

Inchieste e dossier

Per i malati cronici meno assistenza, meno diritti e più costi

Diagnosi tardive, accesso ai farmaci difficoltoso e difformità sul territorio nazionale. I pazienti pagano il conto dei Piani di rientro e dei tagli al budget in molte Asl. Le conclusioni del nono Rapporto sulle politiche della cronicità di Cittadinanzattiva



ROMA - "Diagnosi tardive, servizi territoriali carenti, accesso ai farmaci difficoltoso e difforme a livello nazionale". Il paziente cronico "paga il conto dei Piani di rientro e dei tagli al budget in molte Asl e si ritrova con un'assistenza a pezzi". E i costi sostenuti privatamente "crescono": in media, all'anno, oltre 10 mila euro tra protesi e ausili, visite di controllo ed esami, assistenza psicologica, la badante e l'acquisto di farmaci non rimborsabili. Il quadro emerge dal nono Rapporto sulle politiche della cronicità, dal titolo "Malattie croniche e diritti: zona ad accesso limitato", presentato a Roma dal Coordinamento nazionale delle associazioni dei malati cronici (Cnamc) di Cittadinanzattiva. Un'indagine che nasce dal contributo di 48 organizzazioni di persone affette da patologie croniche e rare e che quest'anno ha scelto di seguire il percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti.

I dati. Il rapporto fornisce anche alcune cifre sulla presenza dei malati cronici in Italia. Secondo i dati 2009 dell'Istat, infatti, "il 38,8% dei residenti è affetto da almeno una patologia cronica". Le più diffuse sono l'artrosi/artrite (17,8%), l'ipertensione (15,8%) e le malattie allergiche (10,2%). Per quanto riguarda le malattie rare, invece, in Italia hanno ottenuto un formale riconoscimento normativo 47 gruppi di patologie, per un totale di 284 malattie. Ma, ricorda il Cnamc, "all'appello mancano ancora la broncopneumopatia cronica ostruttiva e l'osteoporosi, che non hanno ancora ottenuto un riconoscimento formale dal parte del ministero e i cui costi, dunque, gravano tutti sui cittadini".

Secondo il Cnamc, accedere a una diagnosi "è una vera impresa per i cittadini, in particolare per quelli affetti da malattie rare": il 92% delle associazioni segnala infatti "difficoltà". I motivi sono molteplici: "la scarsa formazione dei medici e dei pediatri, la scarsa diffusione dei centri specializzati, la mancata definizione di percorsi per ogni singola patologia, i tempi di attesa per esami e visite". Tutto questo porta a una conseguenza immediata, ovvero "l'insorgenza e peggioramento delle complicanze", segnalata dal 66% delle associazioni.

L'analisi effettuata da Cittadinanzattiva punta anche l'indice sui ricoveri inappropriati. Oltre la metà delle associazioni ritiene che i pazienti siano "costretti ad accedere alla degenza in ospedale per le carenze dell'assistenza sanitaria territoriale". E anche durante la degenza i pazienti "lamentano la mancata integrazione tra le figure professionali (42%), l'assenza di tutor di riferimento (60%) e di supporto psicologico", assente per il 73% dei malati. Sotto accusa finisce innanzitutto l'assistenza domiciliare, considerata "insoddisfacente" da oltre il 70% delle associazioni. Percentuali analoghe di "mancato gradimento" ricevono anche la riabilitazione (69%) e l'assistenza protesica (63%).

Le richieste. È per questo che Cnamc-Cittadinanzattiva chiede innanzitutto che si "proceda con urgenza all'approvazione della revisione dei Livelli essenziali di assistenza, con particolare riguardo alla revisione dell'elenco delle malattie croniche e invalidanti, di quello delle malattie rare e alla revisione del Nomenclatore tariffario dei presidi, delle protesi e degli ausili". Altro punto su cui si sofferma il Coordinamento è "l'aggiornamento e la revisione del Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa, fermo al 2008". Il Cnamc chiede poi "la revisione delle tabelle indicative le percentuali dell'invalidità civile" e "l'aumento del tetto della spesa farmaceutica complessiva pubblica, soprattutto di quella ospedaliera, riportando il Fondo sanitario nazionale ai livelli degli anni passati". Infine, viene proposta "l'istituzione di forme strutturate e permanenti di coinvolgimento delle organizzazioni di tutela del diritto alla salute nel definire, implementare e monitorare la politica farmaceutica nazionale e regionale".

(16 marzo 2010)