



# CARE

*costi dell'assistenza e risorse economiche*

# 3

## IL RUOLO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE PER LA CRESCITA DEL NOSTRO PAESE

A colloquio con **Federico Spandonaro**

Professore di Economia Applicata, Facoltà di Economia, Università di Roma Tor Vergata e Presidente CREA Sanità

**Q**uest'anno si celebrano in Italia i 60 anni dall'istituzione del Ministero della Salute e i 40 anni dalla nascita del Servizio Sanitario Nazionale: due anniversari importanti che costituiscono lo spunto per una riflessione sulla sostenibilità del nostro sistema sanitario. È davvero a rischio secondo lei?

Mi occupo di sanità da oltre 30 anni e l'argomento economico principe, rimasto al centro del dibattito politico, è indubabilmente sempre stato quello della sostenibilità della spesa sanitaria.

Quest'anno, forse per la prima volta, il problema non sembra più quello di come rientrare da un disavanzo (tanto è vero che il disavanzo del SSN, da oltre il 6% del 2006, è ormai sceso sotto l'1%), quanto quello di passare da una visione puramente microeconomica, "interna" quindi alle logiche di gestione del SSN finalizzate a perseguire una maggiore efficienza, a una più ampia, di tipo macroeconomico: sembra che il dibattito sulla politica sanitaria stia pian piano prendendo coscienza del fatto che, per avere una sanità che "funziona", non basta preoccuparsi di "far quadrare il bilancio" in quanto il settore sanitario e la salute sono, prima di tutto, motori di sviluppo del Paese.

Tornando alla questione dei disavanzi, e quindi della spesa, che per molto tempo è stata ritenuta "fuori controllo", è ancora necessario fare una precisazione:

*segue a pag 2*

Anno 20 Maggio-Giugno  
2018

*Care nasce per offrire a medici, amministratori e operatori sanitari un'opportunità in più di riflessione sulle prospettive dell'assistenza al cittadino, nel tentativo di coniugare – entro severi limiti economici ed etici – autonomia decisionale di chi opera in Sanità, responsabilità collettiva e dignità della persona.*

- **Dalla letteratura internazionale** 5
- **Dossier**  
LA SALUTE SOSTENIBILE: REALTÀ O UTOPIA? 15
- **CRONICITÀ: LE AZIONI DA INTRAPRENDERE PER GARANTIRE LA CENTRALITÀ DEI PAZIENTI** 18
- **Parole chiave**  
MEN'S HEALTH 21
- **L'angolo della SIF** 23
- **L'angolo della SITeCS** 27
- **L'angolo dell'ANMDO** 29
- **Confronti** 31



*Federico Spandonaro è professore aggregato presso l'Università di Roma Tor Vergata, dove tiene corsi di Economia della Sanità, Economia della Farmaceutica e Economia e Management Sanitario. Presidente di CREA Sanità (Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in Sanità), è coordinatore scientifico del Master in Economia e Management della Sanità e di numerose ricerche finanziate dal Ministero della Salute, CNR, EU-CEE.*

in Italia il disavanzo non è l'effetto di livelli di spesa esagerati, quanto il prodotto di una carenza di governo del sistema, che ha impedito il perseguimento dell'obiettivo dell'equilibrio finanziario.

Infatti, come è sempre stato sostenuto e documentato nei rapporti CREA Sanità, per il SSN si spendeva già poco nel 1992, quindi già ai tempi della prima riforma del SSN: e a maggior ragione si spende poco oggi. Il nostro è un sistema che nell'ultimo Rapporto annuale CREA Sanità abbiamo definito sobrio e resiliente, ritenendolo un grande pregio.

Quindi, il tema della sostenibilità possiamo ritenerlo un falso problema e, piuttosto, preoccuparci di valutare se i livelli di spesa e di investimento in sanità nel nostro Paese siano davvero quelli che riteniamo ottimali: considerando insieme l'aspetto assistenziale, quello sociale e anche quello industriale.

Negli ultimi anni abbiamo di fatto avuto una politica sanitaria assimilabile a quella dei Paesi dell'Europa orientale, i quali investono prioritariamente nella crescita, e meno nel welfare; di contro, nei Paesi dell'Europa occidentale, "più ricchi", tutto sommato vediamo ancora privilegiare il welfare.

Questo atteggiamento italiano appare peraltro dotato di una sua coerenza: essendo l'Italia un Paese che sperimenta problemi di crescita, gli sforzi sono prioritariamente orientati verso obiettivi di sviluppo.

Sembra però negletto il tema di quale possa essere il contributo del SSN, o più correttamente della sanità in generale, alla crescita del Paese e, di conseguenza, quali siano i più opportuni livelli di spesa e di investimento nella sanità.

### ***Da quali innovazioni il nostro servizio sanitario non può più prescindere secondo lei?***

La prima grande innovazione è e rimane la prevenzione. La seconda innovazione, altrettanto importante, sebbene spesso inadeguatamente considerata, è quella organizzativa.

Bastano azioni ben coordinate su questi due fronti per rendere assolutamente gestibili problemi che ci accompagnano da un bel po' di anni, suscitando grandi paure: prima di tutto l'invecchiamento della popolazione.

A riprova di ciò, possiamo osservare come siamo riusciti a gestire un aumento significativo della popolazione anziana senza esplosioni di costi, registrando anzi un'importante diminuzione della voce di costo predominante, ovvero quella ospedaliera. In 10 anni si è registrato un ragguardevole risparmio (almeno potenziale) per questa voce di spesa, stimabile in oltre 7 miliardi di euro (di cui oltre 5,5 fra il 2005 e il 2010, e il resto fra il 2005 e il 2015), e questo in larga misura grazie alla prevenzione, alle innovazioni e alla migliore organizzazione.

### ***Se il problema della sostenibilità è un falso problema, non possiamo sicuramente dire lo stesso rispetto all'equità. Siamo ancora di fronte a un servizio sanitario in grado di garantire l'universalità delle cure?***

In realtà il nostro sistema sanitario non dà tutto a tutti ormai da anni. Anzi forse non lo ha mai dato e forse non sarebbe neanche giusto lo desse.

#### CARE

Costi dell'assistenza e risorse economiche

*Direttore Responsabile*  
Giovanni Luca De Fiore

*Redazione*  
Antonio Federici (editor in chief)  
Cesare Albanese, Giancarlo Bausano  
Mara Losi

*Stampa*  
Ti Printing srl - Roma

*Progetto grafico ed impaginazione*  
Doppiosegno snc - Roma

*Fotografie:* ©iStockphoto.com

Registrazione del Tribunale di Roma  
n. 00472/99 del 19 ottobre 1999  
Periodicità bimestrale.  
Finito di stampare luglio 2018

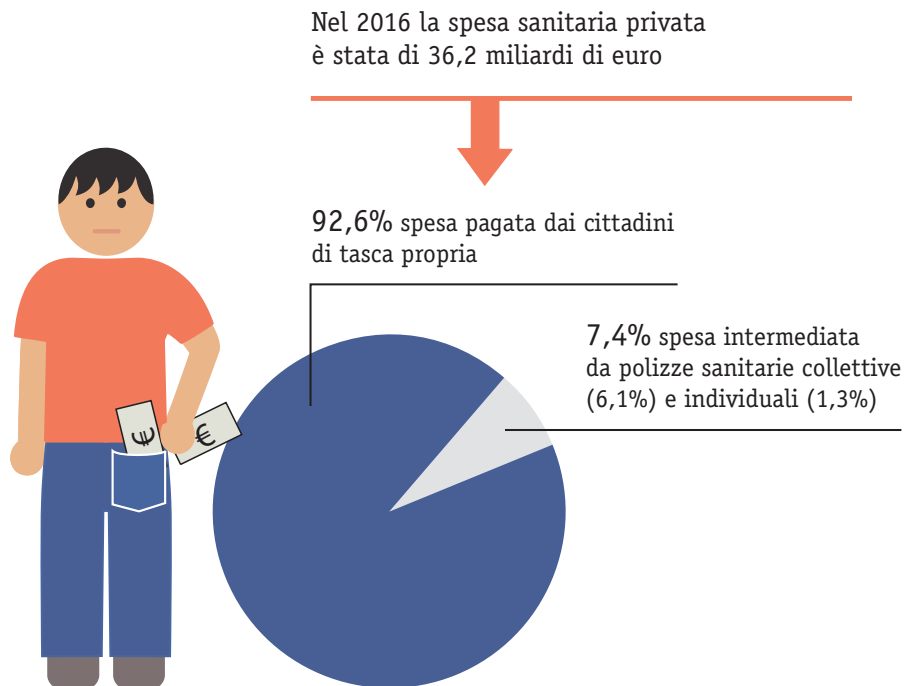
Il Pensiero Scientifico Editore  
Via San Giovanni Valdarno 8  
00138 Roma

E-mail: [info@careonline.it](mailto:info@careonline.it)  
Internet://[www.careonline.it](http://www.careonline.it)

Abbonamenti 2018  
Individuale: euro 90,00  
Istituzionale: euro 120,00

L'editore garantisce la massima riservatezza dei dati relativi agli abbonati e la possibilità di richiedere gratuitamente la rettifica o la cancellazione scrivendo a:  
Il Pensiero Scientifico Editore  
Ufficio Promozione  
Via San Giovanni Valdarno 8  
00138 Roma  
(legge 675/96 tutela dati personali)

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione e di adattamento totale o parziale con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche) sono riservati per tutti i Paesi.  
La violazione di tali diritti è perseguibile a norma di legge per quanto previsto dal Codice penale.



Se non altro perché in questo "tutto" possono essere comprese anche prestazioni non efficienti/appropriate, quanto inutili o addirittura dannose.

Ciò detto, è lapalissiano che un sistema sanitario pubblico debba, innanzitutto, garantire equità. Purtroppo credo che sul tema dell'equità il SSN abbia fallito due volte.

La prima volta considerando le disparità tra il nord e il sud del Paese, che non si possono liquidare come un problema di incapacità organizzativa delle Regioni meridionali. È una questione più complessa, nella quale le inefficienze sanitarie del nostro Meridione riflettono la profonda spaccatura della società italiana che si è creata tra nord e sud: spaccatura rispetto alla quale dobbiamo seriamente chiederci come intervenire per ricreare, invece, coesione sociale.

La seconda volta quando continuiamo ad avere un sistema fiscale profondamente iniquo, per cui il finanziamento dei servizi grava solo su una piccola parte della popolazione. Questo comporta un eccesso di solidarietà, a danno di chi "paga le tasse", che rischia di portare alla rottura del sistema.

Purtroppo queste due questioni, quella meridionale e quella fiscale, se rimarranno irrisolte, mineranno alla base il raggiungimento dell'equità e, quindi, della ragion d'essere del SSN.

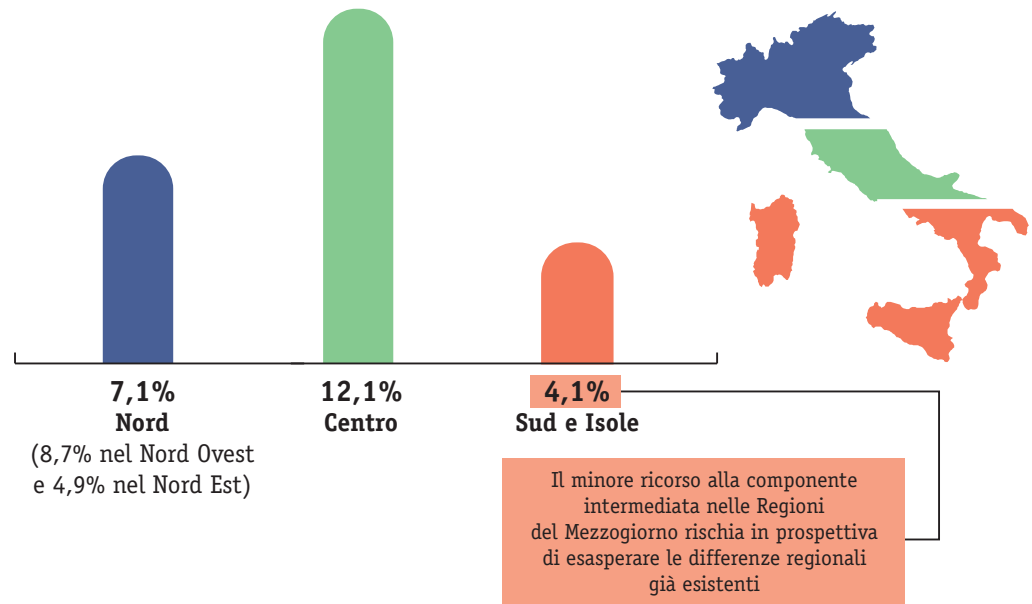
***Lei si è sempre schierato a difesa del secondo pilastro. Ma non c'è una contraddizione tra questa sua posizione e la necessità di garantire equità nell'accesso alle prestazioni sanitarie?***

Quello che sostengo a proposito del secondo pilastro è che ormai non si può più decidere se lo vogliamo o no, perché già c'è. In questo momento l'Italia in Europa ha una quota di spesa sanitaria pubblica fra le più basse e quella di spesa sanitaria privata fra le più alte. A fronte di ciò, e del fatto che si incentiva sempre di più la creazione di un welfare aziendale, non affrontare il tema della governance del secondo pilastro vuol dire aggiungere iniquità alle iniquità che già ci sono.

È chiaro che un secondo pilastro, completamente sostitutivo rispetto al servizio sanitario, sarebbe inefficiente. Credo invece che, in maniera responsabile, bisogna pensare a quale debba essere una regolamentazione che salvaguardi il buon uso di un quarto delle risorse che comunque le famiglie spendono per la sanità. Sulla base dei dati del nostro Rapporto infatti, conseguentemente all'arretramento della copertura da parte del sistema sanitario pubblico, si assiste ad una crescita della quota di spesa sanitaria privata che nel 2016 ha raggiunto il 25% dell'am-

## Ricorso alla componente intermedia in Italia

Fonte: Il cambiamento della sanità in Italia fra transizione e deriva del sistema, XIII Rapporto CREA Sanità.



montare totale di spesa. Nel 2016 la spesa sanitaria privata è stata di 36,2 miliardi di euro, quasi tutta pagata di tasca propria dai cittadini (out of pocket 92,6%) e solo il 7,4% intermedia, con una preferenza per le polizze collettive rispetto a quelle individuali (6,1% contro 1,3%). Quindi la domanda è: va bene questo modello di welfare?

Il problema, come già in precedenza espresso, non è nella spesa (bassa), quanto nei risultati di salute: mediamente buoni in termini assoluti, mentre non possiamo dire lo stesso sull'aspettativa di vita in buona salute, che in Germania, ad esempio, è di ben tre anni superiore alla nostra. Il tema della qualità della vita, quindi, è un problema che ci dovremo porre, perché non ha senso allungare la vita senza che ne sia garantita anche una buona qualità.

In questo senso non vedo il secondo pilastro come un ostacolo all'equità, ma come uno strumento che — se ben governato — è in grado di rispondere a una priorità sociale, ovvero integrare le varie forme di welfare. E che lo sia lo dimostra il fatto che, nella contrattazione, è ormai quasi unanime la richiesta dei lavoratori di avere polizze integrative comprese nel contratto.

**Secondo lei questo è il momento opportuno per delle grandi riforme o sarebbe da privilegiare una semplice riorganizzazione dei servizi?**

Io non credo che il nostro servizio sanitario abbia bisogno di grandissime riforme, anche se deve sicuramente ammodernarsi: e questo perché le condizioni di oggi sono molto diverse rispetto a quelle di quando è stato fondato. Alla fine degli anni Settanta esistevano problemi di accesso alle prestazioni. Oggi paradossalmente i problemi a volte sono di 'eccesso' di accesso, nel senso che il problema è soprattutto quello di accedere a prestazioni davvero appropriate e utili. In un sistema di questo genere sarebbe davvero utile una riflessione culturale su cosa vogliamo sia mantenuto a carico della fiscalità generale, e quindi dell'equità e della copertura pubblica, e cosa preferiamo lasciare alla responsabilità dei cittadini.

Personalmente vorrei un servizio sanitario più autorevole e davvero in grado di dire no al cittadino che richiede una prestazione che in realtà non serve, o al medico che prescrive inappropriatamente.

L'autorevolezza è essenziale, perché il cittadino non deve avere dubbi sul fatto che quello che il servizio sanitario garantisce è davvero tutto ciò che è veramente importante e essenziale. Ora come ora invece c'è una sorta di antagonismo tra il cittadino e il sistema sanitario, che viene percepito come un sistema che offre solo quello che può (perché non ha risorse sufficienti) e non quello che realmente serve. Questo 'clima' di disaffezione va cambiato, e lo si può fare solo con una riforma seria del sistema fiscale. ■ ML