

## Il sistema sanitario tiene, ma non soddisfa

**Gianluca Bruttomesso**

*L'indagine Istat "Noi Italia", il Rapporto Italia 2011 dell'Eurispes e in precedenza il Rapporto Oasi 2010 del Cergas Bocconi, contribuiscono a dare un quadro complessivo dello stato dell'arte del nostro Ssn. Un sistema che complessivamente tiene, ma per il quale cresce l'insoddisfazione da parte dei cittadini*

**S**ecundo i dati dell'ultima ricerca Istat "Noi Italia" la spesa sanitaria pubblica ammonta a oltre 110 miliardi di euro (7.3% del Pil) e supera il 800 euro annui per abitante (anno 2009) e risulta essere molto inferiore, rispetto ad altri Paesi europei. Le famiglie contribuiscono con proprie risorse alla spesa sanitaria complessiva per una quota pari al 21.3%. La spesa sanitaria delle famiglie rappresenta l'1.9 per cento del Pil nazionale e ammonta a 1.178 euro per famiglia (anno 2008).

L'Italia è tra i Paesi Ue quello con il maggior numero di medici in strutture sanitarie pubbliche e private sul totale della popolazione residente, quasi 410 ogni centomila abitanti (2009).

Tra il 2002 e il 2007, in tutte le Regioni si è verificata una convergenza dell'offerta di posti letto ospedalieri per abitante verso la media nazionale, scesa da 4.3 a 3.7 posti letto ogni mille abitanti. I cittadini italiani nel frattempo non sembrano essere soddisfatti dell'assistenza "complessiva" che viene loro fornita. A evidenziarlo i dati del Rapporto Italia 2011 pubblicato dall'Eurispes secondo cui il 61.4% degli italiani, pur apprezzando la competenza di medici e infermieri dichiara di non essere soddisfatto del Ssn.

Al decrescere dei posti letto ospedalieri si contrapporrebbe però un aumento delle strutture territoriali, come testimonia il Rapporto Oasi 2010, elaborato dal Cergas, il Centro di ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria e sociale dell'Università Bocconi di Milano, che fotografa il decennio 1997-2007 dell'assistenza sanitaria italiana.

Relativamente alla medicina genera-

le, nel periodo considerato dal Rapporto il numero dei Mmg e dei pediatri a livello nazionale è rimasto sostanzialmente stabile: nel 2007, il carico potenziale (basato sulla popolazione assistibile) ed effettivo (basato sul numero di scelte) dei Mmg era rispettivamente pari a 1.094 e a 1.114 persone. Il divario era invece molto più significativo per i Pls (1.010 assistibili contro 827 scelte), a indicare che per molti bambini viene scelto un Mmg anziché un Pls.

### Il territorio

Per ciò che riguarda l'assistenza territoriale in senso generale, a livello nazionale il periodo si è contraddistinto per l'incremento delle strutture territoriali (+40.2%) e per il sempre maggiore apporto dato dal privato accreditato (con un peso pari al 57% nel 2007). Entrambi i fenomeni, secondo il Rapporto Oasi, sono particolarmente spiccati per le strutture semiresidenziali (incremento del 171% nel periodo 1997-2007) e residenziali (del 180%). L'offerta di servizi ambulatoriali e di laboratorio è distribuita abbastanza uniformemente tra pubblico e privato, pur con una certa prevalenza di quest'ultimo (60%). Nello specifico dell'offerta semiresidenziale e residenziale, emerge una netta prevalenza dei servizi per gli anziani. I dati del Rapporto Oasi ci indicano che la popolazione italiana gode di buona salute: l'Italia, infatti, ha una speranza di vita alla nascita tra le più elevate al mondo, pari nel 2008 a 82 anni (contro una media europea di 75 anni). Questo perché nel nostro Paese in quei dieci anni sono migliorate le condizioni economiche e so-

cio-culturali. Ma un ruolo importante è stato anche svolto dal Ssn, in termini, per esempio, di campagne di vaccinazione contro le malattie infettive, offerta di servizi di emergenza e urgenza, attività di prevenzione per ridurre l'incidenza dei tumori. I cittadini, generalmente soddisfatti del sistema dell'offerta sanitaria mostrano differenze significative nel grado di soddisfazione sia tra tipologie di prestazioni, sia soprattutto tra aree geografiche. Questi diversi livelli di soddisfazione aiutano anche a comprendere i flussi interregionali di mobilità dei pazienti. La relazione tra mobilità e qualità percepita è confermata anche dalle rilevazioni Istat, da cui emerge che, nel 2005, il 59.5% dei ricoveri fuori Regione è stato effettuato proprio in virtù della maggiore fiducia nella competenza dei medici della struttura scelta.

### La spesa

La spesa sanitaria italiana risulta del 9% inferiore al dato complessivo dell'Europa dei 15 come risultato di un tasso di crescita medio, tra il 1990 e il 2008, di 0.7 punti percentuali minore rispetto alla media di quei Paesi. Questo vale sia per la spesa pro-capite 2008 totale (2.870 dollari, a parità di potere d'acquisto contro i 3.145 della media UE-15) e pubblica (2.216 contro 2.304), sia per l'incidenza sul prodotto interno lordo della spesa totale (9.1% contro 9,2% nel 2008). La copertura pubblica della spesa sanitaria in Italia risulta allineata al valore Ue-15 (77.2% nel 2008), ma ancora inferiore a quella di alcuni Paesi caratterizzati da un sistema sanitario simile a quello italiano,

quali Regno Unito e Paesi Scandinavi. La spesa sanitaria corrente a carico del Ssn ha subito nel 2009 una crescita modesta, pari al 2.4% rispetto al 2008, confermando il deciso rallentamento del trend di crescita degli ultimi anni. L'incidenza sul prodotto interno lordo ha raggiunto il 7.0% rispetto al 6.6% dell'anno precedente. L'incremento percentuale del finanziamento complessivo del servizio sanitario a livello nazionale, rispetto al 2008, è stato del 2,6%. Essendo superiore rispetto all'aumento della spesa (2.4%), si è ridotto il disavanzo da 3,5 a poco meno di 3,3 miliardi di euro. Considerando il periodo 2001-2009, il disavanzo complessivo cumulato ammonta a 35,8 miliardi di euro, di cui 26,2 miliardi (corrispondenti al 73.3% del disavanzo cumulato) sono rimasti a carico dei bilanci regionali, mentre la parte rimanente è stata coperta da assegnazioni dello Stato.

### ■ **Un'occasione per la medicina generale**

“Il sistema ha un discreto livello di finanziamento ha dichiarato **Francesco Longo**, direttore del Cergas, commentando i dati del Rapporto Oasi 2010, vale il 7% del prodotto interno lordo e ci porta oramai nella media europea. Inoltre ha i conti sufficientemente sotto controllo, perché il disavanzo si concentra quasi esclusivamente in tre Regioni (Lazio, Campania e Sicilia). Il resto del sistema presenta un disavanzo complessivo dell'1%, quindi possiamo parlare di una tenuta sostanziale del sistema. Sta inoltre diminuendo l'incidenza dell'ospedale, in coerenza col nuovo quadro epidemiologico, mentre aumentano i servizi socio-sanitari come le strutture protette, la lungodegenza, le cure domiciliari: sono i comparti dove c'è una maggiore produzione

privata. Ma questo è un fenomeno storico: da sempre sono stati servizi gestiti prevalentemente da privati. E oggi, essendoci uno spostamento delle risorse dall'ospedale a favore di questi settori, automaticamente si determina un aumento della quota di mercato del Ssn erogata direttamente dai privati.

In altre parole, sta aumentando la quota di spesa nell'ambito socio-sanitario e questa è una grande opportunità per i medici di medicina generale, che possono decidere di andare a occupare questo mercato, ma devono prima diventare più imprenditori, accettare più rapidamente di infrastrutturarsi, abbracciando la medicina di gruppo e coinvolgendo altri professionisti - ammonisce Francesco Longo -. Se invece la medicina generale dovesse ritardare a occupare questo spazio di mercato che si sta determinando, esso verrà occupato da altri attori”.