



Report Gimbe, Fism: â??Misure ministero per rafforzare Ssn diventino accesso e prossimitÃ â?•

Descrizione

(Adnkronos) â?? â??Il 9Â° Rapporto Gimbe richiama criticitÃ che il Servizio sanitario nazionale deve affrontare. Accanto a queste, vanno valorizzate le misure promosse dal ministero della Salute per rafforzare prevenzione, personale e servizi. La prioritÃ Ã tradurle in risposte concrete per i cittadini, con cure accessibili, tempestive e appropriateâ?•. CosÃ, in una nota, la Fism, Federazione delle societÃ medico-scientifiche italiane, valuta positivamente gli interventi avviati per rafforzare il Ssn ed evidenzia 4 proposte operative per il triennio 2027-2029. â??In 4 anni, cosa mai successa prima â?? dettaglia Fism â?? siamo passati da 125,4 a 142,9 miliardi di euro nel 2026: +17,5 miliardi, la crescita piÃ¹ alta di sempre. Solo nellâ??ultima legge di Bilancio, +3,5 miliardi strutturali, gli stanziamenti per la prevenzione e il personale, e lâ??aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza. La programmazione ministeriale prevede 238 milioni di euro annui per i programmi di prevenzione e diagnosi precoce e 450 milioni annui a regime per lâ??assunzione di personale sanitarioâ?•.

Questi interventi â?? osserva la societÃ scientifica â?? dovranno misurarsi nella capacitÃ di ridurre le attese, garantire la presa in carico delle persone con patologie croniche e rendere effettivi i servizi sul territorio. Le societÃ scientifiche possono affiancare le istituzioni con competenze cliniche, formazione, raccomandazioni basate sulle evidenze e strumenti per valutare qualitÃ e risultati. Lâ??Italia continua a ottenere â??risultati di salute di rilievo internazionaleâ?•, tra cui unâ??elevata aspettativa di vita e una bassa mortalitÃ evitabile. La spesa pubblica sanitaria resta perÃ² â??inferiore alla media Ocse: 6,2% del Pil contro 7,1% e 3.952 dollari pro capite contro 4.861. La spesa sanitaria totale pro capite Ã di 5.337 dollari contro 6.097. Le famiglie sostengono una spesa diretta superiore del 12,3% alla media, mentre la spesa intermediata da fondi e assicurazioni Ã inferiore del 43,7%â?•.

Lâ??aumento delle risorse e lâ??aggiornamento dei Lea sono passaggi rilevanti. Per rendere le nuove prestazioni concretamente esigibili â??occorre accompagnarli con una programmazione basata sui bisogni di salute, sui costi effettivi e sulla capacitÃ di erogazione dei servizi. I bisogni â?? evidenzia Fism â?? crescono con lâ??invecchiamento della popolazione e con la diffusione delle patologie croniche, che interessano circa 24 milioni di personeâ?•. Sul personale, â??lâ??Italia dispone di 5,8 medici ogni mille abitanti, rispetto ai 4 della media Ocse â?? continua la nota â?? Le maggiori criticitÃ riguardano la componente infermieristica e assistenziale: 6,9 infermieri ogni mille abitanti contro 9,7;

1,2 infermieri per medico contro 2,4; 19,5 laureati in infermieristica ogni 100mila abitanti contro 43,6. Le retribuzioni degli infermieri ospedalieri sono inferiori del 27% a parità di potere d'acquisto. Anche nell'assistenza a lungo termine il divario è rilevante: 1,5 operatori ogni 100 anziani contro 5 nella media Ocse.

La medicina generale, la cui quota di spesa è passata dal 6,2% al 5,1%, sostiene una parte essenziale della presa in carico della cronicità. La sua efficacia va valutata anche in base alla continuità assistenziale e alla capacità di seguire le persone, in raccordo con i servizi territoriali e ospedalieri. Sul fronte dell'equità, nel 2024 risultano adempienti ai Lea 18 regioni e province autonome, cinque in più rispetto all'anno precedente. Restano tuttavia 5,8 milioni di persone che dichiarano di aver rinunciato a visite o esami e una mobilità sanitaria interregionale pari a 5,15 miliardi di euro. I divari dipendono anche dall'organizzazione dei servizi, dalla distribuzione delle risorse professionali e dai determinanti sociali della salute. La spesa destinata al privato accreditato rappresenta il 20,8% della spesa sanitaria pubblica, il valore più basso dal 2012. Il ricorso ai professionisti a gettone pesa per circa lo 0,4% della spesa: un indicatore da monitorare insieme alla stabilità degli organici e alla continuità dell'assistenza.

Fism avanza quattro proposte operative per il triennio 2027-2029: 1) Rafforzare infermieristica e assistenza territoriale. Affiancare agli interventi sul personale un piano per formazione, sviluppo professionale e valorizzazione retributiva; investire inoltre nella long-term care, dove il divario con la media Ocse è più ampio. 2) Programmare il costo reale dei nuovi Lea. Definire il fabbisogno necessario per erogare le nuove prestazioni in ogni Regione, accompagnando l'aggiornamento dei livelli essenziali con risorse, personale e capacità organizzativa adeguati. 3) Misurare l'accesso e l'operatività dei servizi. Realizzare un cruscotto nazionale pubblico, aggiornato almeno ogni sei mesi, che rilevi il rispetto dei tempi per le prestazioni prescritte, le richieste rimaste senza risposta e l'effettiva operatività di Case e ospedali di comunità e delle tecnologie sanitarie. Infine, 4) Promuovere appropriatezza e prevenzione. Applicare le raccomandazioni delle Società Scientifiche sulle prestazioni a basso valore e collegare accreditamento, qualità ed esiti. Rafforzare screening, informazione e counseling, anche attraverso iniziative come "Fism for People".

Le analisi conclude Loreto Gesualdo, presidente Fism aiutano a individuare le priorità. Le misure promosse dal ministero offrono strumenti concreti per affrontarle. La Fism mette a disposizione le competenze delle proprie 250 società scientifiche per accompagnare questo percorso e contribuire a tradurre le scelte in servizi più vicini alle persone. Il Ssn deve continuare a garantire risultati di salute e rafforzare tempi, accesso e prossimità.

?

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 8, 2026

Autore

redazione

default watermark