

Chiara de Waure



E' necessario investire maggiormente nel controllo dei fattori di rischio e nella prevenzione primaria, dedicando maggiori risorse all'assistenza territoriale, investendo in innovazioni organizzative volte a sviluppare nuovi modelli assistenziali.

La spesa sanitaria è in aumento in gran parte dei Paesi dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) sia in termini relativi, rispetto al prodotto interno lordo (PIL), sia in termini assoluti. **Le risorse stanziare per la salute saranno tuttavia in grado di rispondere effettivamente alle esigenze dei cittadini e dei pazienti?**

Attraverso la valutazione dei sistemi di allocazione delle risorse cercheremo di enucleare ed evidenziare le esigenze per una sanità competente e rispondente ai reali bisogni del cittadino nel nostro Paese e in Europa.

La spesa sanitaria in termini di percentuale del PIL

Analizziamo il contesto. La percentuale di risorse dedicate alla sanità è passata in Italia, dal 2002 al 2007, dall'8.3% all'8.7% del PIL con un incremento del 4.82% (**Tabella 1**).

Tabella 1. La spesa sanitaria in termini di percentuale del PIL (EU15)

Nazioni	2002	2007	Variazione percentuale	Variazione annuale media
Austria	10.1	10.1	0.00%	0.00%
Belgium	9	10.2*	13.33%	2.50%
Denmark	8.8	9.8	11.36%	2.20%
Finland	7.8	8.2	5.13%	1.00%

France	10.5	11	4.76%	0.90%
Germany	10.6	10.4	-1.89%	-0.40%
Greece	9.1	9.6	5.49%	1.10%
Ireland	7.1	7.6	7.04%	1.40%
Italy	8.3	8.7	4.82%	0.90%
Luxembourg	6.8	n/a	n/a	n/a
Netherlands	8.9	9.8*	10.11%	1.90%
Portugal	9	n/a	n/a	n/a
Spain	7.3	8.5	16.44%	3.10%
Sweden	9.3	9.1	-2.15%	-0.40%
United Kingdom	7.6	8.4	10.53%	2.00%

*Stime

Anche negli altri Paesi dell'OCSE si è assistito a un aumento della percentuale del PIL dedicata alla salute con un incremento medio del 6.21%. Sono poche le nazioni che hanno fatto registrare, dal 2002 al 2007, una riduzione della spesa sanitaria in termini relativi rispetto al PIL, tra queste Svizzera, Norvegia, Svezia, Islanda, Ungheria, Germania e Repubblica Ceca. Andando però a fare un focus sulle nazioni dell'Unione Europea a quindici (EU15) ci accorgiamo che ben otto di esse hanno investito, nel 2007, in sanità una percentuale del PIL superiore rispetto all'Italia, con il nostro Paese che si è mantenuto addirittura sotto la media dei Paesi OCSE. Dai dati disponibili al 2007 risulta che Spagna, Finlandia, Irlanda e Regno Unito hanno, invece, riservato alla sanità una quota inferiore di risorse rispetto all'Italia sempre in riferimento al PIL.

La spesa sanitaria pro capite pubblica e privata

Dall'analisi della spesa espressa in dollari pro capite (**Tabella 2**) possiamo constatare come, tra le nazioni dell'Unione Europea a 15, solo la Spagna, nel 2007, abbia riservato alla sanità una quota inferiore di risorse rispetto all'Italia che fa peraltro registrare uno dei più bassi incrementi percentuali tra i 30 Paesi OCSE (20.83% di incremento della spesa pro capite dal 2002 al 2007).

Tabella 2. La spesa sanitaria pro capite espressa in \$ US PPP (OCSE30)

Nazioni	2002	2007	Variazione assoluta	Variazione percentuale
Australia	2573	n/a	n/a	n/a
Austria	3057	3763	706	23.09%
Belgium	2685	3595*	910	33.89%
Canada	2876	3895	1019	35.43%
Czech Republic	1195	1626	431	36.07%
Denmark	2696	3512	816	30.27%
Finland	2144	2840	696	32.46%
France	2922	3601	679	23.24%
Germany	2937	3588	651	22.17%
Greece	1965	2727	762	38.78%
Hungary	1114	1388	274	24.60%
Iceland	3156	3319	163	5.16%
Ireland	2367	3424	1057	44.66%
Italy	2223	2686	463	20.83%
Japan	2137	n/a	n/a	n/a
Korea	997	1688	691	69.31%
Luxembourg	3081	n/a	n/a	n/a
Mexico	584	823	239	40.92%
Netherlands	2833	3837*	1004	35.44%
New Zealand	1842	2510	668	36.26%
Norway	3629	4763	1134	31.25%
Poland	733 b	1035	302	41.20%
Portugal	1657	n/a	n/a	n/a
Slovak Republic	730	1555	825	113.01%
Spain	1745	2671	926	53.07%

Sweden	2697	3323	626	23.21%
Switzerland	3673	4417*	744	20.26%
Turkey	483	n/a	n/a	n/a
United Kingdom	2190	2992	802	36.62%
United States	5453	7290	1837	33.69%

*Stime

Nell'insieme dei Paesi dell'OCSE, si registra un incremento sensibile della spesa privata in sanità, pari al 17.61% medio, a fronte di un aumento medio del 5.41% della spesa pubblica, il tutto espresso in percentuale del PIL. Nei Paesi dell'EU15, tuttavia, l'incremento percentuale medio della spesa privata è stato del solo 1.08%, mentre quello della spesa pubblica del 7.12%. Lo sforzo dei singoli governi e delle assicurazioni sociali per il finanziamento delle attività sanitarie sembra quindi essere stato sufficiente a limitare l'incremento della spesa privata *out of pocket*, delle assicurazioni private e delle fondazioni, almeno in Europa. In termini di spesa pro capite si riportano, in **Tabella 3**, i dati relativi a quella pubblica e privata con le variazioni percentuali annue: è interessante osservare come l'Italia sia stato uno dei Paesi a minore incremento della spesa privata pro capite e come, invece, le Repubbliche Ceca e Slovacca abbiano fatto registrare un incremento notevole della spesa pubblica.

Tabella 3. Spesa sanitaria pubblica e privata pro capite espressa in \$ US PPP (OCSE30)

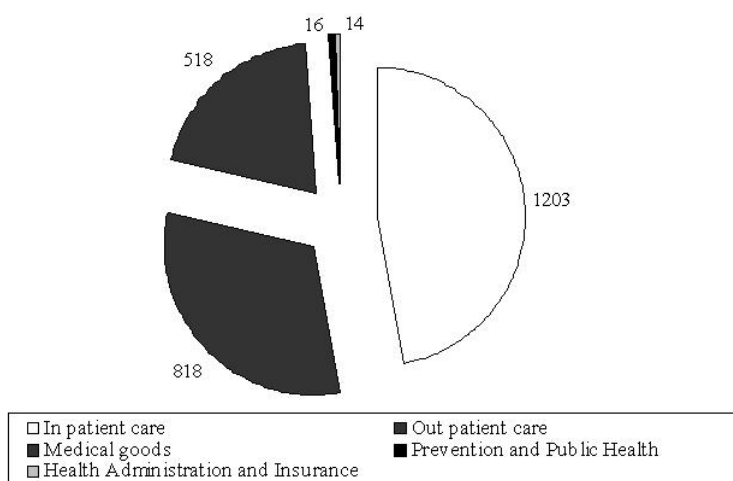
Nazioni	Spesa pubblica			Spesa privata		
	2002	2007	$\Delta\%$ annuo	2002	2007	$\Delta\%$ annuo
Australia	1716	n/a	n/a	857	n/a	n/a
Austria	2317	2875	4.40%	740	888	3.70%
Belgium	n/a	n/a	n/a	666	n/a	n/a
Canada	2001	2726	6.40%	874	1169	6.00%
Czech Republic	1081	1385	5.10%	114	241	16.20%

Denmark	2236	2968	5.80%	460	545	3.40%
Finland	1550	2120	6.50%	594	720	3.90%
France	2328	2844	4.10%	594	756	4.90%
Germany	2327	2758	3.50%	610	830	6.40%
Greece	1140	1646	7.60%	825	1081	5.60%
Hungary	782	980	4.60%	332	408	4.20%
Iceland	2584	2739	1.20%	571	580	0.30%
Ireland	1795	2762	9.00%	572	661	2.90%
Italy	1656	2056	4.40%	567	630	2.10%
Japan	1741	n/a	n/a	396	n/a	n/a
Korea	505	927	12.90%	492	761	9.10%
Luxembourg	2782	n/a	n/a	299	n/a	n/a
Mexico	256	372	7.80%	328	451	6.60%
Netherlands	1769	n/a	n/a	1064	n/a	n/a
New Zealand	1435	n/a	n/a	407	n/a	n/a
Norway	3029	4005	5.70%	600	758	4.80%
Poland	521 b	733	7.10%	211 b	302	7.40%
Portugal	1197	n/a	n/a	460	n/a	n/a
Slovak Republic	650	1040	9.90%	80	516	45.20%
Spain	1244	1917	9.00%	501	753	8.50%
Sweden	2213	2716	4.20%	484	607	4.60%
Switzerland	2121	2618*	4.30%	1552	1799*	3.00%
Turkey	340	n/a	n/a	143	n/a	n/a
United Kingdom	1750	2446	6.90%	440	547	4.40%
United States	2404	3307	6.60%	3048	3982	5.50%

*Stime

La distribuzione delle risorse dedicate ai vari settori del sistema sanitario.

L'assistenza ai singoli individui è indubbiamente il settore di maggiori investimenti; in Italia la percentuale della spesa dedicata, infatti, alla cura, alla riabilitazione, all'assistenza infermieristica long-term, ai servizi ancillari e ai farmaci ammonta al 94,5%. E cosa resta per quello che in Italia è definito Livello Essenziale di Assistenza "Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica"? Nel nostro Paese solo lo 0,1% del PIL viene investito per la salute collettiva con una spesa pro capite di 31 \$ US PPP nel 2007. In **Figura 1** ritroviamo la quota annua pro-capite in riferimento alle voci che, al 2007, coprivano più del 95% della spesa pro-capite espressa in \$ US PPP



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Nota. Le voci "inpatient care", "medical goods" e "outpatient care" rientrano nella spesa per la salute individuale mentre "Public Health and Prevention" e "Health administration and insurance" rappresentano voci della spesa collettiva.

Lo scenario non muta sostanzialmente a livello Europeo, dove l'ammontare di risorse destinate alla Sanità Pubblica negli anni 2002-2007 è stato irrisorio con quote che hanno oscillato dallo 0.6% della spesa sanitaria totale, come in Italia, allo 6.9% del Canada e al 5.4% della Finlandia. Va ricordato in questa sede che la spesa per la Prevenzione e la Sanità Pubblica copre gli interventi diretti verso la comunità (come le vaccinazioni) e rientra nella spesa per la salute collettiva.

Ma come affronteremo le dinamiche dei cambiamenti di salute dei prossimi anni senza interventi solidi di Sanità Pubblica? Le malattie cronic-degenerative costituiranno indubbiamente il maggior carico di malattia nei prossimi anni nei Paesi dell'EU15 e dell'OCSE e ciascuna Nazione si dovrà preparare al meglio per garantire cure e assistenza

ai cittadini. Come? **Investendo maggiormente nel controllo dei fattori di rischio e nella prevenzione primaria, dedicando maggiori risorse all'assistenza territoriale, investendo in innovazioni organizzative volte a sviluppare nuovi modelli assistenziali, promuovendo l'educazione sanitaria nella sua accezione più ampia di insieme di interventi volti a mettere il cittadino nella condizione di salvaguardare e migliorare il proprio stato di salute evitando anche, là dove possibile, il ricorso a medicalizzazioni non necessarie. Tutto ciò richiederà probabilmente una redistribuzione ragionata e razionale delle risorse.**

Nel 2007, in Italia, il 44.8% della spesa sanitaria totale è stato dedicato ai ricoveri ospedalieri con un incremento dal 2002 al 2007 (da 43.1% al 44.8%); c'è da notare che in nessuna nazione dell'EU15, di cui sono disponibili dati, tale percentuale ha superato nel 2007 il 40% (dati mancanti per Grecia, Irlanda, Lussemburgo, Paesi Bassi, Portogallo, UK). Il 30.5% della spesa sanitaria, invece, è stata dedicata ai servizi ambulatoriali con un incremento di 1.2 punti percentuali dal 2002.

Il giudizio di adeguatezza dei servizi sanitari

Dall'indagine Censis 2003-2006 risulta che il **giudizio di adeguatezza dei servizi sanitari si è mantenuto pressoché immutato nel tempo per la medicina di base e i ricoveri ospedalieri mentre è peggiorato per la medicina specialistica, il pronto soccorso e l'assistenza domiciliare (Tabella 4)**. Ciò avvalorava la necessità di redistribuire in maniera oculata le risorse focalizzando l'attenzione sull'assistenza primaria, cosa che peraltro già è in atto nel nostro Paese, e sulle attività che hanno come target la collettività. A tal proposito, ulteriori sforzi dovrebbero inoltre essere fatti per misurare la percezione della qualità e la performance dei servizi offerti alla comunità intera, oltre che al singolo.

Tabella 4. Percezione dell'adeguatezza dei servizi sanitari (rapporto Censis 2003-2006)

	Nord-Ovest			Nord-Est			Centro			Sud e isole			Italia		
	2003	2006	Diff. % '03-'06	2003	2006	Diff. % '03-'06	2003	2006	Diff. % '03-'06	2003	2006	Diff. % '03-'06	2003	2006	Diff. % '03-'06
Medicina di base	72,9	80,4	7,5	75,1	76,1	1,0	64,7	81,5	16,8	80,3	65,5	-14,8	74,5	74,7	0,2
Pronto soccorso	61,8	58,1	-3,7	57,3	61,1	3,8	50,8	60,9	10,1	54,5	40,7	-13,8	56,3	53,2	-3,1
Day hospital	52,3	65,5	13,2	67,0	63,4	-3,6	42,8	56,9	14,2	48,9	44,9	-4,0	52,1	56,4	4,3
Ricovero ordinario	57,7	57,8	0,1	61,1	63,3	2,3	47,6	61,9	14,3	47,5	38,2	-9,3	52,7	52,9	0,2
Medicina specialistica	59,1	60,3	1,2	58,4	68,9	10,5	59,9	65,2	5,3	52,8	36,8	-16,0	56,8	54,7	-2,1
Servizi domiciliari	45,0	48,1	3,1	44,0	51,1	7,1	41,1	39,7	-1,4	30,0	21,3	-8,7	38,8	37,8	-1,0

[Cliccare sull'immagine per ingrandirla](#)

A conclusione di questo excursus potremmo asserire che sarebbe opportuno un approccio sistemico alla salute del cittadino in cui i diversi livelli dell'assistenza possano essere

integrati in un sistema paziente-centrico. Tale approccio, la cui realizzazione è vincolata alla presenza di figure professionali specificatamente formate, come medici manager in grado di promuovere il cambiamento, potrebbe condurre a un'ottimizzazione dell'impiego delle risorse che, a sua volta, potrebbe consentire di affrontare e risolvere aspetti ancora carenti, come la valutazione di qualità, l'informatizzazione e la centralità del paziente.

Nota. Chiara de Waure, medico, Istituto di Igiene, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

Bibliografia

1. OECD Health Data 2009, June 2009.
2. Indagine Censis 2003-2006.
3. Disponibile online da: [Health Consumer Powerhouse](#).