



Marzo 2020

REPORT del COORDINAMENTO INGEGNERI E TECNICI



Per contatti: coordinamento.ingtec@gmail.com

Coronavirus SARS-CoV-2 e riflessioni sulla sanità in Italia:

Report realizzato
utilizzando principalmente
studi e dati di organismi
internazionali, in particolare
gli indicatori relativi alla
SALUTE dell'OECD relativi
al 2019



CORONAVIRUS, SARS-CoV-2 E SPUNTI DI RIFLESSIONE SULLA SANITA' IN ITALIA

Introduzione:

In questi giorni l'OMS ha dichiarato il coronavirus SARS-CoV-2 pandemia, gli effetti sono sotto gli occhi di tutti: la grave epidemia, oltre al triste carico di vittime, sta avendo un forte impatto sociale sconvolgendo la vita di centinaia di milioni di persone, sta limitando i movimenti, modificando i comportamenti, sta rallentando e paralizzando le attività produttive e, nel contempo, sta costringendo centinaia di migliaia di colleghi del servizio sanitario a turni e condizioni di lavoro massacranti.

La situazione che si è creata in Europa in Italia in particolare ci ha spinti a perlustrare un settore non nostro, quello della sanità nel mondo ed in Italia in particolare.

Ci siamo così accorti che certamente non mancano studi realizzati da importanti e prestigiose organizzazioni quindi, se qualcuno avesse voluto prendere nota della situazione critica della sanità in Italia, evidente ben prima della crisi derivata dal coronavirus, avrebbe avuto parecchie informazioni disponibili per un'azione conseguente.

Del coronavirus SARS-CoV-2 se ne sta parlato molto a proposito e a sproposito, molto a sproposito soprattutto dagli organi di informazione che anziché chiarire i fenomeni puntano soprattutto, nel dibattito televisivo, all'aggressività verbale, ai conflitti, ai drammi richiesti dalla telecamera. Ci sarà tempo per capire meglio cosa sta avvenendo, in questa fase ci vuole uno sforzo verso la razionalità, all'analisi di quanto sta succedendo, e cominciare ad individuare cosa si sarebbe potuto fare per evitare che, fenomeni che appartengono allo sviluppo del genere umano, inevitabili nel mondo globalizzato si traducano in possibili disastri come quella in atto, non ancora del tutto valutabile.

La comunità scientifica da tempo aveva lanciato l'allarme a tutto il mondo “ *il mondo è a rischio di devastazioni, epidemie regionali e globali*” e non è in grado di affrontare una pandemia aggressiva (WHO, “A world at risk”, 2019). Dobbiamo considerare che l'OMS stima che per le sole malattie delle vie respiratorie inferiori muoiono ogni anno nel mondo quasi quattro milioni di persone, certo lontane dai reality show e dal mondo industrializzato.

Si avrà il tempo di analizzare quanto sta avvenendo e gli effetti dirompenti che tutto questo avrà. In questi giorni stiamo assistendo al lavoro enorme che stanno facendo i nostri colleghi della sanità, medici, infermieri, operatori, tecnici, spesso senza i minimi sistemi di protezione individuali necessari in queste condizioni; parecchi colleghi in prima linea denunciano addirittura la mancanza delle mascherine.

È evidente l'inadeguatezza del sistema sanitario, anche se da più parti si vuole ancora nascondere la realtà con atteggiamenti nazionalisti fuori luogo e si parla ancora di eccellenza sanitaria italiana soprattutto al nord. I numeri mostrano un'altra realtà. Mezzi a disposizione, cioè rapporto posti letto/popolazione: in Italia quasi la metà, 3 su 1000, rispetto ai 7 e 8 su 1000 di Francia e Germania. I posti letto per i casi acuti e per la terapia intensiva sono passati da 575 ogni 1000 abitanti del 1997 ai 275 attuali, con un taglio del 51% operato progressivamente dal 1997 al 2015, che ci porta in fondo alla classifica europea; in testa anche qui la Germania con 621 posti, più del doppio rispetto all'Italia.

Per capire meglio le dimensioni del problema già evidenti prima dell'epidemia, e le carenze che si stanno pagando ancor più in questi giorni di emergenza con la propria salute, se non addirittura con la vita abbiamo raccolto e vi proponiamo una serie di dati frutto di studi che le organizzazioni internazionali avevano già diffuso aggiornati al 2019 con studi e grafici inequivocabili, accompagnati da alcune nostre considerazioni e note.

Le carenze sono raggruppabili in due categorie principali:

- mezzi, tecnologie, posti letto, strutture
- personale sanitario.

Rispetto al personale sanitario davanti ai numeri in forma grafica che proponiamo, appare evidente il deficit che già esisteva e che ora si tenta di colmare in qualche modo. Infatti è in atto un tentativo di reclutare in fretta e furia, 20.000 lavoratori tra medici, infermieri, specialisti da inserire immediatamente nel servizio sanitario.

Nel report che presentiamo sono riportati i dati relativi alla spesa sanitaria in generale ed in particolare quelli relativi all'evoluzione del personale sanitario.

Quanto riportato non può essere esaustivo, ma il contenuto invita ad una prima riflessione sull'importanza di prendere coscienza delle nostre condizioni di lavoratori e sulla necessità di contribuire in prima persona con la nostra coalizione più che mai necessaria: per poter affrontare le moderne piaghe sociali, anche quelle sanitarie, non c'è altra via d'uscita, nessuna illusione, solo la coalizione fra i lavoratori stessi può spingere ad affrontarle al meglio, utilizzando appieno le potenzialità offerte dai grandi progressi della medicina, e dallo sviluppo delle forze produttive.

INDICE:

1. DEMOGRAFIA IN ITALIA

2. LA SPESA SANITARIA

3. SPESA SANITARIA PUBBLICA

4. SPESA SANITARIA PRIVATA

5. MEDICI E INFERMIERI, UN CONFRONTO INTERNAZIONALE

**6. ANZIANITÀ DEI MEDICI:
PERCENTUALE DI MEDICI OVER 55 ANNI NEL 2000 E NEL 2017**

7. NUMERO DI INFERMIERI PER 1.000 ABITANTI, 2000 E 2017

8. RAPPORTO INFERMIERI/MEDICI, 2017

9. RETRIBUZIONE MEDIA DEGLI INFERMIERI.

1. DEMOGRAFIA IN ITALIA

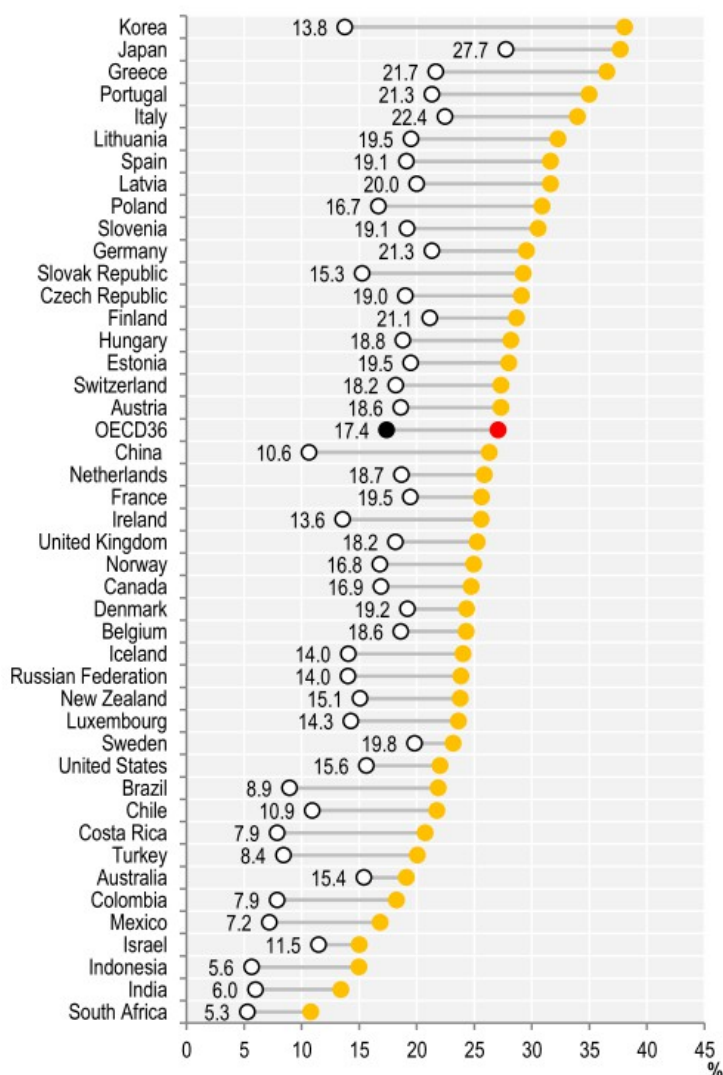
Quando si parla di sanità c'è un fattore importante da tenere in considerazione, il fattore demografico, l'invecchiamento della popolazione è un problema che affligge tutti i paesi avanzati, l'Italia in particolare, visto che sta dietro solo al Giappone tra i paesi più vecchi del mondo.

L'ISTAT ha appena aggiornato i dati sulla popolazione italiana. Nel 2019 la popolazione complessiva dei residenti si attesta a 60.359.546 unità, **124 mila in meno dell'anno precedente**. Ma il saldo naturale (vivi e morti) è ancora peggiore, negativo per 193 mila 386 unità, quindi gli immigrati che arrivano contrastano, ma non impediscono il calo assoluto della popolazione. I nati nel 2018, che sono stati 439.700, **rappresentano un nuovo record negativo, il livello minimo dall'unità d'Italia**. Di questi oltre il 20% ha almeno un genitore straniero ma, nonostante questo apporto positivo, il tasso di fecondità complessivo è 1,32 per donna. Un livello insufficiente e molto lontano dai 2 figli per donna necessari per garantire la stabilità della popolazione.

Secondo l'ISTAT, al primo gennaio 2019 ci sono 173,1 persone con oltre 65 anni ogni 100 persone con meno di 15 anni. Una stima al 2050 dell'OCDE vede la quota di over 65 in Italia passare dal 22,4% a quasi il 35% della popolazione totale, mentre quella degli over 80 dal 6,9% al 13%. Altro che "prima gli italiani", a giudicare da questi dati gli italiani sono tra gli ultimi...

PROIEZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE OVER 65

○ 2017 ● 2050



Source: OECD Health Statistics 2019

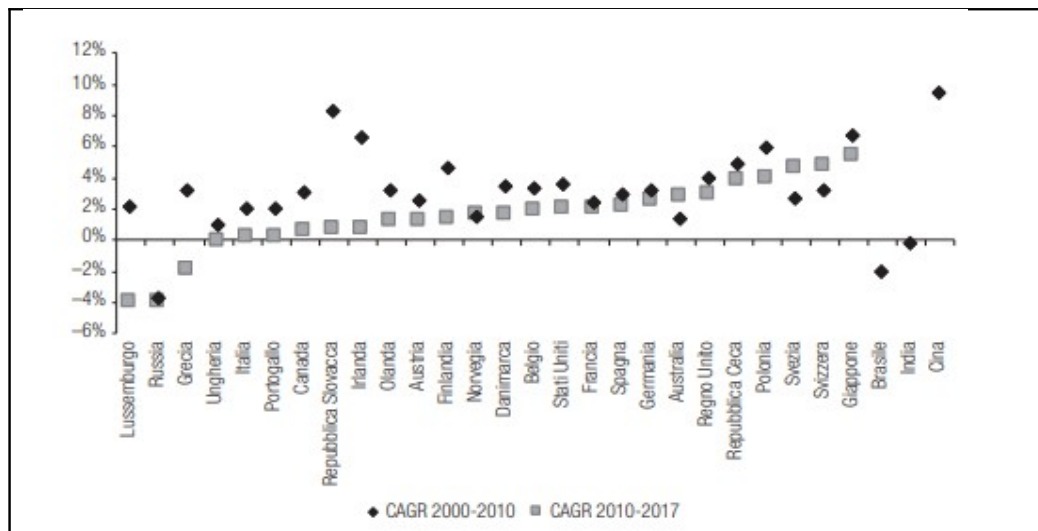
In termini assoluti vuol dire che gli over 65 dai 13,6 milioni di oggi, arriveranno a circa 22 milioni nel 2050. Nell'arco di una generazione i lavoratori attivi (che sono previsti in calo) dovranno farsi carico di una quota doppia di pensionati. **In Europa, America e Giappone l'inverno demografico fa toccare con mano la realtà di società sempre più invecchiate e rattrappite che, alla lettera, possono sopravvivere solo importando giovani.**

Sempre dal rapporto ISTAT si evince che le famiglie con un unico membro sono cresciute negli ultimi vent'anni di oltre dieci punti percentuali: dal 21,5% al 33%. Molti di questi "single" sono in realtà anziani soli. Ecco perché abbiamo un vero e proprio esercito registrato di 900 mila colf, badanti e baby sitter (più quelli in nero). **Un numero che è ormai largamente superiore a quello dei dipendenti del sistema sanitario nazionale**

L'invecchiamento della popolazione, dunque, avrà ripercussioni inevitabili sul bilancio degli Stati, e in particolare sul sistema sanitario nazionale: si aprono problemi inediti.

2. LA SPESA SANITARIA

Con la crisi del 2008, il contenimento della spesa sanitaria è diventata una tendenza comune a quasi tutti i paesi industrializzati, con un deciso rallentamento del ritmo di crescita rispetto alla dinamica degli anni precedenti. I paesi che hanno più subito la crisi sono anche quelli che hanno tagliato maggiormente come Grecia, Spagna, Portogallo, Irlanda e Italia (vedi la parte a sinistra del grafico).



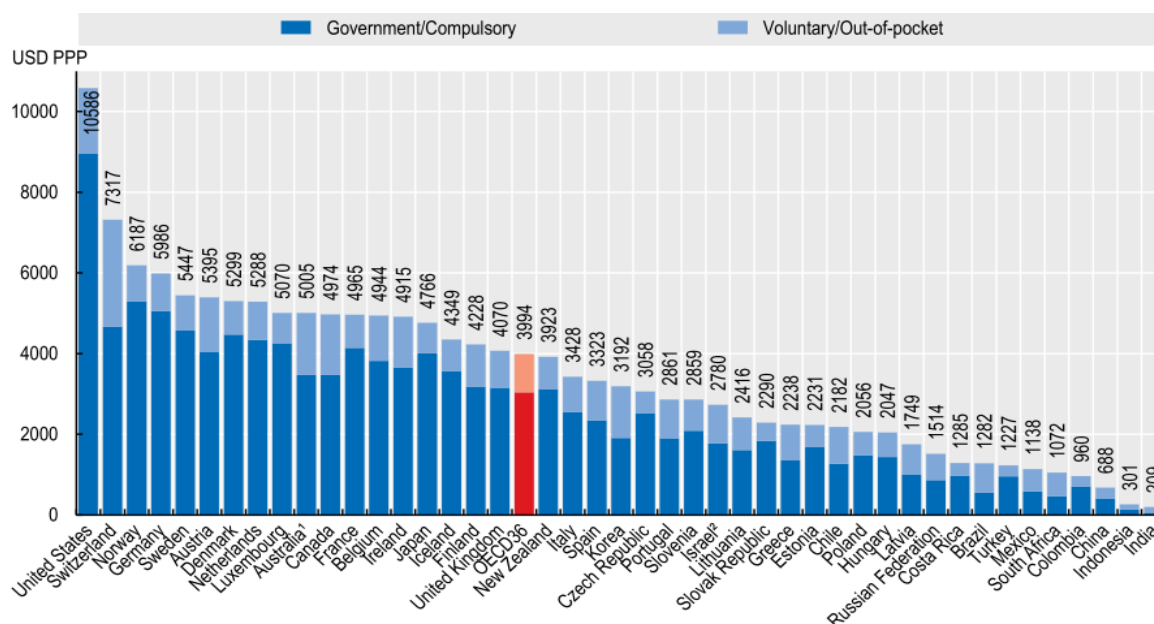
TASSO DI CRESCITA ANNUO (CAGR) DELLA SPESA SANITARIA TOTALE (procapite in termini reali)

Anni 2001-2010 e 2010-2017

Fonte: OASI 2019

La spesa sanitaria totale italiana negli ultimi dieci anni, in termini reali, ha visto una crescita del 2% medio annuo dal 2000 al 2010, mentre dal 2010 al 2017 la crescita è stata praticamente nulla. Sull'Italia, rispetto agli altri paesi, pesa il "macigno" del debito pubblico tra i più alti dell'intero continente, che ha reso i vincoli di bilancio più stringenti. **Così al 2018 la spesa sanitaria italiana, calcolata pro capite a parità di potere d'acquisto, si colloca non solo a livelli inferiori rispetto ad altri paesi come USA, Germania, Francia, Giappone, ma addirittura sotto la media OCDE.** Nella tabella sottostante i valori indicati corrispondono al totale della spesa sanitaria, mentre ogni colonna è divisa in due parti, quella più scura indica la spesa pubblica e mutualistica, quella più chiara la spesa privata, sia di tasca propria sia mediata da assicurazioni sanitarie volontarie. Per l'Italia si vede come sia la componente pubblica quella più scarsa nel confronto internazionale [fonte: Health at a glance (OCDE) 2019].

SPESA SANITARIA TOTALE IN DOLLARI PPA E PROCAPITE, 2018



3 SPESA SANITARIA PUBBLICA

Guardando nel dettaglio le voci della spesa sanitaria pubblica dal 1990 al 2018, emerge chiaramente come nel periodo 2010-2018 il contenimento della spesa pubblica sanitaria si sia realizzato soprattutto grazie a tagli alle spese per il personale, (-0.7% in valori correnti cioè senza tener conto dell'inflazione) e alla spesa per farmaci non ospedalieri (-4,5%).

SPESA SANITARIA PUBBLICA PER LA GESTIONE CORRENTE, ANNI 1990-2018

Valori assoluti (milioni di euro)	1990	1995	2001	2005	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	tasso crescita medio			
													'90/'18	'95/'01	'01/'10	'10/'18
Personale	16.193	20.446	26.888	31.759	36.674	35.585	35.090	34.779	34.608	34.321	34.296	34.803	2.8%	4,70%	3.5%	-0,70%
Beni e servizi	7.337	9.278	16.833	26.611	33.103	35.620	35.559	37.202	37.909	39.221	41.389	42.185	6.4%	10.5%	7.8%	3.1%
Farmac. Conv.	7.288	5.146	11.662	11.894	10.913	8.891	8.616	8.390	8.235	8.100	7.592	7.553	0.1%	14.6%	-0.7%	-4.5%
Ospedal. Accr.	4.051	5.530	8.131	8.147	8.849	8.525	8.538	8.712	8.757	8.697	8.710	8.803	2.8%	6.6%	0.9%	-0.1%
Altro	6.597	8.352	14.172	18.386	21.792	25.343	24.992	25.103	25.055	25.561	25.675	25.620	4.8%	13,5%	4,9%	2,0%
TOTALE	41.466	48.752	77.686	96.797	111.331	113.964	112.795	114.186	114.564	115.900	117.662	118.964	3.8%	8.1%	4.1%	0.8%

Fonte: OASI 2019

La riduzione della spesa per il personale è dovuta a due fattori: il primo è il taglio del numero degli addetti del SSN, che riguarda tutte le figure professionali, sia sanitarie che amministrative. Dal 2000 al 2009 il numero di dipendenti del SSN ha oscillato attorno alle 690.000 unità, poi dal 2010 si è ridotto di 48.000 unità, il -6,6%, tra cui circa 12.000 infermieri e circa 7.000 medici.

Il secondo fattore è stato il blocco contrattuale che ha di fatto ridotto gli stipendi del personale sanitario pubblico rispetto alla crescita del costo della vita. Un arresto di certo non compensato dal modesto incremento dell'ultimo CCNL. **Secondo uno studio dell'ordine degli infermieri FNOPI la retribuzione dei medici, calcolata a parità di potere d'acquisto, è come se fosse diminuita di 6.472 euro annui rispetto allo stipendio del 2009, mentre per gli infermieri la perdita è di 2.720 € e per il personale tecnico di 3.285 €.**

DIFFERENZA ORGANICI E RETRIBUZIONI TRA 2009 E 2017

Professione	Unità perse (non è conteggiati il personale non sanitario ad es. gli amministrativi)	Perdita di stipendio a parità di potere d'acquisto (euro/anno)	Valore % della Perdita
DIRIGENTI NON MEDICI	1.660	2.844,18	4,79
MEDICI	7.146	6.472,35	8,97
ODONTOIATRI	70	758,06	1,20
PERSONALE RIABILITAZ	1.023	2.544,91	8,61
INFERMIERI	11.966	2.720,75	8,42
TECNICI SANITARI	1.677	3.285,20	10,04
VIGILANZA	1.134	2.804,18	8,38
VETERINARI	554	4.235,63	5,83
	25.230 (Totale)	3.160,50 (media)	6,33

Fonte: elaborazione centro studi FNOPI su dati della RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO Conto Annuale

4. SPESA SANITARIA PRIVATA

Sul versante della spesa privata, invece, la tendenza di questi ultimi anni è stata di una crescita consistente. Pur non essendoci una relazione meccanica, è evidente che se lo Stato non soddisfa adeguatamente le richieste sanitarie della popolazione, le famiglie ricorrono a pagamenti di tasca propria.

SPESA SANITARIA PRIVATA, OUT OF POCKET E ASSICURATIVA, in miliardi di euro

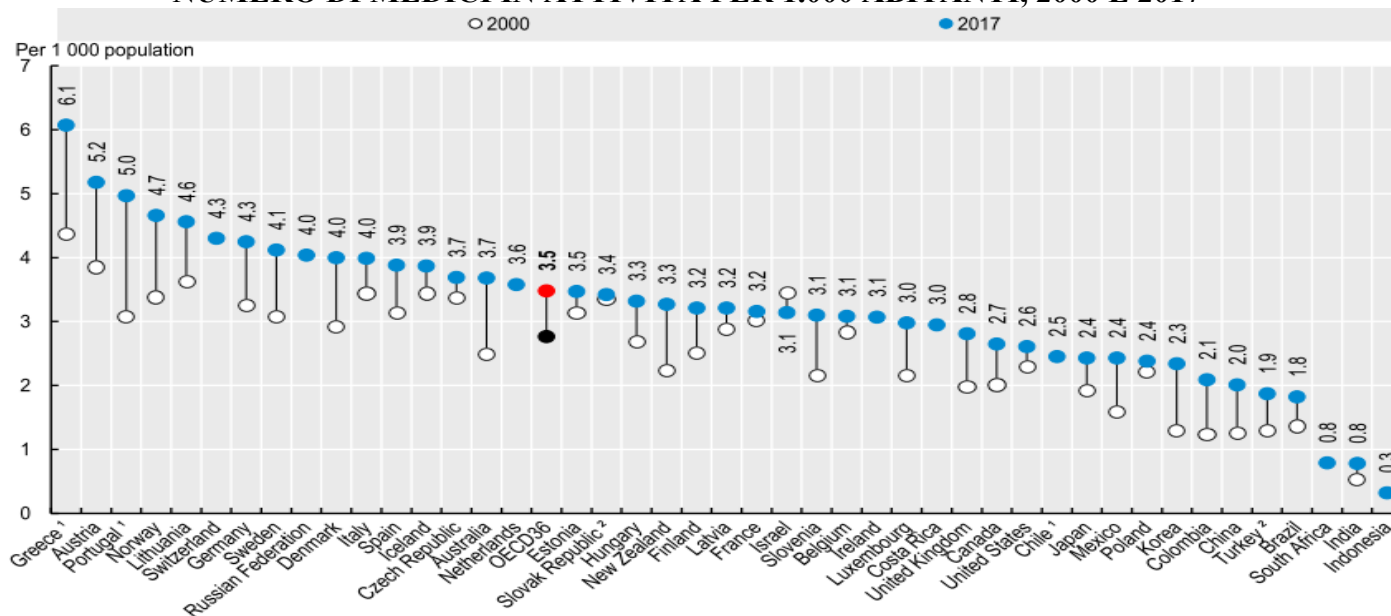
La spesa sanitaria privata	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Spesa diretta delle famiglie	31,3	31,3	32,3	34,4	34,4	35,9	35,7
Regimi di finanziamento volontari, di cui:	3,2	3,1	3,2	3,4	3,7	4,0	4,2
– Assicurazioni sanitarie volontarie	2,3	2,2	2,2	2,2	2,5	2,7	2,9
– Regimi di finanziamento da parte di istituzioni senza scopo di lucro	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6
– Regimi di finanziamento da parte delle imprese	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7
Totale	34,5	34,4	35,5	37,2	38,1	39,9	39,9

Negli ultimissimi anni si è assistito, come si vede, anche ad un aumento della quota coperta da assicurazioni volontarie, frutto anche degli accordi collettivi sottoscritti con i recenti rinnovi contrattuali di categoria. È chiaro che un maggior ricorso alla sanità privata avvantaggia i possessori di polizze e le fasce a più alto reddito.

5. MEDICI E INFERMIERI, UN CONFRONTO INTERNAZIONALE

Il numero di medici in attività risulta ancora superiore alla media OCDE, attestandosi al rapporto di 4.0 medici ogni mille abitanti.

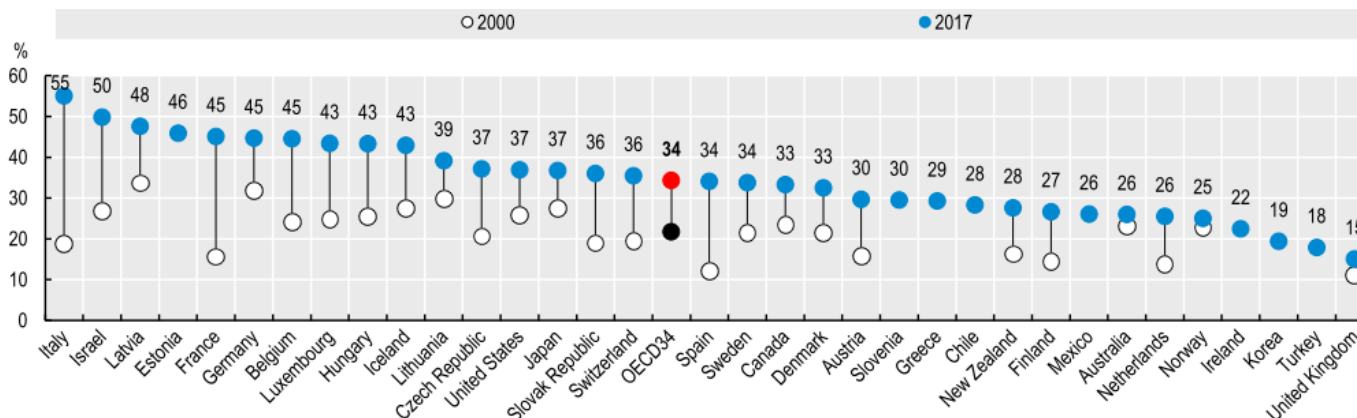
NUMERO DI MEDICI IN ATTIVITÀ PER 1.000 ABITANTI, 2000 E 2017



Fonte: HEALTH AT A GLANCE 2019

Il problema serio riguarda, piuttosto, l'anzianità dei medici, che è addirittura la più alta al mondo. Ed è un problema recente, perchè nel 2000 l'Italia era collocata sotto la media europea. **Tra poco di più di 10 anni saranno andati in pensione più della metà dei medici attualmente in servizio.** I nodi stanno venendo al pettine, l'urgente ricambio generazionale si scontra, però, con scelte miopi e lungaggini burocratiche.

6. ANZIANITÀ DEI MEDICI: PERCENTUALE DI MEDICI OVER 55 ANNI NEL 2000 E NEL 2017

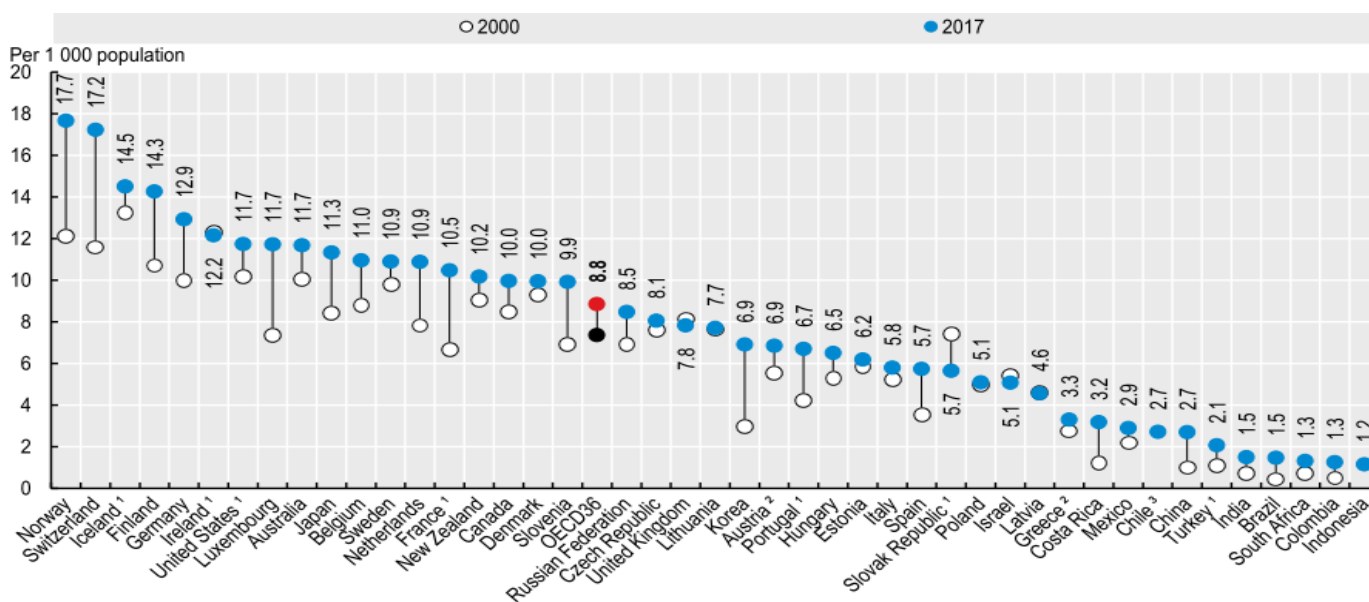


Fonte HEALTH AT A GLANCE 2019

Già è evidente il tentativo di prendere tempo cercando di mantenere in attività i medici anche una volta pensionati, e di assumere il prima possibile i giovani medici, ancora prima di completare la specializzazione. Facile prevedere che la gestione di questo impressionante turn over creerà attriti e tensioni sia per i medici che per i pazienti.

Per quanto riguarda gli infermieri la situazione italiana è già ora di carenza. Il numero di infermieri per mille abitanti si colloca ben al di sotto della media OCDE, 5,8 contro gli 8,8.

7. NUMERO DI INFERMIERI PER 1.000 ABITANTI, 2000 E 2017



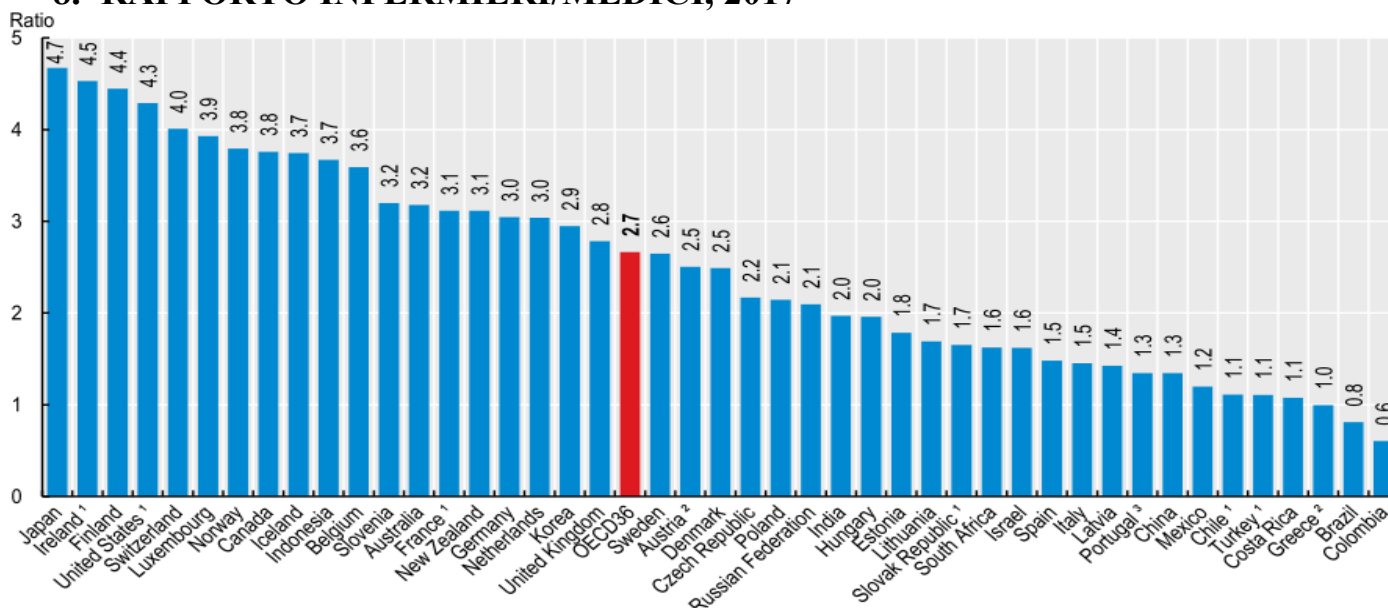
Fonte HEALTH A GLANCE 2019

Diversi altri paesi danno al personale infermieristico un ruolo maggiore.

Nei paesi anglosassoni una quota di infermieri segue master post laurea che gli permettono di prestare cure avanzate. Ma in generale la tendenza che si sta facendo largo è quella di ampliare le funzioni degli infermieri e quindi se ne assumono di più. Ad es. la Germania, che ha già un livello più che doppio di infermieri rispetto all'Italia, è alla ricerca di infermieri anche in altri paesi. Prelevati direttamente dal Messico, dalla Cina o dalle Filippine, si favorisce in tutti i modi il loro inserimento nel mondo del lavoro, dall'insegnamento della lingua alle pratiche burocratiche. L'assunzione di 60 infermiere messicane è stata celebrata perfino dal ministro della salute Jens Spahn, in visita in Messico con tanto di foto sul giornale.

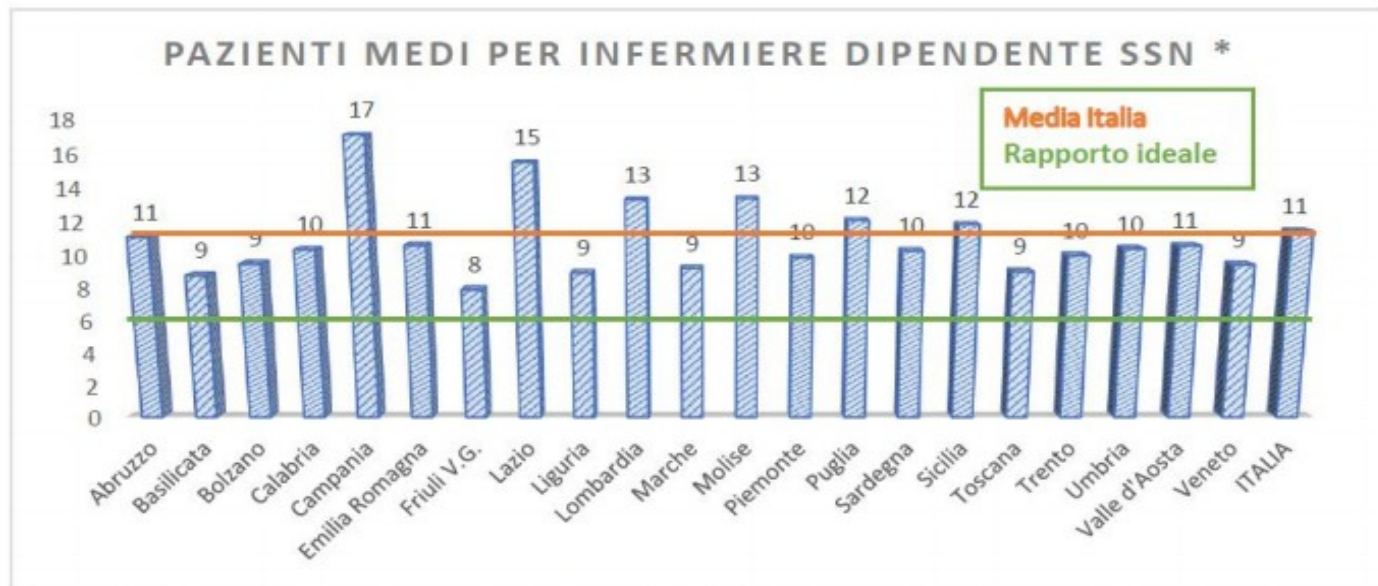
In Italia permangono in parte, a 25 anni dall'istituzione delle professioni sanitarie, gli effetti di una lunga tradizione di scarsa valorizzazione professionale della figura dell'infermiere. Lo mostra con chiarezza anche il rapporto di 1,5 tra infermieri e medici, decisamente basso nel confronto internazionale: in Gran Bretagna il rapporto è 2,8, in Germania 3, negli USA 4,3.

8. RAPPORTO INFERMIERI/MEDICI, 2017



L'OMS ha dichiarato il 2020 anno dell'infermiere e dell'ostetrica, in occasione del bicentenario dalla nascita di Florence Nightingale, riconoscendo il ruolo fondamentale di queste figure professionali nella cura e nella prevenzione sanitaria.

A tal proposito, diversi studi hanno evidenziato che se il rapporto tra pazienti e numero di infermieri ospedalieri **passa da 10 a 6**, c'è una **riduzione della mortalità del 20%**, oltre che una migliore prestazione di cure. Questo rapporto in Italia è di 11 pazienti per infermiere, con la Lombardia addirittura a 13.

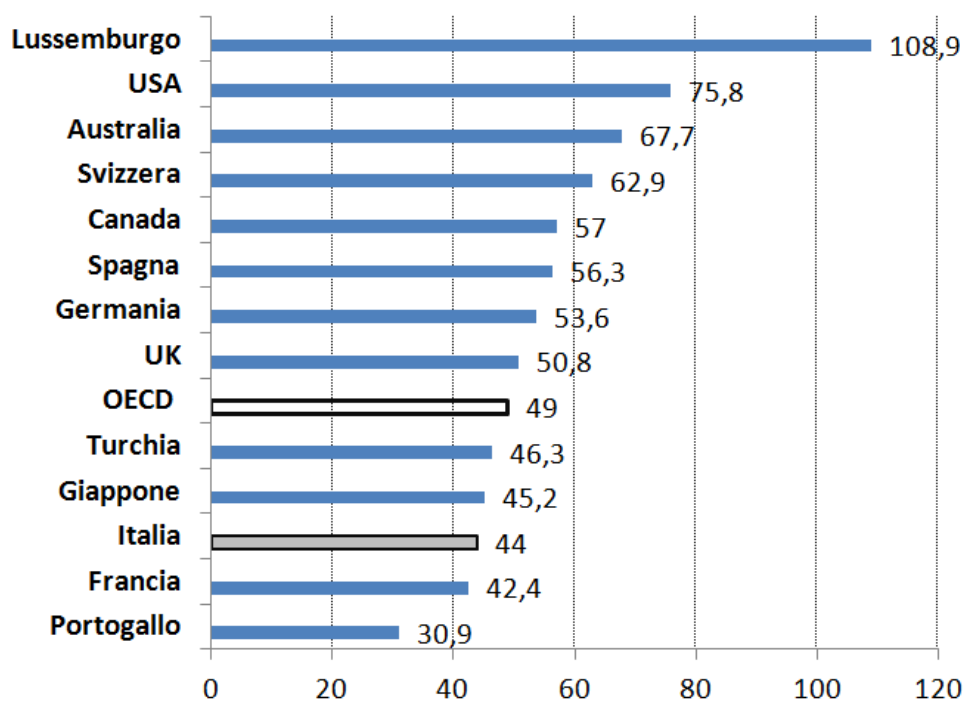


* Secondo studi internazionali la riduzione da 10 a 6 pazienti medi per infermiere abbatte il rischio di mortalità del 20%

Fonte: FNOPI

In Italia il personale infermieristico, oltre ad essere numericamente inadeguato, è anche scarsamente retribuito. Calcolando lo stipendio annuale in dollari a parità di potere d'acquisto, gli infermieri italiani si collocano nella parte bassa della classifica delle retribuzioni, sotto alla media OCDE.

9. RETRIBUZIONE MEDIA DEGLI INFERMIERI, IN \$ A PPA, in migliaia/anno, 2017



Fonte: HEALTH AT A GLANCE 2019

Pensiamo che già da questi confronti appaiano evidenti le cause di fondo dei problemi che in Italia il personale sanitario e più in generale il sistema Italia si è trovato ad affrontare davanti alla pandemia generata dal coronavirus.