

**Il contesto europeo del nuovo Patto per la salute  
Adeguamenti, riforme e sistemi di classificazione  
dei sistemi sanitari in Europa**  
di Filippo Palumbo

## **ALLEGATO 2**

### **QUADRO SINTECO DEI SISTEMI SANITARI DI ALCUNI PAESI EUROPEI**

#### **1. Sistema sanitario in Francia**

Per gli aspetti generali si evidenzia che il sistema sanitario francese :

- è centralizzato, ma strutturato a livello territoriale (regionale e dipartimentale)
- fornisce una copertura universale basata sulla residenza, attraverso l'assicurazione sanitaria pubblica e, per gli indigenti, una copertura medica universale
- è finanziato prevalentemente da finanziamenti pubblici, provenienti dai contributi basati sul reddito e dal gettito fiscale
- per l'erogazione dei servizi sanitari si avvale di erogatori pubblici e privati

Per gli aspetti inerenti i diversi livelli di governo in campo sanitario e i necessari strumenti di concertazione tra essi si può evidenziare quanto segue:

- il sistema è centralizzato ma strutturato non solo a livello centrale ma anche locale
- la politica sanitaria e i poteri regolamentari sono di competenza dello Stato e, in parte, dell'Assicurazione sanitaria pubblica
- lo Stato opera attraverso un'Amministrazione per la Salute e gli affari sociali che rende conto al Ministero della Sanità nonché ai Ministeri delle Finanze, del Lavoro e della Funzione pubblica
- a livello nazionale operano organismi che si occupano di qualità, dei prezzi dei farmaci e delle prestazioni, della formazione medica, del riparto delle risorse e della formazione in campo sanitario., nonché degli accordi tra l'assicurazione sanitaria nazionale e i sindacati, la fissazione dei prezzi per le procedure mediche e i farmaci
- l'Amministrazione per la Salute è rappresentata a livello regionale dalle agenzie sanitarie regionali (Agences régionales de santé - ARS). Le agenzie sanitarie regionali sono responsabili della programmazione dell'assistenza sanitaria, dell'erogazione e del finanziamento dei servizi a livello regionale e dipartimentale. Esse rappresentano lo Stato sul piano territoriale, ma conservano la propria autonomia

- come intermediario tra lo Stato e le agenzie sanitarie regionali di opera un Consiglio nazionale per la governance delle agenzie sanitarie regionali. Queste ultime, a livello dipartimentale, si avvalgono di delegazioni locali
- a livello regionale le agenzie sanitarie regionali :a) rendono conto, attraverso il consiglio di sorveglianza, guidato dal prefetto regionale, alle autorità regionali che approvano il bilancio e le spese delle agenzie sanitarie regionali e possono anche intervenire sull piano sanitario strategico regionale (Plan stratégique régional de santé – PSRS); b) si avvalgono di commissioni costituite dai rappresentanti dei governi locali svolgono un ruolo di consulenza, mentre i consigli generali a livello dipartimentale partecipano alla programmazione dei servizi di assistenza sanitaria e sociale per gli anziani e i disabili, sostegno finanziario per le categorie a basso reddito o le categorie vulnerabili, incluso il finanziamento dell'assistenza domiciliare e l'assistenza di lungo periodo; tutela dei minori attraverso la gestione di centri sanitari per le madri e i bambini; prevenzione delle malattie e sanità pubblica e igiene
- gli ospedali possono essere di proprietà pubblica o appartenere a organizzazioni senza o con fini di lucro, ma lo Stato svolge un ruolo di sorveglianza, anche all'interno degli ospedali privati, che devono rispettare criteri di qualità ed essere certificati su base regolare. Gli ospedali pubblici sono entità autonome, con un proprio bilancio, con direttori che hanno responsabilità esecutive, con consigli di amministrazione, costituiti da rappresentanti dello Stato, delle autorità locali, del personale ospedaliero, e altri co e dotati solo di funzione di indirizzo strategico e verifica

## **2.Sistema sanitario in Germania**

Per gli aspetti generali si evidenzia che il sistema sanitario tedesco:

- è decentrato
- garantisce un copertura universale attraverso l'assicurazione sanitaria pubblica l'assicurazione privata
- è finanziato prevalentemente da fondi pubblici, provenienti dai contributi per la sicurezza sociale e dal gettito fiscale, integrati tramite pagamenti privati
- eroga i servizi sanitari attraverso erogatori pubblici e privati

Per gli aspetti inerenti i diversi livelli di governo in campo sanitario e i necessari strumenti di concertazione tra essi si può evidenziare quanto segue:

- il sistema è decentrato con rilevanti funzioni e competenze affidate ai Land a livello centrale, funzioni legislative e di indirizzo generale sono affidate all'Assemblea federale, al Consiglio federale e al Ministero federale della Sanità che sono responsabili della definizione del quadro giuridico federale con la disciplina della governance, della fissazione dei servizi da

- erogare e dei meccanismi di finanziamento del sistema sanitario. I Land sono titolari di numerose competenze in materia sanitario
- la definizione della politica in materia sanitaria è di competenza comune del governo federale, dei Land e di numerose organizzazioni della società civile, organi autogestiti che rappresentano i vari fondi malattia esistenti e le associazioni dei medici, ovvero gli acquirenti e i fornitori. L'erogazione dell'assistenza sanitaria è determinata in buona parte attraverso i comitati comuni di queste organizzazioni a livello federale e regionale
  - tali comitati sono gestiti a livello federale dal Comitato federale comune (Gemeinsamer Bundesausschuss - G-BA), incaricato di stabilire i servizi coperti dall'assicurazione malattia pubblica e i requisiti standard per l'attuazione delle leggi federali, in termini di erogazione dei servizi, e di adottare misure di gestione della qualità
  - i Land sono in particolare titolari della competenza in materia di assistenza ospedaliera e relativi investimenti, della prevenzione delle malattie, delle tossicodipendenze, della formazione medica, dei servizi di sanità pubblica, anche se molte funzioni per queste competenze sono al livello locale (comuni).
  - le attività inerenti alla sanità pubblica sono coordinate tra i Land attraverso il gruppo di lavoro degli alti funzionari della sanità e la conferenza dei ministri della Sanità; inoltre, i Land si avvalgono di alcune istituzioni comuni, ad esempio, per la formazione dei professionisti sanitari

### **3. Sistema sanitario in Spagna**

Per gli aspetti generali si evidenzia che il sistema sanitario spagnolo:

- è fortemente decentrato, con un ruolo importante delle regioni (comunità autonome)
- garantisce una copertura universale e sostanzialmente gratuita
- è finanziato principalmente con fondi pubblici alimentati dalla fiscalità generale e locale
- eroga i servizi sanitari prevalentemente attraverso erogatori pubblici e solo in parte minoritaria attraverso erogatori di tipo privato

Per gli aspetti inerenti i diversi livelli di governo in campo sanitario e i necessari strumenti di concertazione tra essi si può evidenziare quanto segue:

- il sistema è fortemente decentrato. Le responsabilità in materia di assistenza sanitaria sono state trasferite alle comunità autonome
- il ministero nazionale della Sanità e delle politiche sociali è responsabile del finanziamento del sistema, esercita la supervisione del settore farmaceutico, garantisce un adeguato funzionamento del sistema, emana la legislazione di base in materia di assistenza

sanitaria e sociale, definisce i pacchetti di prestazioni minime e i criteri di qualità, esercita la sorveglianza e garantisce il coordinamento generale

- l'organo di coordinamento è il consiglio interterritoriale del sistema sanitario nazionale, presieduto dal ministro nazionale e composto dai ministri regionali della Sanità. Il consiglio può formulare unicamente delle raccomandazioni
- la definizione della programmazione, regolamentazione e organizzazione dei servizi sanitari è di competenza dei ministeri regionali della Sanità (Consejería de Salud)
- nell'ambito del pacchetto di prestazioni di base deciso a livello nazionale, i ministeri regionali della Sanità possono definire pacchetti adattati alle esigenze regionali; essi inoltre stabiliscono il sistema delle aree sanitarie e delle zone sanitarie di base.
- la funzione di fornitore di servizi è svolta dal servizio sanitario regionale (Servicio Regional de Salud), generalmente attraverso due livelli organizzativi, uno per l'assistenza di base e l'altro per le cure specialistiche (ambulatori e ospedali), inoltre si stanno sperimentando nelle diverse regioni strutture integrate che erogano entrambi i tipi di assistenza. Il servizio sanitario regionale può anche acquistare servizi sanitari da terzi, aggiudicando contratti a fornitori non pubblici attraverso diverse "formule giuridiche" o convenzioni
- al servizio sanitario regionale è affidata la responsabilità della programmazione operativa, della gestione della rete di servizi e del coordinamento dell'erogazione dell'assistenza sanitaria
- gli enti locali sono da sempre coinvolti nella gestione dell'assistenza sanitaria; la loro partecipazione è organizzata attraverso i consigli locali, che svolgono funzioni di monitoraggio e consultazione. Inoltre, i comitati ospedalieri di partecipazione, in cui siedono, tra l'altro, rappresentanti dei comuni e delle associazioni locali dei consumatori, consentono di contribuire alla gestione ospedaliera. In generale, però, il ruolo degli enti locali è limitato, sebbene alcuni grandi comuni possono ancora disporre di risorse per realizzare importanti iniziative in ambito sanitario
- le regioni generalmente gestiscono quasi il 90 % delle risorse attribuite alla sanità; una piccola percentuale (superiore all'1 %) è inoltre gestita direttamente dai comuni, mentre a livello centrale viene spesa solo una quota residuale.