



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

22 AGOSTO 2022

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA .it

Paziente muore al Civico e i parenti aggrediscono i radiologi: come è morto lui, ora dovete morire voi

22 Agosto 2022



Aggressione e minacce all'ospedale Civico ai danni dei tecnici del reparto di Radiologia. Lo denuncia la Fials che ha raccolto il racconto dei colleghi coinvolti nell'ennesimo episodio di violenza in corsia. Il fatto è accaduto ieri pomeriggio (21 agosto), quando i parenti di un paziente deceduto si sono scagliati contro il personale con gravi minacce del tipo «così come è morto lui, ora dovete morire anche voi» che è stato «strattonato e colpito da diversi energumani fuori controllo». Un medico, ricostruisce il sindacato, è stato preso per il collo, un tecnico è stato colpito in un occhio, un altro è stato strattonato violentemente per costringerlo ad aprire la porta dell'adiacente sala operatoria. Alla Direzione generale è stata inviata una accurata relazione per sporgere denuncia. Secondo la Fials, «il servizio di sorveglianza pare non essere intervenuto in Radiologia nonostante le richieste di aiuto inoltrate» e «semberebbe che queste scene si siano ripetute anche nelle adiacenze del Pronto Soccorso e del Padiglione 4» a «pochi giorni da un analogo avvenimento accaduto presso la Seconda



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

medicina». Il sindacato segnala inoltre che, nonostante numerose richieste, ad oggi non è stato assegnato alcun personale di supporto al servizio di Radiologia centrale per i turni notturni e festivi.

«Il peso del lavoro - aggiunge - ricade interamente sui tecnici e sui medici, i quali vengono continuamente distolti dal proprio lavoro per espletare mansioni di portierato, guardiana, punto di informazione e servizio d'ordine».

La Fials sostiene che «anche i locali della Radiologia interventistica presso il padiglione 17/C sono totalmente abbandonati durante la notte e durante i festivi, al punto che i locali della Tac sono stati eletti a rifugio per i barboni che occasionalmente vi trovano riparo e ristoro, e che più volte il personale chiamato in reperibilità deve allontanare persone che si aggirano per il reparto». Il sindacato chiede quindi misure straordinarie e «di intraprendere tutte quelle azioni necessarie alla tutela dell'incolumità e della salute dei dipendenti».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Ospedale Civico, la Fials: «Aggredito il personale di Radiologia»

Il sindacato fa sapere che i parenti di un paziente defunto hanno minacciato, stratonato e colpito. Alla Direzione generale è stata inviata una relazione per sporgere denuncia.

22 Agosto 2022 - di [Redazione](#)

Aggressione e minacce all'ospedale **Civico** ai danni dei tecnici del reparto di **Radiologia**. Lo denuncia la **Fials** che ha raccolto il raccolto dei colleghi coinvolti nell'ennesimo episodio di violenza in corsia. Sal sindacato fanno sapere che «il fatto è accaduto ieri pomeriggio, quando i parenti di un paziente defunto si sono scagliati contro il personale con gravi minacce del tipo "così come è morto mio padre, dovete morire anche voi". Il personale in servizio è stato stato stratonato e colpito da diversi energumeni fuori controllo. Un medico è stato preso per il collo, un tecnico è stato colpito in un occhio, un altro è stato stratonato violentemente per costringerlo ad aprire la porta dell'adiacente sala operatoria».

Alla Direzione generale è stata inviata una accurata relazione per sporgere denuncia. Secondo quanto ricostruito, «il servizio di sorveglianza pare non essere intervenuto in Radiologia nonostante le richieste di aiuto inoltrate. Sembrerebbe che queste scene si siano ripetute anche nelle adiacenze del Pronto Soccorso e del Padiglione 4. Tutto ciò a pochi giorni da un analogo avvenimento accaduto presso la Seconda medicina».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

La Fials segnala inoltre che, nonostante numerose richieste, ad oggi non è stato assegnato alcun personale di **supporto** al servizio di Radiologia centrale per i turni notturni e festivi. «**Il peso del lavoro** ricade interamente sui tecnici e sui medici, i quali vengono continuamente distolti dal proprio lavoro per espletare mansioni di portierato, guardiana, punto di informazione e servizio d'ordine».

Inoltre, la Fials segnala: «Anche i locali della Radiologia interventistica presso il padiglione 17/C sono totalmente abbandonati durante la notte e durante i festivi, al punto che i locali della Tac sono stati eletti a rifugio per i barboni che occasionalmente vi trovano riparo e ristoro, e che più volte il personale chiamato in reperibilità deve allontanare persone che si aggirano per il reparto». Il sindacati chiede quindi **misure straordinarie** e «di intraprendere tutte quelle azioni necessarie alla tutela dell'incolumità e della salute dei dipendenti».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Asp di Palermo, riparte l'Open Day itinerante della prevenzione

Da Piazza Castello a Chiusa Sclafani, dove a bordo dei camper dedicati ed all'interno degli ambulatori mobili gli operatori accoglieranno gli utenti.

22 Agosto 2022 - di [Redazione](#)

Riprende oggi- lunedì 22 agosto- da Piazza Castello a **Chiusa Sclafani** il “viaggio della prevenzione” dell'Open Day Itinerante dell'Asp di Palermo. Dalle 9.30 alle 16.30 a bordo dei camper dedicati ed all'interno degli ambulatori mobili gli operatori dell'Azienda sanitaria del capoluogo accoglieranno gli utenti provenienti da tutto il comprensorio.

Senza ricetta, gratuitamente e con accesso diretto ci sarà la possibilità di aderire: allo screening del tumore della mammella per donne di età compresa tra 50 e 69 anni (**mammografia** a bordo del camper-ambulatorio); screening del cervicocarcinoma (HPV Test o Pap Test a bordo dell'ambulatorio mobile per donne di età compresa tra 25 e 64 anni di età) e screening del tumore del colon-retto (distribuzione del Sof Test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, uomini e donne di età compresa tra 50 e 69 anni).

Oltre alle **vaccinazioni** anticovid (anche domiciliari per gli utenti intrasportabili), sono state inserite nel nuovo programma dell'Open Day Itinerante anche le vaccinazioni pediatriche tradizionali (obbligatorie o raccomandate), e cioè Anti HPV; Anti Meningocco B; Anti Meningocco ACWY; Anti Difterite, Tetano, Pertosse a; Polio; Anti Morbillo, Parotite, Rosolia e



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Varicella. Attivo anche uno sportello amministrativo per andare incontro ad ogni esigenza dell'utenza. Sono complessivamente 4 le tappe previste questa settimana: oltre a quella di lunedì 22 agosto a Chiusa Sclafani, i camper dell'Asp saranno mercoledì 24 a **Bompietro**, venerdì 26 a **Collesano** e domenica 28 a **Castellana Sicula**.

In meno di un anno sono, finora, 57 le località di città e provincia che hanno ospitato l'Open Day Itinerante dell'Azienda sanitaria di Palermo per complessive 12.750 prestazioni che hanno consentito di diagnosticare in una fase precoce della malattia: 11 tumori alla mammella; 2 tumori e 3 lesioni precancerose al colon retto, mentre 13 donne sono state inviate ad un percorso di approfondimento di secondo livello nell'ambito dello screening del cervicocarcinoma.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA **.it**

Covid: Agenas, reparti stabili al 10%, 3 regioni oltre 15%

22 Agosto 2022



(ANSA) - ROMA, 22 AGO - E' stabile al 10%, nell'arco di 24 ore in Italia, la percentuale di posti occupati per Covid nei reparti ordinari (un anno fa era al 7%) e sono 3 le regioni in cui il valore supera la soglia del 15%: Umbria (25%), Calabria (18%) e Liguria (18%). Sempre a livello nazionale, è stabile al 3% la percentuale di terapie intensive occupate da pazienti Covid (un anno fa era al 5%). Questa la rilevazione dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) sui dati del 21 agosto, pubblicata oggi.

Nel dettaglio, in 24 ore, la percentuale di posti nei reparti ospedalieri di area medica (o non critica) occupati da pazienti Covid cala in 5 regioni o province autonome: Lombardia (7%), Liguria (18%), Marche (11%), Sicilia (15%); cresce in 3 regioni: Basilicata (11%), Molise



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

(12%), Umbria (25%); mentre è stabile in 13 regioni: Abruzzo (13%), Calabria (18%), Campania (10%), Emilia Romagna (13%), Friuli Venezia Giulia (15%), Lazio (11%), Pa Bolzano (6%), Pa Trento (14%), Piemonte (5%), Puglia (11%), Sardegna (8%), Toscana (7%), Valle d'Aosta (11%), Veneto (8%). L'occupazione dei posti nelle terapie intensive da parte di pazienti con Covid-19 cresce in 5 regioni: Abruzzo (al 4%), Emilia Romagna (4%), Lazio (5%), Molise (8%), Pa Trento (0%). Cala in 2: Friuli Venezia Giulia (2%), Pa Bolzano (0%). E' stabile in 13 regioni o province autonome: Basilicata (3%), Calabria (6%), Campania (3%), Liguria (4%), Marche (2%), Lombardia (1%), Piemonte (1%), Puglia (4%), Sardegna (5%), Sicilia (4%), Toscana (3%), Umbria (2%), Veneto (3%). In Valle d'Aosta (0%) e la variazione non e' disponibile. Tutte le regioni sono sotto la soglia del 10%.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA **.it**

Covid: in Fvg 189 nuovi casi su 1.510 test, un decesso

22 Agosto 2022



(ANSA) - TRIESTE, 22 AGO - Oggi in Friuli Venezia Giulia su 810 tamponi molecolari sono stati rilevati 31 nuovi contagi. Sono inoltre 700 i test rapidi antigenici realizzati, dai quali sono stati rilevati 158 casi. Le persone ricoverate in terapia intensiva sono 4 mentre i pazienti ospedalizzati in altri reparti sono 195. Lo rende noto la Direzione centrale salute della Regione Fvg nel bollettino quotidiano. Oggi si registra un decesso, a Udine.

Il numero complessivo delle persone decedute dall'inizio della pandemia è 5.330, con la seguente suddivisione territoriale: 1.334 a Trieste, 2.476 a Udine, 1.027 a Pordenone e 493 a Gorizia. Dall'inizio della pandemia in Friuli Venezia Giulia sono risultate positive complessivamente 470158 persone.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidianosanità.it
Quotidiano on line di informazione sanitaria

Spesa privata in sanità. Vogliamo provare a parlarne seriamente?

di Mario Del Vecchio

In un paese che prevede nel 2025 una spesa sanitaria pubblica al 6,2% del Pil (Francia e Germania superano abbondantemente il 9%), il tema della spesa sanitaria privata non può essere ignorato. Un utile punto di partenza potrebbe essere la distinzione in termini di vantaggi e svantaggi tra componente out of pocket e componente intermediata. Una alternativa peggiore rispetto a una presa di coscienza e scelte esplicite sarebbe quella di assistere a una crescita non governata dei consumi privati che minerebbe equità e delegittimerebbe il sistema pubblico

22 AGO - Da ormai dieci anni l'Osservatorio dei Consumi Privati in Sanità (OCPS) del Cergas-Sda Bocconi osserva e interpreta il fenomeno dei consumi privati nella prospettiva di un contesto nazionale caratterizzato da una presenza pubblica di tipo Beveridge.

I risultati di tale sistematica osservazione, regolarmente messi a disposizione del dibattito attraverso uno specifico capitolo del Rapporto Oasi, hanno nel tempo consentito, non solo di definire meglio i contorni di un fenomeno tanto evocato quanto poco conosciuto, ma anche di consolidare alcune chiavi interpretative che altrimenti sarebbero rimaste mere ipotesi o semplici intuizioni.

L'arrivo del Covid ha sicuramente complicato lo sforzo di descrizione: da questo punto di vista qualche tempo sarà necessario perché i dati si consolidino e possano offrire una rappresentazione del settore in linea per accuratezza e dettaglio con quelle fin qui prodotte. Con tutte le tensioni che ha inflitto ai sistemi sanitari lo stesso Covid non ha però smentito le chiavi interpretative fondamentali che OCPS ha continuato a proporre e, in alcuni casi, ne ha rafforzato la validità.

Sono proprio queste idee fondamentali che è opportuno richiamare in una fase, come quella che si è recentemente aperta, in cui la componente pubblica del nostro sistema sanitario produce un intenso sforzo di recupero della "normalità", ma, soprattutto, avvia un processo che dovrebbe portare a un radicale



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

cambiamento nelle modalità di risposta ai bisogni di salute della collettività. Bisogna infatti sottolineare come, ancora una volta e purtroppo, lo scarso dibattito, e il disegno di cambiamento che ne è conseguito, tradiscano una visione autarchica della componente pubblica, ovvero, per chiarezza, di quell'insieme di servizi prodotti da attori pubblici e privati che sono sorretti e guidati dal finanziamento pubblico.

La visione autarchica, considerando solo ciò che avviene all'interno del perimetro pubblico, non riesce a cogliere né le profonde e crescenti interdipendenze che legano le diverse componenti sistema sanitario né il ruolo giocato e le opportunità offerte dai consumi privati nella risposta ai bisogni.

Una considerazione preliminare, confermata dai dati qui presentati, è relativa alla unicità dei sistemi sanitari nazionali. Dal punto di vista delle sole quantità e dei circuiti economici che alimentano i consumi, alla varietà che caratterizza i punti di partenza (vedi tabella qui sotto) bisogna poi aggiungere le diversità delle traiettorie seguite dagli stessi sistemi nel rispondere ai problemi posti dalla pandemia.

Ogni sistema sanitario rappresenta, in questa prospettiva, un *unicum* e, anche quando singoli meccanismi e soluzioni vengono trasferiti da un paese a un altro, questi assumono ruoli che dipendono essenzialmente dal funzionamento dell'insieme. In questo contesto di radicali differenze nei livelli di partenza e nelle dinamiche di funzionamento è difficile valutare sulla base dell'esperienza di altri paesi il reale apporto che specifici strumenti e meccanismi possono dare alla soluzione dei problemi che i singoli sistemi devono affrontare.

Se non esistono modelli o soluzioni intrinsecamente migliori di altri, la bontà di qualunque insieme di proposte dipende da quanto coerentemente queste si inseriscano nello specifico contesto e ciò, a sua volta, implica che le rappresentazioni del sistema sanitario utilizzate nella loro formulazione siano in grado di cogliere gli elementi essenziali del suo reale funzionamento. Una adeguata conoscenza e comprensione dei consumi privati e del loro ruolo è perciò fondamentale nel disegnare un futuro per l'intero sistema sanitario del nostro paese.

OCPS ha sempre cercato di contribuire a tale conoscenza attraverso le sue analisi, e ha altresì sempre sottolineato come almeno tre questioni, presenti anche in questo capitolo, rendano problematica la comprensione e siano spesso sottovalutate o, addirittura, oggetto di fraintendimenti.

A livello macro il problema è quello di interpretare il complesso intreccio che lega tra loro le dinamiche di PIL, spesa pubblica e spesa privata. In altri e più immediati termini è la questione di quali fattori determinino la spesa privata. Superata, augurabilmente una volta per tutte, l'ipotesi di residualità, ovvero che i consumi privati siano per gran parte una diretta conseguenza dei livelli quantitativi e qualitativi dell'offerta pubblica, la variabile che emerge con maggiore evidenza è quella del reddito.

Al netto della eccezionalità della situazione, il rimbalzo sperimentato nel 2021 all'unisono da pil e spesa privata, in concomitanza di una sostanziale invarianza della spesa pubblica, potrebbe rappresentare una ulteriore conferma della relazione. Evidentemente però altri fattori devono essere considerati. Non si può ignorare come in alcuni casi, da delimitare rispetto al ragionamento complessivo, siano proprio alcune carenze del sistema pubblico a generare una spinta verso l'offerta privata, così come il reddito non possa influenzare direttamente il consumo privato nel caso della sanità integrativa di matrice contrattuale.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

La densità delle strutture di offerta e fattori socioculturali non possono poi essere dimenticati. In sintesi la comprensione delle dinamiche dei consumi privati e, a maggior ragione, l'eventuale tentativo di governarne l'evoluzione è un tema tanto rilevante quanto refrattario a facili semplificazioni.

In parte collegata a quanto appena esposto è la questione della ibridazione sia a livello dei sistemi che a quello dei consumi. Le tradizionali distinzioni "pubblico vs privato" o "scelte collettive vs scelte individuali" vengono gradualmente a perdere di significato e, soprattutto nella prospettiva dei consumi, diventa sempre più difficile immaginare che il sistema pubblico possa essere governato senza considerare ciò che avviene al di là dei suoi confini prossimi.

In questo quadro è quasi sorprendente che nel dibattito e nelle scelte che dovrebbero segnare il futuro del servizio sanitario nazionale, e in particolare rispetto all'enfasi posta sulla "presa in carico" e sui "percorsi del paziente", i dati che OCPS ha regolarmente prodotto sul ruolo dei consumi privati nel campo della specialistica ambulatoriale o della riabilitazione non siano stato oggetto di nessun ragionamento. Sulla stessa linea è significativo come nella riflessione sulle case della comunità poco sia stato considerato il ruolo delle farmacie le quali, nel loro essere uno snodo di prossimità sempre più rilevante in termini di consumi sanitari ibridi, potrebbero alternativemente rappresentare dei potenziali preziosi alleati o dei potenziali pericolosi competitori.

L'ultima questione riguarda la locuzione "consumi privati in sanità" e il suo utilizzo che diventa fuorviante quando non si tenga adeguatamente conto delle profonde differenze che caratterizzano i diversi segmenti che compongono l'insieme. Ragionare, come spesso avviene, sulla spesa sanitaria privata nel suo complesso è infatti di scarsa utilità poiché, per esempio, componenti come le cure dentistiche sono per disegno al di fuori del perimetro del SSN, mentre altre, come i ricoveri ospedalieri o le prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono al centro delle attenzioni dello stesso SSN.

Ancora, la legittimazione e i giudizi dell'opinione pubblica sulla spesa privata in ambiti come gli ultimi citati differiscono notevolmente da quelli espressi sui beni sanitari e, anche all'interno della stessa categoria dei beni, la spesa sanitaria privata viene percepita diversamente qualora si tratti di farmaci invece che di protesi acustiche o lenti correttive. In sintesi, come OCPS ha sempre ribadito, bisogna guardare ai diversi segmenti, collocando giudizi e scelte nei percorsi reali di consumo di cittadini e pazienti, percorsi che diventano sempre più ibridi e sono sempre meno interpretabili attraverso le classiche categorie che dominano il dibattito pubblico.

Perché i temi qui posti diventano ora di particolare urgenza e in che modo i consumi sanitari privati possono inserirsi in un disegno di trasformazione dell'intero sistema sanitario italiano? Un accenno di risposta a due domande, che richiederebbero ben altro spazio per essere minimamente affrontate, non che può che partire dalle risorse che la collettività investe e deciderà di investire nella componente pubblica del sistema.

Una riflessione che voglia guardare al di là del breve periodo deve considerare, non tanto i "miliardi di euro", l'oggetto prevalente del dibattito e della comunicazione politica, quanto la percentuale di spesa sanitaria pubblica sul PIL. Seppur in termini molto approssimativi, è infatti, il PIL il punto di riferimento a cui le attese di consumo di una collettività vengono ancorate.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Più concretamente, l'Italia nel 2019 investiva nella tutela pubblica della salute il 6,4% del PIL (meno di noi nella tabella solo Portogallo, Grecia e Irlanda), mentre i nostri riferimenti in Europa, Germania e Francia, investivano rispettivamente il 9,8% e il 9,3%. Anche scontando i diversi livelli di reddito, è difficile quindi immaginare che il nostro sistema potesse offrire livelli di ampiezza, quantità e qualità di servizi e, in ultima analisi, di copertura dei bisogni paragonabili a tali paesi, a meno di ipotizzare differenziali di efficienza ed efficacia giganteschi.

Per chiarire meglio la situazione è opportuno ricordare come intorno al 2010 l'Italia avesse raggiunto il suo massimo storico a circa il 7% per poi declinare costantemente. Se si considera la spesa totale sul PIL 2019 la collocazione del nostro paese nel contesto internazionale non cambia, anzi peggiora: solo Grecia e Irlanda fanno peggio di noi, mentre il Portogallo, in questo caso, ci supera di quasi un punto.

In questa situazione è arrivata l'epidemia che ha prodotto effetti differenziati nei diversi contesti in termini di caduta del PIL, aumento della spesa pubblica e variazione della spesa privata. L'effetto per il nostro paese è stato il superamento del livello del 2019 come spesa sanitaria pubblica sul PIL, senza, però, un significativo cambiamento della nostra posizione nel confronto internazionale sia in termini di spesa pubblica sia di spesa totale.

Insomma i confronti internazionali pre e post covid dicono in modo grossolano, ma abbastanza chiaramente, che le risorse che la collettività italiana investe nella tutela della salute non sono coerenti con le attese che una collettività che si confronta più con la Francia e la Germania che con la Grecia, implicitamente o esplicitamente esprime.

Il quadro diventa ancora più preoccupante se si considerano le prospettive della spesa sanitaria pubblica. Il documento di Economia e Finanza licenziato nell'aprile del 22 descrive uno scenario che prevede al 2025 una spesa sanitaria pubblica inferiore a quella attuale e attestata al 6,2% del PIL. Oltre ai documenti ufficiali, a rendere molto improbabile uno scenario di significativo aumento della spesa pubblica è la considerazione che la sanità non sembra essere in grado di competere con altre esigenze e voci di spesa.

Ogni qualvolta nell'ultimo decennio si sono aperti degli spazi nei vincoli della finanza pubblica, questi sono stati occupati da misure caratterizzate dal trasferimento diretto di risorse: gli "80 euro", quota 100, reddito di cittadinanza, sgravi fiscali e contributivi. La collettività, in un sistema di democratico di decisioni, ha espresso le sue legittime priorità e non sembra che tali priorità siano destinate a mutare se non nel lungo periodo.

In questo scenario di sistema l'oggetto principale di interesse del capitolo, i consumi privati, si inseriscono in almeno due prospettive, che in parte si sovrappongono.

La prima è quella della integrazione tra consumi pubblici e privati. Soprattutto se le risorse non aumenteranno il nostro sistema non può più permettersi di pensare solo in termini di ciò che avviene nel perimetro pubblico. Si tratta di una prospettiva difficile dal punto di vista politico, ma bisogna preliminarmente prendere atto che i bisogni di salute trovano risposta anche attraverso le risorse private e poi costruire e favorire tutte le sinergie possibili fra le due componenti.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Il cambiamento richiesto all'approccio fin qui seguito, e alla retorica che lo ha accompagnato, implica conseguenze rilevanti a partire dal concetto stesso di tutela pubblica della salute. Implica, inoltre, una "serena presa d'atto" che non tutte le ambizioni che hanno accompagnato lo sviluppo del SSN potranno trovare effettiva realizzazione.

La seconda, ancora più difficoltosa dal punto di vista politico e altrettanto indispensabile se la spesa pubblica non riesce ad aumentare, è di iniziare a pensare a come produrre e governare un aumento dei consumi privati che non minacci l'equità sostanziale del sistema e che possa contribuire al benessere collettivo.

Un utile punto di partenza potrebbe essere la distinzione in termini di vantaggi e svantaggi tra componente *out of pocket* e componente intermediata. Una alternativa peggiore a dibattiti e scelte esplicite sarebbe quella di assistere a una crescita incontrollata dei consumi privati che minerebbe equità e delegittimerebbe il sistema pubblico

Come si vede ora più che mai la nostra collettività deve prendere delle decisioni. OCPS come sempre non vuole intervenire nelle scelte, ma offrire più solide basi fattuali e concettuali alle scelte stesse.

Mario Del Vecchio

Responsabile Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità del Cergas-Sda Bocconi

Il presente articolo anticipa le conclusioni del capitolo che l'Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità Cergas-Sda Bocconi ha predisposto per il Rapporto Oasi 2022. Il rapporto verrà ufficialmente presentato il 16 Novembre 2022.