

IL LIBRO VERDE SULLA SPESA PUBBLICA. «RISORSE SEMPRE PIÙ SCARSE, LA BATTAGLIA SI VINCE SULL'EFFICIENZA»

Le risorse sono scarse e continueranno ad esserlo per gli anni futuri. Come affrontare, allora, le sfide aperte, specie in campo sanitario? In un solo modo: spendere meglio. È la premessa contenuta nel “Libro verde sulla spesa pubblica”, realizzato dal ministero dell'Economia e delle Finanze, guidato da **Tommaso Padoa Schioppa**, primo contributo alla discussione su come spendere meglio.

Il capitolo relativo alle **politiche per la salute**, ribadisce come l'Italia destini alla sanità una quota del Pil solo di poco inferiore alla media dei trenta paesi dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (8,9% contro 9%). Tuttavia, se si considera la spesa sanitaria complessiva (pubblica e privata) pro capite, l'Italia si colloca al diciottesimo posto nella classifica OCSE e piuttosto al di sotto della media (2.532 contro 2.759 dollari statunitensi in parità di potere di acquisto).

Tra 1990 e 2005, mentre la **spesa sanitaria** per l'area OCSE è aumentata dal 6,9% al 9%, in Italia è passata dal 7,7% all'8,9% del Pil, evidenziando una dinamica meno accentuata rispetto a molti altri paesi. Nel contempo si assiste in molti paesi ad una riduzione dell'impegno pubblico che rimane comunque la prevalente modalità di finanziamento.

Per quanto riguarda i **livelli di spesa** per differenti tipologie di assistenza, si rileva una certa eterogeneità fra i Paesi dell'area OCSE. In Italia si osserva una prevalenza della spesa ospedaliera che, secondo l'ultimo dato ufficiale disponibile, rappresenta il 48% della spesa pubblica totale, e una ridotta spesa per la prevenzione, benché gli ultimi piani sanitari nazionali abbiano evidenziato l'importanza di un riequilibrio delle risorse utilizzate a favore delle attività territoriali e di prevenzione. La spesa pubblica relativa ai soli ricoveri rappresenta circa il 42% della spesa pubblica totale contro una media OCSE del 35%.

La variabilità nei livelli di spesa pubblica dei paesi OCSE dipende da molteplici fattori. In primo luogo, è ben nota la relazione positiva tra reddito pro-capite e spesa sanitaria pro-capite, per cui i paesi più ricchi tendono a spendere più risorse per la salute.

«Tuttavia - si legge nel volume - l'esistenza di una considerevole variabilità nella spesa tra paesi aventi un livello di reddito confrontabile, indica come vi siano altre importanti determinanti da considerare, tra cui le diverse scelte relative all'organizzazione, finanziamento e regolazione dei sistemi sanitari. Una corretta analisi di performance di un sistema sanitario dovrebbe invece basarsi sull'analisi del rapporto tra spesa sanitaria e *outcome* di salute e qualità della vita ottenuti. Si potrebbe, ad esempio, tentare di confrontare la spesa sanitaria con qualche indicatore di *outcome* (speranza di vita, mortalità infantile, mortalità evitabile, ecc.), ma i risultati di analisi di questo tipo vanno considerati con estrema cautela in quanto speranza di vita e mortalità dipendono da una molteplicità di fattori diversi dalla sanità. Tentativi anche piuttosto elaborati in questo senso sono stati effettuati dall'Organizzazione mondiale della sanità e da altri centri di ricerca e in questi studi il Servizio Sanitario Nazionale si posiziona quasi sempre nelle prime posizioni della classifica dei migliori sistemi sanitari».

Secondo il dossier, il sistema sanitario italiano sembra evidenziare a livello macro un buon rapporto tra risorse pubbliche impegnate e *outcome* di salute. Tuttavia - soprattutto in una prospettiva di sostenibilità di medio-lungo periodo - appare necessario puntare **sull'accrescimento dell'efficienza e della qualità della spesa sanitaria**.

«Questo approccio - conclude - non è incompatibile con l'uso temporaneo di strumenti generalizzati di contenimento della spesa, come l'imposizione di tetti uniformi, ma occorre essere consapevoli che le misure generalizzate vanno intese come provvedimenti di sicurezza per tenere sotto controllo la dinamica finanziaria del fenomeno e per stimolare la vera “cura” organizzativa che consiste nell'operare all'interno delle strutture e delle procedure del Servizio Sanitario Nazionale. Inoltre, a fronte della notevole eterogeneità che contraddistingue i diversi sistemi

regionali (in termini strutturali, organizzativi e di performance), appare necessario che ogni regione consegua un accettabile rapporto costo/efficacia dell'assistenza sanitaria».