

Alessandra Pioggia - unipg

**Venezia
29 novembre
2023**



Quali investimenti per una sanità pubblica sostenibile?

VI convegno Nazionale di Contabilità Pubblica

Le politiche pubbliche per gli investimenti tra rischio, incertezza, controllo e responsabilità



3

Tre anni fa in piena pandemia...

L'emersione di una serie di debolezze del sistema sanitario italiano

- **Il decennio 2010-2019: una spesa sanitaria cresciuta meno dell'inflazione (l'Italia arriva alla pandemia con un livello di finanziamento rispetto al Pil del 6,4%, contro il 9,8% della Germania, il 9,3% della Francia e il 7,8% del Regno Unito (dati Ocse))**
- **Posti letto ridotti di un terzo**
- **.....**

Ma le fragilità non erano solo economiche

- **Un indebolimento strutturale**
- **Una concezione prestazionale produttiva della sanità**

Il caso dei posti letto in terapia intensiva




3

Durante l'emergenza covid...

- **40 mila nuovi posti letto**
- **Crescita del FSN 2020-2022 di € 11,6 miliardi, rispetto agli € 8,2 miliardi del decennio 2010-2019 (la spesa sanitaria arriva al 7,3% del PIL)**
- **13 decreti legge che hanno stanziato complessivi €11.584,3 milioni**
- **L'istituzione delle unità speciali di continuità assistenziale USCA**

Quasi niente, però, è diventato strutturale

E il post-emergenza continua ad affaticare la sanità

The background features a light cream color with several thick, rounded lines in green, blue, and red. A large orange circle is positioned on the left side. Two small black dots are placed on the green line, one above and one to the right of the text.

Di fronte a questa situazione si intravede oggi un disegno che vada nella direzione di una sanità pubblica sostenibile?



Quale sostenibilità?

Schiacciare la sostenibilità unicamente sul piano economico ha una premessa : quella di considerare la sanità pubblica come un costo, prima che come una risorsa

Un'idea diversa di sostenibilità come sostenibilità della salute

1. La condizione in cui un sistema è in grado di soddisfare i BISOGNI della generazione presente, senza compromettere quelli delle generazioni future

2. La STABILITÀ di un sistema come capacità di autoregolazione rispetto a fattori interni, e soprattutto esterni, che tendono ad alterarne lo stato di equilibrio





Sostenibilità della salute

**una sanità in grado di soddisfare bisogni di salute per tutti in
maniera continuativa e stabile...**

... uniformemente distribuita sul territorio

**e capace di prendersi cura in modo adeguato della salute dei
singoli e della comunità**



Un sistema pubblico...

l'universalismo delle prestazioni sanitarie non può essere raggiunto se ci si muove in una prospettiva economico produttiva

la distribuzione uniforme sul territorio richiede investimenti anche nelle zone deprivate e scarsamente popolate

la cura della salute della comunità non comporta una remunerazione a prestazione



... anche economicamente più sostenibile

in un approccio concorrenziale, il privato tenderebbe ad occupare gli ambiti più redditizi e questo aumenterebbe i costi per il sistema...

...si avrebbe una sovrabbondanza di prestazioni in certe aree e ad un'ulteriore desertificazione sanitaria in altre, con ulteriore aumento dei costi

prevenzione, promozione di stili di vita salutari, presa in carico tempestiva delle cronicità diminuiscono la richiesta di prestazioni più complesse e costose



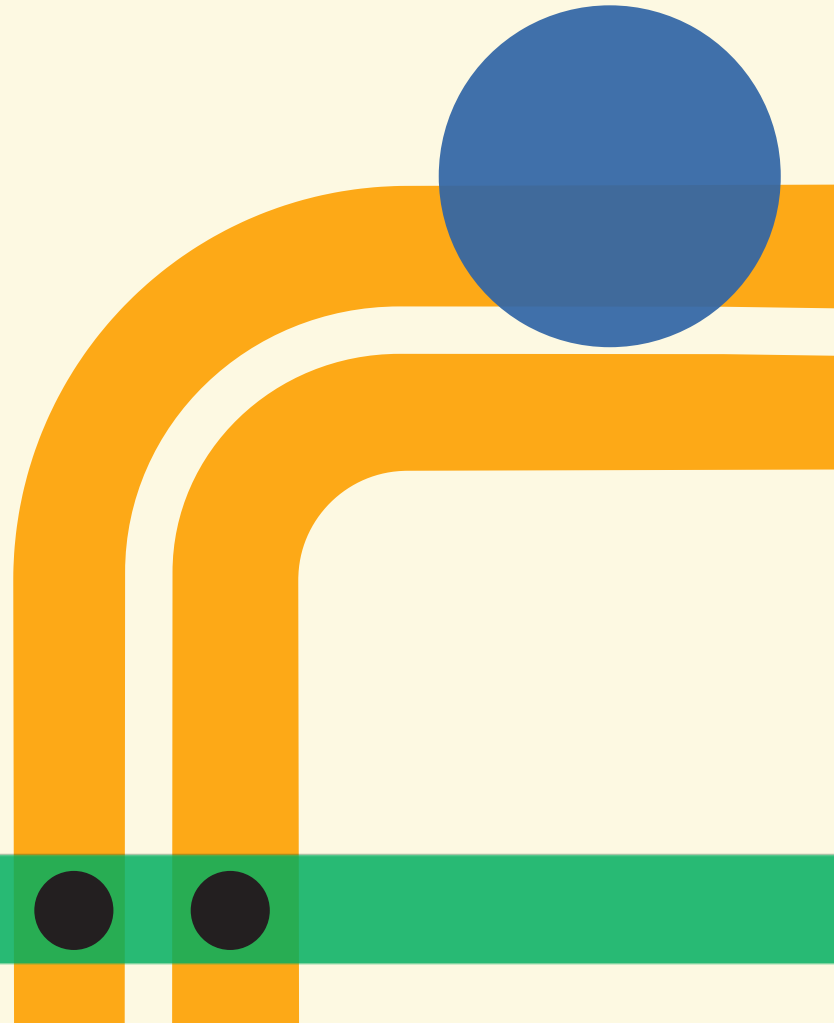
Publico e sostenibilità della salute

Le statistiche dell'OCSE mostrano come la spesa sanitaria pro capite si innalza quanto più il sistema accoglie una logica concorrenziale

Ma pubblico non vuol dire solo sostenibilità economica, ma anche più salute

...ad ogni punto percentuale di incremento della privatizzazione in UK corrisponde un aumento della mortalità evitabile di una quantità compresa tra lo 0,29% e il 0,38%

B. Goodair, B. Reeves, Outsourcing health-care services to the private sector and treatable mortality rates in England, 2013–20: an observational study of NHS privatisation, The Lancet, Public Health, 2022





L'approccio post covid e la sostenibilità – FSN

Il FSN

La legge di Bilancio e l'incremento il FSN

- 2023 - 2.150 milioni
- 2024 - 2.300 milioni
- 2025 - 2.600 milioni.

NaDEF 2023, e il rapporto spesa sanitaria/PIL

- 2023 - 6,6%
- 2024/2025 - 6,2%
- 2026 - 6,1%

Stiamo tornando in dietro rispetto al pre-pandemia

Inflazione

Una sanità che funziona costa sempre di più

- Minore mortalità
- Maggiore invecchiamento
- Aumento della cronicità
- Nuovi strumenti
- Nuovi farmaci

Un aumento inadeguato corrisponde ad un *definanziamento*



L'approccio post covid e la sostenibilità – PNRR

II PNRR

- 191,5 miliardi, tra sovvenzioni e prestiti
- l'8,16% è destinato alla Missione 6 Salute.
- 15,63 miliardi, ai quali si aggiungono altre risorse per un **totale di € 20,9 miliardi**.
- Due componenti:
 - **M6C1**. Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
 - **M6C2**. Innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSN.

Gli obiettivi della Missione 6 e la sostenibilità

- **potenziamento** del SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti
- il rafforzamento delle strutture e dei **servizi sanitari di prossimità** e dei servizi domiciliari;
- lo sviluppo della **telemedicina** per superare la mancanza di omogeneità dei servizi offerti sul territorio e per sostenere l'assistenza domiciliare



L'approccio post covid e la sostenibilità -PNRR

Le misure della Missione 6 C1

- **Case della Comunità (CdC) e presa in carico della persona (€ 2 miliardi); si prevede l'istituzione di 1350 strutture entro metà del 2026.**
- **Casa come primo luogo di cura e telemedicina (€ 4 miliardi); si prevedono almeno 800.000 nuovi pazienti in più che ricevono assistenza domiciliare entro metà del 2026.**
- **Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture: Ospedali di Comunità (OdC) (€ 1 miliardo); si prevedono almeno 381 Ospedali di Comunità entro metà del 2026.**

Quale idea di sostenibilità nell'attuazione?



L'esempio dell'Assistenza Domiciliare

- Da **un punto di vista puramente economico**, l'assistenza domiciliare rappresenta certamente un setting assistenziale più sostenibile.
- Se mediamente un giorno di ricovero in ospedale costa ai 1500-2000 euro, un accesso a domicilio di personale sanitario costa 50 euro.
- Assistere pazienti nella propria abitazione, evitando ricoveri impropri, **migliora, quindi, senz'altro la sostenibilità economica del sistema.**

Ma garantisce anche la sostenibilità della salute secondo i requisiti che abbiamo evidenziato?



L'esempio dell'Assistenza Domiciliare

Quale uniformità sul territorio?

- il numero di accessi del personale sanitario a domicilio del paziente in un anno, va da un minimo di **19** ad un massimo di **48** ore nelle diverse regioni
- Il tasso di copertura va dal **63%** del Molise, al **4%** della Calabria
- La spesa: per singolo caso trattato nel 2017, oscilla tra i **679 euro** del Veneto e i **6.200 euro** della Calabria
- Il peso del privato accreditato va dal **77%** della Sicilia, allo **0%** della VdA .



L'esempio dell'Assistenza Domiciliare

Quale adeguatezza?

- **Il target: persone con più di 65 anni, affette da malattie croniche e, in diversi casi, da non autosufficienza e disabilità.**
- **Il tipo di assistenza necessaria per quest'ultimo tipo di condizioni di salute è globale, continua e di lunga durata.**
- **Nel 2018 il 6% degli anziani è stato assistito a domicilio per una media di 18 ore all'anno (scese a 15 nel 2019-2020, causa COVID).**
- **In Europa la media è di 240 ore l'anno, 222 in più di chi è assistito in Italia.**



L'esempio dell'Assistenza Domiciliare

L'obiettivo del passaggio dal 6% al 10%

- **Telemedicina**
- **Centrali operative territoriali**
- **Un parziale (ma inadeguato) aumento del personale infermieristico.**

L'Italia ha la metà degli infermieri rispetto alla Francia e circa un terzo di quelli della Germania. In Germania c'è un infermiere ogni 71 abitanti, in Italia uno ogni 162. In Italia ci sono 17 laureati in infermieristica ogni 100.000 abitanti (quartultima in classifica sui 38 paesi Ocse), contro i 112 laureati ogni 100mila abitanti in Svizzera.



L'esempio dell'Assistenza Domiciliare

Su chi grava la sostenibilità solo economica del SSN?

- **In Italia sono 7,3 milioni le persone che assistono un loro familiare – coniuge, convivente, genitore, figlio o figlia**
- **Un dato complessivo di circa 5,98 miliardi di ore annue di assistenza fornita in modo informale**
- **L'assistenza informale grava prevalentemente sulla componente femminile della famiglia**

ISTAT, Indagine “Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari in Italia e nell’Unione europea”



L'esempio dell'Assistenza Domiciliare

L'impatto sociale

- **MENO SALUTE:** persone assistite da non professionisti; caregiver con una vita media più bassa e una salute compromessa.
- **MENO LAVORO:** le donne in età compresa tra 45 e 55 anni che convivono con una persona non autosufficiente, nel 60% dei casi hanno abbandonato la propria attività lavorativa per dedicarsi a tempo pieno (in media 7 ore al giorno di assistenza diretta e 11 ore di sorveglianza) alla cura nel contesto familiare di chi non è più autonomo
- **PIU'POVERTA'** : il 34,4% delle famiglie in cui è presente una persona non autosufficiente è a rischio di povertà.

Questa è sostenibilità?



Grazie

alessandra.pioggia@unipg.it