



*Facts & Figures e Valore della Sanità*

PRESENTAZIONE DI VALERIO DE MOLLI

AL

**6^ FORUM MERIDIANO SANITÀ**

Villa d'Este - Cernobbio

7 novembre 2011

Questa documentazione costituisce la base sintetica di una presentazione, ed è incompleta senza i commenti e le integrazioni del relatore. Data la natura interattiva dell'iniziativa, è probabile che non tutti i lucidi qui previsti siano utilizzati nel corso delle presentazioni e/o che ne possano essere utilizzati altri, qui non contenuti.

La presente documentazione è di proprietà di The European House-Ambrosetti S.p.A.. Nessuna parte di essa può essere riprodotta, memorizzata in un sistema di ricerca automatica, o trasmessa in qualsiasi forma o tramite qualsiasi supporto - elettronico, meccanico, fotocopiatura, registrazione od altro - senza l'autorizzazione scritta di The European House-Ambrosetti S.p.A..







---

## *Facts & Figures e Valore della Sanità*

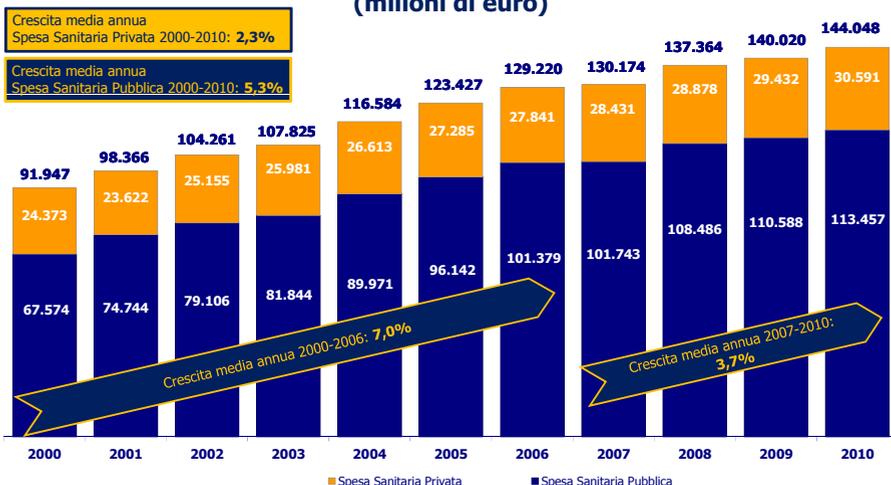
Valerio De Molli

## **FACTS & FIGURES E VALORE DELLA SANITA'**

- **Il *trend* della spesa sanitaria in Italia e nel mondo**
- Sanità e sviluppo economico
- Il modello previsionale Meridiano Sanità

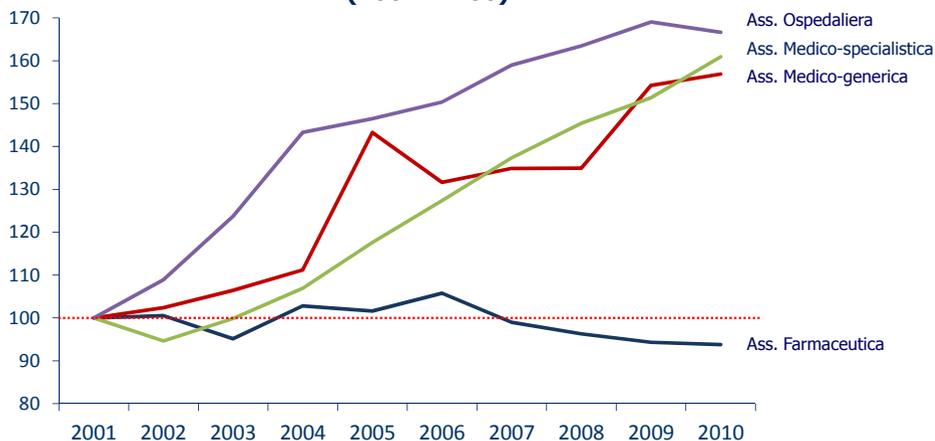
La spesa sanitaria complessiva in Italia è aumentata del 4,6% annuo nel periodo 2000-2010

### Spesa sanitaria pubblica e privata in Italia, 2000-2010 (milioni di euro)



La spesa farmaceutica si è ridotta rispetto alle altre principali voci della spesa sanitaria pubblica

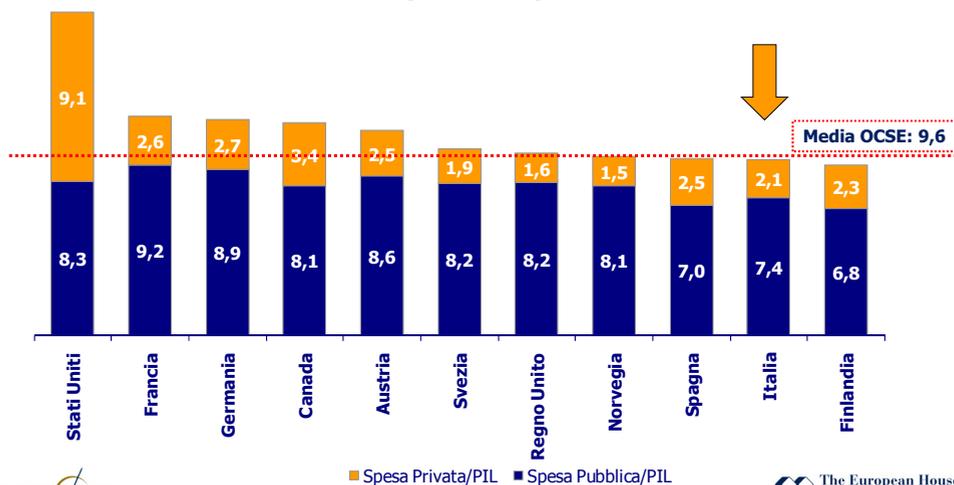
### Evoluzione di alcune voci della spesa sanitaria pubblica, 2001-2010 (2001 = 100)



Fonte: rielaborazione The European House-Ambrosetti su dati Ministero dell'Economia e delle Finanze, Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese, 2001-2009, e ISTAT "I conti della protezione sociale 1990-2010", 2010.

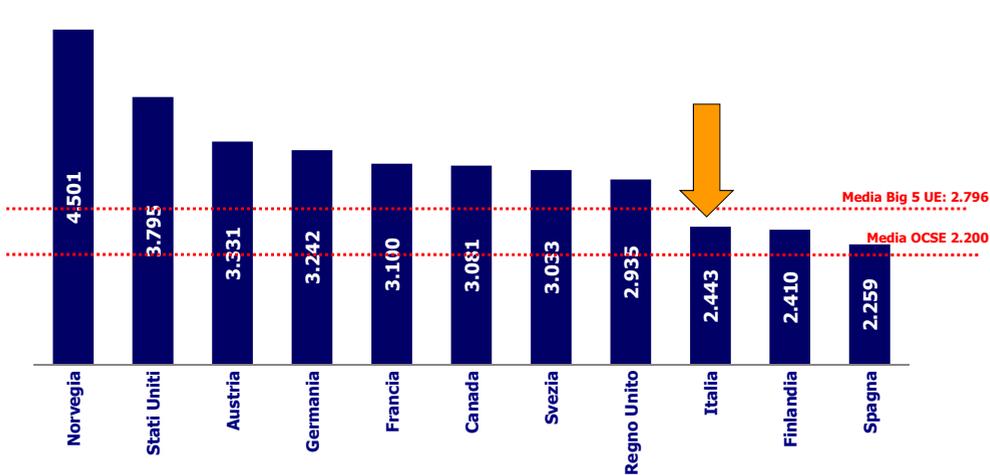
La spesa sanitaria complessiva in Italia rimane fra le più basse tra i paesi industrializzati...

### Spesa sanitaria pubblica e privata in alcuni Paesi OCSE, 2009 (% del PIL)



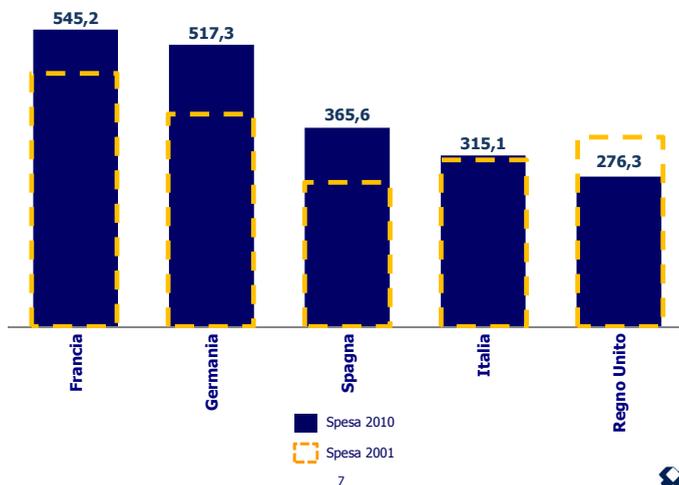
... anche con riferimento alla spesa sanitaria pubblica *pro capite*

### Spesa sanitaria pubblica *pro capite* in alcuni Paesi OCSE, 2009 (US\$ PPP)



La spesa farmaceutica *pro capite* in Italia è rimasta stabile e su livelli inferiori ai maggiori Paesi UE

### Spesa farmaceutica *pro capite* nei 5 grandi Paesi UE, 2010 (euro)

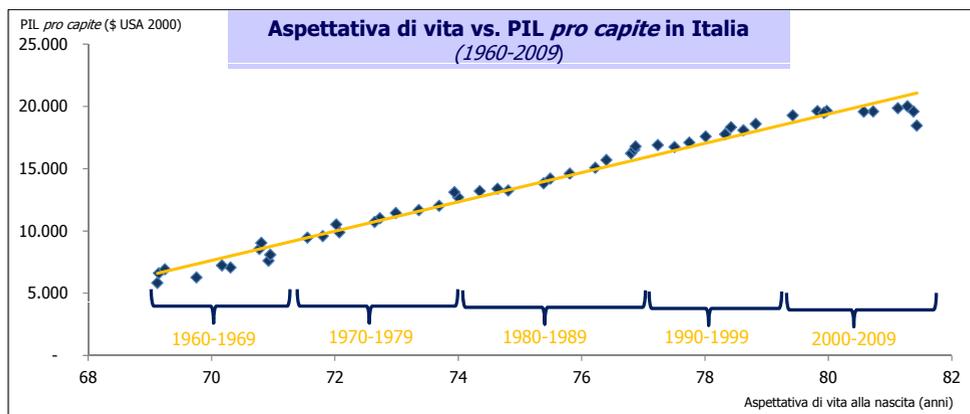


## FACTS & FIGURES E VALORE DELLA SANITA'

- Il *trend* della spesa sanitaria in Italia e nel mondo
- **Sanità e sviluppo economico**
- Il modello previsionale Meridiano Sanità

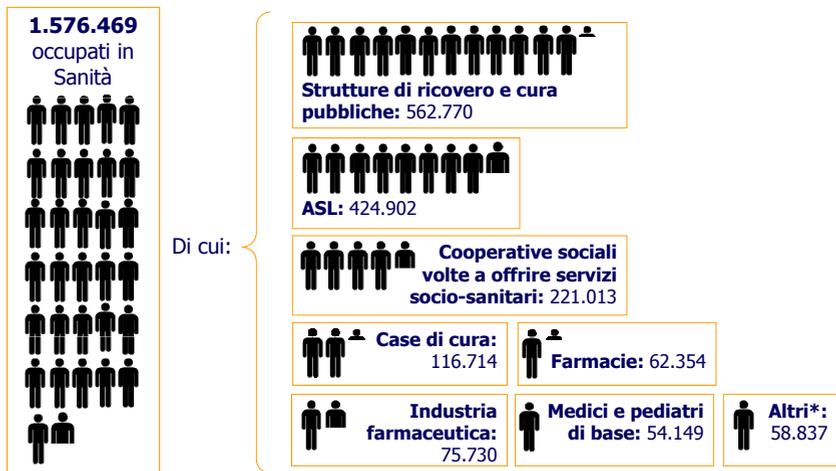
La relazione virtuosa tra salute e sviluppo economico: aspettativa di vita e PIL

Esiste una **relazione positiva** tra l'aspettativa di vita in un Paese ed il PIL *pro capite*



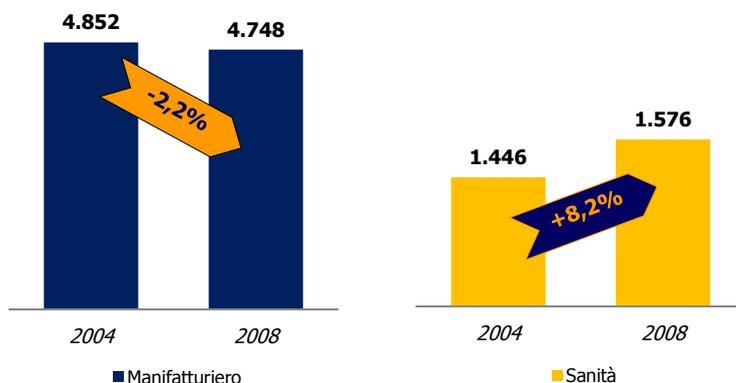
La relazione virtuosa tra salute e sviluppo economico: occupazione

In Italia la Sanità impiega quasi **1,6 milioni di persone**, pari al 6,75% del totale della forza lavoro



\*Include RSA & ex Osp. Psich. Privati, Aziende aderenti Associazione elettromedicali, Enti del S.S.N. (Min. Salute, ISS, AIFA, ISPEL, ecc.), Volontari nei presidi residenziali

## Occupazione 2004-2008: confronto Sanità vs. Manifatturiero

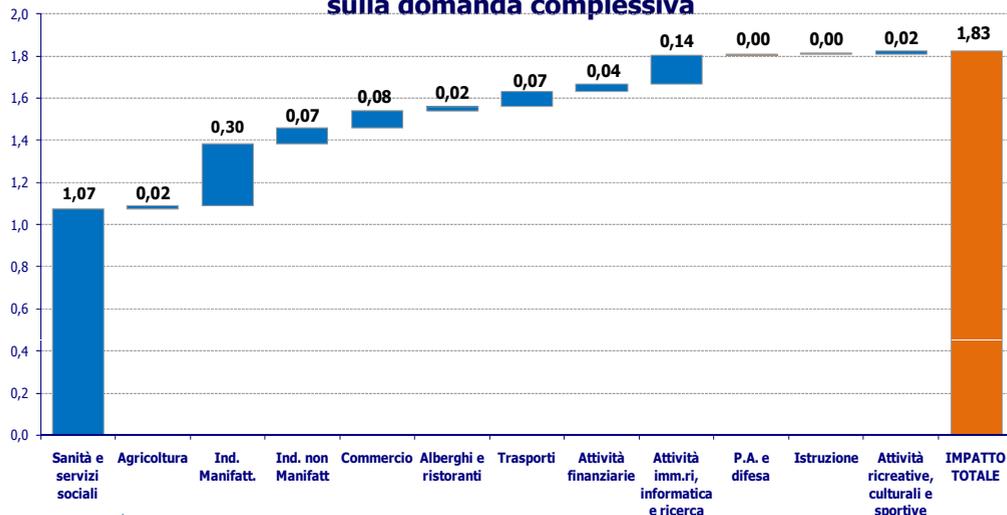


## Impatti diretti, indiretti e indotti

- Stima degli impatti sul sistema economico derivanti dallo sviluppo del settore Sanità
  - **Diretti** = correlati direttamente al settore analizzato e relativi agli effetti prodotti sulla filiera produttiva stessa del settore della Sanità
  - **Indiretti** = generati nel sistema economico attraverso la catena produttiva formata dai fornitori di beni e servizi di attività direttamente riconducibili al settore della Sanità
  - **Indotti** = generati attraverso le spese ed i consumi indotti dall'impatto diretto ed indiretto

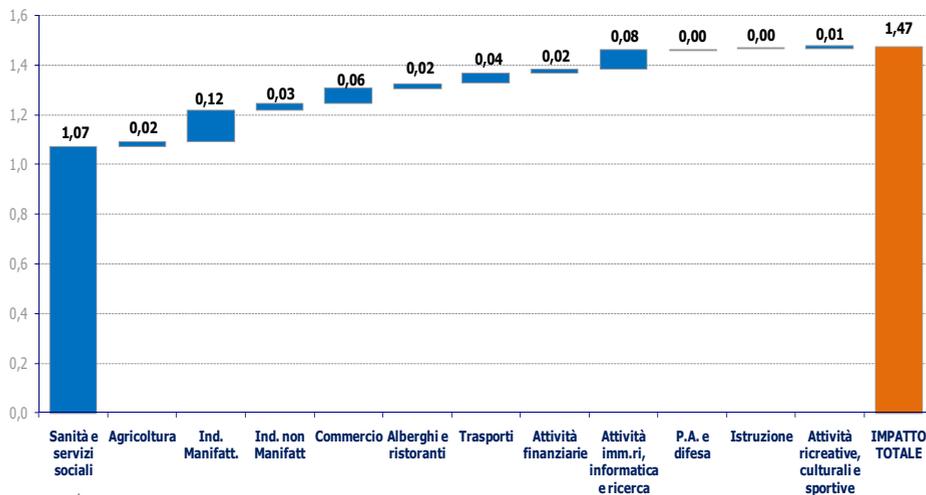
I moltiplicatori del settore Sanità sulla domanda finale complessiva

**Impatto dell'aumento di spesa nel settore Sanità sulla domanda complessiva**



I moltiplicatori del settore Sanità sulle Unità di Lavoro totali

**Impatto di una unità di lavoro create nel settore Sanità sulle unità di lavoro totali nel sistema economico**



## I moltiplicatori del settore Sanità

- **100 euro** in Sanità → **183 euro** attivati nel sistema economico  
(moltiplicatore = 1,83)  
di cui 37 euro nell'industria
- **1** unità di lavoro in Sanità → **1,47** unità di lavoro nel sistema economico  
(moltiplicatore = 1,47)  
di cui 0,15 unità di lavoro nell'industria

**FACTS & FIGURES E VALORE DELLA SANITA'**

- Il *trend* della spesa sanitaria in Italia e nel mondo
- Sanità e sviluppo economico
- **Il modello previsionale Meridiano Sanità**

I *driver* dell'evoluzione della spesa sanitaria pubblica

## Componenti Demografiche

- Variazione della **numerosità** della popolazione
- Variazione della **struttura demografica** per ***mix* anagrafico** e **immigrazione**

## Componenti Epidemiologiche

- Prevalenza delle **principali patologie**, in particolare quelle croniche

## Componenti Economiche

- Crescita del **reddito disponibile**: PIL *pro capite*
- **Elasticità** della spesa sanitaria *pro capite* alla crescita del reddito disponibile

EVOLUZIONE DELLA  
SPESA SANITARIA

## Componenti Esogene

Ad es. **fattori culturali, scoperte scientifiche, innovazioni tecnologiche, scelte organizzative, politiche di contenimento/ investimento, ecc.**

Non sono incluse perché caratterizzate da:

- **non prevedibilità** della loro manifestazione
- **discrezionalità** degli interventi, in particolare se di natura politica
- **elevato grado di discontinuità**, che rende difficile la quantificazione degli effetti

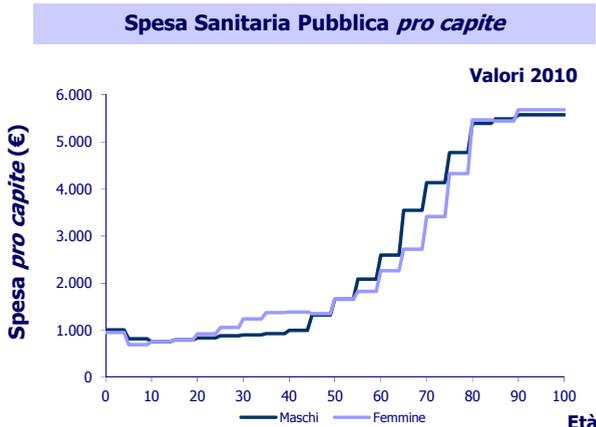
## La metodologia del Modello Previsionale di MS – L'approccio modulare

Per dare evidenza del contributo delle singole componenti, il Modello Previsionale della Spesa Sanitaria di Meridiano Sanità si basa su un approccio di tipo **modulare**

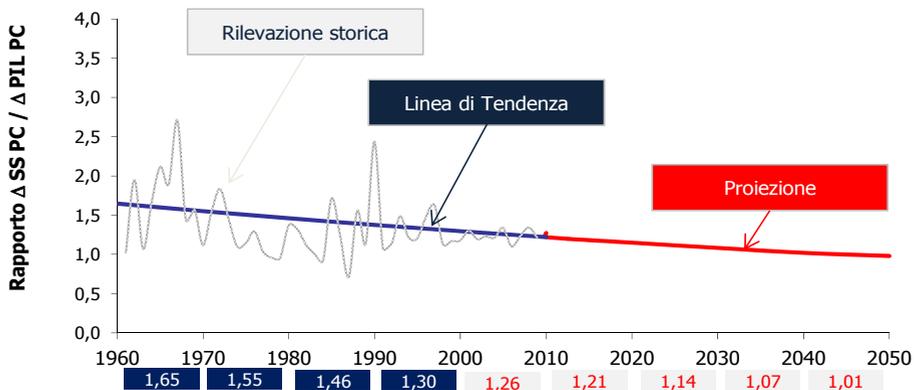
	Step A	Step B	Step C	Step D
Crescita spesa sanitaria in linea con il Pil	✓	✓	✓	✓
Variazione della numerosità della popolazione	✗	✓	✓	✓
Variazione <i>mix</i> demografico	✗	✗	✓	✓
Ipotesi sul rapporto tra $\Delta$ Spesa Sanitaria/PC e $\Delta$ Pil/PC	✗	✗	✗	✓

I profili per età e sesso del consumo sanitario

- I profili per età e per sesso costituiscono uno dei parametri fondamentali per la stima dell'evoluzione della spesa sanitaria



Evoluzione del rapporto tra variazione della spesa sanitaria pro capite (SS PC) e variazione del PIL pro capite (PIL PC)

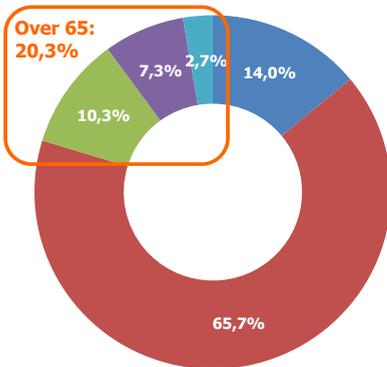


Le previsioni sulle dinamiche demografiche della popolazione italiana

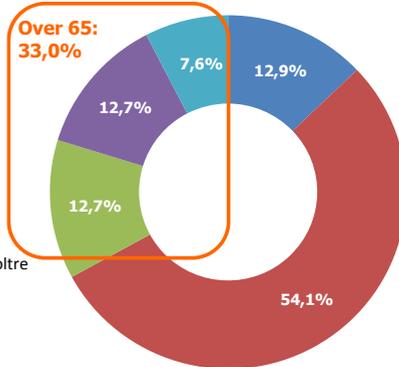
- Nei prossimi decenni, la popolazione italiana resterà essenzialmente stabile ma il mix demografico varierà in maniera molto significativa

Popolazione 2010: 60.244.114

Popolazione 2050: 61.716.517



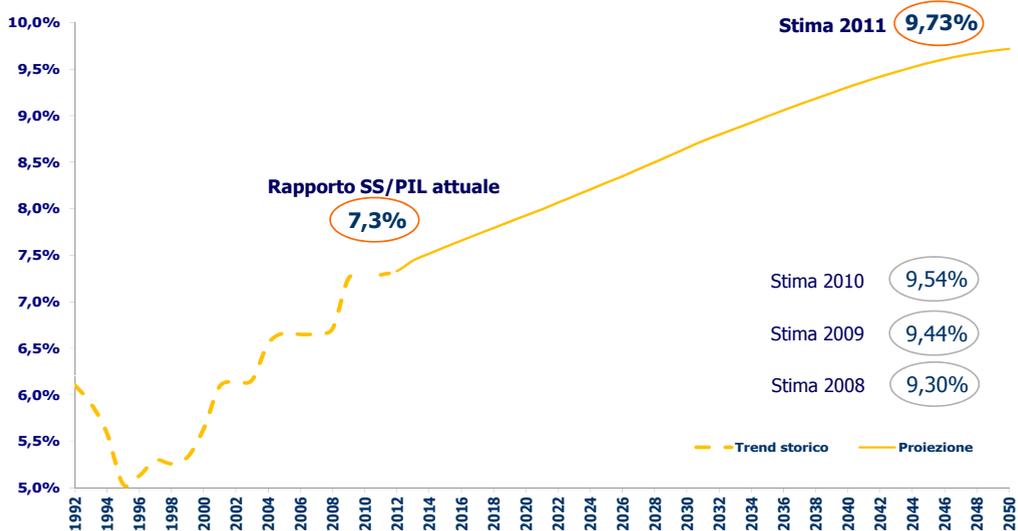
Età  
 ■ 0-14  
 ■ 15-64  
 ■ 65-74  
 ■ 75-84  
 ■ 85 e oltre



Età  
 ■ 0-14  
 ■ 15-64  
 ■ 65-74  
 ■ 75-84  
 ■ 85 e oltre

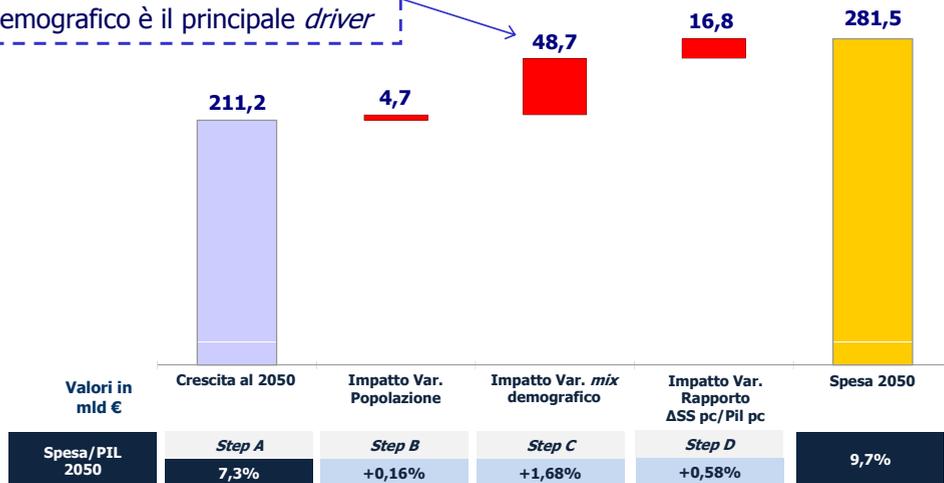
Fonte: rielaborazione The European House-Ambrosetti su previsioni nazionali demografiche, Istat, 2011

Impatto prospettico sulla spesa sanitaria pubblica



## Driver della spesa sanitaria e loro contributo alla dinamica di spesa

Il cambiamento del *mix* demografico è il principale *driver*

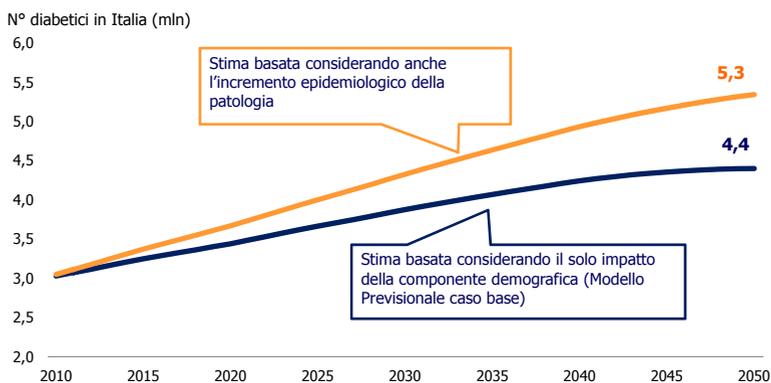


## L'impatto della componente epidemiologica: il caso del diabete (1/3)

- Si ipotizza di introdurre nel modello previsionale la **variazione del quadro epidemiologico per una patologia cronica** in crescita e ad alto impatto sui costi sanitari: **il diabete**
- Assunti chiave:
  - Si stima che la **prevalenza** del diabete (**al netto dell'invecchiamento della popolazione**) aumenterà dello **0,67% medio annuo** da oggi al 2050 (Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati International Diabetes Federation, 2011)
  - Si assume che un **paziente diabetico costi in media 1.954 euro in più** del costo sanitario *pro capite* medio (Fonte: Bruno G., et al "Direct costs in diabetic and non diabetic people: The population-based Turin study, Italy. National Center for Biotechnology Information, September 2011)
  - Si ipotizza che tale spesa aumenterà da oggi al 2050 allo stesso tasso della spesa sanitaria *pro capite*

L'impatto della componente epidemiologica: il caso del diabete (2/3)

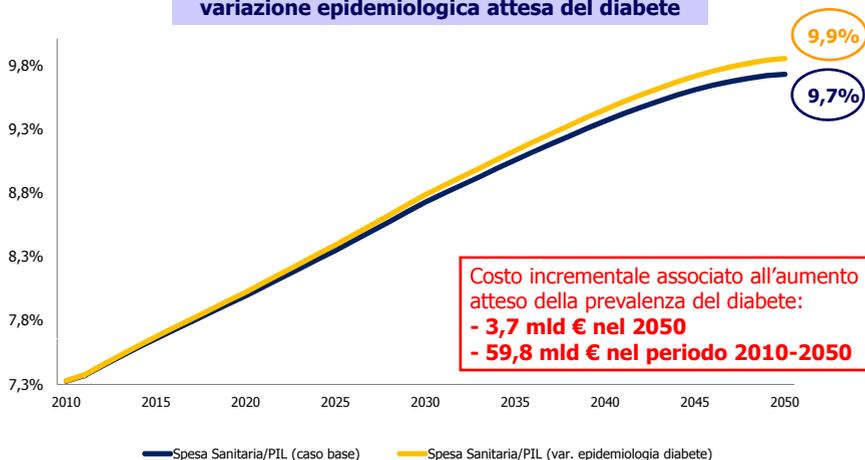
**N° di diabetici in Italia (mln)**



- Tenendo in considerazione anche la componente epidemiologica, il numero di pazienti diabetici aumenterà a **5,3 milioni** nel 2050

L'impatto della componente epidemiologica: il caso del diabete (3/3)

**Spesa Sanitaria/PIL al 2050: l'impatto della variazione epidemiologica attesa del diabete**

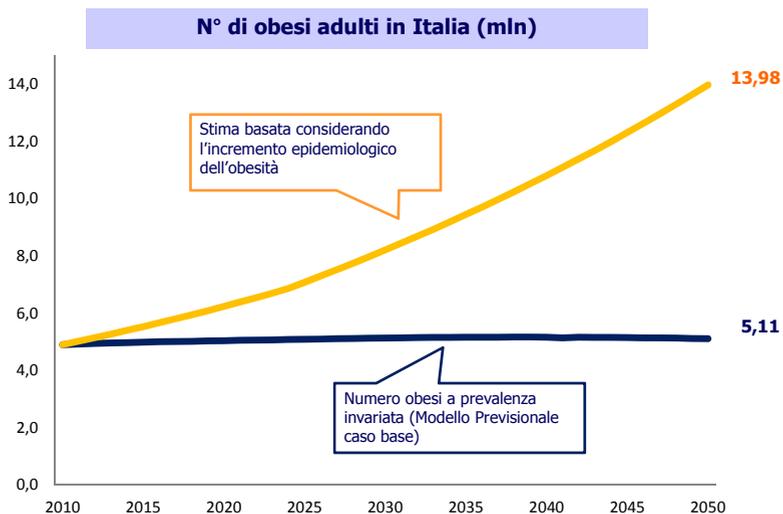


Costo incrementale associato all'aumento atteso della prevalenza del diabete:  
 - 3,7 mld € nel 2050  
 - 59,8 mld € nel periodo 2010-2050

## L'impatto della componente epidemiologica: il caso dell'obesità (1/3)

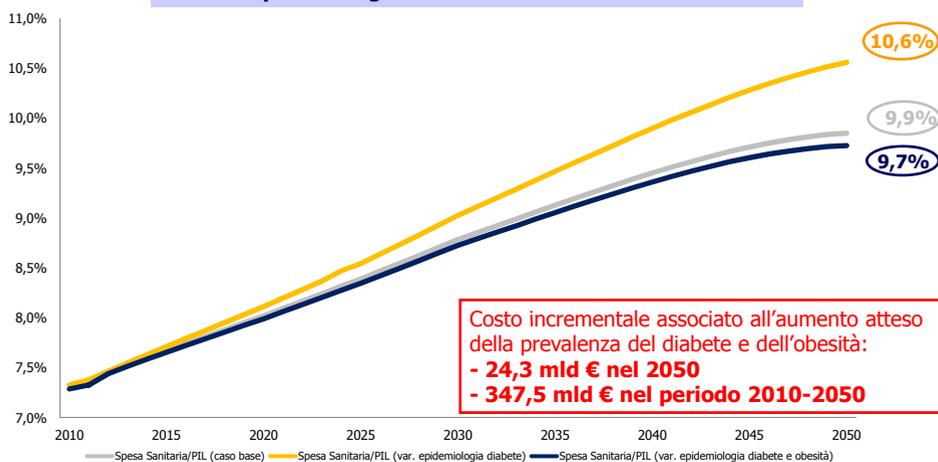
- Si ipotizza di introdurre nel modello previsionale una **variazione del quadro epidemiologico associabile all'incremento di un fattore di rischio di molte patologie** (malattie cardiovascolari, diabete, alcuni tumori, ecc.): **l'obesità**
- Assunti chiave:
  - Nel nostro Paese **i bambini obesi sono l'11% della popolazione** (è il dato peggiore al mondo dopo gli Stati Uniti con il 14%) (Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Ministero della Salute/CCM, 2010)
  - Si stima che il **numero di persone adulte obese** aumenterà del **2,4% medio annuo** da oggi al 2025 (Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Società Italiana Obesità, 2011) e al **2,8% medio annuo dal 2025 al 2050** tenendo conto che il 70% dei bambini obesi oggi rimarrà obeso da adulto e che in media 1/3 degli obesi adulti lo era da bambino
  - Si assume che una **persona adulta obesa costi in media 1.400 euro in più** del costo sanitario *pro capite* medio per effetto delle patologie a cui è soggetta più frequentemente rispetto ad una persona normopeso. (Fonte: elaborazione The European House-Ambrosetti su dati Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, 2011)

## L'impatto della componente epidemiologica: il caso dell'obesità (2/3)



## L'impatto della componente epidemiologica: il caso dell'obesità (3/3)

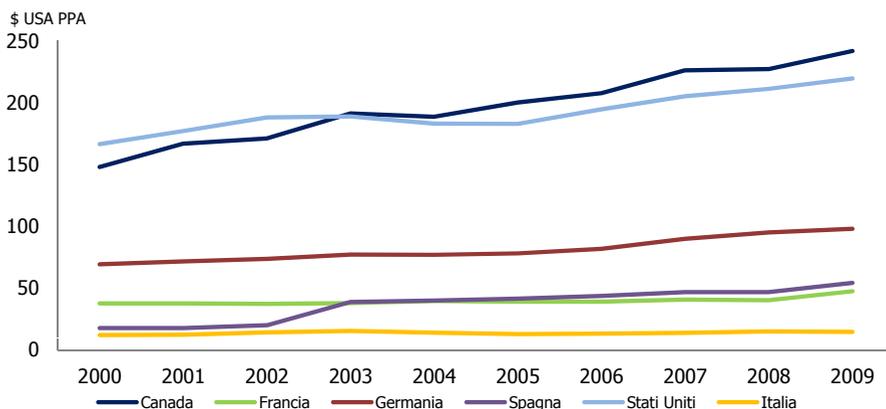
## Spesa Sanitaria/PIL al 2050: l'impatto della variazione epidemiologica attesa di obesità e diabete



L'aumento di **fattori di rischio** come l'obesità (causata a sua volta soprattutto da stili di vita e abitudini alimentari scorrette) e, di conseguenza, della prevalenza di **patologie croniche** come il diabete, le malattie cardiovascolari e alcuni tipi di tumori, possono avere un **impatto molto rilevante sulla Spesa Sanitaria futura**

Quindi, in un'ottica di contenimento e riorientamento della spesa sanitaria è **fondamentale mantenere e potenziare gli investimenti in prevenzione**

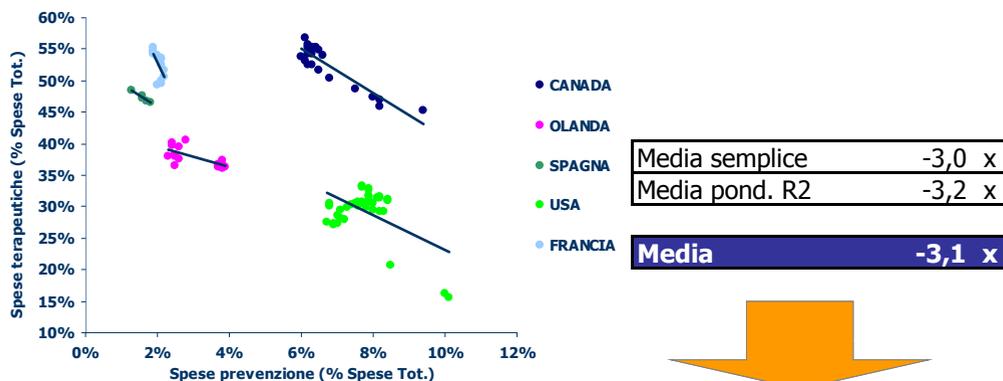
Spesa pubblica destinata alla prevenzione in alcuni Paesi OCSE (pro capite in \$ USA a PPA)



Fonte: rielaborazione Ambrosetti su dati OECD Health Data, 2011

Il "ritorno dell'investimento" in prevenzione

Esiste una **relazione inversa** tra spesa in prevenzione e spese terapeutiche



Un incremento dell'1% del rapporto spese in prevenzione/spesa sanitaria determina una riduzione del 3% del rapporto spese terapeutiche/spesa sanitaria

Fonte: rielaborazione The European House-Ambrosetti su dati OECD Health Data 2011

Nel caso dell'Italia significa che un **investimento in prevenzione di 1.135 milioni di euro** (1% della spesa sanitaria pubblica) **oggi**



porterebbe un **beneficio entro 10 anni di 3.518 milioni di euro** (pari al 2,4% della spesa sanitaria prevista per il 2020)