



Roma, 5 dicembre 2023 - Nell'anno in corso, 427.177 persone (7 residenti su 1.000) si sono trovate in condizioni di povert  sanitaria. Hanno dovuto, cio , chiedere aiuto a una delle 1.892 realt  assistenziali convenzionate con Banco Farmaceutico per ricevere gratuitamente farmaci e cure. Rispetto alle 386.253 persone del 2022, c'  stato un aumento del 10,6%.

Intanto, la spesa farmaceutica delle famiglie aumenta, ma la quota a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) diminuisce. Nel 2022 (ultimi dati disponibili), la spesa farmaceutica totale   pari a 22,46 miliardi di euro, 2,3 miliardi in pi  (+6,5%) rispetto al 2021 (quando la spesa era di 20,09 miliardi). Tuttavia, solo 12,5 miliardi di euro (il 55,9%) sono a carico del SSN (erano 11,87 nel 2021, pari al 56,3%). Restano 9,9 miliardi (44,1%) pagati dalle famiglie (erano 9,21 nel 2021, pari al 43,7%).

Significa che, rispetto all'anno precedente, le famiglie hanno pagato di tasca propria 704 milioni di euro in pi  (+7,6%). In sei anni (2017-2022), la spesa farmaceutica a carico delle famiglie   cresciuta di 1,84 miliardi di euro (+22,8%). A sostenere di tasca propria l'aumento sono tutte le famiglie, anche quelle povere, che devono pagare interamente il costo dei farmaci da banco a cui si aggiunge (salvo esenzioni) il costo dei ticket.

  quanto emerge dall'11° Rapporto Donare per curare - Povert  Sanitaria e Donazione Farmaci realizzato da OPSan – Osservatorio sulla Povert  Sanitaria (organo di ricerca di Banco Farmaceutico). I dati sono stati presentati il 5 dicembre 2023 in un convegno promosso da Banco Farmaceutico e AIFA.

Senza il Terzo settore, la tenuta del SSN sarebbe a rischio. Le non profit attive prevalentemente nei servizi sanitari sono 12.578 (e occupano 103 mila persone). Di queste, 5.587 finanziano le proprie attivit 

per lo pi  da fonti pubbliche. Tenendo conto di questo solo sottoinsieme, il non profit rappresenta almeno 1/5 del totale delle strutture sanitarie italiane (oltre 27.000), generando un valore pari a 4,7 miliardi di euro.

Si conferma, infine, la relazione circolare tra povert  di reddito e povert  di salute: la percentuale di chi   in cattive o pessime condizioni di salute   pi  alta tra chi si trova in condizioni economiche precarie rispetto al resto della popolazione (6,2% vs. 4,3% nel 2021). La qualit  della vita legata a gravi problemi di salute, inoltre,   peggiore per chi ha meno risorse rispetto a chi ha un reddito medio-alto (25,2% vs. 21,7%).

Le risorse economiche non preservano, di per s , da gravi patologie (specie all'aumentare dell'et ), ma consentono di fronteggiarne meglio le conseguenze. A compromettere lo stato di salute di chi   economicamente vulnerabile, contribuisce la rinuncia a effettuare visite specialistiche, che   cinque volte superiore al resto della popolazione.

“Attraverso il rigore del metodo scientifico dell'Osservatorio sulla Povert  Sanitaria, vogliamo fornire un contributo di conoscenza su alcuni aspetti essenziali per qualificare la nostra societ ; in particolare, quest'anno ci preme sottolineare che tante persone in condizioni di povert  non riescono ad accedere alle cure non solo perch  non hanno risorse economiche, ma anche perch , spesso, non hanno neppure il medico di base, non conoscono i propri diritti in materia di salute, o non hanno una rete di relazioni e di amicizie che li aiuti a districarsi tra l'offerta dei servizi sanitari. Senza il Terzo settore (e, in particolare, senza le migliaia di istituzioni non profit, di volontari e di lavoratori che si prendono cura dei malati), non solo l'SSN sarebbe meno sostenibile, ma il nostro Paese sarebbe umanamente e spiritualmente pi  povero”, ha dichiarato Sergio Daniotti, presidente della Fondazione Banco Farmaceutico Ets.