
Povert  sanitaria. Banco farmaceutico: 600 mila persone non possono acquistare le medicine necessarie

Nel 2021, almeno 597.560 persone povere non hanno potuto acquistare i medicinali di cui avevano bisogno. Si tratta di 163.387 persone in pi  rispetto alle 434.173 del 2020. Si   registrato, quindi, un incremento del 37,63% di persone in povert  sanitaria. L'aumento deriva dalla pandemia da Covid-19 che ha arrecato gravi danni alla salute e al reddito di milioni di residenti. Lo rivela la Fondazione Banco farmaceutico onlus nel 9° Rapporto **Donare per curare – Povert  sanitaria e donazione farmaci**, realizzato con il contributo incondizionato di Ibsa Farmaceutici da Opsan-Osservatorio sulla povert  sanitaria (organo di ricerca di Banco farmaceutico). I dati, rilevati attraverso la rete dei 1.790 enti assistenziali convenzionati con il Banco ed elaborati da Opsan, sono stati presentati oggi in un convegno a Roma, ospitato dall'Aifa. **Nonostante il forte universalismo del nostro Servizio sanitario nazionale, il 42,2% della spesa farmaceutica   a carico delle famiglie**, che nel 2020 (ultimi dati disponibili) hanno speso 8,7 miliardi di euro su un totale di 20,5 miliardi, afferma il sociologo **Giancarlo Rovati**, (Universit  Cattolica) evidenziando come, "senza realt  assistenziali, soprattutto a causa della crisi economica innescata dalla crisi sanitaria, la tenuta sociale del Paese sarebbe a rischio". Secondo il Rapporto,

chi   povero ha in media un budget sanitario mensile pari a 10,25 euro, meno di 1/5 (17%) della spesa sanitaria di chi non   povero (60,96).

Per le famiglie povere, inoltre, ben il 62% della spesa sanitaria (6,37 euro)   assorbita dai farmaci e solo il 7% (0,75 euro)   dedicata ai servizi dentistici. Questo determina esiti problematici, poich  ai servizi dentistici si ricorre spesso in funzione preventiva oltre che terapeutica. Le famiglie non povere, invece, destinano il 43% del proprio budget sanitario mensile (25,94 euro) all'acquisto di medicinali e il 21% ai servizi dentistici (12,6 euro). In ogni caso, tutti gli italiani, poveri e non poveri, sono costretti ad un vero e proprio "investimento" o ad un "sacrificio" per tutelare la propria salute. Il peso della spesa sanitaria sul totale della spesa per consumi si attesta, per entrambi, su valori molto simili (2% vs. 1,6%) anche se con valori monetari molto distanti (60,96 euro vs. 10,25 euro). Le difficolt  riguardano tutti: nel 2020 il 15,7% delle famiglie italiane (4 milioni 83 mila famiglie, pari a 9 milioni 358 mila persone) ha risparmiato sulle cure, limitando il numero delle visite e degli accertamenti o facendo ricorso a centri diagnostici e terapeutici pi  economici. Hanno fatto ricorso a una di queste strategie 33 famiglie povere su 100 e 14 famiglie non povere su 100. **"A causa della crisi economica derivante dalla pandemia, molte persone sono state spinte in una situazione di indigenza, e chi gi  era povero vive una condizione di ulteriore marginalit  - spiega Sergio Daniotti**, presidente del Banco farmaceutico - . Il nostro Rapporto rappresenta non tanto e non solo un'analisi sociologica e statistica della povert , quanto uno strumento per consentirci di fare meglio il nostro lavoro (raccolgere farmaci per gli indigenti) e per smuovere idee e coscienze, fornendo al dibattito suggerimenti in termini di politiche pubbliche". In particolare, ha aggiunto, "crediamo che, sia nell'ambito del Pnrr, sia in quello delle strategie sanitarie generali, occorra valorizzare adeguatamente il ruolo sussidiario del Terzo settore" guardando "a ci  che gi  esiste. A quello che accade, per esempio in alcune regioni, dove gli enti assistenziali hanno assunto una funzione di sistema non ignorabile dalle istituzioni pubbliche, le quali considerano tali enti partner delle politiche sanitarie, coinvolgendole talora nella co-progettazione del welfare locale a sostegno dei poveri". Concorda **Giovanni Corrao**, ordinario di farmacoepidemiologia e statistica medica all'Universit  Bicocca di Milano: "Per dare risposte integrate e coordinate ai bisogni delle persone serve una rete che coinvolga organizzazioni caritative e Servizio sanitario nazionale.

La parola chiave   sussidiariet .

Qualche sforzo per andare in questa direzione dovremmo farlo per tentare di superare quello che è forse il principale problema della nostra società". L'importanza di uno sguardo "dal basso" e di rileggere in modo inedito le statistiche ufficiali è sottolineata da **Francesco Marsico** (Caritas italiana) che rilancia la sussidiarietà come "risorsa per il Paese". "Vogliamo individuare vie per potersi donare anche sotto il profilo professionale", dice **Andrea Mandelli**, presidente della Fofi-Federazione ordini farmacisti italiani: "Un impegno a fianco del Banco non solo nella raccolta, ma anche nella dispensazione di farmaci e consigli ai cittadini bisognosi". Per **Gian Carlo Blangiardo**, presidente Istat, occorre "attivare e potenziare iniziative e strutture come il Banco farmaceutico che creano una sorta di paracadute nei confronti della povertà in ripresa". **I numeri.** Il Banco farmaceutico, che lo scorso 7 dicembre è stato insignito dell'Ambrogino d'oro, la più alta onorificenza assegnata ogni anno dal Comune di Milano, raccoglie e recupera ogni anno farmaci e Dpi pari ad un valore superiore ai 20 milioni di euro (oltre 3,5 milioni di confezioni e prodotti) per consegnarli gratuitamente a 1.800 realtà assistenziali in tutta Italia. Nel solo 2021, in poco più di 11 mesi, ha raccolto più di 3.462.000 farmaci e Dpi pari a un valore di oltre 21 milioni 503mila euro. Sono 20mila i volontari, 5mila le farmacie, 17mila i farmacisti e decine le aziende che ruotano intorno al Banco. La 22^a Giornata di raccolta del farmaco si svolgerà da martedì 8 a lunedì 14 febbraio 2022.

Giovanna Pasqualin Traversa