



**IL Ssn italiano vicino al punto di non ritorno.**

**Ma quanto costerebbe il bisogno di salute se la Sanità fosse solo privata?**

***Analisi UIL Servizio Politiche Sociali e Welfare, Sanità, Mezzogiorno, Immigrazione.***

Il governo, per strizzare l'occhio alla sanità privata, volta le spalle alla sanità pubblica. Tutti i provvedimenti dell'Esecutivo Meloni in materia di sanità, a partire dalle leggi di bilancio per finire al recente decreto "abbatti liste", vanno nella direzione di un rafforzamento della sanità privata a discapito di quella pubblica. Direzione che aggrava sempre più "il malessere economico" di molte famiglie italiane, le quali sono costrette a modulare il proprio bisogno di cura, in funzione delle proprie disponibilità reddituali.

In questo quadro, abbiamo svolto un approfondimento, finalizzato a mettere in evidenza gli effetti che subirebbero i bilanci delle famiglie, nell'ipotesi in cui per curarsi, in presenza di un progressivo smantellamento della sanità pubblica, si fosse costretti a rivolgersi alla sola sanità privata pura.

A tal proposito, abbiamo preso a riferimento tre regioni del nostro Paese, una per ogni macroarea, Lombardia, Lazio e Calabria, calcolando i costi medi di alcune prestazioni sanitarie più comuni, sulla base dei tariffari di alcune strutture sanitarie private, ubicate nei territori osservati.

## Lombardia

OPERAZIONE	PRIVATO	PUBBLICO
<b>Ricovero</b>	Da €422 a €1.178 al giorno (bassa complessità assistenziale)	Gratuito
	Da €630 a €1.470 al giorno (alta complessità assistenziale)	
<b>Check up cardiologico</b>	€220 Donna >40 anni	Gratuito
<i>Le tariffe sono variabili a seconda di età, sesso ed esami previsti</i>	€295 Donna <40 anni	
	€220 Uomo <40 anni	
	€295 Uomo >40 anni	
<b>Interventi chirurgici:</b>	€3.400 Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella mammella	Gratuito
<b>In caso di tumore alla mammella</b>	Da €2.000 a €6.000 prestazione del medico nucleare/radiologo	
	Da €3.000 a €10.000 la parcella del chirurgo	
	Da €4.500 a €10.000 Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	
<b>Chirurgia pediatrica</b>	€4.300 Resezione intestinale nel caso di occlusione intestinale del neonato	Gratuito
	da €5.000 a €10.000 parcella del chirurgo	
	da €6.900 a €9.000 Intervento su spina bifida (mielomeningocele)	
	da €5.000 a €10.000 parcella del chirurgo	
<b>ALTRI COSTI</b>	€ 1.100/ora per la sala operatoria; € 422/giorno per la degenza in un reparto chirurgico; € 500/giorno per la degenza in un reparto di medicina; € 145/giorno per ricovero ordinario post acuzie.	



**Tabella elaborazione Servizio UIL Sanità e Welfare**

## Lazio

OPERAZIONE	PRIVATO	PUBBLICO
<b>Ricovero</b>	Da €435 a €1.278 al giorno (bassa complessità assistenziale)	Gratuito
	Da €530 a €1.800 al giorno (alta complessità assistenziale)	
<b>Check up cardiologico</b>	€275 Donna >40 anni	Gratuito
<i>Le tariffe sono variabili a seconda di età, sesso ed esami previsti</i>	€234 Donna <40 anni	
	€235 Uomo <40 anni	
	€275 Uomo >40 anni	
<b>Interventi chirurgici:</b>	€4.400 Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella mammella	Gratuito
<b>In caso di tumore alla mammella</b>	Da €2.000 a €8.000 prestazione del medico nucleare/radiologo	
	Da €4.000 a €10.000 parcella del chirurgo	
	Da €4.500 a €10.000 Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	
<b>Chirurgia pediatrica</b>	€6.100 Resezione intestinale nel caso di occlusione intestinale del neonato	Gratuito
	da €5.000 a €11.000 parcella del chirurgo	
	da €6.900 a €9.000 Intervento su spina bifida (mielomeningocele)	
	da €5.000 a €11.000 parcella del chirurgo	
<b>ALTRI COSTI</b>	€ 1.200/ora per la sala operatoria; € 500/giorno per la degenza in un reparto chirurgico; € 500/giorno per la degenza in un reparto di medicina; € 145/giorno per ricovero ordinario post acuzie.	



Tabella elaborazione Servizio UIL Sanità e Welfare

## Calabria

OPERAZIONE	PRIVATO	PUBBLICO
<b>Ricovero</b>	Da €552 a €1.480 al giorno (bassa complessità assistenziale)	Gratuito
	Da €570 a €1.800 al giorno (alta complessità assistenziale)	
<b>Check up cardiologico</b>	€400 Donna >40 anni	Gratuito
<i>*Le tariffe sono variabili a seconda di età, sesso ed esami previsti</i>	€373 Donna <40 anni	
	€343 Uomo <40 anni	
	€397 Uomo >40 anni	
<b>Interventi chirurgici:</b>	€7.400 Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella mammella	Gratuito
<b>In caso di tumore alla mammella</b>	Da €4.000 a €11.000 prestazione del medico nucleare/radiologo	
	Da €6.500 a €15.000 parcella del chirurgo	
	Da €7.500 a €15.000 Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	
<b>Chirurgia pediatrica</b>	€6.400 Resezione intestinale nel caso di occlusione intestinale del neonato	Gratuito
	da €5.000 a €19.000 parcella del chirurgo	
	da €6.900 a €11.000 Intervento su spina bifida (mielomeningocele)	
	da €8.000 a €12.000 parcella del chirurgo	
<b>ALTRI COSTI</b>	€ 2000/ora per la sala operatoria; € 700/giorno per la degenza in un reparto chirurgico; € 600/giorno per la degenza in un reparto di medicina; € 455/giorno per ricovero ordinario post acuzie.	



**Tabella elaborazione Servizio UIL Sanità e Welfare**

Le tabelle sopra riportate descrivono brevemente i costi di alcune prestazioni in regime privato, in Lombardia, nel Lazio e in Calabria.

In sintesi, si può evincere che una persona che necessitasse di un ricovero per bassa complessità assistenziale, in assenza del Ssn, dovrebbe sostenere una spesa giornaliera che varia da un minimo di €422 fino a un massimo di €1.178 in Lombardia, da un minimo di €435 a un massimo di €1.278 nel Lazio e da un minimo di €552 a un massimo di €1.480 in Calabria.

Se il ricovero fosse ad alta complessità assistenziale, la somma aumenterebbe e, al giorno si andrebbe da un minimo di €630 fino a €1.470 in Lombardia da un minimo di €530 a un massimo di €1.800 nel Lazio e da un minimo di €570 a €1.800 in Calabria.

Nel caso di un check up cardiologico, invece, tenendo conto che le tariffe sono variabili a seconda di età, sesso ed esami previsti, il costo in regime privato varia da un minimo di €220 a un massimo di €295 per donna e uomo in Lombardia, da un minimo di €234 a un massimo di €275 per una donna e da €235 a €275 per un uomo nel Lazio, da un minimo di €373 a €400 per una donna e da un minimo di €343 a un massimo di €397 per un uomo in Calabria.

Per un intervento chirurgico, come l'asportazione del tumore alla mammella, il più delle volte seguita dalla radioterapia, se si dovesse ricorrere come unica soluzione al servizio privato, si dovrebbe sostenere una spesa che può arrivare sino a un massimo di €29.400 in Lombardia, di €32.400 nel Lazio e di €48.400 in Calabria.

Infine, per la chirurgia pediatrica, per risolvere un'occlusione intestinale del neonato o per affrontare casi più gravi come quelli correlati a una spina bifida, il costo, oltre la parcella dovuto al chirurgo, varia da €4.300 a €9.000 in Lombardia, da €6.100 a €9.000 nel Lazio e da €6.400 a €11.000 in Calabria.

## **Conclusioni**

Dall'analisi comparativa tra le Regioni osservate emerge come al diminuire dell'offerta sanitaria privata, rispetto alla domanda di cura, crescano le tariffe. Il che potrebbe configurare un regime di monopolio con poche cliniche private che definiscono condizioni di "cartello", i cui effetti ricadono sui cittadini in termini di prestazioni più salate. Questo spiega perché i costi di alcune prestazioni in Calabria risultano più alte delle stesse attenzionate in Lombardia e nel Lazio. Al sud, infatti, con la scarsa presenza sul territorio di cliniche private e in assenza di dotazione di personale sanitario, si verifica ciò che viene definito un aumento di "payment for performance", ossia un aumento del costo della prestazione.

Pertanto, con il nostro approfondimento, abbiamo voluto sottolineare, che tra le tante sue funzioni il nostro Ssn, svolge anche quella di "tranquillizzante" sociale.

Il suo carattere pubblico e universale, infatti, garantisce alle persone, che si trovano ad affrontare un problema di salute, una forma di protezione a prescindere dalla loro condizione economica e reddituale.

Nel nostro Paese dal 1978 ad oggi, la salute rappresenta un diritto costituzionale, riconosciuto a tutti i cittadini, grazie alla presenza del Servizio sanitario nazionale.

Ciò non è scontato e pertanto, per noi non è banale ribadirlo. Come tutti i diritti, anche quello legato alle cure del cittadino di fronte alla malattia, è un diritto che per essere mantenuto va sorvegliato socialmente, rivendicato continuamente e difeso collettivamente.

Nella nostra Costituzione, il diritto alla salute è riconosciuto alla persona in quanto tale e il suo esercizio non può essere condizionato al lavoro che si svolge oppure alle disponibilità economiche. La salute del singolo è un bene della collettività. Per tale ragione, il cittadino partecipa al finanziamento del nostro sistema salute in proporzione alle proprie possibilità e lo stesso ne usufruisce, al verificarsi di un suo bisogno di cura: questa è l'universalità garantita.

Occorre far maturare nelle persone una maggiore consapevolezza sull'importanza di avere un sistema sanitario pubblico e universale. E per raggiungere questo obiettivo, abbiamo scelto di utilizzare l'oggettività e l'evidenza dei numeri.

Per tutelare e rilanciare il Servizio sanitario nazionale, occorre: fermare la legge Calderoli, impropriamente definitivo regionalismo differenziato; attestare il rapporto Pil/spesa sanitaria sui livelli della media europea; combattere gli sprechi delle Regioni evidenziati, ormai da diversi anni, dalle sezioni regionali di controllo della Corte dei Conti.

Per quanto concerne poi, il rapporto tra sanità pubblica e quella privata, occorre fare la seguente riflessione. Nell'ipotesi in cui le famiglie per curarsi avessero

come scelta obbligata la sanità privata, in un contesto in cui vi è una costante perdita di potere d'acquisto di salari e delle pensioni, la rinuncia alle cure per alcune categorie di lavoratori e pensionati sarebbe una via obbligata. Pertanto, il progressivo arretramento della sanità pubblica è, con evidenza, un colpo mortale per i bilanci delle famiglie e un ridimensionamento del diritto alla salute.

Occorre perciò dare applicazione al decreto attuativo n. 305 31/12/2022, il quale in continuità con quanto disposto dalla normativa contenuta nella Legge Concorrenza 2021 (legge 118/2022), definisce le nuove regole del gioco, che all'interno del sistema salute del nostro paese, dovranno sovrintendere al rapporto pubblico/privato. Le nuove regole, improntate al principio della trasparenza pubblica e della leale concorrenza tra le parti, stabiliscono nel sistema degli accreditamenti regionali, criteri omogenei e standardizzati su tutto il territorio nazionale.

In riferimento a ciò, la legge sulla concorrenza rimane inattuata per volontà legislativa dell'ultimo decreto mille proroghe varato dal governo, il quale concede alle Regioni la possibilità di derogare, fino al 31 dicembre prossimo, all'applicazione della stessa legge.

Le Regioni, pertanto, in modo interessato, sul tema accreditamento della sanità privata, continuano ad andare in ordine sparso. Il che vuol dire perseguire interessi che non sono dei cittadini, dato che dai primi approfondimenti, è riscontrabile che molte strutture private ad oggi accreditate, non dispongono dei reali requisiti relativi ai volumi (definiti dal Dm 70/2015), all'adesione al Cup e all'alimentazione del fascicolo sanitario.

Infine, per la tutela e il rilancio del Ssn, lo ribadiamo da tempo e continueremo a farlo anche in futuro, occorre investire sui due assi fondamentali del Servizio sanitario nazionale: personale e territorio.

Per quanto detto, la battaglia per una sanità pubblica e universale continua e adesso si deve rafforzare anche con la raccolta delle firme per il referendum abrogativo della legge Calderoli, impropriamente definita regionalismo differenziato.