

evidente in questi ultimi anni che l'investimento in sanità da parte dello stato è insufficiente. Prenotare una TAC o una risonanza nel servizio pubblico comporta attese di mesi. La spesa privata in sanità è cresciuta sino ad essere il 25% della spesa totale. Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) non è più in

grado di soddisfare il bisogno di salute di una popolazione che sta invecchiando. Ma quanto costa alla sanità italiana il fenomeno della violenza stradale? Purtroppo, come spesso accade, non ci vengono in aiuto i calcoli forniti dal Ministero delle Infrastrutture e Trasporti (MIT) e Istat-ACI che minimizzano, da sempre, l'impatto sui costi sociali degli scontri stradali.

Nella nota metodologica per il calcolo del costo sociale degli incidenti stradali¹, pubblicata dal MIT, si indica un costo annuo a carico del SSN pari a 338 milioni di Euro. Si tratta della somma di 294 milioni di euro, stimati attraverso i DRG (*Diagnosis Related Group*) e di circa 44 milioni per i costi di pronto soccorso. La spesa indicata da Istat-ACI rappresenterebbe quindi solo lo 0,3% della spesa per sanità pubblica per un fenomeno che è la prima causa di invalidità permanente in Italia.

Dove sta l'errore fondamentale nel calcolo del MIT? La stima sopra indicata fa riferimento esclusivamente ai costi sanitari in acuto (i DRG rappresentano una classificazione dei ricoveri ospedalieri per acuti) e non al sostegno necessario per tutta la

vita per i feriti gravi con elevata invalidità permanente.

La stima quindi non tiene conto dei costi sanitari per la gestione in cronico sul territorio del malato a causa di scontro stradale. Nel caso, ad esempio, di una persona che ha perso l'uso delle gambe il MIT considera solo il costo del primo ricovero e non tutti gli altri costi che la persona dovrà affrontare nella sua vita, per assistenza, presidi medici, terapie, modifiche alla casa e tanto altro.

Sarebbe come dire che il costo di totale di Netflix è quello del primo mese e non quello di tutti gli abbonamenti che pago nei mesi successivi per il resto della mia vita.

E purtroppo nel caso della violenza stradale, gli invalidi gravi sono tanti.

Secondo uno studio del GISEM (Gruppo italiano studio epidemiologico mielolesioni) del 2011 citato da Inail² "la popolazione totale di mielolesi in Italia è stimata intorno alle 60-70.000 persone, con un'incidenza di circa 20-25 nuovi casi all'anno per milione di abitanti. Di queste, il 67% risulta essere di origine traumatica. La principale causa di lesioni midollari traumatica è dovuta ad incidenti stradali (53,8%)." Questo significa che il sistema sanitario ha ogni anno in trattamento circa 23.500 persone paraplegiche o tetraplegiche causate da scontri stradali, che hanno bisogno di continua assistenza. Lo scontro stradale rappresenta quindi la prima causa di paraplegia e tetraplegia.

Secondo l'ENPAM3 inoltre, in uno studio del 2010,

Centauro 14 www.asaps.it

sono circa 22mila in Italia le persone colpite ogni anno da lesioni cerebrali. *Di queste 10mila sono provocate da trauma cranico, in seguito soprattutto ad incidenti stradali ed infortuni sul lavoro*. Queste persone, in molti casi, avranno bisogni di un'assistenza sanitaria continua per tutta la loro vita che non consiste solo in ricoveri ospedalieri ma anche in assistenza domiciliare, farmaci e presidi.

Secondo MIT e Istat-ACI questi non sono costi sociali da attribuire a chi li ha creati: la violenza stradale.

Ma come si può stimare questo costo?

Difficile farlo, ma possiamo almeno fare riferimento ad un ammontare minimo ben definito. Ogni volta che rinnoviamo la nostra assicurazione per la responsabilità civile auto dobbiamo versare il 10,5% addizionale alla polizza come contributo al SSN. Nel 2022, i possessori di mezzi che si sono assicurati hanno versato al SSN un importo pari a 1,2 miliardi di €.

Interessante questa dicotómia. Il MIT (lo stato) dice che il costo del SSN per fornire cure e assistenza i feriti provocati da scontri stradali è pari a 338 milioni di €; il Ministero Economia e Finanze (stato)chiede ai possessori di mezzi 1,2 miliardi di € ogni anno per finanziare il SSN. Qualcosa non quadra in tutto questo. Provo a fare una stima, con dati pubblici, e vedremo che hanno torto tutti e due, perché l'importo è di molto

superiore.

Per la stima faccio riferimento ad un documento dell'Istituto di vigilanza delle assicurazioni (IVASS): Quaderno n. 1 del 2014 - Il Ramo r.c. auto: raffronto tra l'Italia e alcuni paesi della UE su premi, sinistri e sistemi risarcitori del danno alla persona⁴. In questo documento IVASS spiega la differenza di funzionamento fra Italia e altri paesi europei come UK, Germania e Francia nel risarcimento delle spese sostenute per cura e assistenza ai feriti gravi.

In Italia le assicurazioni liquidano un danno patrimoniale in via forfettaria e le prestazioni sanitarie sono a carico del SSN (finanziate da quel 10% che paghiamo sulle polizze); In UK, Germania e Francia il servizio sanitario si prende carico del malato ma tutte le spese sono poi ribaltate sull'assicurazione in maniera precisa. Per questo in questi paesi (UK, Germania e Francia) si conoscono esattamente i costi sanitari sostenuti per la cura e l'assistenza dei feriti gravi.

IVASS nella sua pubblicazione mostra come sia sottostimato in Italia il costo sociale di tali invalidi, indicando in una tabella il danno complessivo (costo) nel caso di un 17enne con invalidità permanente al 90% con necessità di assistenza a vita (figura 1)

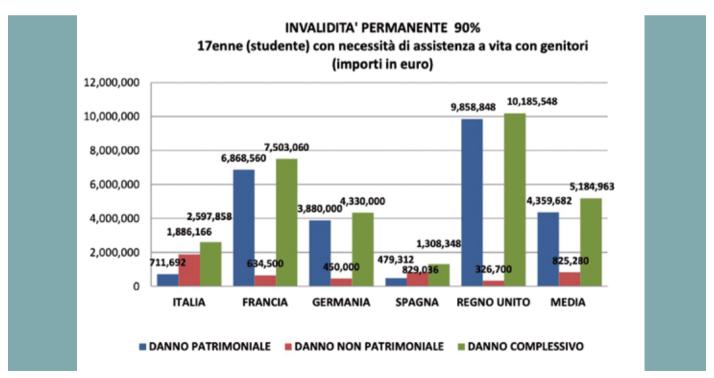


Figura 1- esempio di danno complessivo nel caso di 17enne con invalidità 90% in vari paesi europei

Quello che interessa è il danno indicato come patrimoniale (danno emergente), essenzialmente costituito dalle spese di assistenza futura e di adattamento dell'alloggio. Per cui abbiamo i seguenti costi per spese di assistenza nel caso del 17enne con 90% di invalidità permanente (vedi figura 2)

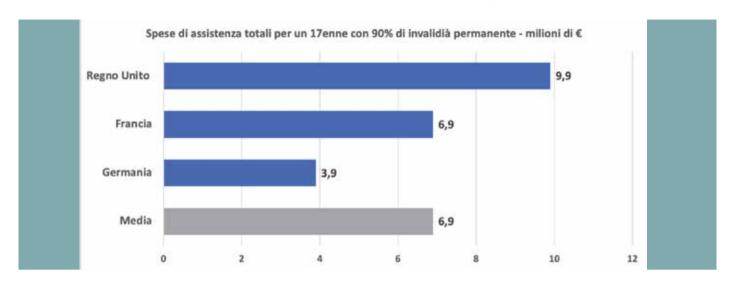


Figura 2- Spese di assistenza totali per un 17enne con 90% di invalidità permanente

Se consideriamo la media del danno patrimoniale nei tre paesi dello studio otteniamo un'indicazione su quella che potrebbe essere la spesa media per sostenere nel tempo un invalido grave di 17 anni in Italia. Si tratta di una spesa per assistenza di 6,9 milioni di €. Se consideriamo che l'assicurazione copre questa spesa per 0,7 milioni di € come indicato da IVASS, si può stimare che la spesa di assistenza a carico del SSN per un invalido grave di 17 anni sia pari a 6,2 milioni d € (come indicato in figura 3)

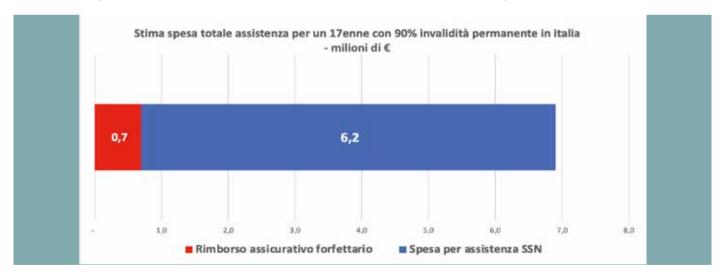


Figura 3- Stima spesa totale per assistenza in Italia per un 17enne con 90% invalidità permanente

Non sappiamo né l'età né il costo esatto dei feriti gravi con invalidità permanente che ISTAT stima essere il 2% dei feriti riportati dalle forze dell'ordine e quindi pari a 4.470 nel 2022. Se fossero tutti 17enni con 90% di invalidità permanente una stima del costo per il servizio sanitario sarebbe pari a 4.470 x 6,2 M€ = 27,7 miliardi di €. Ovviamente non sarà così né per età né per gravità di lesione. Considerando che l'età media dei feriti

nel 2022 è stata di 42 anni e che non tutte le invalidità permanenti sono al 90%, come stima si può ipotizzare 1/4 dell'importo e quindi una spesa sanitaria pari a circa 7 miliardi di euro per i feriti gravi con invalidità permanente, ben diversa dagli 0.338 miliardi di Euro stimati da Istat-ACI (per tutti i feriti).

Dalle evidenze dei dati, dai numeri delle lesioni midollari e cerebrali riportate in seguito a scontri stradali, dal costo elevato della assistenza di questo tipo di feriti che proviene dagli altri paesi, 7 miliardi annui di costo risulta essere una stima molto più accurata dei 338 milioni di MIT-Istat-ACI

Questo significa due cose importanti:

- 1. Al solito il mondo dell'auto e delle moto riceve un bel sovvenzionamento dalla fiscalità generale: a fronte di 7 miliardi di € costo per assistenza ai feriti gravi, i proprietari di auto e di moto pagano "solo" 1,2 miliardi di € attraverso il 10,5% sulla polizza assicurativa. I restanti 5,8 miliardi sono a carico della fiscalità generale. Questo significa che con il livello di violenza stradale che ha l'Italia, per coprire i reali costi del SSN dovremmo avere un addizionale alle polizze RCA pari al 60%, invece che il 10,5%. Il che comporterebbe un aumento del costo totale della polizza di quasi il 50%.
- 2. Se riuscissimo a dimezzare il fenomeno della violenza stradale, portandolo a livello dei paesi più virtuosi, avremmo dai 3 ai 4 miliardi di risparmi in sanità ogni anno che servirebbero come ossigeno al SSN.

Sono sicuro che in pochi, di quelli che governano, leggeranno questo studio. Mi piacerebbe invece che lo leggessero e anche che lo contestassero nel merito, aiutandomi ad essere più preciso nella stima. Non accadrà niente di tutto questo. Tutti si fideranno dei 338 milioni di € indicati da Istat-ACI e MIT e ignoreranno i miei calcoli. Perché fa comodo così alla politica non seria. Tenere i costi nascosti nella fiscalità generale non crea problemi. Il renderli noti può creare problemi: Il cittadino possessore di un mezzo dovrebbe pagare la sua RCA auto il 60% in più; i costruttori, a fronte di un tale aumento, vedrebbero ridursi le vendite. In attesa di un'amministrazione e una politica seria, in grado di capire come spendere le risorse al meglio per la collettività, possiamo continuare tranquillamente ad andare forte in macchina e a rompere gli autovelox. Tanto paga pantalone! E degli invalidi in sedia a rotelle o cerebrolesi chi se ne frega!

*Associazione Lorenzo Guarnieri Onlus

- 1 https://www.mit.gov.it/nfsmitgov/files/media/progetti/2023-08/Allegato_A_Costi%20Sociali_Nota%20Metodologica.pdf
 2 https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/news-ed-eventi/news/p275352891_in_italia_70_mila_persone_con.
 html#:~:text=In%20generale%20secondo%20la%20fonte,anno%20per%20milione%20di%20abitanti.
 3 https://www.enpam.it/2010/22mila-cerebrolesi-lanno-piu-ictus-e-meno-incidenti/#:~:text=e%20degli%20Odontoiatri-,22MILA%20CEREBROLESI%20L'ANNO%2C%20PIU'%20ICTUS%20E%20MENO%20INCIDENTI,ogni%20anno%20da%20lesioni%20cere-
- 4 https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/quaderni/2014/iv1/isvq0014.pdf