

# Lo stato di salute del nostro Servizio Sanitario Nazionale

*Il Ssn compie 40 anni e l'Osservatorio Gimbe, analizzando le classifiche internazionali e le variabili che le condizionano, ha identificato i punti di forza e le criticità del nostro sistema sanitario al fine di poter predisporre azioni di miglioramento per allinearsi a standard internazionali*

In occasione dei 40 anni del nostro Ssn, la Fondazione Gimbe, attraverso il suo Osservatorio ha identificato punti di forza e criticità del nostro Servizio Sanitario Nazionale al fine di predisporre le azioni di miglioramento per potersi allineare agli standard internazionali.

Dalle analisi dell'Osservatorio Gimbe sulle classifiche internazionali emerge che non è più tempo di illudersi con le prestigiose posizioni della sanità italiana conquistate in tempi remoti, oppure in classifiche che ne sovrastimano la qualità. Oggi il sistema più completo e aggiornato per valutare le performance dei sistemi sanitari è quello dell'OCSE.

“Le classifiche internazionali che confrontano le performance dei sistemi sanitari - ha tenuto a sottolineare Gimbe nel documento di analisi - mantengono un grande fascino e vengono spesso utilizzate nel dibattito pubblico in maniera opportunistica.

Tuttavia, misurare la qualità di un sistema sanitario nelle sue varie dimensioni è molto complesso e, di conseguenza, numerose variabili condizionano tali classifiche: tipologia di sistema sanitario, numero di Paesi inclusi, numero e tipologia di indicatori, dimensioni della performance prese in considerazione, fonti dei dati e criticità relative al loro utilizzo e alle tempistiche di aggiornamento”.

## ► Affidabilità e utilizzo delle classifiche internazionali

“Al fine di verificare dove si colloca realmente il Ssn nel confronto con gli altri Paesi - ha affermato **Nino Cartabellotta**, Presidente della Fondazione Gimbe - abbiamo innanzitutto condotto una revisione sistematica ed un'analisi metodologica degli strumenti elaborati da otto organizzazioni internazionali per valutare l'affidabilità delle varie 'classifiche', da cui emergono alcune raccomandazioni chiave per il loro utilizzo nel dibattito pubblico e, soprattutto, nelle comunicazioni istituzionali”.

- *La classifica dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)*, pubblicata nel 2000 adoperando dati del 1997, continua ad essere utilizzata per decantare il secondo posto del nostro Ssn, ma oggi riveste solo un valore storico e non dovrebbe più essere citata.

- *La classifica Bloomberg* misura esclusivamente l'efficienza dei sistemi sanitari, mettendo in relazione l'aspettativa di vita con la spesa pro-capite, sovrastimando la qualità del nostro Ssn, che viene collocato al terzo posto, sia perché la longevità dipende soprattutto da altre determinanti della salute, sia perché la riduzione della spesa sanitaria ci ha permesso di scalare la classifica.

- **Euro Health Consumer Index**, per l'aggiornamento annuale, la valutazione multidimensionale, la considerazione del punto di vista del cittadino-paziente e l'identificazione di specifiche aree di miglioramento, è una classifica molto affidabile: qui il nostro Ssn si colloca al ventesimo posto su trentacinque Paesi europei (nel 2006 era 11esimo su 26 Paesi).

- **Il sistema dell'OCSE** è il più completo e aggiornato per valutare le performance e individuare le aree di miglioramento: infatti non elabora alcuna classifica, ma permette di identificare la posizione del nostro Servizio sanitario Nazionale rispetto agli altri Paesi per 76 indicatori raggruppati in 9 categorie. "Abbiamo analizzato performance e posizione dell'Italia per tutti gli indicatori OCSE - ha tenuto a puntualizzare il Presidente Cartabellotta - elaborando per ciascuna delle 9 categorie una tabella che riporta per ogni indicatore la posizione in classifica dell'Italia, il dato nazionale e la media OCSE".

## ► I risultati

Si riportano di seguito le migliori/peggiori performance del nostro Servizio Sanitario Nazionale secondo l'analisi elaborata dall'Osservatorio Gimbe.

- **Stato di salute.** Siamo in quarta posizione per aspettativa di vita alla nascita, ma in fondo alla classifica per mortalità cerebrovascolare (25°) e tumore (26°) e per basso peso alla nascita (29°).

- **Fattori di rischio.** L'Italia conquista la terza posizione per consumo giornaliero di frutta negli adulti e la quarta

per bassa incidenza di sovrappeso o obesità negli adulti, ma emerge in tutta la sua gravità il peggioramento degli stili di vita nelle nuove generazioni: 28° posto per attività fisica moderata/intensa quotidiana negli adolescenti e 30° per percentuale di adolescenti fumatori.

- **Accesso alle cure.** Ai primi posti per tempi di attesa per intervento di cataratta (2°), protesi di ginocchio (3°) e d'anca (4°); al 20° posto per incidenza della spesa sanitaria *out-of-pocket* sui consumi totali delle famiglie.

- **Qualità dell'assistenza ed esiti di salute.** L'Italia conquista il podio per diversi indicatori: basso numero di ricoveri per diabete negli adulti (1°), bassa percentuale di ritenzione di materiale estraneo durante interventi chirurgici (1°), bassa percentuale di traumi ostetrici (2°), basso numero di ricoveri per asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva negli adulti (2°), bassa mortalità a 30 giorni dopo ricovero per infarto del miocardio (2°), bassa percentuale di amputazione degli arti inferiori in pazienti diabetici adulti (3°). Siamo in fondo alla classifica per diverse vaccinazioni in età pediatrica [epatite B (22°), difterite, tetano e pertosse (31°) e morbillo (44°)], per mortalità per carcinoma della mammella e del colon-retto (24°), per prescrizioni di antibiotici (28°) e per leucemia in età pediatrica (32°).

- **Personale.** Il nostro Paese si colloca sotto la media OCSE per la maggior parte degli indicatori, occupando il fondo della classifica per percentuale di medici  $\geq 55$  anni (30°), per numero di laureati in scienze infermieristiche (31°) e per rapporto medici/infermieri (35°).

- **Erogazione dell'assistenza.** Siamo al 4° posto per disponibilità di apparecchiature per la risonanza magnetica (ma non rendiamo noto il numero di esami effettuati), in fondo alla classifica per tagli cesarei (27°) e per degenza media del ricovero ospedaliero dopo infarto del miocardio (30°).

- **Farmaceutica.** Il nostro Ssn conquista la 4a posizione per farmacisti occupati, ma ricopriamo il fondo alla classifica (26°) per utilizzo di farmaci equivalenti.

- **Invecchiamento e long-term care.** A fronte di posizioni eccellenti per aspetti demografici (2° posto per percentuale di popolazione  $\geq 65$  anni e  $\geq 80$  anni), precipitiamo al 20° posto per aspettativa di vita in buona salute a 65 anni, al 21° per limitazioni nelle attività della vita quotidiana negli adulti  $\geq 65$  anni, al 24° posto per la percentuale di adulti di età  $\geq 65$  anni che percepiscono uno stato di salute buona o ottima, al 28° per posti letto in strutture per la long term care e al 43° per elevata prevalenza della demenza.

## ► Conclusioni

"Le nostre analisi - conclude Cartabellotta - dimostrano che non è più tempo di illudersi utilizzando in maniera opportunistica le prestigiose posizioni del nostro Ssn riferite a classifiche obsolete (2° posto OMS), oppure che mettono in relazione l'aspettativa di vita con la spesa sanitaria pro-capite (3° posto Bloomberg). Piuttosto, grazie al completo e aggiornato sistema OCSE, occorre individuare le criticità e predisporre le azioni di miglioramento per allinearsi a standard internazionali".