La sfida della tutela della salute tra nuove esigenze del sistema sanitario e obiettivi di finanza pubblica

Prof. G.W. Ricciardi

- Stato di salute del nostro sistema sanitario rapportato a quello degli altri Paesi europei? Suo livello di efficienza in rapporto alla spesa che genera

Nel nostro Paese, nel 2010, si è speso per la sanità il 9,5% del PIL, nell'UE-27 tale quota è pari al 9,3% (11,7% in Francia, 11,5% in Germania, 9,6% in Spagna e Gran Bretagna). In Italia, la quota di spesa privata sul totale della spesa sanitaria si attesta al 22,4% contro il 25,5% registrato nei Paesi UE-27. La spesa sanitaria pubblica in termini pro capite nel nostro Paese ammonta a 2.365 $ PPP, 1.697 nei Paesi dell'UE-27 con alcune sostanziali differenze nei singoli Stati: 2.268 in Spagna, 3.334 in Germania, 3.037 in Francia e 2.877 in Gran Bretagna (fonte: WHO – World Health Statistics 2013). In termini di risultato il sistema sanitario italiano ottiene ottime performance, infatti la speranza di vita alla nascita è passata da 77 anni nel 1990 a 82 nel 2011, assai inferiore quella che si registra nei Paesi UE-27 nei quali l'attesa di vita è passata, nello stesso periodo, da 72 a 76 anni. Questi numeri testimoniano che il nostro sistema sanitario è uno dei migliori del mondo nel rapporto costi-risultati.

- Quali sono i problemi che più lo affliggono e quali le loro origini?

Il principale problema del sistema sanitario nazionale si riscontra nella capacità di governance che si traduce nella difficoltà di mantenere i bilanci in equilibrio, nell'assenza di una efficace analisi dei costi di produzione che impedisce di evidenziare i motivi delle ampie sacche di inefficienza presenti nei sistemi sanitari regionali. Ciò che si osserva con più frequenza negli interventi di politica sanitaria è la presenza di tagli orizzontali di spesa e di risorse materiali (strutture, posti letto, personale etc.), che finiscono spesso per ripercuotersi sui volumi di assistenza erogata, indipendentemente dalla loro appropriatezza. Un altro limite osservabile è legato all'allocazione delle risorse alle Regioni. Il Rapporto Osservasalute 2012 ha segnalato, infatti, che le regioni del Mezzogiorno ricevono meno risorse economiche (nel 2011 Calabria 1.704€ pro capite, Campania 1.710€, contro una media nazionale di 1.851€ pro capite), dispongono di meno posti letto per assistenza socio-sanitaria. Questa allocazione contrasta con i bisogni potenziali della popolazione, infatti se si confrontano le condizioni di salute, in termini di speranza di vita, nel 2011, tra gli uomini 78,8 anni nelle regioni del Mezzogiorno, contro il 79,7 del Centro-Nord; tra le donne, 83,9 anni nel Mezzogiorno, 84,7 nel Nord e 84,8 nelle regioni centrali. Anche per la speranza di vita in buona salute è evidente lo svantaggio del Mezzogiorno: nel 2009, 55,6 anni tra gli uomini e 53,6 tra le donne, contro un dato nazionale pari a 57,8 per gli uomini e 55,2 per le donne.

- Quali Regioni italiane sono quelle più virtuose dal punto di vista del sistema sanitario e quanta la differenza con quelle meno efficienti? A cosa è dovuta tale disparità?

Per la prima volta il Rapporto Osservasalute ha affrontato il tema della performance dei Sistemi sanitari regionali. Il quadro mette in evidenza i tradizionali differenziali Nord-Sud in termini di efficienza ed efficacia.

In generale, la Valle d'Aosta è la regione migliore. Campania, Puglia e Sardegna sono tra le peggiori.

Rispetto all'efficacia del sistema in termini di salute le regioni migliori sono Liguria, Piemonte, Toscana, PA Trento e Valle d'Aosta.
Le più efficienti in termini di capacità di tenere i conti in ordine sono Abruzzo, PA Bolzano, Emilia-Romagna, Umbria e Valle d'Aosta.
Le regioni migliori in termini di efficienza ed efficacia dono Valle d'Aosta, Emilia-Romagna e Umbria, ma attenzione ai trade-off dell'efficienza: PA di Bolzano e Abruzzo tengono i conti in ordine ma conseguono scarsi risultati in termini di efficacia del Sistema

- Si è intrapresa la strada giusta per risolvere i problemi del settore sanitario? Su quali leve bisognerebbe puntare maggiormente in futuro?

Sino ad ora non mi sembra che il sistema abbia preso la giusta direzione, le iniziative hanno avuto come mero obiettivo quello di mantenere sotto controllo la spesa pubblica, poco è stato fatto per migliorare la governance e la razionalizzazione del sistema.

Aggiungerei a quanto detto che sarebbe necessario chiarire meglio i rapporti tra settore pubblico e privato per evitare il proliferare di episodi di assistenza inappropriata e limitare il rischio di comportamenti opportunistici. Sarebbe opportuno definire meglio le procedure di cura al fine di migliorarne la rispondenza con i bisogni del singolo cittadino (stesso livello e tipologia di assistenza a parità di condizioni di salute). Andrebbe, inoltre, assegnato un ruolo maggiore all'assistenza territoriale.

Particolare attenzione dovrebbe essere posta all'allocazione delle risorse economiche che andrebbe basata in misura maggiore sui bisogni potenziali della popolazione (condizioni di salute) e non sulla sola popolazione assistita, sia pur distinta per classi di età. La cattiva allocazione, evidenziata in precedenza, genera disuguaglianze sociali e inefficienze economiche.