



Sanità – Documento di Analisi del Senato “Il Servizio sanitario nazionale compie 45 anni: Un check up del suo stato di salute, attraverso il confronto con altri sistemi sanitari”

Come va la salute? È questo l'incipit con il quale si apre il Documento di Analisi n.6 elaborato dall'ufficio Ufficio Valutazione Impatto del Senato della Repubblica e pubblicato sul sito il 23 giugno u.s..

Scopo dell'analisi è quello di fornire elementi utili a valutare lo stato di salute del servizio sanitario italiano a 45 anni dalla sua nascita e fornisce elementi di valutazione circa l'efficacia del modello italiano rispetto a quello degli altri Paesi.

La comparazione viene elaborata attraverso i modelli dei sistemi sanitari dei Paesi dell'area OCSE riconducibili a tre diverse tipologie: sistema Bismarck fondati su una struttura di tipo mutualistico-assicurativo, nel quale rientrano i Paesi come Belgio, Francia, Germania; sistema Beveridge che si avvalgono di un sistema a struttura pubblica SSN, nel quali rientrano i Paesi come l'Italia, il Regno Unito e i Paesi scandinavi; il sistema prevalentemente privatistico, nel quale il meccanismo di finanziamento principale è l'assicurazione volontaria e gli erogatori delle prestazioni sono per lo più soggetti privati nel quale rientrano gli Stati Uniti.

Attraverso la comparazione di indicatori, risorse a disposizione, performance e stili di vita, il documento mette a confronto le rispettive prestazioni sanitarie in termini di efficacia ed efficienza in Canada, Francia, Germania, Italia, Regno Unito, Spagna, Stati Uniti e Svezia. Si sottolinea in premessa che, nonostante il sottofinanziamento a disposizione che colloca il nostro Paese al di sotto della media europea, oltre alle difficoltà che sta attraversando il nostro Servizio Sanitario Nazionale, risulta ancora un sistema capace di assicurare alle persone una aspettativa di vita in salute.

Un primo gruppo di indicatori riguarda le risorse messe a disposizione dai singoli sistemi: spesa sanitaria in rapporto al PIL; spesa sanitaria pro capite; spesa ospedaliera pro capite; posti letto ospedalieri per abitanti e posti letto per abitanti nelle strutture residenziali per persone di età pari o superiore a 65 anni per *long term care*.

L'Italia, per l'anno 2020, con una spesa sanitaria pubblica pari al 7,1% del PIL, risultava terza fra i Paesi europei comparati, e si colloca al terzo posto fra i Paesi europei per il numero di posti letto ospedalieri con 3,19 posti a disposizione per 1.000 abitanti, con un notevole

distacco si collocano al primo posto e al secondo posto rispettivamente, la Germania con 7,82 e la Francia, con 5,73 posti letto.

Per quanto riguarda i posti letto per *long term care* in strutture residenziali, nel 2019 l'Italia fa registrare la più bassa disponibilità di risorse (18,8 posti per 1000 abitanti di età pari o superiore a 65 anni). È un dato particolarmente rilevante, che disallinea l'SSN da tutti gli altri sistemi sanitari oggetto di comparazione, ad esempio il distacco con gli Stati Uniti (29,9 posti), che pure occupano il penultimo posto di questa classifica. Gli altri Paesi destinano alle cure di lungo periodo risorse significativamente più ingenti, fino al picco svedese di 68,1 posti letto per 1000 abitanti della fascia d'età considerata, al secondo posto si colloca la Germania (54,2), seguita dal Canada (51,3).

Riguardo al numero di medici in attività per 1000 abitanti (anno 2020), dato anch'esso ascrivibile in senso lato alle risorse a disposizione per la sanità, non si registra un andamento univoco. Le posizioni in questa particolare "classifica" non appaiono infatti direttamente correlate al modello di sistema sanitario. La Spagna presenta il numero più elevato di medici (4,58), seguita da Germania (4,47), Svezia (4,29, nel 2019), Italia (4), Francia (3,17), Regno Unito (3,03), Canada e USA (2,73 e 2,64, rispettivamente, ma il dato USA è del 2019).

Per il numero di infermieri in attività per 1000 abitanti (anno 2020), spicca il primo posto della Germania (12,06), unico Paese Bismarck qui considerato, seguita dai restanti Paesi Beveridge. Italia e Spagna sono in fondo a questa classifica, con dati vicini (rispettivamente 6,28 e 6,1); in una fascia intermedia si collocano Svezia (dato 2019), Canada e Regno Unito.

Vengono forniti anche i dati riguardo ad un gruppo di indicatori che ricomprendono la qualità delle prestazioni sanitarie prendendo a riferimento il tasso di mortalità per alcune patologie come le malattie: cardiovascolari, tumorali, respiratorie e del diabete. Il nostro Paese si colloca ai primi posti tra i Paesi virtuosi anche se il tasso di mortalità per tumori standardizzato per età (anno 2019) si colloca al quarto posto (con un tasso pari a 105,7), dopo Svezia (97,4), Spagna (102,3) e USA (102,6).

In relazione al decimo indicatore - aspettativa di vita in salute alla nascita (anno 2019) - l'Italia si posiziona ancora al secondo posto (71,9 anni, al pari della Svezia), dopo Francia e Spagna (entrambe fanno registrare 72,1). Unico Paese sotto la soglia dei 70 anni sono gli Stati Uniti (66,1), merito anche degli stili di vita che vede il nostro Paese fra i paesi i cui valori per consumo di alcol, tabacco e di una corretta alimentazione sono più bassi della media dei paesi europei.

Una analisi, a nostro parere, che stride con alcune criticità rilevate in altri rapporti come quello elaborato nel libro "Equità nella salute e nella sanità (ESS)" o nel XX Rapporto Osservasalute del 2022, nei quali si registrano numerose disuguaglianze di salute e l'accesso alle cure e agli screening in numerosi territori e che investono in particolare le persone anziane e i gruppi familiari più fragili. E non solo, si registrano trend in crescita di stili di vita insalubri influenzati dallo svantaggio sociale come abuso di alcol, alimentazione scorretta,

obesità e sovrappeso, il consumo di antidepressivi che registrano tra il 2017-2021 un 10,4% in più nei consumi, nonché la prevalenza di patologie croniche che risultano in crescita passando dal 22,6% del 2016, al 24,4% nel 2019.

Come va la salute quindi? Diciamo che il nostro Servizio Nazionale rispetto agli indicatori messi a confronto dal documento di analisi, ancora dimostra una sua tenuta, ma stando alla attuale fotografia, i rischi di un collasso senza un adeguato finanziamento e un piano di assunzioni straordinario di tutti gli operatori sanitari e sociali è evidentemente alle porte.

Riportiamo di seguito il link per consultare il documento di analisi

https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg19/attachments/documento/files/000/112/489/DA26_SSN.pdf

Roma, 6 luglio 2023