

Viaggio nella spesa pubblica che nessuno riesce a fermare

**L'INCHIESTA** Invecchiamento e tecnologie spingono le uscite per la salute

# La sanità costerà sempre di più ma il futuro è con meno ospedali

L'Italia non spende più degli altri, ma tra le Regioni differenze enormi

LA DOMANDA

**Perché la spesa sanitaria è così difficile da comprimere?**

In tutti i Paesi occidentali la spesa per la salute tende a salire, e questo andamento è destinato a durare: il maggior benessere porta a destinare più risorse alla salute, l'invecchiamento della popolazione aumenta il numero degli anziani, e i progressi tecnologici richiedono maggiori investimenti. Per questo è difficile pensare a forti riduzioni.

di LUCA CIFONI

ROMA - Quando si parla di spesa sanitaria, c'è una sola certezza: che nei prossimi decenni crescerà, e molto. È un fenomeno non solo italiano, causato da fattori di per sé tutt'altro che negativi: il maggiore benessere che porta a spendere di più per la salute, rispetto a Paesi con un basso Pil *pro capite*, l'allungamento della vita media, con il conseguente aumento della popolazione anziana; e infine il progresso tecnologico, che produce apparecchiature sempre più sofisticate, ma anche soggette a diventare obsolete in tempi rapidi.

Tre buone notizie che però inducono ad una riflessione: siccome in Italia la componente pubblica rappresenta i tre quarti della spesa sanitaria totale, e la

percentuale è presumibilmente destinata a rimanere stabile, non sarà da questo capitolo che lo Stato potrà ricavare le risorse necessarie per il risanamento complessivo dei conti. Il sistema sanitario italiano piuttosto ha di fronte a sé alcune sfide di tipo qualitativo: garantire un'assistenza adeguata ma meno sbilanciata sugli ospedali, investire sulla prevenzione, ridurre il divario esistente tra le varie Regioni sia in termini di efficacia che di contenimento dei costi.

**Quanto spendiamo.** La spesa sanitaria italiana è in linea con quella degli altri Paesi occidentali, ed anzi si colloca nella fascia bassa. Il nostro 8,9 per cento in rapporto al Pil (circa 125 miliardi di euro in cifra assoluta nel 2005) risulta più contenuto dell'11,1 della Francia, del 10,7 della Germania e soprattutto del 15,3 degli Stati

Sul bilancio pubblico il peso è di 100 miliardi l'anno: un terzo se ne va per il personale

Uniti. La spesa pubblica rappresenta poco più di tre quarti del totale, come in Francia e in Germania, mentre negli Usa è meno della metà. Da noi però la componente privata è per lo più sostenuta direttamente dalle famiglie: è minore il ruolo di assicurazioni e fondi integrativi.

**Per cosa spendiamo.** Nel sistema sanitario pubblico la prima grande distinzione è tra spesa per i pazienti "acuti" e assistenza di lungo periodo (*in inglese Ltc, long term care*) che comprende voci come l'assistenza ad anziani, disabili e tossicodipendenti, le protesi, le cure psichiatriche: la componente Ltc "vale" quasi il 12 per cento del totale. Nel settore degli "acuti" l'assistenza ospedaliera fa la parte del leone, assorbendo oltre metà delle uscite. La quota della spesa farmaceutica sfiora il 15 per cento e dunque non è quella mina per il bilancio pubblico cui qualche volta si pensa. Per di più negli ultimi anni il ritmo di crescita è stato inferiore a quello di altre voci. C'è da aggiungere però che la quota destinata alle medicine sale oltre il 20 per cento se si considera il

complesso della spesa sanitaria pubblica e privata: vuol dire che molti farmaci sono comprati dagli italiani di tasca propria. Infine, guardando la cosa da un altro punto di vista, possiamo osservare che le spese per il personale sono circa un terzo delle uscite totali.

**Regione che vai...** Analizzando la spesa sanitaria *pro capite* si scoprono differenze significative tra le varie aree del Paese. La media nazionale è di 1624 euro, ma si va dai 1481 della Calabria agli oltre 2000 di Alto Adige e Molise (passando per i 1964 del Lazio). Come è noto, il sistema sanitario nazionale è sostanzialmente gestito dalle Regioni, e dunque ciascuna concorre nel bene o nel male al bilancio finanziario complessivo. Nel 2005 tre Regioni, Lazio, Campania e Sicilia, avevano



accumulato da sole disavanzi per quattro miliardi di euro, mentre soltanto la Toscana era riuscita a ottenere un seppur piccolo avanzo. Le tre "pecore nere" hanno dovuto predisporre piani di rientro, e sono state costrette (insieme all'Abruzzo) a rifarsi sui propri cittadini, portando al massimo le aliquote di Irpef e Irap. Ma le differenze non si esprimono solo in termini monetari. Lo standard fissato dalla legge nazionale per i posti letto è di 4,5 ogni 100 abitanti: un limite superato da 12 Regioni (in alcune delle quali si registra però una forte "immigrazione" di ricoverati): nel Lazio si arriva a 5,77. Quanto all'appropriatezza delle cure, vari indicatori (incidenza di parti cesarei, pazienti con diagnosi di tipo medico ricoverati invece in reparti chirurgici, pazienti ad alto rischio ricoverati in regime ordinario) segnalano i problemi delle Regioni meridionali.

#### Le prospettive per il futuro.

La direzione in parte già tracciata è quella dell'incremento delle risorse destinate alla prevenzione e all'assistenza territoriale a scapito delle cure ospedaliere. È una tendenza in atto in tutto il mondo occidentale. In un recentissimo seminario sul tema della spesa sanitaria tenutosi all'Università Luiss, Andrea Monorchio (già Ragioniere generale dello Stato e oggi docente universitario) ha fatto notare come il numero degli anziani assistiti a domicilio sia particolarmente basso nel nostro Paese. Secondo Monorchio «se si vuole conservare l'attuale livello di benessere sanitario, occorre individuare alternative economicamente compatibili: l'impossibilità di erogare assistenza in termini tradizionali, come ospedali e case di riposo, renderà necessario attivare l'assistenza domiciliare».

### SPESA SANITARIA IN % DEL PIL (compresa la sanità privata)

Paesi	1990	1995	2000	2005
FRANCIA	8,4	9,9	9,6	11,1
GERMANIA	8,3	10,1	10,3	10,7
ITALIA	7,7	7,3	8,1	8,9
SPAGNA	6,5	7,4	7,2	8,2
REGNO UNITO	6,0	7,0	7,3	8,3
USA	11,9	13,3	13,2	15,3

Fonte: Ocse

### ANZIANI ASSISTITI A DOMICILIO

NORVEGIA, SVEZIA E DANIMARCA	20%
REGNO UNITO	18%
REPUBBLICA Ceca	6%
ITALIA	3,5%-4%

### SPESA SANITARIA PUBBLICA PRO-CAPITE PER REGIONE (anno 2005)

REGIONI	IN €	REGIONI	IN €
BOLZANO (prov.)	2.074	UMBRIA	1.597
MOLISE	2.022	FRIULI V. GIULIA	1.597
LAZIO	1.964	TOSCANA	1.591
LIGURIA	1.854	SICILIA	1.580
VALLE D'AOSTA	1.823	VENETO	1.539
ABRUZZO	1.676	BASILICATA	1.513
CAMPANIA	1.659	LOMBARDIA	1.512
PIEMONTE	1.639	MARCHE	1.512
E. ROMAGNA	1.629	PUGLIA	1.500
SARDEGNA	1.611	CALABRIA	1.481
TRENTO (prov.)	1.606	EMILIA	1.624

Fonte: Istat

### SPESA SANITARIA PUBBLICA IN % PER CLASSI DI ETÀ

Classi di età	2010	2020	2030	2040	2050
DA 0 A 64 ANNI	3,9%	3,9%	3,8%	3,4%	3,3%
DA 65 A 79 ANNI	2,0%	2,2%	2,5%	3,0%	2,8%
DA 80 ANNI E PIU'	1,1%	1,4%	1,7%	2,0%	2,6%
<b>TOTALE</b>	<b>7,1%</b>	<b>7,5%</b>	<b>8,0%</b>	<b>8,5%</b>	<b>8,8%</b>

Fonte: Ragioneria Generale dello Stato