

## COMUNICATO STAMPA

**NEL 2017 IL BISOGNO DI FARMACI CRESCE DEL 9,7% (+27,4% IN 5 ANNI)  
580MILA PERSONE (+4% RISPETTO AL 2015) NON POSSONO ACQUISTARE MEDICINALI**

**BANCO FARMACEUTICO PRESENTA IL RAPPORTO 2017  
"DONARE PER CURARE: POVERTÀ SANITARIA E DONAZIONE FARMACI"**

*Poveri under 18 in crescita del 3,2% (soprattutto minorenni italiani, in aumento del 4,5%). In difficoltà anche gli italiani non poveri: il 10% non può permettersi il ticket per visite mediche ed esami del sangue, il 23% non ha potuto acquistare farmaci per ragioni economiche. Il 37% della spesa farmaceutica è totalmente a carico delle famiglie*

La **povertà sanitaria**, in Italia, registra un **nuovo aumento**: nel **2017** la richiesta di medicinali da parte di 1.722 enti assistenziali è **cresciuta del 9,7%** (contro l'8,3% del 2016 e l'1,3% del 2015). Nel **quinquennio 2013-2017** la richiesta è **cresciuta del 27,4%**, a seguito del costante aumento di poveri assistiti.

E' ciò che emerge dal **Rapporto 2017 - Donare per curare: Povertà sanitaria e Donazione Farmaci**, promosso dalla **Fondazione Banco Farmaceutico onlus** e **BFResearch** e realizzato con il contributo incondizionato di **IBSA** dall'**Osservatorio Donazione Farmaci** (organo di ricerca di Banco Farmaceutico). Il Rapporto 2017, **presentato presso la sede di AIFA il 16 novembre**, si è avvalso del contributo del comitato tecnico scientifico composto da Caritas Italiana, Associazione Medicina e Persona e ACLI.

Complessivamente, gli enti aiutati hanno **fornito farmaci** a oltre **580mila utenti**. Si tratta mediamente del **12% dei poveri assoluti italiani**, percentuale che sale al 21% al Nord. Dopo la grande crescita degli ultimi anni (+37,4% solo lo scorso anno), nel 2017 si assiste a un processo di stabilizzazione degli utenti, che in ogni caso sono **cresciuti ancora di circa il 4% rispetto al 2016**.

### **AUMENTANO I POVERI MINORENNI**

Tra i poveri assistiti, oltre all'**aumento** degli stranieri (+6,3%), va rilevato quello dei **minorenni (+3.2%)**. Gli under 18, in particolare, **rappresentano il 21,6% degli utenti**. La crescita maggiore si evidenzia tra i minorenni italiani (+4,5% in un anno, contro il +1,5% dei minori stranieri).

Gli **anziani assistiti** sono meno dell'anno precedente, (-5,2%) e sono, **prevalentemente, italiani (20,2%, contro il 9,2% di anziani stranieri)**. Gli **adulti** rappresentano la **componente maggiore** dei poveri assistiti: sono il **65,2% del totale** (59% tra gli italiani; 68,9% tra gli stranieri).

### **ANCHE CHI NON E' POVERO FATICA A CURARSI**

Un'**indagine** commissionata da Banco Farmaceutico a **Doxa Pharma** e condotta su un campione rappresentativo di utenti ha rilevato che **un individuo su tre** è stato **costretto a rinunciare almeno una volta ad acquistare farmaci o ad accedere a visite, terapie o esami**. Il **16%** ha **cumulato tutte le tipologie di rinuncia**.

Il 23% degli intervistati ha rinunciato almeno qualche volta ad acquistare farmaci. Rinuncia soprattutto chi ha un titolo di studio basso (40,85%), chi ha più figli (42,1%) e chi vive al Sud (50,6%). Rinunciano casalinghe (40,2%), pensionati (39,8%) e – più di tutti - i **lavoratori atipici (51,2%)**. Chi ha rinunciato a farmaci in 4 casi su 10 ha dovuto ridurre in modo molto consistente anche visite, terapie ed esami. Più ampia (26%) la platea di chi ha rinunciato almeno una volta a visite, esami o terapie. Poco meno della metà di questo sottogruppo ha dovuto rinunciare tre o più volte alla cura nel corso dell'anno.

Anche dentro il perimetro degli utenti coperti dal Servizio Sanitario Nazionale ci sono problemi: **più del 10% degli intervistati ha rinunciato a visite ospedaliere o a esami del sangue, non potendosi permettere il ticket.**

### **UN POVERO PUO' SPENDERE 29 CENTESIMI AL GIORNO PER CURARSI**

Da un'elaborazione di Banco Farmaceutico sui dati Istat, emerge che in Italia, nel 2015, le persone indigenti hanno potuto spendere per curarsi **29 centesimi al giorno, ovvero 106 euro all'anno (14 euro in meno rispetto all'anno precedente)**, contro i 695 euro (+13 euro) del resto della popolazione. Contestualmente, le **famiglie povere hanno potuto spendere solo il 2,4% del proprio budget in salute (22,18 euro su 905.84 euro mensili)**, contro il 4,5% (111,92 euro su 2.498,58 euro mensili) delle famiglie non povere.

### **13 MILIONI DI ITALIANI LIMITANO IL NUMERO DI VISITE MEDICHE**

Nel 2015, oltre 13 milioni di italiani (un milione in più rispetto al 2014) hanno limitato il numero di visite mediche o gli esami di accertamento per **motivazioni di tipo economico**. Sono in questa condizione 20 famiglie non povere e 42 povere su 100. Si tenga presente, infine, che secondo l'Osservatorio sui Medicinali (OsMed) di AIFA - le **spese farmaceutiche totalmente a carico delle famiglie sono ammontate, nel 2016, a 8 miliardi 165 milioni di euro, ovvero il 37,1% della spesa totale (22 miliardi 58 milioni di euro)**. Significa che il SSN, **nonostante assolva in buona parte alla sua funzione universalistica, copre solamente il 62,9%** di tale spesa.

“In una fase storica tanto complicata, caratterizzata dal persistere degli effetti della crisi, il Terzo Settore e il mondo della solidarietà hanno bisogno di strumenti e competenze sempre più affinati per poter assolvere alla propria vocazione. L'Osservatorio Donazione Farmaci, organo di ricerca di Banco Farmaceutico, nasce per fornire un contributo di conoscenza a chi si occupa degli ultimi, ovvero gli enti assistenziali. Il nostro contributo è a disposizione delle istituzioni e costituisce per esse un elemento di sostegno – in termini di dati, analisi e previsioni – all'elaborazione delle politiche socio-sanitarie e degli strumenti necessari per soccorrere la popolazione più fragile”, afferma **Sergio Daniotti presidente della Fondazione Banco Farmaceutico onlus.**

“Il Rapporto ODF 2017 ci conferma la necessità di compiere un ulteriore sforzo per sostenere quella straordinaria e complessa macchina che risponde al nome di Servizio Sanitario Nazionale, una risorsa che costituisce un unicum tutto italiano e che troppo spesso diamo per scontata. Sia all'interno che all'esterno del perimetro del SSN, persistono sacche di cittadini italiani e stranieri che rinunciano alle cure o alle prestazioni mediche per ragioni che hanno a che fare con il proprio reddito. L'obiettivo delle istituzioni, e in questo AIFA è assolutamente in prima linea, è limitare l'impatto dei fattori socio-economici sullo stato di salute degli italiani”, ha dichiarato **Mario Melazzini, direttore Generale di Aifa.**