017

Valutazione della qualità delle cure erogate

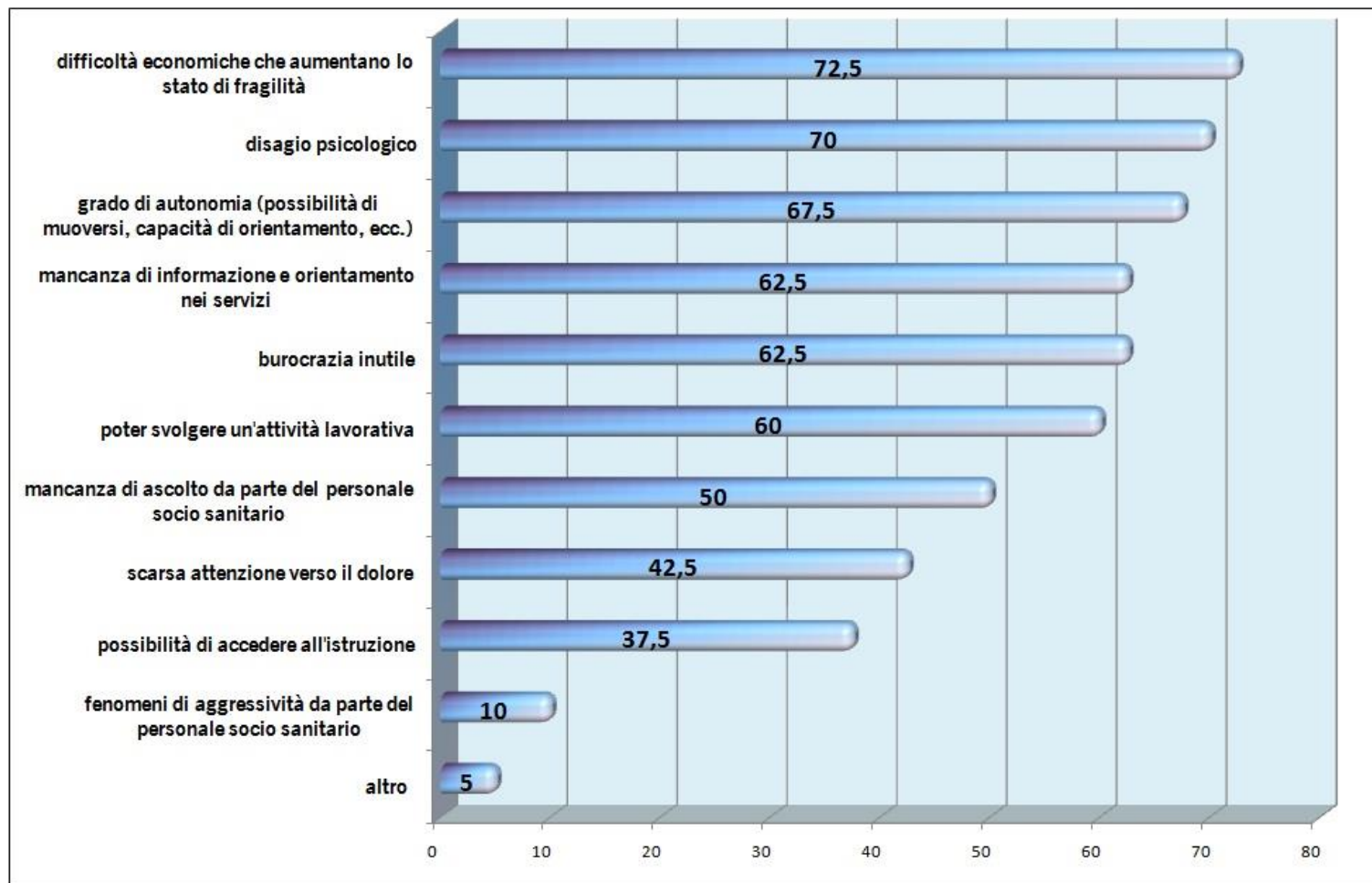
È ritenuto importante il punto di vista delle persone?



Fonte: XVI Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità: molti atti e pochi fatti

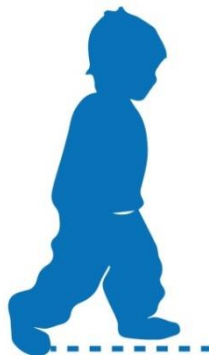
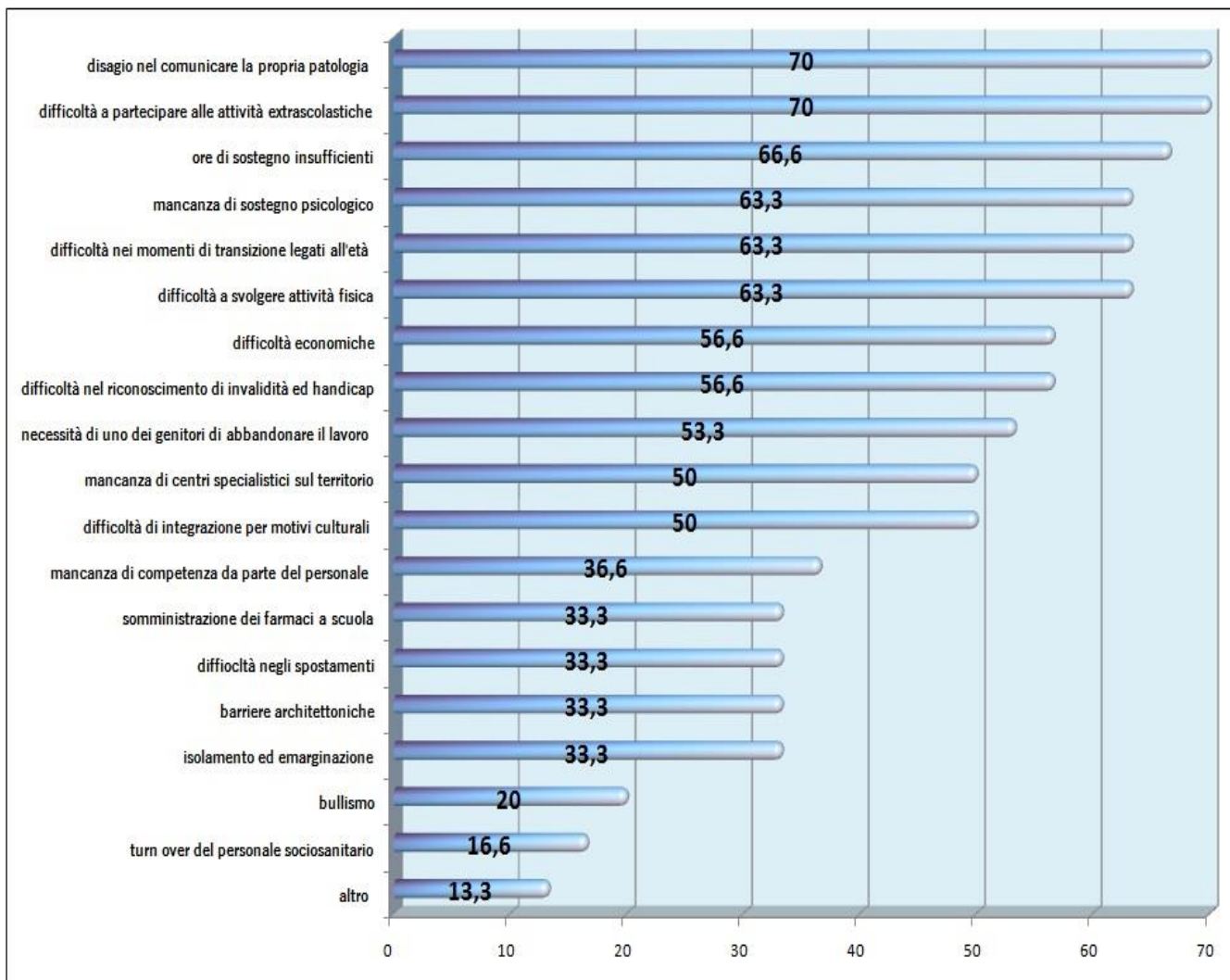
Valutazione della qualità delle cure erogate

Cosa non viene preso in considerazione?



Fonte: XVI Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità: molti atti e pochi fatti

FOCUS: LA CRONICITÀ NELLE FASCE D'ETÀ



Fonte: XVI Rapporto nazionale sulle politiche della cronicità: molti atti e pochi fatti

LA SALUTE È UGUALE PER TUTTI

40 anni fa, con la legge 833/1978, nasce il Servizio sanitario nazionale per garantire a tutti i cittadini il diritto alla salute, senza alcuna distinzione sociale, economica o territoriale, configurandosi in tal senso come strumento

di giustizia e coesione sociale, oltre che come fattore di sviluppo sostenibile ed inclusivo.

L'art.1 della legge che lo istituisce, prevede alcuni principi fondamentali ispirati all'art.32 della Costituzione:

- **universalità**, secondo cui vengono garantite prestazioni sanitarie a tutta la popolazione;
- **uguaglianza**, in virtù della quale tutti, senza alcuna distinzione di condizioni individuali, sociali o economiche, hanno diritto di accedere alle prestazioni offerte dal Servizio sanitario nazionale;
- **equità**, per cui tutti i cittadini, a parità di bisogno, devono accedere alle stesse prestazioni.

Negli ultimi anni, tuttavia, un insieme di fattori di ordine politico, economico e organizzativo ha determinato il consolidamento di una condizione di frammentazione e difformità territoriali in cui a regioni in grado di assicurare servizi e prestazioni all'avanguardia se ne affianca-

no altre in cui si fa fatica a garantire anche solo i Livelli Essenziali di Assistenza, in violazione di quanto previsto dagli art.32 e 118 della Costituzione e in contrasto con lo spirito del legislatore che ha istituito il SSN. Le disuguaglianze tra le persone si sono fatte sempre più evidenti con la conseguenza che non tutti riescono ad accedere alle cure di cui hanno bisogno nei territori in cui vivono.

Perché il Servizio Sanitario Nazionale rappresenti invece una garanzia reale del diritto alla salute e perché risponda in pieno alle ragioni e ai bisogni per cui è nato, bisogna fare in modo che ciascuno di noi, ovunque si trovi, possa ricevere le stesse cure e godere degli stessi diritti.

Tutti questi motivi sono alla base della proposta di riforma costituzionale di Cittadinanzattiva che intende integrare l'art.117, nella parte relativa alle materie di legislazione concorrente, come segue: **"tutela della salute nel rispetto del diritto dell'individuo ed in coerenza con il principio di sussidiarietà di cui all'art. 118 Cost"**. Ponendo l'accento sull'individuo, si rafforza e si restituisce centralità alla tutela del diritto alla salute attraverso l'applicazione del principio di sussidiarietà, per evitare che eventuali inerzie istituzionali compromettano l'esercizio di tale diritto.

Perché è ora che davvero "la salute sia uguale per tutti".

Sostieni anche tu la campagna, vai sul sito www.diffondilasalute.it e scopri come aiutarci.

Sostengono la campagna



Una campagna promossa da



www.cittadinanzattiva.it

Media partner

fanpage.it





DIFFONDI
LA SALUTE
CON UN BACIO

La salute è un bene da diffondere,
fallo con un bacio!

Scattati un selfie, e pubblicalo
sui social con l'hashtag
#diffondilasalute

LA SALUTE È
UGUALE
PER TUTTI

