



Il SSN in bilico tra sostenibilità e cambiamento della mission

pubblicato su:
SSANIA

Federico Spandonaro

Università degli studi di Roma Tor Vergata

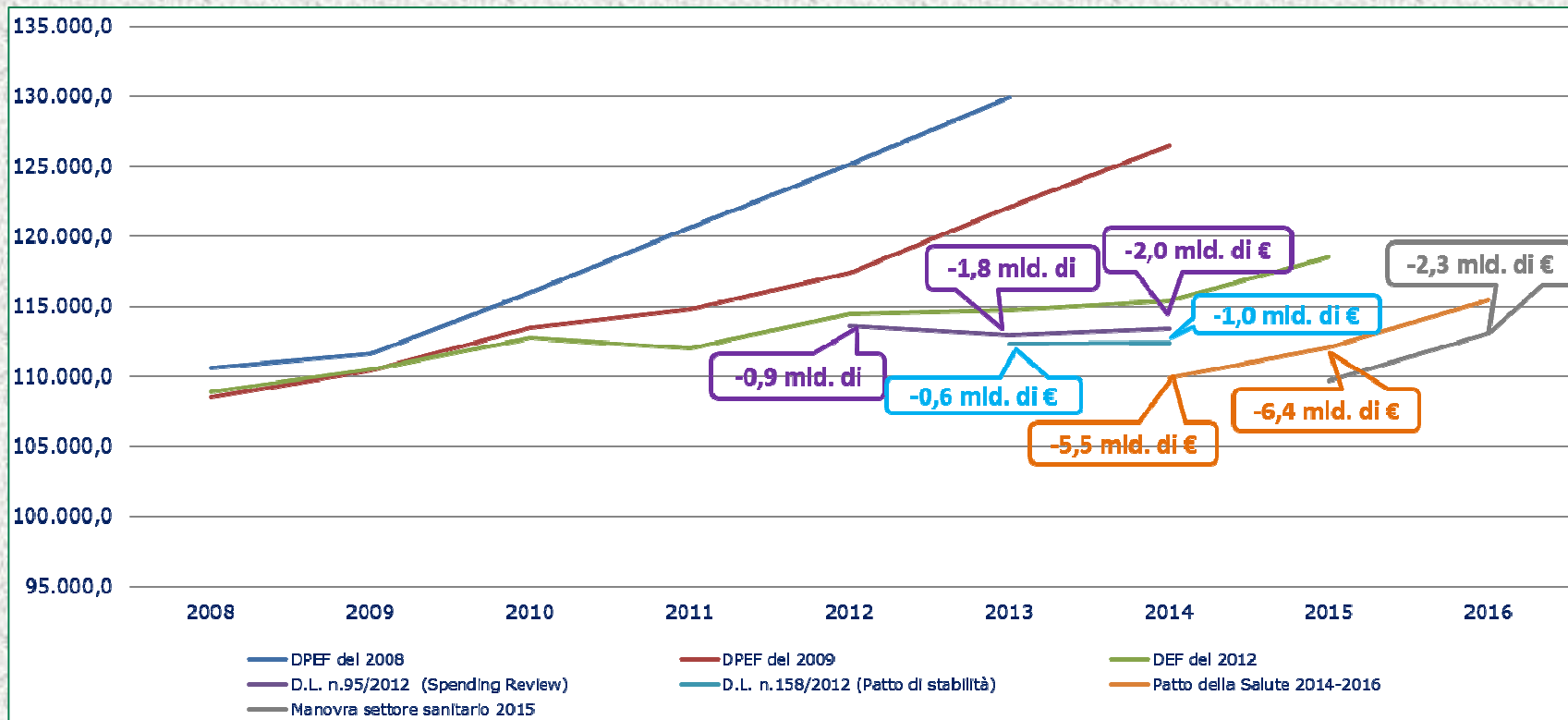
Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in Sanità





Spending review

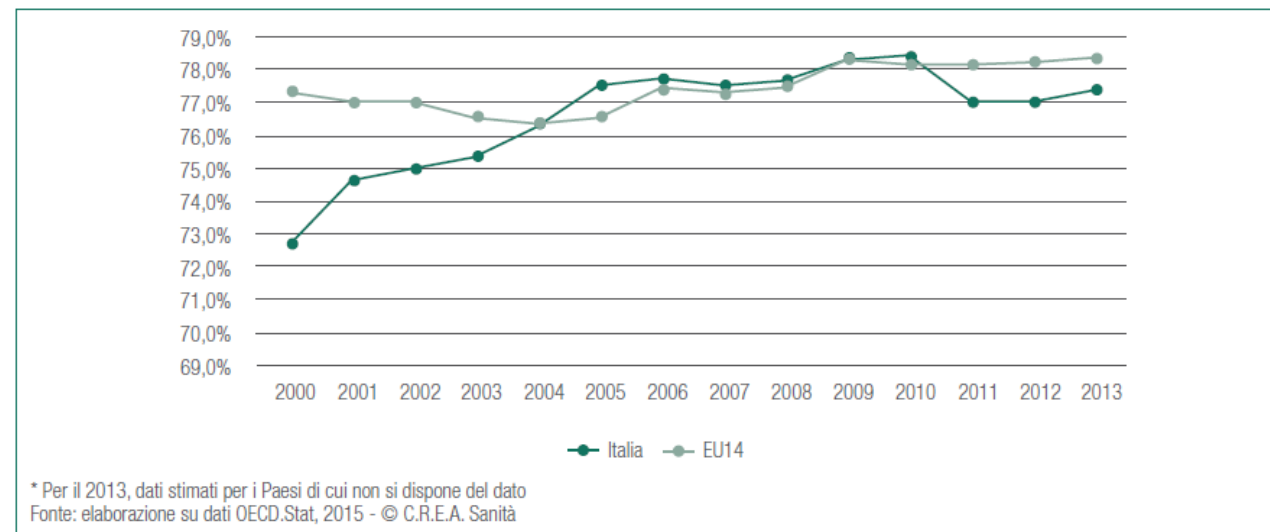
F. Spandonaro - CREA Sanità - Univ. di Roma Tor Vergata



■ L'investimento pubblico è stato fortemente ridimensionato

Rischio disinvestimento

Figura 3. Quota del finanziamento pubblico della spesa sanitaria corrente, Italia vs Paesi EU14*. Valori %, anni 2000-2013



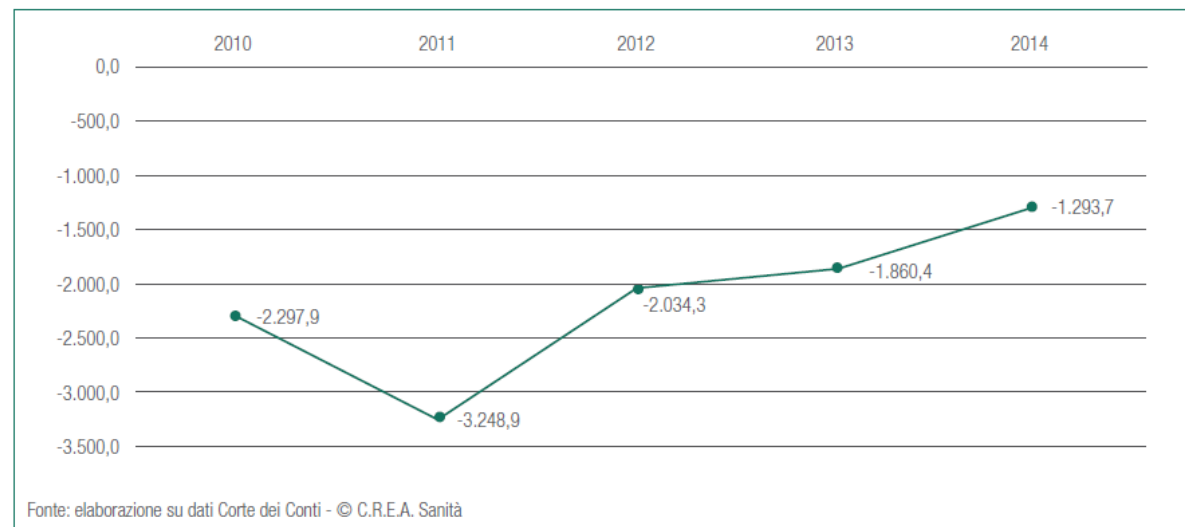
- Il sistema è ormai meno «pubblico» di quanto si affermi
- Cala l'impatto equitativo



Finanza pubblica

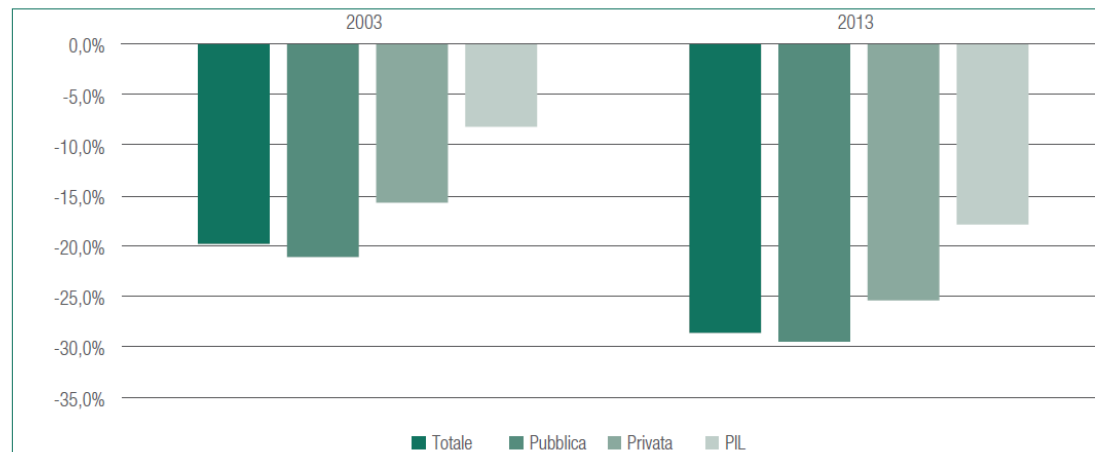
- DI conseguenza il SSN ha quasi raggiunto l'equilibrio finanziario
- 2011-2014: Spesa sanitaria della PA -1,1%
 - Altra spesa PA +4,9%

Figura 2.8. Trend disavanzi. Valori assoluti (€ mln.), anni 2010-2014



ITA vs EU14

Figura 3.4. Spesa sanitaria corrente totale, pubblica, privata e PIL pro-capite. Gap (%) Italia vs. EU14, anni 2003 e 2013

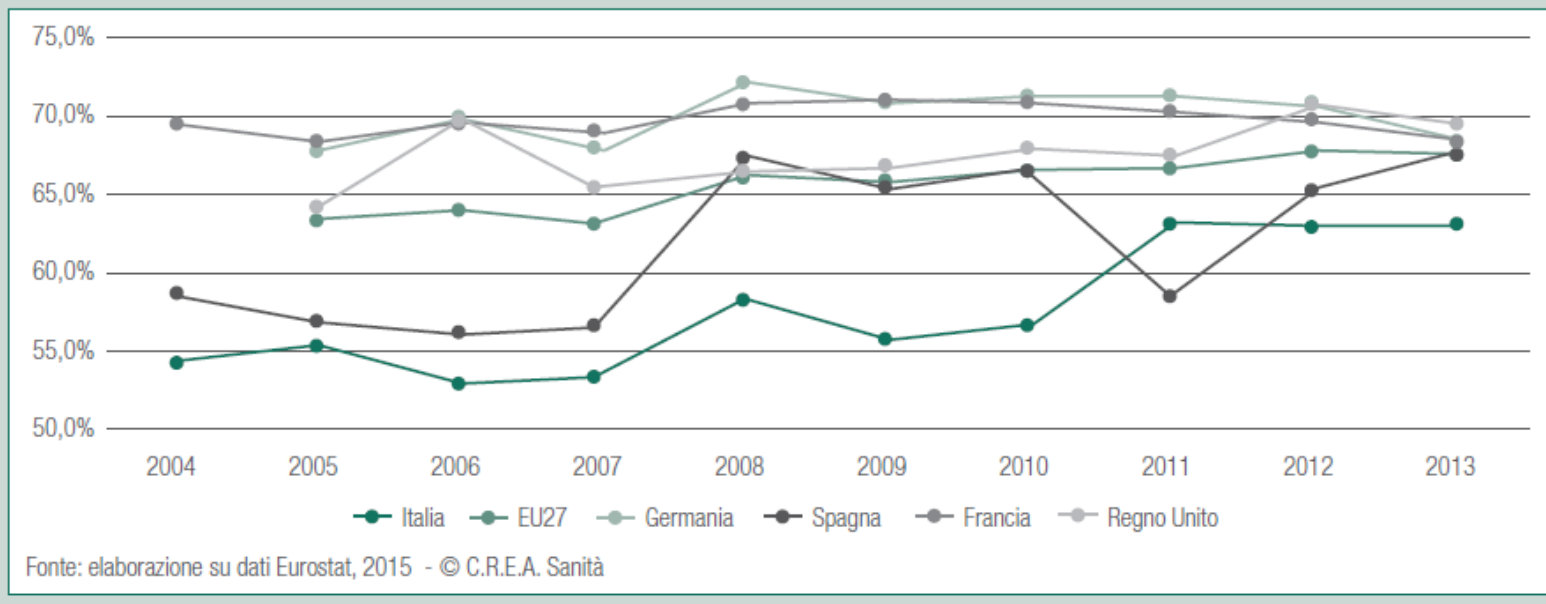


Fonte: elaborazione su dati OECD, 2015 - © C.R.E.A. Sanità

- Ma ormai spendiamo molto meno degli altri Paesi occidentali
- E la WTP è bassa sia a livello pubblico che privato ... perché?

L'outcome

KI 1.2. Popolazione over 75 con patologie di lunga durata o problemi di salute per 100 individui con le stesse caratteristiche. Italia vs EU27, anni 2004-2013

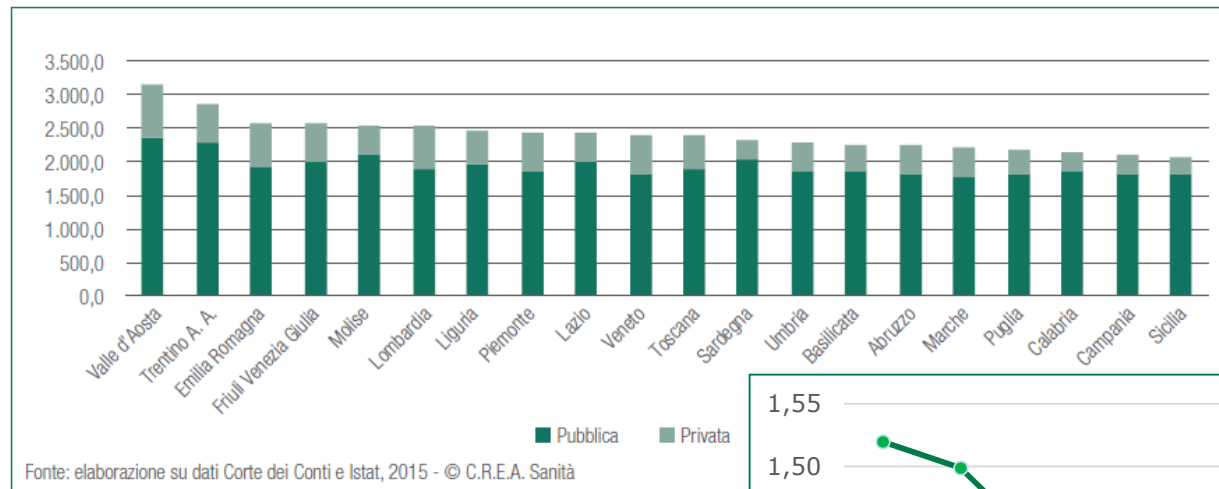


- Perdiamo il nostro vantaggio in termini di salute
- Aspettativa di vita alta ma con tanti anni non in piena salute



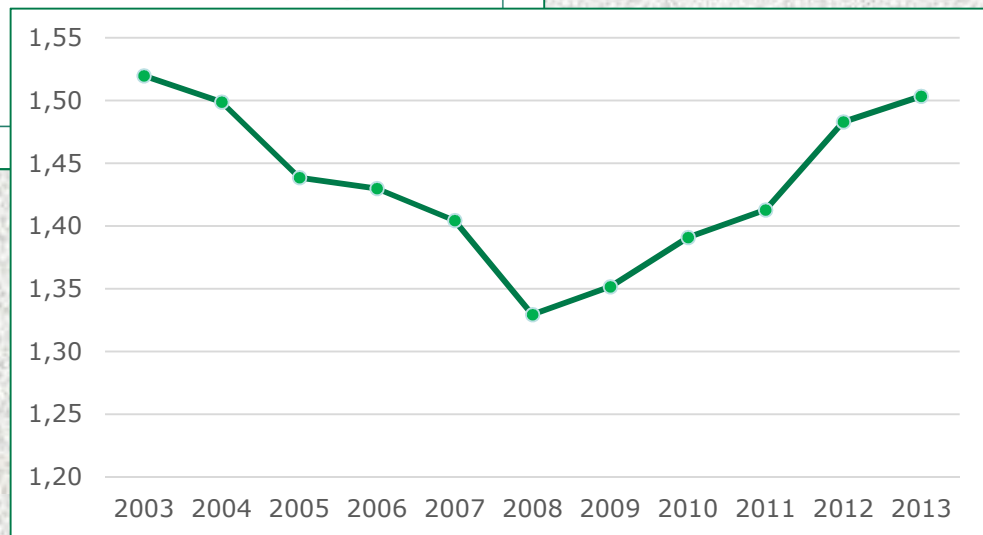
I "fallimento" del SSN

Figura 3.2. Spesa sanitaria standardizzata. Valori pro-capite (€), anno 2013



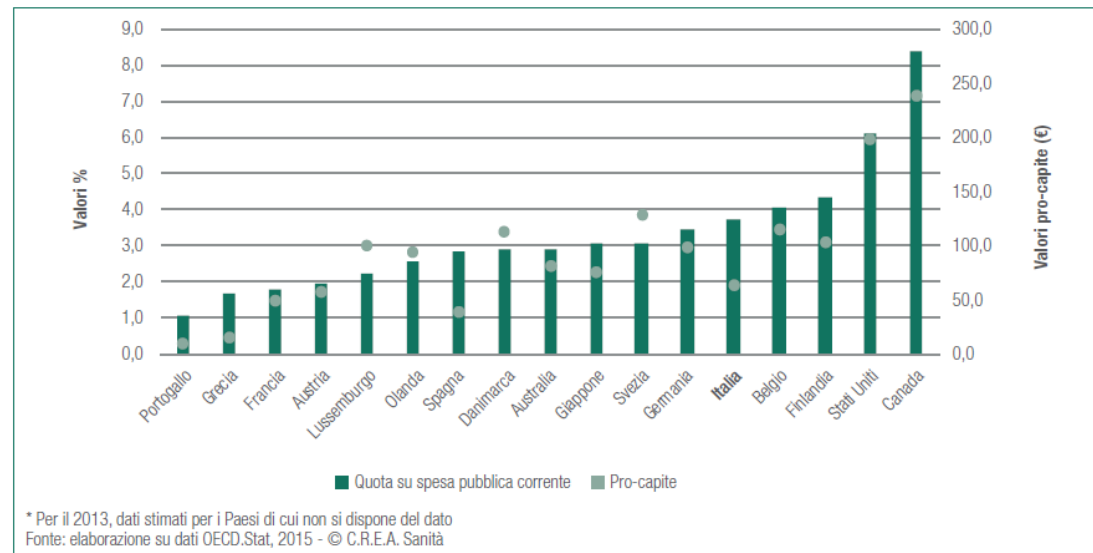
Fonte: elaborazione su dati Corte dei Conti e Istat, 2015 - © C.R.E.A. Sanità

Le disuguaglianze non si riducono – La questione Meridionale condiziona lo sviluppo di un SSN omogeneo



II "fallimento" del SSN

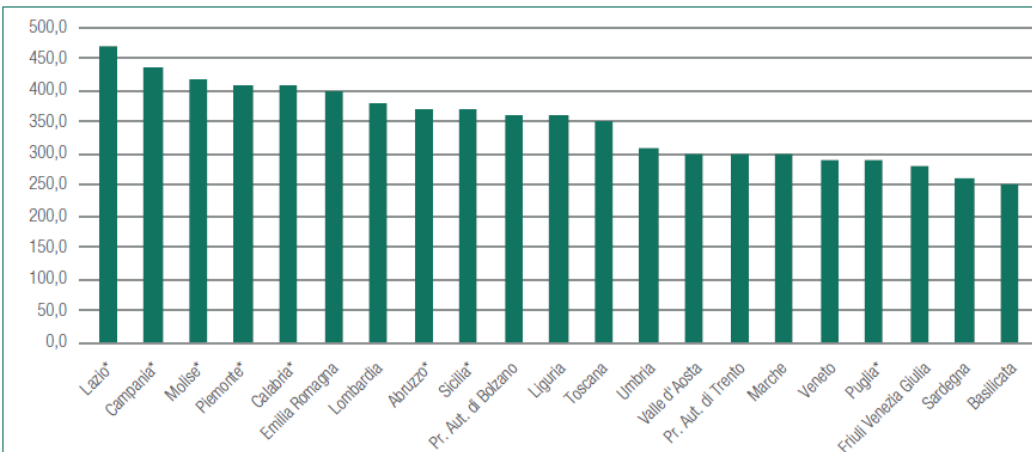
Figura 7. Spesa pubblica per programmi di prevenzione e salute pubblica in EU15 e altri Paesi OECD - Quota su spesa sanitaria pubblica corrente (%) e pro-capite (€), anno 2013*



■ L'investimento in Prevenzione è insoddisfacente

III "fallimento" del SSN

Figura 4. Addizionale regionale Irpef. Ammontare medio per contribuente (€), anno d'imposta 2013



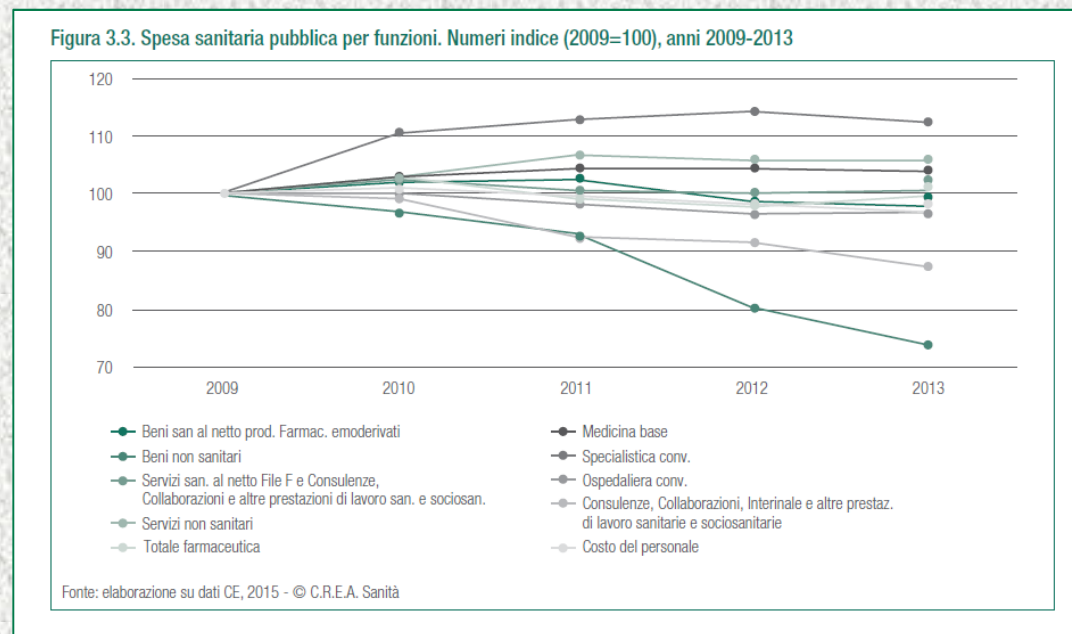
*Regioni sottoposte a Piano di Rientro

Fonte: elaborazione su dati Ministero delle Finanze - © C.R.E.A. Sanità

- L'iniquità fiscale rimane rilevante
 - Non funziona la prova dei mezzi
 - Il prelievo in alcune Regioni va agli Extra LEA, in altre a coprire inefficienze



IV "fallimento" del SSN

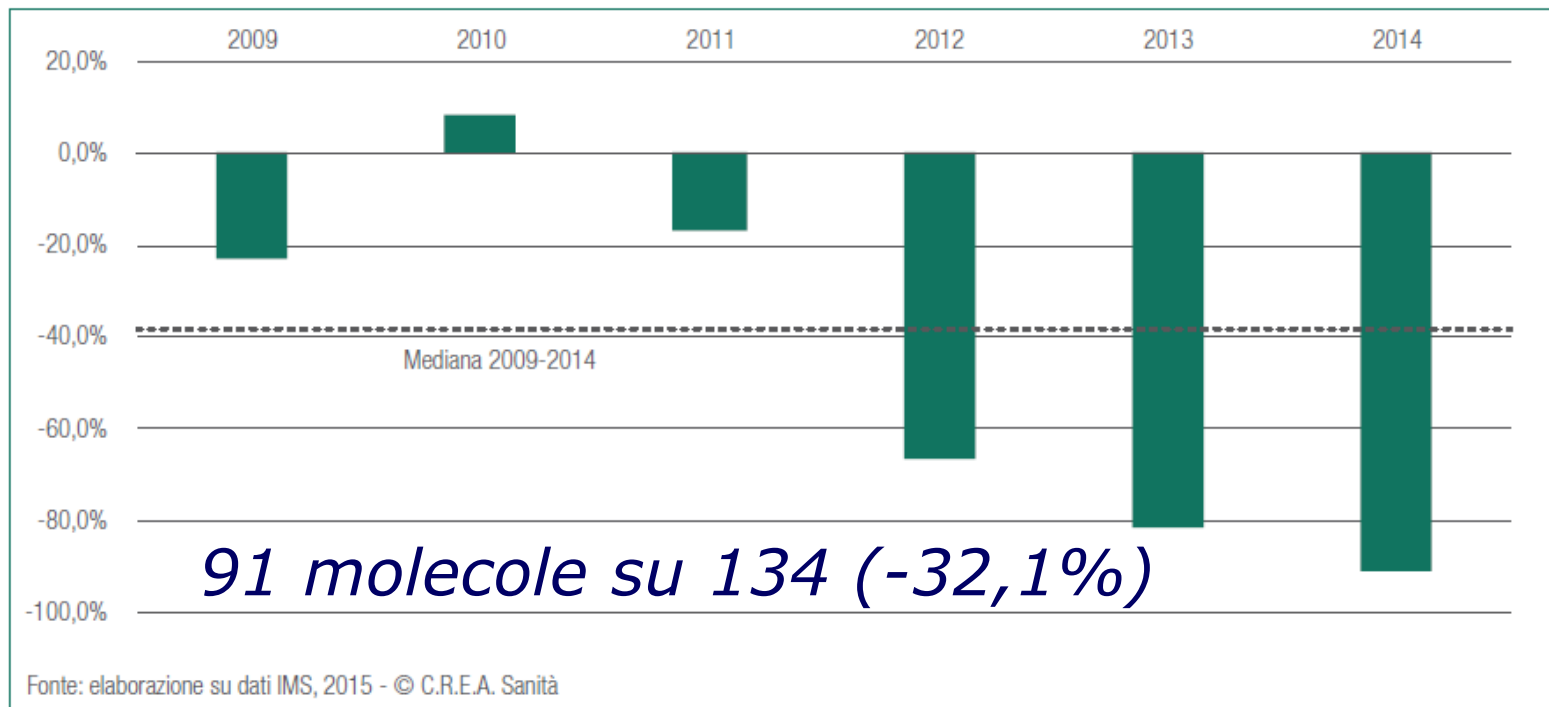


- Risparmi ottenuti prevalentemente con la rinegoziazione dei contratti con i fornitori privati



V "fallimento" del SSN

Figura 11. Mediana delle differenze di consumo (*standard units*) per prodotto Italia vs Big EU per anno di approvazione EMA dei farmaci. Anni 2009-2014



■ Segnali di razionamento sull'
"Innovazione"

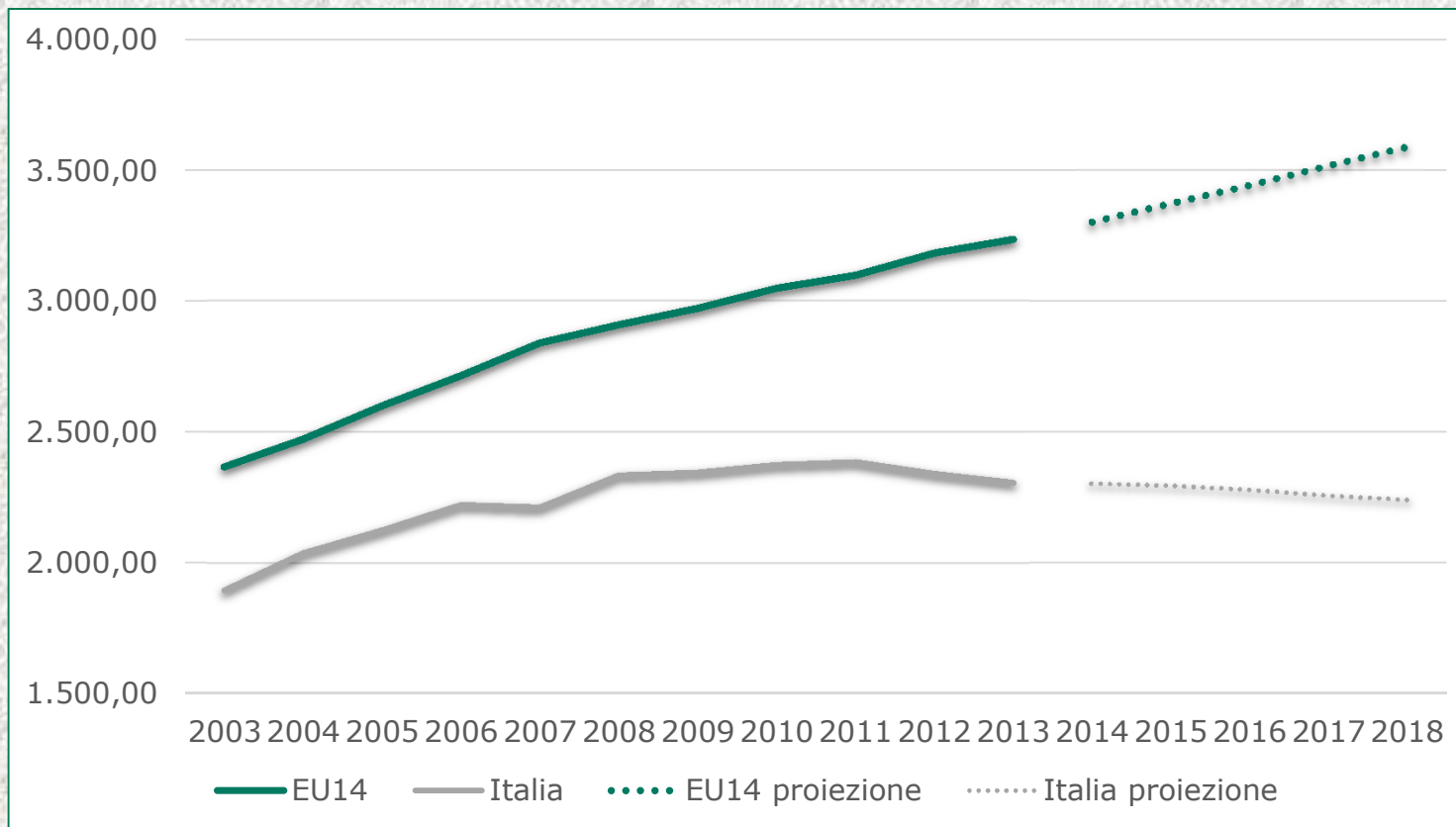


Sintesi

- E' una illusione che il SSN performi benissimo
- I risultati migliori sono stati paradossalmente ottenuti sul versante economico
- (malgrado rimangano inefficienze allocative, con le quali si potrebbero coprire parte dei razionamenti)
- Gli outcome non sono più ottimali
 - Sia in termini di qualità della vita
 - Sia di umanizzazione dell'assistenza
 - Sia di qualità organizzativa nell'erogazione dell'assistenza
- Gli investimenti in prevenzione e il rinnovo delle strutture sono insufficienti



Sostenibilità garantita su quale livello di servizio?





Riflessioni finale

- Se si allarga ancora la forbice non sarà possibile per il nostro SSN rimanere al passo di quelli dell'EU occidentale (nella sua attuale configurazione)
- Senza ripresa non ci sarà crescita sufficiente delle risorse
- In tal caso non servirebbe un'altra riforma
- ... ma non ci si potrà esimere dall'ammettere che il livello di servizio che si ritiene debba e potrà essere garantito a tutti soddisfi ogni lecita aspettativa
- Serve allora definire chiaramente le priorità del SSN
 - Quali sono gli obiettivi da perseguire?
 - Quali devono i limiti dell'intervento pubblico?
 - Quale il ruolo dei corpi intermedi?



Federico Spandonaro



federico.spandonaro@uniroma2.it



presidente@creasanita.it
www.creasanita.it