



# Nuovi modelli tra il finanziamento del sistema e la crescita economica

**Angelo Lino Del Favero**  
*Direttore Generale*  
*Istituto Superiore di Sanità*



Con il patrocinio della



CONFERENZA DELLE REGIONI  
E DELLE PROVINCE AUTONOME



PATROCINIO  
REGIONE DEL VENETO

**ASIAGO-GALLIO**

20-21 SETTEMBRE 2018

HOTEL GAARTEN  
VIA KANOTOLE 13/15  
GALLIO

## SUMMER SCHOOL 2018

GOVERNARE IL CAMBIAMENTO

2018 MOTORE  
**SANITÀ**  
Sanità Universale

# Spesa sanitaria

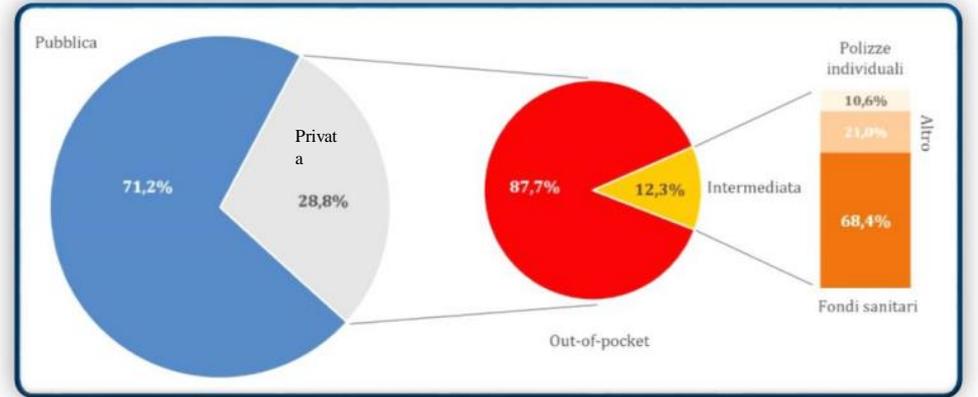
La spesa sanitaria si compone di due macro-categorie:

- spesa pubblica che garantisce l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza
- spesa privata che include a sua volta:
  - *la spesa intermediata da fondi sanitari e da polizze assicurative*
  - *la spesa out-of-pocket direttamente sostenuta dai cittadini*

Nel 2016 la spesa sanitaria ammontava complessivamente a

**€ 157,613 miliardi** di cui:

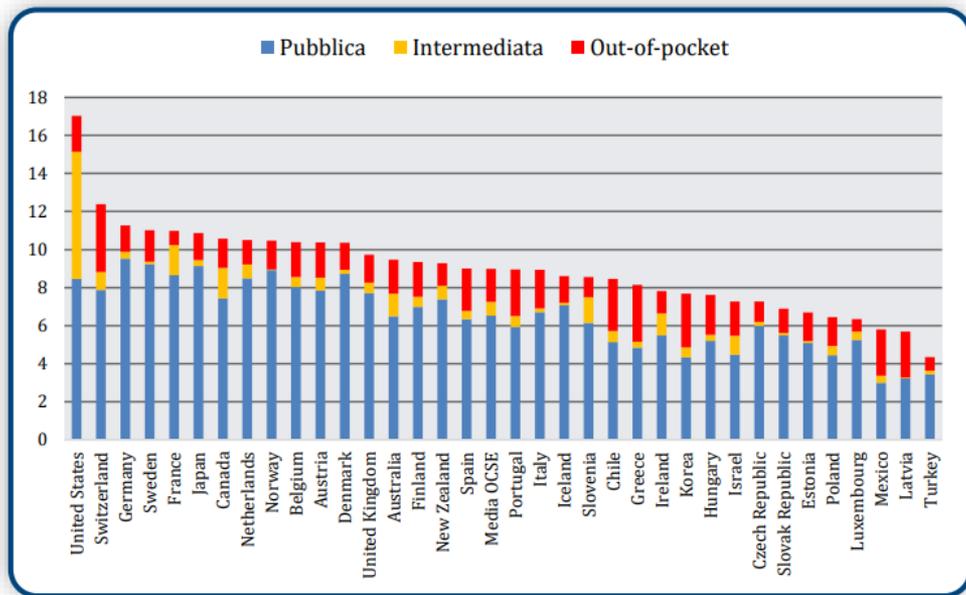
- € 112,182 miliardi di spesa pubblica
- € 45,431 miliardi di spesa privata



Composizione percentuale della spesa sanitaria (anno 2016)

# Rapporto spesa sanitaria/PIL confronto internazionale

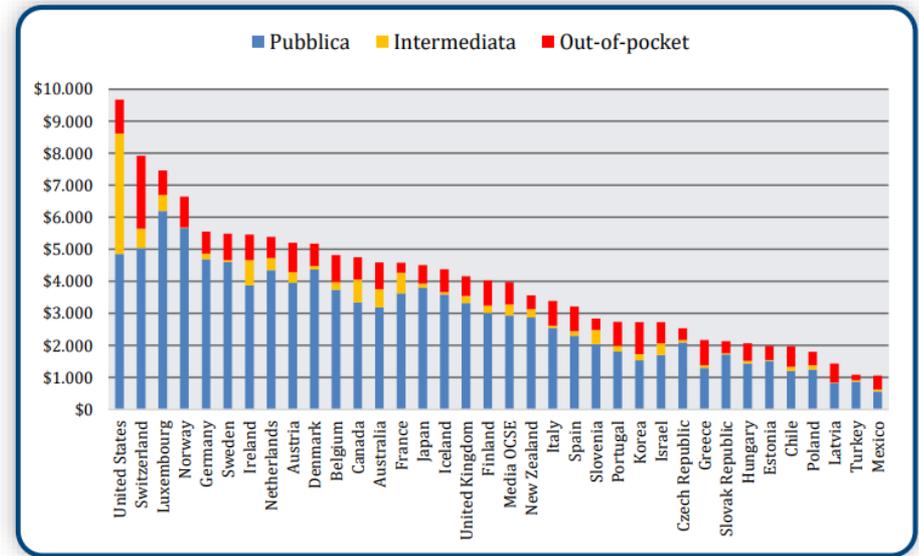
In Italia la percentuale del PIL destinata alla spesa sanitaria totale è poco sotto alla media OCSE (8,9% vs 9%) ma in Europa siamo **fanalino di coda** e con un progressivo avvicinamento dei **livelli di spesa dell'Italia a quelli dei paesi dell'Europa Orientale**, dove il finanziamento pubblico sta crescendo in maniera rilevante.



Spesa sanitaria in percentuale del PIL nei paesi OCSE (anno 2016 o più recente disponibile)

# Spesa sanitaria pro-capite totale confronto internazionale

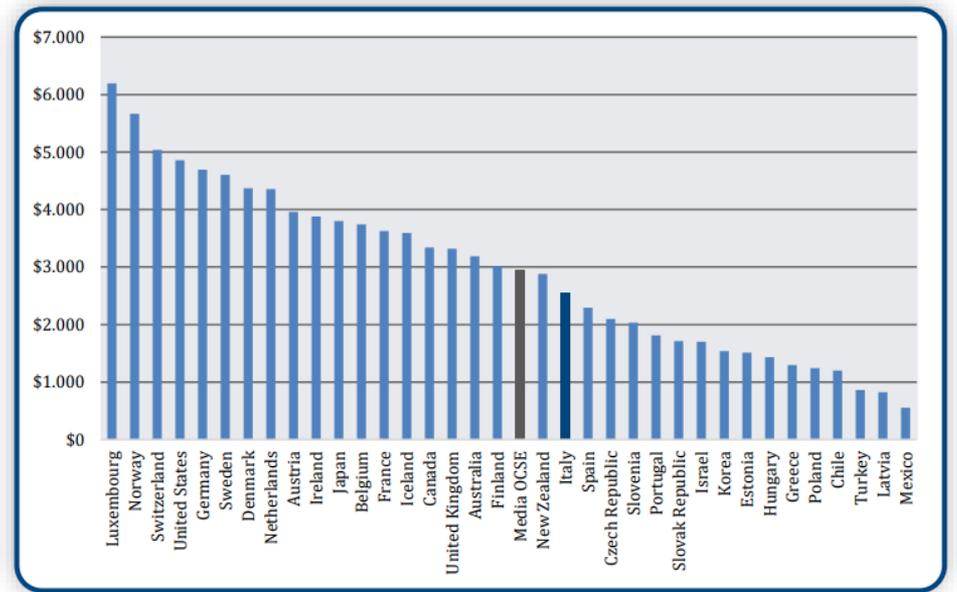
I livelli di spesa sanitaria pro-capite totale, inferiori alla media OCSE (\$ 3.391 vs \$ 3.978), collocano l'Italia in prima posizione tra i **paesi più poveri dell'Europa**: Spagna, Slovenia, Grecia, Portogallo, Repubblica Ceca, Slovacchia, Ungheria, Estonia, Polonia e Lettonia.



Spesa sanitaria pro-capite paesi OCSE (anno 2016 o più recente disponibile)

# Spesa pubblica pro-capite confronto internazionale

L'Italia sotto la media OCSE  
(\$ 2.545 vs \$ 2.937), mentre in  
Europa ben 14 Paesi  
investono più dell'Italia in  
sanità con un gap minimo che  
va dai \$ 472 della Finlandia ad  
un gap massimo di \$ 3.649 del  
Lussemburgo.

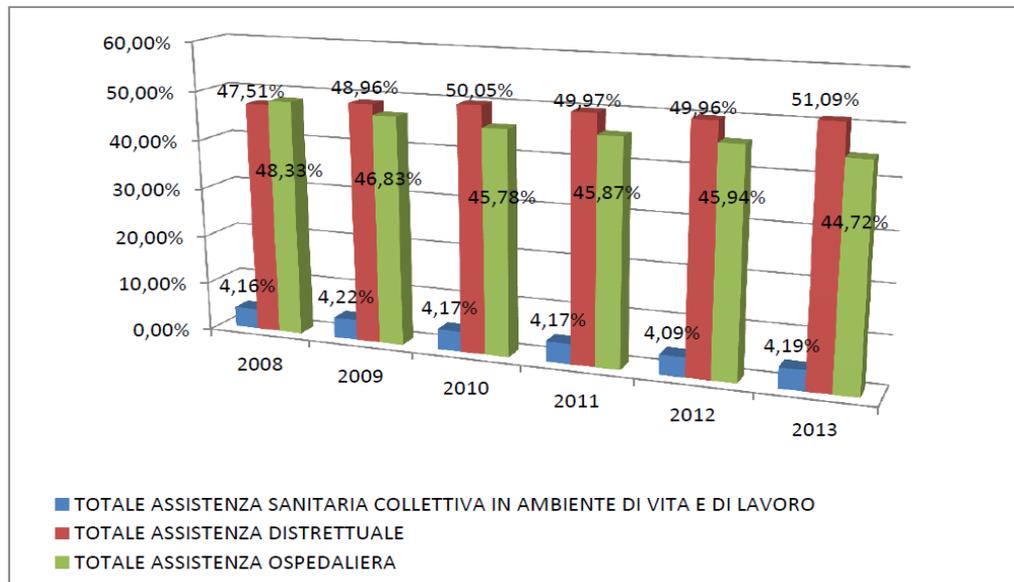


Spesa pubblica pro-capite paesi OCSE (anno 2016 o più recente disponibile)

# Ripartizione percentuale della spesa sanitaria nazionale tra i macro livelli assistenziali, anni 2008-2013

La spesa per livelli di assistenza evidenzia un disallineamento rispetto alle soglie fissate per il riparto del finanziamento:

- 5% alla prevenzione;
- 51% all'assistenza distrettuale;
- 44% all'assistenza ospedaliera



Fonte: elaborazione Agenas su modelli LA 2008-2013 (NSIS,

# Spesa pubblica: erogazione LEA

## Monitoraggio erogazione LEA

2014



2015



LEA - Livelli Essenziali di Assistenza

### Legenda

-  adempiente
-  adempiente con impegno
-  critica
-  non sottoposta a verifica

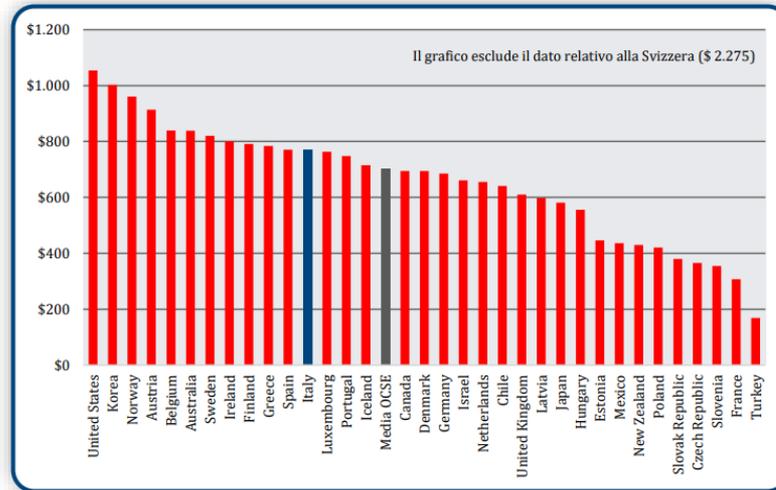
# Componenti della spesa out-of-pocket (Italia)

La spesa out-of-pocket che per il 2016 ammonta a € 39.830 milioni, è così composta:

- **Spesa per i servizi ospedalieri: € 5.225 milioni**  
di cui oltre € 3 miliardi vengono destinati alla long-term-care, rilevando la mancata copertura pubblica di una prestazione che nei prossimi anni sarà oggetto di una domanda sempre più elevata.
- **Spesa per servizi ambulatoriali: € 15.477 milioni**  
di cui € 1,3 miliardi sono destinati alla compartecipazione della spesa e € 8,5 miliardi sono destinati all'assistenza odontoiatrica, attualmente esclusa dai LEA.
- **Spesa per i prodotti farmaceutici: € 13.195 milioni**  
di cui € 1,5 miliardi sono destinati alla compartecipazione della spesa, ma di questi € 1 miliardo viene volontariamente sborsato per acquistare farmaci brand al posto degli equivalenti e € 12,36 miliardi di spesa privata in farmacia.

# Spesa out-of-pocket pro-capite confronto internazionale

I dati OCSE documentano nel 2016 una spesa out-of-pocket di \$ 769,7 cifra di poco superiore alla media OCSE (\$ 700,9), ma simile a quella di molti altri paesi.

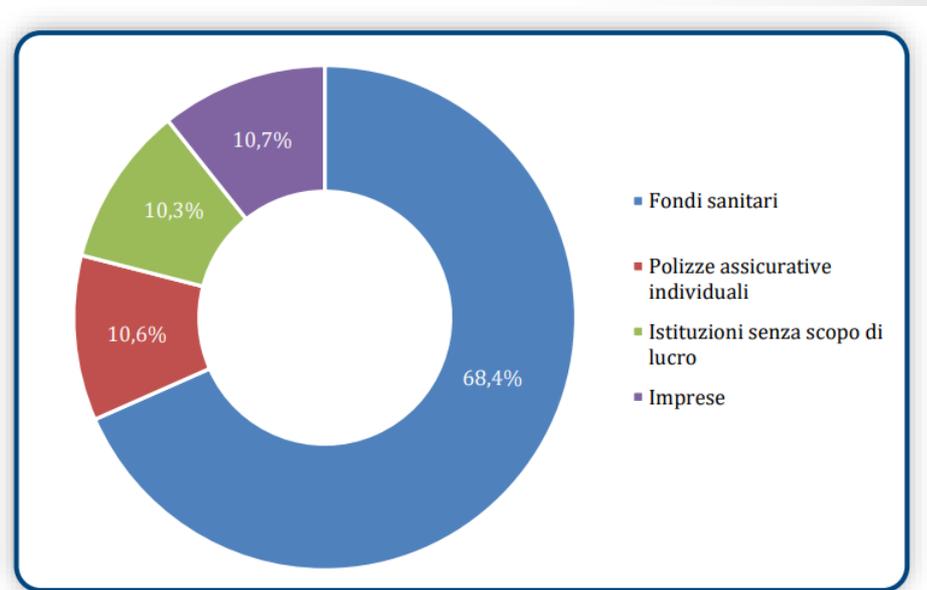


Spesa out-of-pocket pro-capite nei paesi OCSE (anno 2016 o più recente disponibile)

# Composizione spesa privata intermediata

Per l'anno 2016 si stima una spesa intermediata di € 5.600,8 milioni (12,3% della spesa privata), sostenuta da varie tipologie di "terzi paganti":

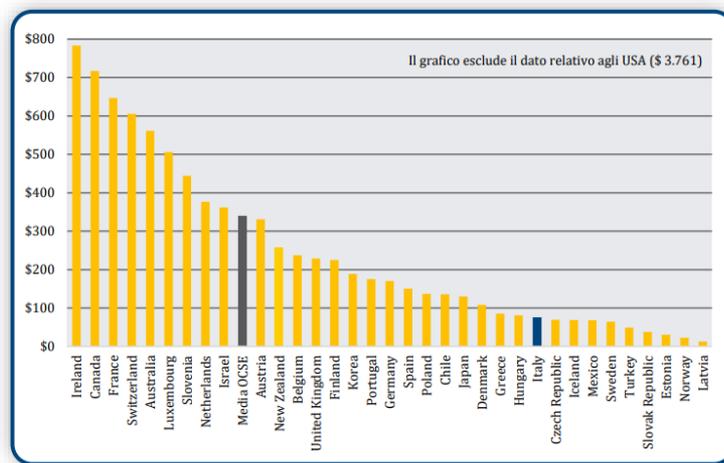
- € 3.831 milioni da fondi sanitari e polizze collettive,
- € 593 milioni da polizze assicurative individuali,
- € 576 milioni da istituzioni senza scopo di lucro
- € 601 milioni da imprese



Composizione della spesa intermediata (anno 2016)

# Spesa privata intermediata pro-capite confronto internazionale

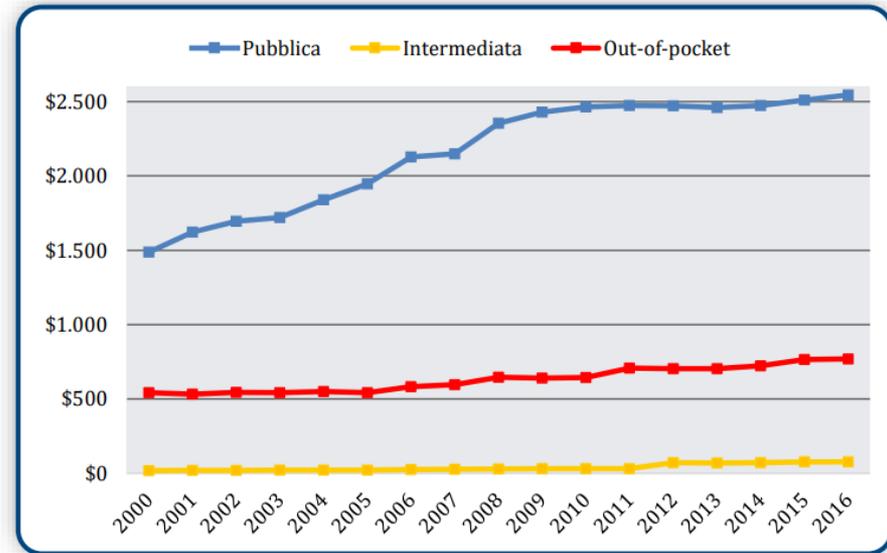
L'Italia è agli ultimi posti per valore assoluto della spesa privata intermediata pro-capite (\$ 76 pro-capite rispetto ai \$ 340 della media OCSE con USA e \$ 239 senza USA).



Spesa pro-capite intermediata nei paesi OCSE (anno 2016 o più recente disponibile)

# Trend spesa sanitaria pro-capite (2000-2016)

- La curva della spesa pubblica si è appiattita dopo il 2008
- L'appiattimento della curva del finanziamento pubblico non ha determinato alcuna parallela impennata della spesa out-of-pocket.
- La crescita percentuale della spesa intermediata in quindici anni è quasi triplicata, un dato apparentemente eclatante, ma in realtà poco significativo visto il basso valore assoluto.



Trend spesa sanitaria pro-capite 2000-2016

# Sfide comuni

Le persone vivono più a lungo e hanno meno figli.

Le persone migrano all'interno del proprio Paese e tra Paesi.

Le città diventano sempre più grandi.

Le malattie croniche dominano il carico di malattia.

La depressione e i problemi cardiaci sono le principali cause della perdita di anni in buona salute.

Le malattie infettive, quali l'HIV e la tubercolosi rimangono una sfida da tenere sotto controllo.

Gli organismi antibiotico-resistenti stanno emergendo.

I sistemi sanitari devono far fronte a costi crescenti

L'assistenza primaria è debole e carente di servizi di prevenzione.

Le capacità dei sistemi sanitari pubblici sono obsolete.

**I nuovi scenari a cui devono far fronte i sistemi sanitari sono il preludio della “tempesta perfetta”**

# I cambiamenti nella domanda e nell'offerta di servizi sanitari

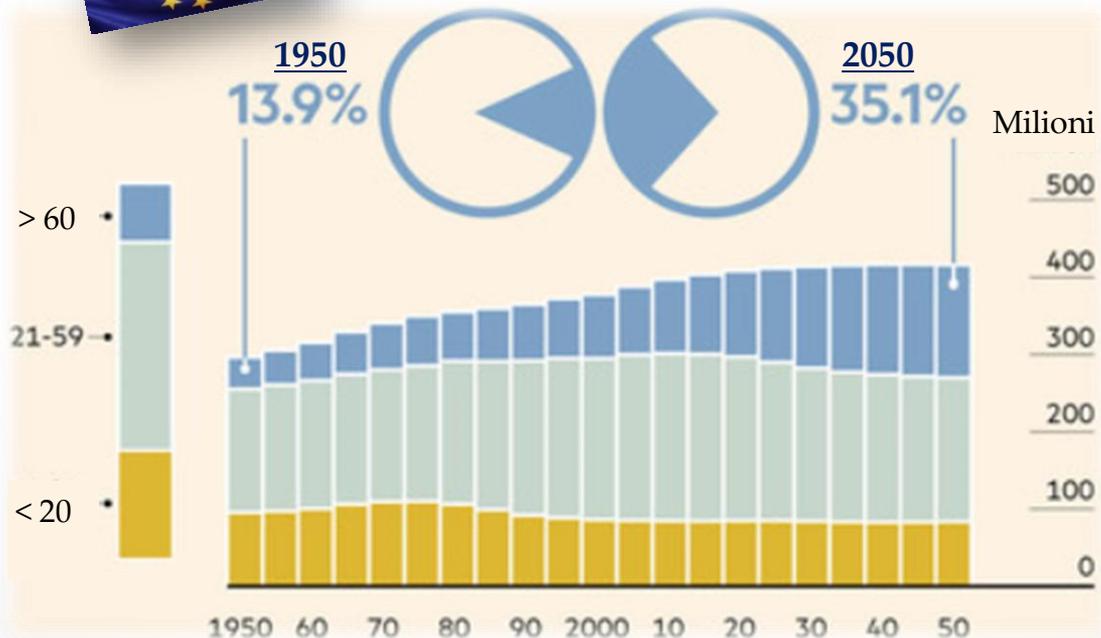


# Domanda di servizi sanitari

**DEMOGRAFIA: Entro il 2050 oltre 1/3 della popolazione dell'UE avrà un'età maggiore di 60 anni**

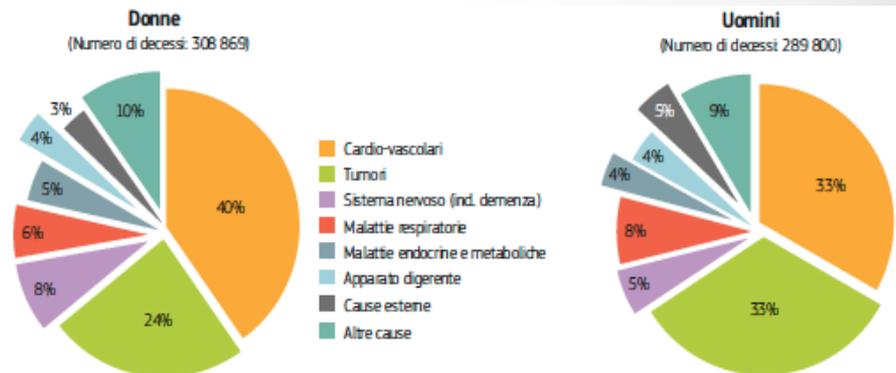


% popolazione UE di 60 anni e oltre



# Malattie croniche

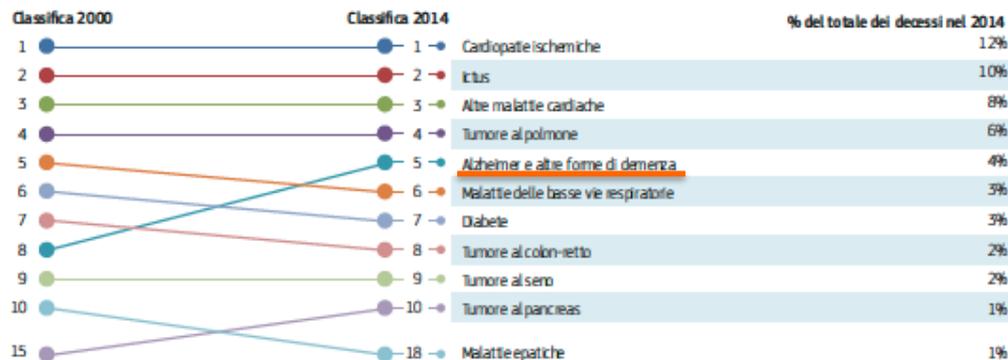
L'Italia sta affrontando un'elevata incidenza delle malattie croniche...



Nota: I dati sono presentati in base a una classificazione ICD generica. La demenza è stata inserita tra le malattie del sistema nervoso con il morbo di Alzheimer (la principale forma di demenza).

Fonte: Banca dati di Eurostat (i dati si riferiscono al 2014).

...legate soprattutto all'invecchiamento della popolazione

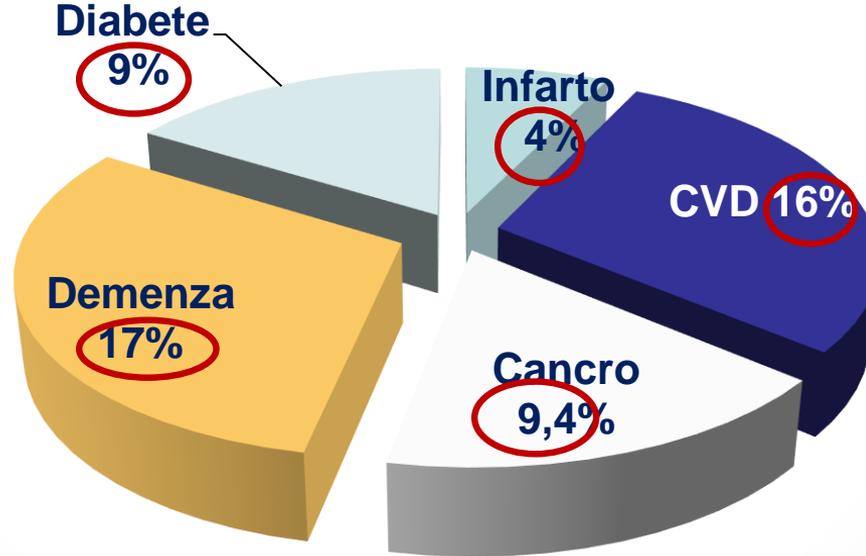


Fonte: Banca dati di Eurostat.

# Condizioni croniche e peso economico

Si stima che le condizioni croniche più comuni costino ai Paesi dell'Unione Europea oltre **1 miliardo di € l'anno**; entro il 2050 i costi saranno di **6 miliardi di € l'anno**.

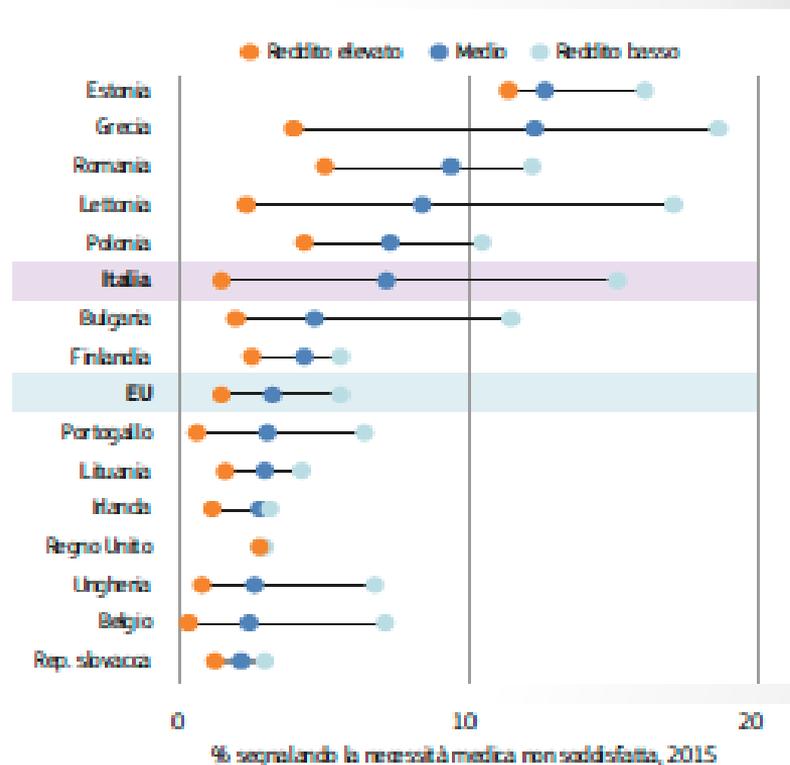
Nel Regno-Unito, il costo delle patologie croniche quali l'infarto, le patologie cardiovascolari, il diabete, il cancro e le demenze, rappresentano cumulativamente fino al 50% della spesa sanitaria totale.



**Nessun Paese può permetterselo**

# Accessibilità alle cure

**In Italia il fabbisogno sanitario insoddisfatto è tra i più alti d'Europa, soprattutto per i soggetti con basso reddito**



Nota: I dati si riferiscono al fabbisogno di visite o trattamenti medici che non è stato soddisfatto a causa dei costi, della distanza geografica o dei tempi di attesa. Nel confronto dei dati relativi ai vari paesi occorre tenere conto di alcune differenze negli strumenti di indagine utilizzati.

Fonte: Banca dati di Eurostat, basata su EU-SILC (i dati si riferiscono al 2015).

# La sostenibilità fiscale dei Servizi Sanitari

## La prospettiva sanitaria e finanziaria

- La sostenibilità di bilancio è un tema importante per i sistemi sanitari di oggi e in futuro, a causa della rapida crescita della spesa sanitaria.
- Storicamente, la spesa sanitaria ha generalmente superato la crescita economica, **con la spesa in gran parte determinata dalle nuove tecnologie.**
- Nonostante il recente rallentamento a seguito della crisi economica, **si prevede di consumare un ulteriore 2% del PIL nel corso dei prossimi 20 anni per la sanità.**
- **Le implicazioni di aumento dei costi sanitari sono particolarmente importanti per le finanze pubbliche**, dal momento che l'assistenza sanitaria è finanziata in prevalenza da fonti pubbliche nella maggior parte dei paesi dell'OCSE.
- **La spesa sanitaria non è automaticamente un problema.**
  - Buona salute rimane una parte fondamentale dello sviluppo umano e un importante contributo alla crescita economica.
- **Accogliere una maggiore spesa sanitaria come quota del bilancio dello Stato non è quindi automaticamente un problema.**
- **La sfida è quella di garantire che qualsiasi aumento della spesa rispetta i vincoli di sostenibilità fiscale**, e che il **denaro venga speso in modo efficace.**



<http://ifuturo.org/documentacion/FiscalSustainability.pdf#page=8&zoom=110-162,767>