

Italia - Rapporto Sanità

spesa sanitaria più bassa
dell'Europa occidentale



2^a
parte

Proponiamo la seconda parte della sintesi del 12° Rapporto Crea Sanità

Il mito dell'equità

Nel 2014 il 77,0% delle famiglie ha effettuato spese sanitarie Oop (58,0% nel 2013); la maggiore frequenza del ricorso a spese private, è però "compensata" dalla riduzione della spesa effettiva procapite. Il 5,0% delle famiglie residenti in Italia, soprattutto quelle del Centro e del Sud, nonché quelle dei quintili di consumo medio-bassi, ha dichiarato di aver ridotto, tanto da averle annullate, le spese sanitarie private: configurando così "nuove" rinunce alle spese sanitarie. Si spende prevalentemente per farmaci, visite ed esami diagnostici (80-90% delle spese socio-sanitarie Oop). Sardegna e Sicilia risultano essere le Regioni con la maggior incidenza di disagio economico per spese sanitarie (11,0% e il 9,6% delle famiglie); all'estremo opposto troviamo l'Emilia Romagna e il Trentino Alto Adige, dove solo il 2,6% ed il 2,1% sono in condizioni di disagio economico.

Sono 316.402 (1,2%) i nuclei familiari impoveriti per spese sanitarie Oop; si tratta soprattutto di famiglie residenti nel Mezzogiorno (2,7%). Calabria, Sicilia e Abruzzo sono le Regioni più colpite (3,5%, 3,4% e 3,7%), mentre Trentino Alto Adige, Piemonte ed Emilia Romagna sono le meno esposte (0,2% le prime due e 0,3% la terza). Quasi 800.000 (781.108) sono invece le famiglie soggette a spese sanitarie catastrofiche (3,1% delle residenti).

Il Mezzogiorno continua ad essere la ripartizione maggiormente esposta al fenomeno (5,5% delle famiglie ivi residenti).



Spesa privata e sanità integrativa

La spesa sanitaria privata intermediata rappresenta solo il 10,1 % della spesa privata: una quota inferiore alle medie europee, che implica forti sperequazioni nelle possibilità di accesso. Per il 4,0% si tratta di spesa per polizze individuali e il restante 6,1% per polizze collettive (Fondi sanitari integrativi e complementari, Società di Mutuo Soccorso, etc.).

Cresce la diffusione delle polizze collettive, inserite ormai nella maggior parte dei rinnovi contrattuali aziendali: sebbene ciò determini una maggiore equità, in assenza di una vision nazionale sul tema della Sanità integrativa e complementare, il minore sviluppo di tale componente nelle Regioni del Mezzogiorno rischia di esasperare ulteriormente le differenze già esistenti. Infatti, mentre la componente intermediata rappresenta il 13,4% della spesa privata nel Nord (17,3% nel Nord Ovest e 8,0% nel Nord Est), e il 10,7% nel Centro, nel Sud e Isole è appena il 3,3%

(ovvero circa un quarto di quella delle altre ripartizioni). Il Meridione, in assenza di politiche di sensibilizzazione e incentivazione, rischia quindi di rimanere escluso dallo sviluppo del secondo pilastro di Welfare sanitario, rendendo sempre meno sostenibile l'assistenza.

Farmaceutica, i conti non tornano più

Con il 2015 si è rotto l'equilibrio che ha permesso anni di sostanziale costanza della spesa farmaceutica: equilibrio finora garantito dalla compensazione degli incrementi della spesa ospedaliera, con la riduzione di quella territoriale. La spesa pro-capite per farmaci in Italia, nel 2015, è risultata pari a € 475,8 (ovvero all'1,9% del Pil), con un incremento di € 37,6 (+8,6%) rispetto al 2014. Sul fronte ospedaliero, dove si concentra ormai l'impatto economico dell'accesso dei farmaci innovativi, la spesa è aumentata del 9,3%.

Rispettano il tetto di spesa solamente le due Province Autonome di Trento e Bolzano, la Valle d'Aosta e il Veneto; lo sfiorano maggiormente, Sardegna di € 104,6 pro-capite, e Puglia di € 71,6 procapite. Il rispetto dei tetti, però, è reso possibile dalla crescente quota di farmaci rimborsabili che le famiglie decidono di pagare di tasca propria: qualora considerassimo tale spesa, anche il Veneto sfiorerebbe il tetto, la Provincia Autonoma di Bolzano andrebbe a pareggio e quella di Trento si manterrebbe comunque al di sotto. Liguria, Lazio e Friuli Venezia Giulia sono le Regioni che vedrebbero aumentare maggiormente il proprio sfioramento. Serve quindi, afferma il rapporto Crea, una nuova governance per il settore, ed è auspicabile un superamento degli attuali tetti (al di là delle proposte di rimodulazione in discussione), che appaiono ormai non più sostenibili. Come in parte è avvenuto con la manovra 2017.

Farmaci, boom di spesa privata

La spesa farmaceutica a carico dei cittadini ha registrato un incremento del 2,8% rispetto al 2014. Crescono tutte le voci della farmaceutica privata: spesa per i medicinali di automedicazione +4,7%, medicinali di fascia A acquistati direttamente +3,1%, medicinali di classe C con ricetta +2,0%, e compartecipazione da parte del cittadino +1,4%.

La prevenzione che non c'è. Il dato sulla spesa per programmi di prevenzione pubblica in Italia fornito dall'Ocse cambia ancora una volta: secondo le ultime stime, per l'anno 2014 siamo al 4,9% della spesa pubblica corrente, un valore molto prossimo al 5%, quota attribuita al Lea dell'assistenza collettiva. Sebbene il dato sia da considerarsi con le dovute cautele (per problemi di confrontabilità fra i Paesi e anche per discontinuità nella serie storica), l'Italia sembrerebbe investire in prevenzione una quota maggiore rispetto agli altri Paesi dell'Europa Occidentale: ma in termini pro-capite, la spesa (€ 88,9) resta inferiore a quella di altri Paesi quali Regno Unito, Germania, Lussemburgo, Danimarca, Olanda e Svezia. Quanto alla spesa per vaccini, secondo OsMed, in Italia nel 2015 sono stati spesi € 317,9 mln., pari a € 5,2 pro-capite: in leggero aumento rispetto al 2014 (€ 4,8). Per confronto a livello internazionale (osservando i dati, provenienti da varie fonti, con le dovute cautele), si va da € 19 procapite della Svezia (dato 2013) a € 2,3 dell'Ungheria.



Vuoi continuare ad essere informato sull'attività della Federazione Nazionale Pensionati? Conosci qualcuno che è interessato?

Invia una e-mail con nominativo e recapito a:

pensionati.brescia@cis.it