

✘ Vincenzo Castiglione, Martina Chiriaco, Paolo Davide d'Arienzo, Giuseppe Lauri, Massimiliano Malvicini, Laura Meola.

Negli USA i costi amministrativi degli ospedali sono molto alti a causa della frammentazione del sistema in una molteplicità di assicurazioni private e pubbliche, ciascuna delle quali con il suo apparato amministrativo e le sue procedure contabili. Gli ospedali americani devono contrattare i prezzi delle prestazioni e rendicontare le spese per ogni singola assicurazione. Inoltre, le entrate servono per accumulare profitti e aumentare il capitale aziendale, cosicché gli uffici amministrativi degli ospedali devono svolgere anche funzioni di carattere finanziario.

È noto che gli USA sono il paese che spende più di ogni altro al mondo in sanità, sia come percentuale del PIL, sia come spesa pro-capite (Figura 1). I motivi sono molteplici: la frammentazione del sistema in una miriade di assicurazioni e di provider; l'uso, spesso inappropriato, di alte tecnologie; l'eccessiva enfasi riposta sulle specialità e lo scarso ricorso ai servizi di cure primarie; gli alti prezzi dei farmaci e le alte tariffe delle prestazioni sanitarie; l'eccesso di morbosità nella popolazione USA (obesità, diabete, etc). A questi fattori ce n'è da aggiungere un altro, segnalato fin dagli anni '80 del secolo scorso da due ricercatori di Harvard, D.U. Himmelstein e S. Woodhandler[1]: **gli esorbitanti costi delle attività amministrative.** In un articolo dei citati autori del 2003 sul *NEJM* furono messi a confronto i costi amministrativi di USA e Canada. I dati ci dicono che negli USA ben il 31,0% del budget totale della sanità è assorbito dai costi dell'amministrazione - vs il 16,7% del Canada - e che la spesa procapite per questo tipo di attività è negli USA di 1.059\$ - vs i 307\$ del Canada. Nella **Tabella 1** i dettagli della spesa amministrativa nei vari settori di attività sanitaria, nel confronto tra USA e Canada.

Figura 1. Spesa sanitaria come % del PIL. Confronto USA con gli altri paesi OCSE.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Tabella 1. Costi amministrativi della sanità. Confronto USA-Canada.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

In un articolo recentemente uscito su *Health Affairs*[2] gli stessi autori si occupano dei costi amministrativi degli ospedali mettendo a confronto la situazione statunitense con quella di

altre sette nazioni: Canada, Francia, Germania, Olanda, Inghilterra, Galles e Scozia.

Negli USA il 25,3% del budget degli ospedali se ne va in spese amministrative, ed è il dato più alto. Seguono in ordine decrescente Olanda (19,8%), Inghilterra (15,4%), Galles (14,3%), Canada (12,4%) e Scozia (11,6%). Di Germania e Francia non è disponibile il dato amministrativo dei singoli ospedali, ma quello dell'amministrazione centrale, che si colloca che si colloca a metà strada tra Olanda e Canada (vedi **Tabella 2**).

Tabella 2. Costi amministrativi degli ospedali in otto nazioni.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Il motivo degli alti costi sostenuti dal settore amministrativo è in larga parte riconducibile al principale motivo che rende molto costosa la sanità americana: la frammentazione del sistema in una molteplicità di assicurazioni private e pubbliche (Medicare, Medicaid, Militari e reduci), ciascuna delle quali con il suo apparato amministrativo e con le sue le sue regole e le sue procedure contabili (ogni assicurazione privata poi deve accumulare i suoi profitti). A causa di ciò gli ospedali americani devono contrattare i prezzi delle prestazioni e rendicontare le spese (DRGs) per ogni singola assicurazione. Inoltre le entrate servono per accumulare profitti e aumentare il capitale aziendale, **cosicché gli uffici amministrativi degli ospedali devono svolgere anche funzioni di carattere finanziario.** A ciò si aggiungono altre funzioni lecite, come il marketing, e talora anche meno lecite, come quelle di *"upcoding bill"*, ovvero modificare il codice del DRG con diagnosi di dimissioni che esagerano la gravità della diagnosi.

L'Olanda e l'Inghilterra hanno da tempo introdotto nei loro sistemi sanitari le logiche e le pratiche della competizione e del mercato e si stanno avvicinando alla situazione USA: anche gli ospedali olandesi e inglesi contrattano i prezzi delle loro prestazioni e anche qui le entrate servono per accumulare profitti e rafforzare il capitale sociale. In Olanda le spese amministrative rappresentano il 19,8% del budget ospedaliero, in Inghilterra il 15,4%.

Sull'altro versante abbiamo Canada e Scozia (che ha rifiutato di seguire la strada mercantile dell'Inghilterra). In entrambi i casi non si usano i DRGs per contabilizzare le entrate e gli ospedali sono finanziati a budget totale (*"lump-sum budget"*).

L'amministrazione dell'ospedale si occupa degli acquisti, della manutenzione, della gestione del personale e degli affari correnti: richiede molto meno personale e competenze meno specialistiche rispetto ai primi in classifica nelle spese. In Canada le spese amministrative

rappresentano il 12,4% del budget ospedaliero, in Scozia l'11,6%.

Tornando agli USA, qui una parte degli ospedali è non-profit e altri sono ospedali universitari. Anche loro hanno alti costi amministrativi dato in contesto in cui operano, tuttavia minori rispetto a quelli for-profit, infatti la percentuale delle spese amministrative sul totale del budget è del 27,2% negli ospedali for-profit, del 25,0% negli ospedali non-profit e del 23,6% negli ospedali universitari.

Negli USA i costi amministrativi sono cresciuti nel tempo: dal 23,5% dei costi ospedalieri totali del 2000 al 25,3% del 2011; da 97,8 miliardi di dollari (0,98% del PIL) nel 2000 a 215,3 miliardi di dollari (1,43% del PIL) nel 2011 (vedi Figura 2). In Canada nello stesso periodo di tempo, la stessa spesa si è - pur di poco - ridotta: dal 19,9% del 1999 al 12,4% del 2011.

Figura 2. Costi amministrativi degli ospedali USA come % del PIL. 2000-2011.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Gli Autori si chiedono se negli USA agli alti costi amministrativi corrisponde una migliore qualità delle cure. La risposta viene da una metanalisi di 15 studi da cui emerge che il tasso di mortalità (aggiustato per gravità clinica e condizione socio-economica dei pazienti) era del 2% più alto negli ospedali for-profit. Gli ospedali for-profit hanno inoltre livelli di qualità peggiori, secondo gli indicatori di Medicare (l'assicurazione pubblica che assiste gli anziani) e minore gradimento dei pazienti, rispetto agli ospedali non profit.

Gli Autori - da sempre sostenitori dei sistemi sanitari *single-payer* come il Canada (modello "servizio sanitario nazionale") - concludono calcolando che **se gli USA avessero lo stesso livello di spesa amministrativa del Canada risparmierebbero ben 158 miliardi di dollari l'anno.**

Vincenzo Castiglione, Martina Chiriaco, Paolo Davide d'Arienzo, Giuseppe Lauri, Massimiliano Malvicini, Laura Meola. Allievi Ordinari di Scienze Mediche, Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Bibliografia

1. Woodhandler S, Campbell T, Himmelstein DU. Costs of health care administration in the United Care and Canada. N Engl J Med. 2003; 349 (8):768-75.
2. Himmelstein DU et Al. A comparison of hospital administrative costs in eight nations:

US costs exceed all others by far. Health Affairs 2014; 33(9):1586-94.