



Rapporto civico sulla salute 2024

22 ottobre 2024 • ore 10:30

Ministero della Salute - Auditorium "Cosimo Piccinno"
Lungotevere Ripa, 1- Roma

con la collaborazione di



con il contributo non condizionato di

sanofi

Il Rapporto civico sulla salute integra le nostre maggiori fonti di informazione civica: le segnalazioni spontanee dei cittadini raccolte dai nostri tanti sportelli di tutela sul territorio (Pit salute) e quelle dell'osservatorio civico sul federalismo in sanità che provengono da fonti di secondo livello

Totale segnalazioni dei cittadini:

dal 1 gennaio al 31 dicembre 2023

24.043

(+9971 rispetto al 2022)

accesso alle prestazioni	32,4%
cure primarie	14,2%
assistenza ospedaliera	13,3%
assistenza sanitaria di prossimità	11,1%
prevenzione	8,6%
sicurezza delle cure	5,6%
ticket-spesa privata	4,7%



Cosa presenteremo oggi: 5 temi oggetto del report

Un viaggio del cittadino nel SSN

- **Prevenzione**
- **Accesso alle prestazioni**
- **Assistenza Territoriale**
- **Assistenza Ospedaliera**
- **Farmaci**



1. Prevenzione

Le difficoltà segnalate dalle persone

- **vaccinazioni anti Sars Covid-2** (35,5%): superati in larga parte i problemi organizzativi e le diseguaglianze, restano questioni legate alle informazioni mancanti, incomplete e contraddittorie.
- **vaccinazioni ordinarie** (33,1%): informazioni non accessibili o incomplete o incongruenti, difficoltà a prenotare , disorganizzazione nei centri vaccinali.
- **screening oncologici**: screening mammografico (15,2%), screening colon retto (8,4%), screening cervice uterina (7,8%).

Screening (2023), difficoltà principali hanno riguardato: **scarsa informazione, come mancata ricezione di invito/messaggio Asl, difficoltà a prenotare autonomamente, ritardo nell'esecuzione degli screening rispetto alla tempistica prevista.**



• Coperture vaccinali:

Bambini: quasi ovunque al 95% - adolescenti e soprattutto adulti basse

HPV: 38,78%, nelle ragazze del 2010, 31,81% nei ragazzi del 2010

Antinfluenzale anziani: 53,3% over

Sars Covid - 2: 10,3 over 60 stagione 2023-2024

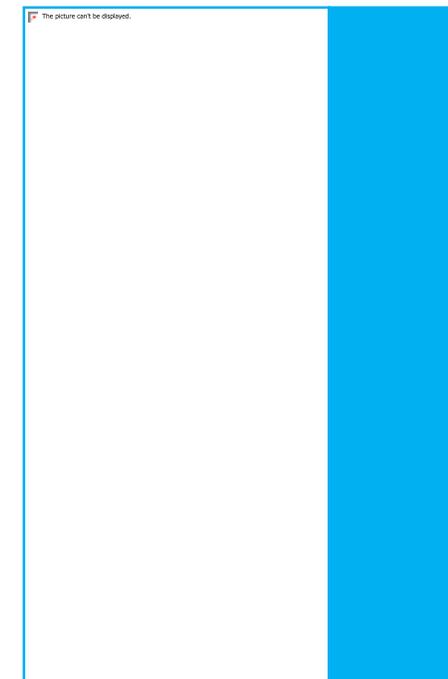
Mancano dati su importanti vaccinazioni dell'adolescente, adulto e anziano

Le difficoltà si riscontrano a macchia di leopardo sul territorio

• Adesione Screening

Adesioni non ottimali in generale, differenza nord sud netta, pochi inviti soprattutto al sud

Popolazione migrante proveniente da paesi a forte pressione migratoria: minori inviti e minore adesione



2. Accesso alle prestazioni

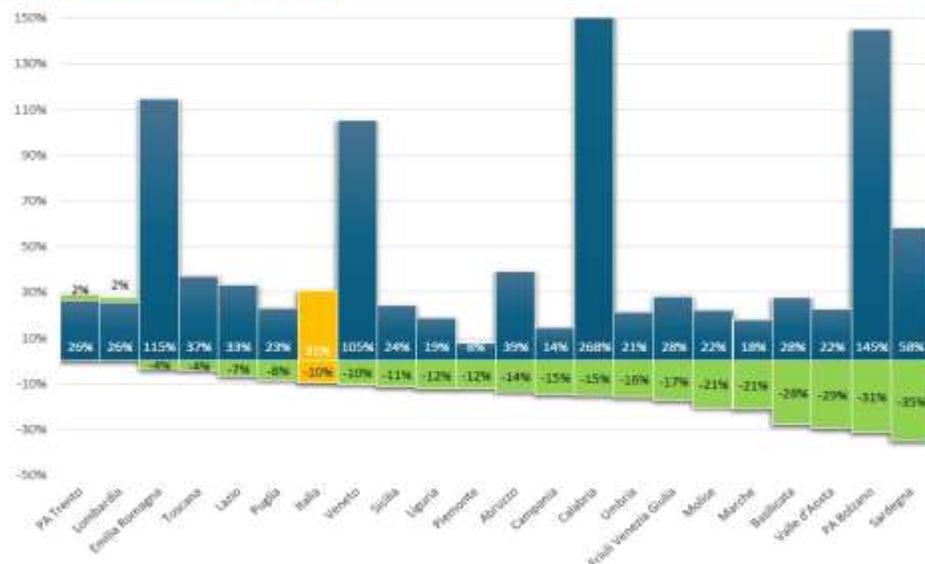
Cosa dicono i cittadini

- Difficoltà accesso prestazioni 49,6%: impossibilità a prenotare per liste d'attesa bloccate, difficoltà a contattare il Cup/Programmare visite, tempi d'attesa lunghi nel contatto con il Cup
- Liste attesa 46,8%: 300 giorni per una prima visita specialistica cardiologica (classe D - da fare entro 30 giorni), 300 giorni per una visita specialistica di controllo (classe B-da fare entro 10 giorni), 20 giorni per una mammografia (classe U - da fare entro 72 ore).
- Intramoenia 3,5% (costi elevati e tempi brevi rispetto al pubblico)



Dinamica Prescrizione/erogazione 2019 - 2023

Variation % anni 2023-2019 delle prime visite prescritte e delle prime visite erogate



Le prestazioni pur essendo state prescritte in numero maggiore rispetto al 2019 sono erogate in numero minore.

Con grandi differenze regionali:

mediamente -10% di erogazione
a fronte di un **+31% di prescrizioni**

- Rinuncia alle cure: **7,6% rinuncia alle cure + 0,6% rispetto al 2022 – 4,5% per le lunghe liste d’attesa**
- Passaggio al privato o a sistemi assicurativi o integrativi

Ricovero in classe A (30 giorni): le Regioni riescono a rispettare i tempi?

- **Area cardiovascolare:**

Peggiora rispetto al 2019 la capacità di rispettare i tempi in 16 regioni su 21 con deciso peggioramento per Umbria, Lazio, Friuli Venezia Giulia – migliora in alcune regioni del sud: Basilicata, Sicilia e Calabria

- **Area oncologica**

Peggiora rispetto al 2019 la capacità di rispettare i tempi in 17 regioni su 21 con deciso peggioramento per Valle d'Aosta, Sardegna, Sicilia – migliora in: Lombardia, Umbria e P.A Bolzano



Mobilità sanitaria

Ospedaliera: le principali regioni attrattive sono in ordine: Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto, mentre quelle di fuga sono Campania, Calabria e Sicilia

Mobilità di prossimità tra le regioni del Centro - Nord

La Lombardia riduce moderatamente il valore di saldo per effetto di maggiore fuga

Tipologia di mobilità: Assenza di servizi, prossimità, inappropriata, alta complessità

Assenza di servizi che rendono necessaria/inevitabile la mobilità

ISDI Indice di Soddisfazione della Domanda Interna Ospedaliera: 11 regioni prevalentemente del sud hanno punteggi insufficienti <1

ISDI ambulatoriale: punteggi migliori, 8 regioni al di sotto della sufficienza dato peggiore per la Calabria 0,93



Intramoenia

- Circa il **56%** ha un tempo di attesa **inferiore ai 10 giorni**;
- Circa il **30%** viene fissato **tra gli 11 e i 30/60 giorni** (a seconda che si tratti di una visita specialistica o di una prestazione strumentale);
- Solo per il **14%** si deve attendere **oltre i 30/60 giorni**



3. Assistenza territoriale dati

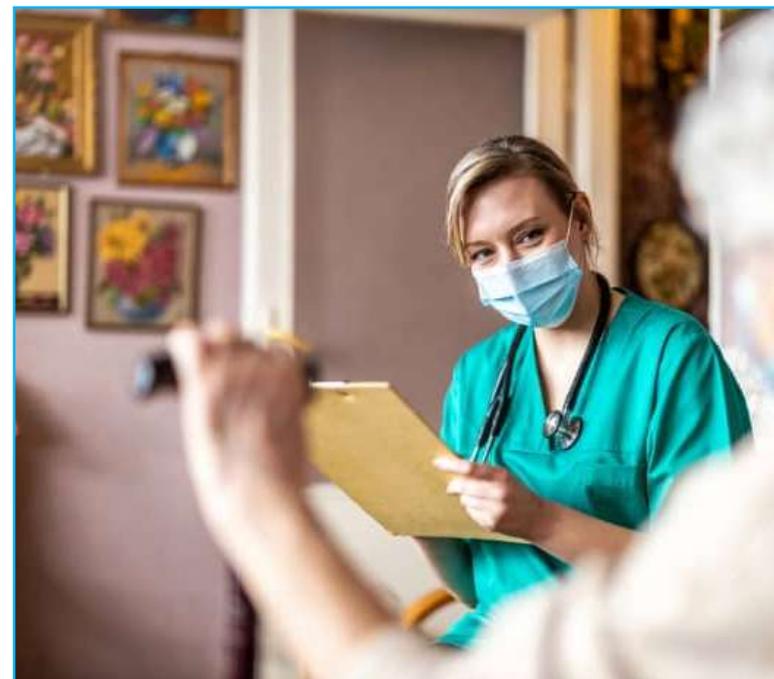
Cosa dicono i cittadini

- **Cure primarie** (14,2%)

Rapporto con il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta, Raccordo Ospedale Territorio, Continuità assistenziale - ex Guardia Medica

- **Assistenza primaria di prossimità** (11,1%)

RSA/Lungodegenza e altre strutture residenziali, Assistenza riabilitativa territoriale - ambulatoriale e domiciliare, Salute mentale, Assistenza domiciliare - ADI



La riforma dell'Assistenza Territoriale (PNRR)

- **Carenza MMG e PLS:**

dal 2019 al 2021 il numero assoluto dei medici di famiglia si è ridotto di 2.178 unità e quello dei PLS di 386 unità

- **Stato avanzamento realizzazione investimenti PNRR:**

- L'**86%** dei progetti relativi alle **Case della Comunità** sono arrivati alla **Stipula del contratto**, con alcune differenze regionali, valori inferiori si riscontrano nelle regioni del sud, solo due regioni hanno valori inferiori al 50% (Marche 48% e P.A Trento 10%).

- Quasi tutte le regioni hanno raggiunto la fase di “Stipula dei contratti per le **Centrali Operative Territoriali**. **Più indietro la P.A di Bolzano (38%)**

- Situazione più variegata per gli **Ospedali di Comunità**: le regioni del nord, del centro e le isole raggiungono valori percentuali alti, le regioni del sud presentano valori più bassi, e **tre regioni** si attestano su valori al di **sotto del 50%** (Calabria 45%, P.A. Trento 33%, P.A Bolzano 0%)



Assistenza domiciliare

Obiettivo 2026: Raggiungere almeno altre 842 mila persone over 65 trattate in assistenza domiciliare (incremento di almeno il 10% della popolazione over 65)

Risorse: circa 3 miliardi

Farmacie dei servizi

Servizi maggiormente attivati:

Telemedicina: troviamo ECG, Holter pressorio e Holter cardiaco in 13 regioni

Servizi cognitivi: ricognizione della terapia farmacologica, monitoraggio dell'aderenza alle terapie in 10 regioni

Screening: tumore al colon retto 12 regioni, Veneto altri 6 screening, 6 regioni screening diabete tipo 2, Veneto e Umbria rischio cardiovascolare

Vaccinazioni: influenza, Covid – 19, Herpes Zoster nelle Marche



4. Assistenza ospedaliera

Cosa dicono i cittadini

- **l'Emergenza-Urgenza e i Pronto Soccorso (82,1%)**

Lunghe attese al triage, confort, mancanza di posti letto, disagio dell'anziano accompagnato dai familiari o dal caregiver ecc

- **I ricoveri (10,5%)**
- **Le dimissioni (7,4%)**



Criticità Pronto soccorso :

- Mancano oltre 4.500 medici e circa 10.000 infermieri;
- Numero di posti letto ospedalieri, pari a 3,1 per 1.000 abitanti, inferiore al dato medio europeo.
Alta variabilità da parte delle diverse Regioni: si va da 3,5 della Liguria a 2,1 della Calabria

Trend accessi in PS in aumento dopo il calo della pandemia

Cittadini del nord hanno effettuato maggiori accessi al pronto soccorso rispetto a quelli del centro sud

Tempi attesa P.S: Si va da una mediana di 111 minuti per i codici bianchi a 147 per i codici verdi.

Assenza di servizi:

La **copertura del servizio entro 30 minuti non è garantita in modo uniforme** sul territorio: **circa 3,4 milioni di abitanti (5,9% della popolazione) non riescono a raggiungere entro 30 minuti un servizio di PS.**

Situazione più critica riguarda la popolazione residente in aree interne della Basilicata (32,5%) seguita da quella della P.A di Bolzano (9,16%) e Sardegna (8,44%).

Con le case della comunità la % di persone non in grado di raggiungere una struttura di P.S **entro 30 minuti diminuirà a 964 mila (1,6% popolazione)**



5. Accesso ai farmaci

Cosa dicono i cittadini

Scarsa consapevolezza dei temi da parte dei cittadini e riguardano prevalentemente:

- **Rinnovo dei piani terapeutici**
- **Indisponibilità farmaci**
- **Costo dei farmaci**



Criticità accesso ai farmaci:

- Equivalenti: poco consumo soprattutto al sud - Basilicata, Calabria e Sicilia in coda
- Tempi immissione farmaci innovativi: 424 giorni (14 mesi) al 10° posto sui 36 Paesi
- Antibiotici: uso inappropriato da parte dei cittadini ma anche da parte di medici e strutture sanitarie: **consumo di antibiotici Access è stato pari al solo 46,2%** (rispetto all'obiettivo del 60% dei consumi totali); consumo di antibiotici classificati nel gruppo Watch e stata pari al 52,8%; il gruppo Reserve, che include molecole di uso esclusivamente ospedaliero, rappresenta una del 0,9%).



10 priorità per un Servizio sanitario più forte ed equo 1/2

- Alla data prevista del 1° gennaio 2025 dare piena e totale attuazione ed esigibilità a tutti i cittadini e su tutto il territorio nazionale dei LEA 2017 e garantire d'ora in avanti, come previsto, una revisione costante e certa dei Livelli essenziali di assistenza
- Dotare il Paese di un nuovo Piano sanitario nazionale, assente dal lontano 2008, per ottenere, insieme a una programmazione dell'offerta sanitaria coerente con i tempi, il sostegno del Parlamento, l'impegno trasversale a un progressivo e adeguato finanziamento per la sanità con risorse commisurate alle riforme, la collaborazione delle Regioni
- Investire nel potenziamento delle infrastrutture digitali e di interconnessione dei dati, lavorando sulle competenze digitali tanto dei cittadini quanto dei professionisti sanitari
- Rilanciare politiche sul personale sanitario, co-progettando organicamente ruoli e fabbisogno di tutti i professionisti sanitari, riformando i processi di formazione, valutazione e sviluppo delle competenze, incentivando le professioni considerate meno attrattive
- Investire su ogni livello della prevenzione, dall'alfabetizzazione sanitaria agli stili di vita alle campagne vaccinali alla diagnosi precoce, e implementare i provvedimenti previsti, al livello nazionale e regionale, per potenziare e rendere i servizi di prevenzione vaccinale e di screening più accessibili e uniformi

10 priorità per un Servizio sanitario più forte ed equo 2/2

- Garantire la piena e tempestiva attuazione delle disposizioni previste dal Decreto liste d'attesa con particolare riguardo al governo delle agende, agli aspetti di monitoraggio del dato e all'uniformità delle procedure sul territorio
- Accelerare l'implementazione delle Case della comunità, delle Centrali operative territoriali e degli Ospedali di comunità per garantire una migliore assistenza di prossimità nel più breve tempo possibile, ma intanto potenziare le reti dell'assistenza primaria e i servizi territoriali già presenti nelle comunità
- Rafforzare e incentivare il personale sanitario nei reparti di Emergenza-urgenza, riducendo le disparità regionali nell'accesso ai servizi sanitari
- Promuovere attraverso campagne informative un uso più consapevole dei farmaci, con particolare attenzione agli antibiotici e il sostegno all'uso dei farmaci equivalenti
- Garantire processi di approvazione più celeri e un accesso più rapido ed equo per i farmaci innovativi.