Lo stato di salute del SSN

Marco Geddes da Filicaia

Perugia, 10 Febbraio 2023

1978

Nati:	**709.043**
Morti:	**540.671**
Saldo:	**168.372 (+)**
Mortalità Infantile:	**17.1 x 1.000**
Ospedali:	**1.864**
Posti letto:	**562.329**
Durata degenza:	**15**
Degenti:	**10.064.191**

218 casi di Tetano, 244 di Malaria, 56.987 di Varicella, 66.483 di Morbillo

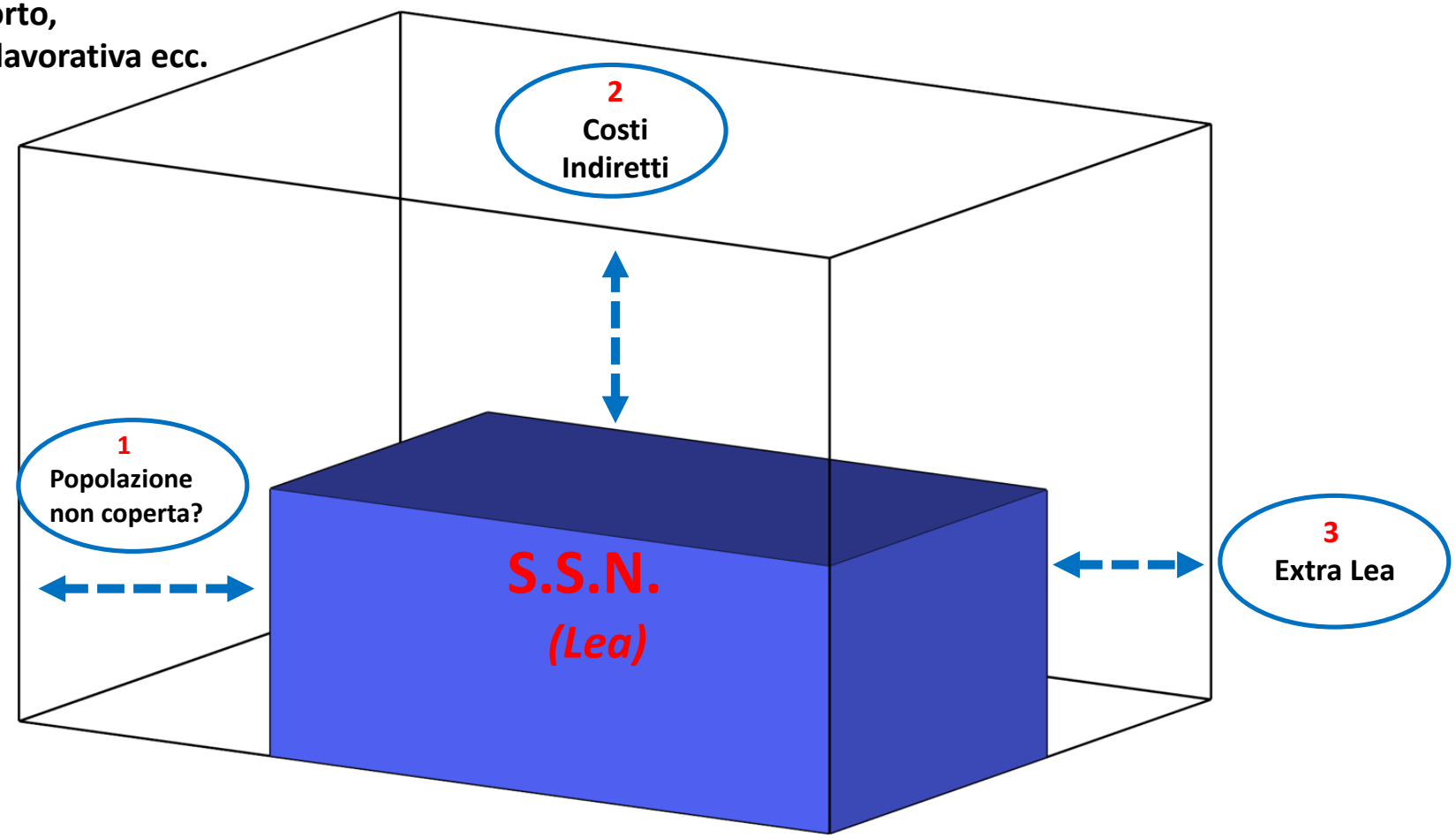
2000

- **Nati :** **393.000**
- **Morti:** **719.499**
- **Saldo:** **326.499 (-)**
- **Mortalità infantile:** **2.75 x 1.000**
- **Ospedali:** **1004 (48.6% privati)**
- **Posti letto:** **189.351**
- **Durata degenza:** **8**
- **Degenti:** **8.193.592**

1. **Il SSN offre ampia copertura**

2. **Ticket**
Costi indiretti: trasporto, interruzione attività lavorativa ecc.

3. **Cure dentali**
Riabilitazione
Socio-sanitario
Ecc.



Crisi dei sistemi universalistici

- ✓Le politiche neo liberistiche della banca Mondiale e del FMI fin dagli anni novanta
- ✓La crisi economica internazionale 2008 – 2009
- ✓La Pandemia, sia direttamente che come rivelatrice delle debolezze accumulate negli anni
- ✓Il rincaro di materie prime e dell'energia, a seguito della situazione geopolitica (guerra in Ucraina, sanzioni ecc.)

Editorial

The NHS is sick, but it is treatable

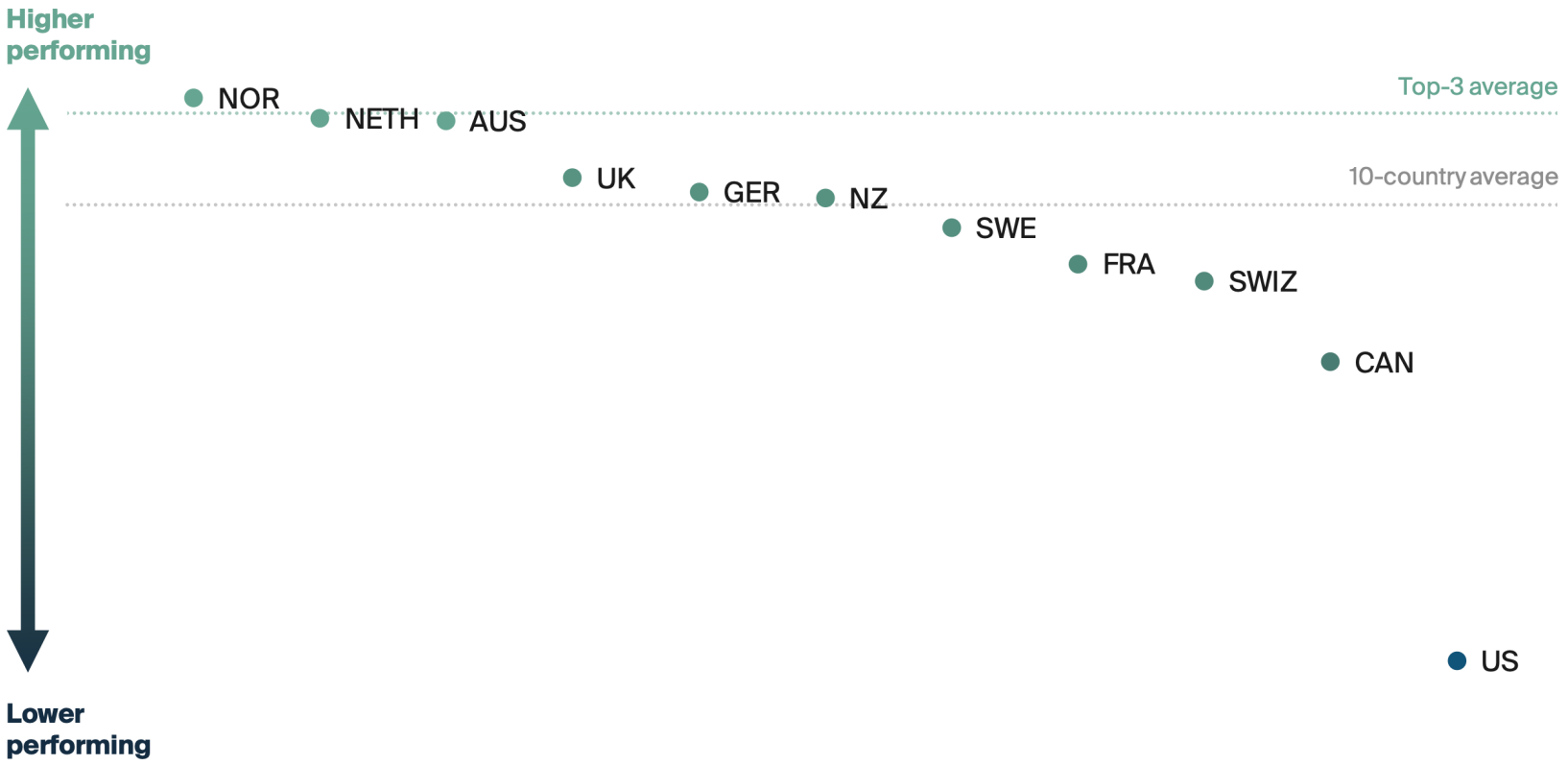
The NHS is 75 years old and is unwell. Patients with a suspected heart attack are waiting five times longer for an ambulance than the 18-min target. In 2022, 347 707 patients spent more than 12 h in Accident and Emergency departments waiting for a bed, four times as many as in the previous 10 years put together. Excess deaths in 2022 were the highest in 50 years. Record numbers of NHS staff are leaving. Unfortunately, things are likely to get worse before they get better. For the first time in the NHS's history, both nurses and ambulance staff will strike on February 6, unless a deal is reached over pay. Junior doctors will also vote on whether to strike. This is undoubtedly the most perilous moment for the NHS since its inception.

THE LANCET

Vol 401 January 28, 2023

EXHIBIT 2

Comparative Health Care System Performance Scores



Note: To normalize performance scores across countries, each score is the calculated standard deviation from a 10-country average that excludes the US. See How We Conducted This Study for more detail.

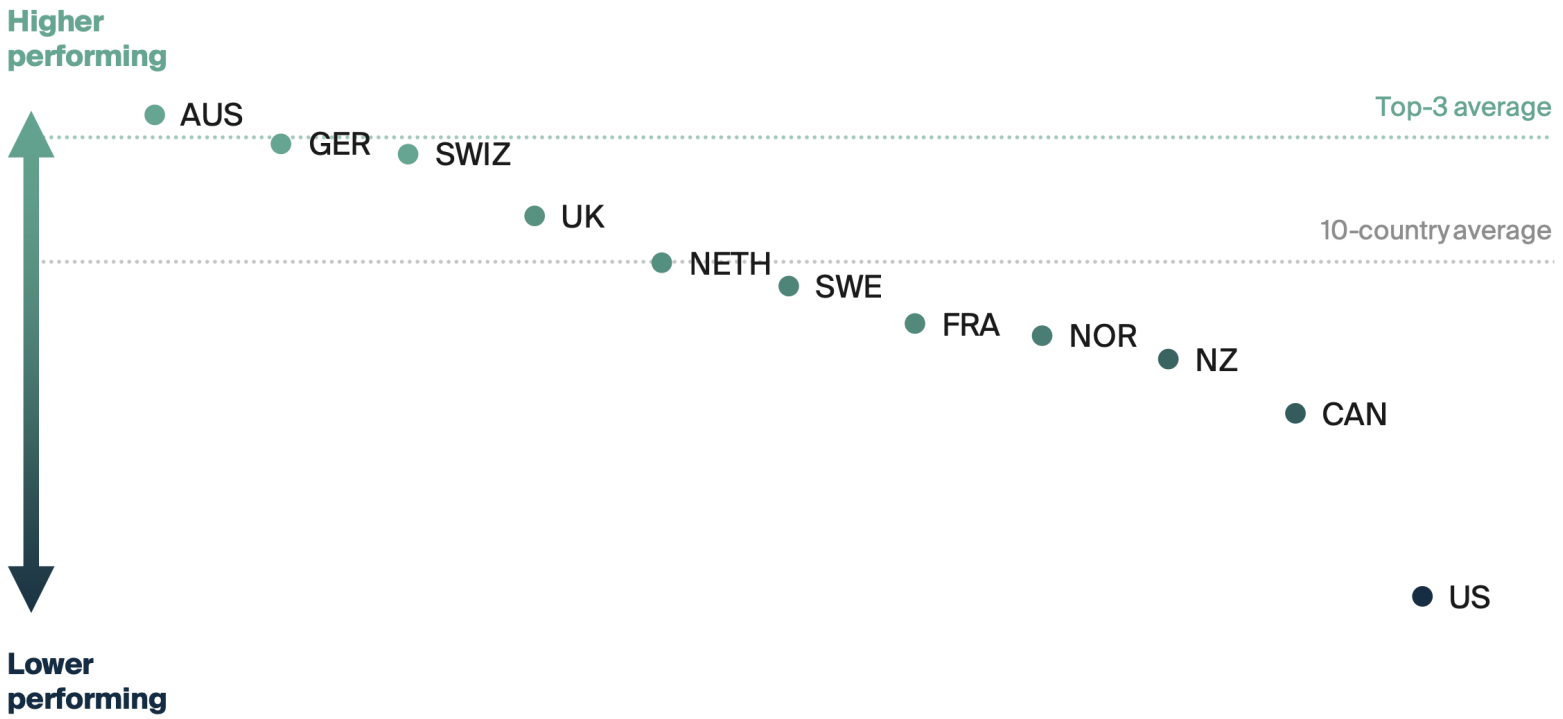
Data: Commonwealth Fund analysis.

Source: Eric C. Schneider et al., *Mirror, Mirror 2021 — Reflecting Poorly: Health Care in the U.S. Compared to Other High-Income Countries* (Commonwealth Fund, Aug. 2021).

The Commonwealth Fund

EXHIBIT 6

Health Care System Performance Scores: Equity



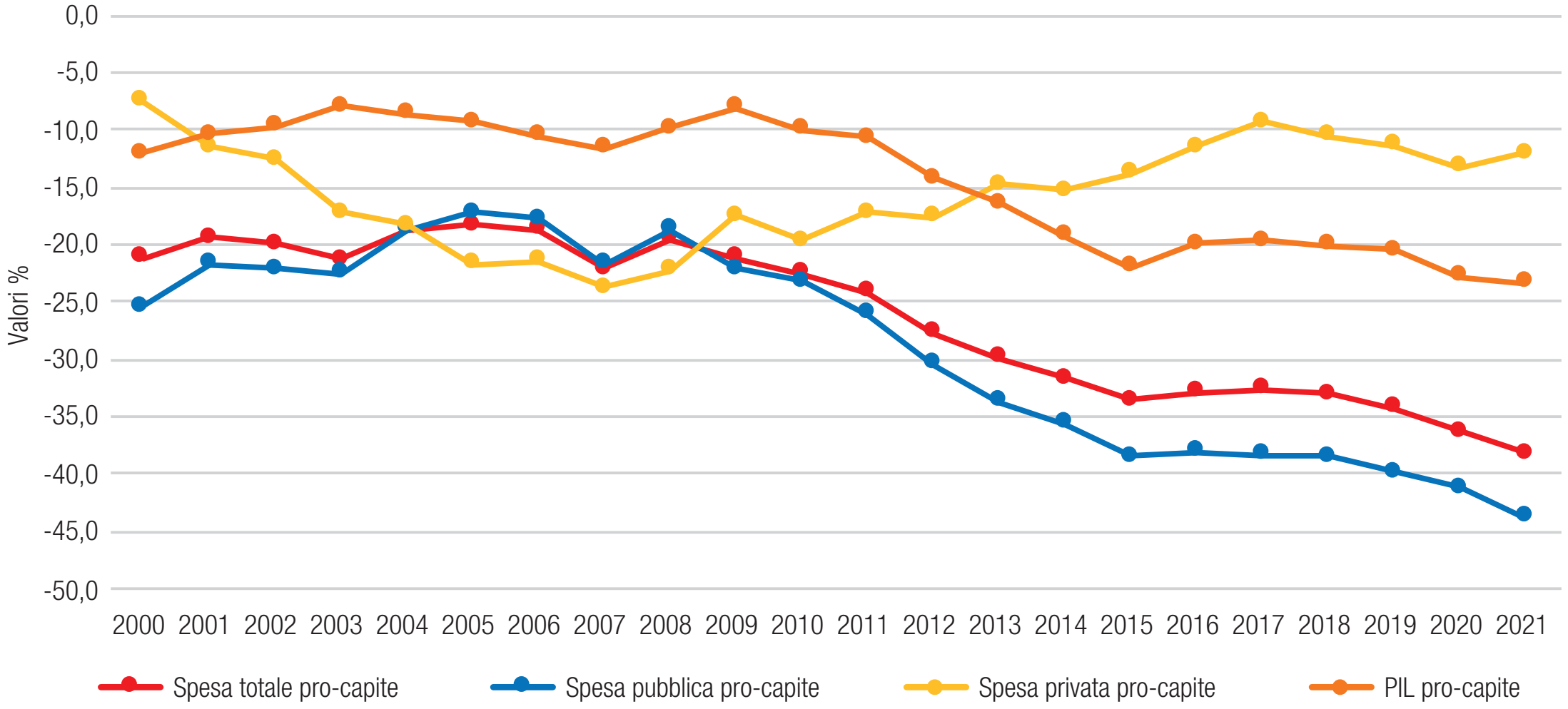
Note: To normalize performance scores across countries, each score is the calculated standard deviation from a 10-country average that excludes the US. See How We Conducted This Study for more detail.

Data: Commonwealth Fund analysis.

Source: Eric C. Schneider et al., *Mirror, Mirror 2021 — Reflecting Poorly: Health Care in the U.S. Compared to Other High-Income Countries* (Commonwealth Fund, Aug. 2021).

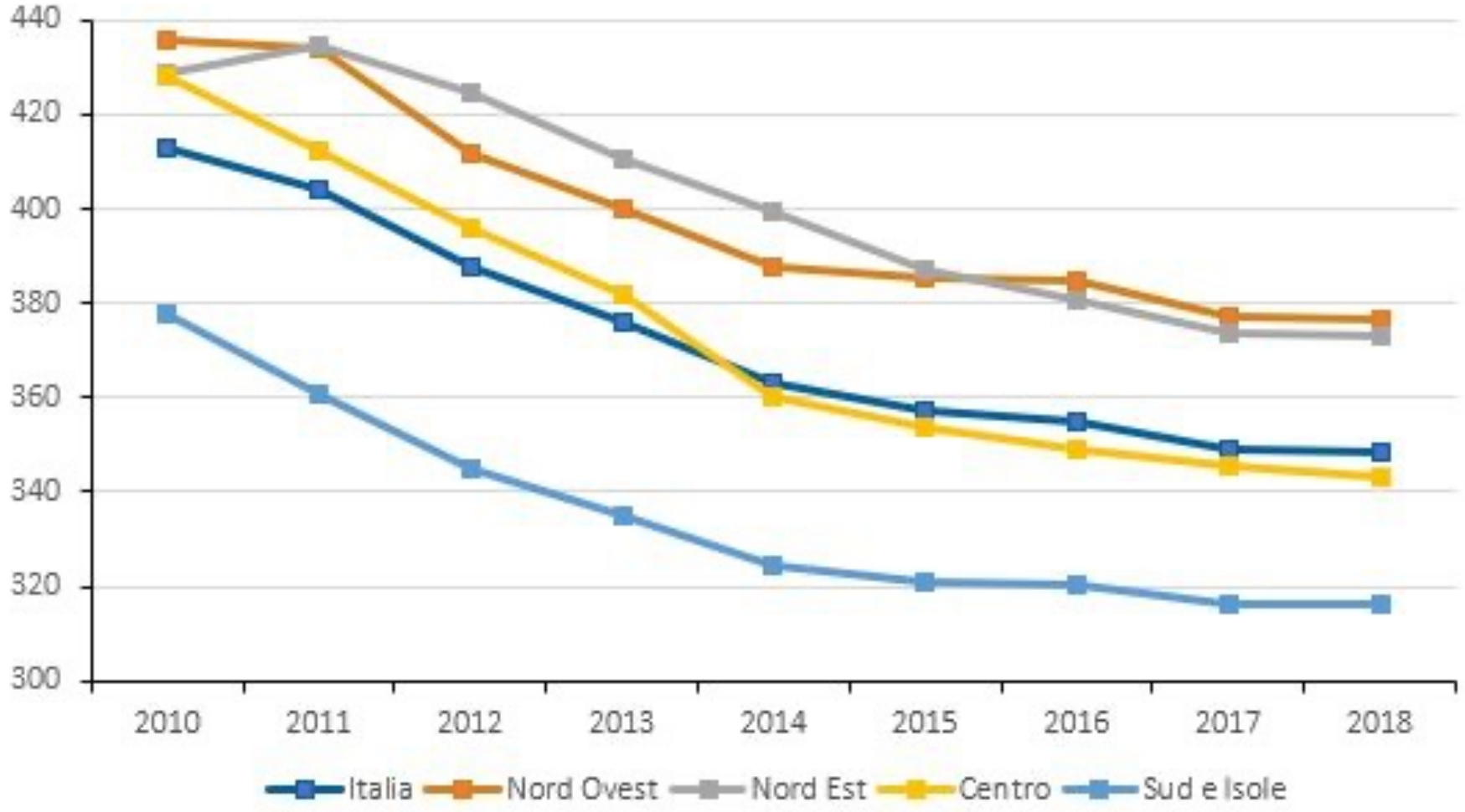
The Commonwealth Fund

Trend della spesa sanitaria corrente e del PIL pro-capite in €. *Gap* Italia vs EU-Ante 1995



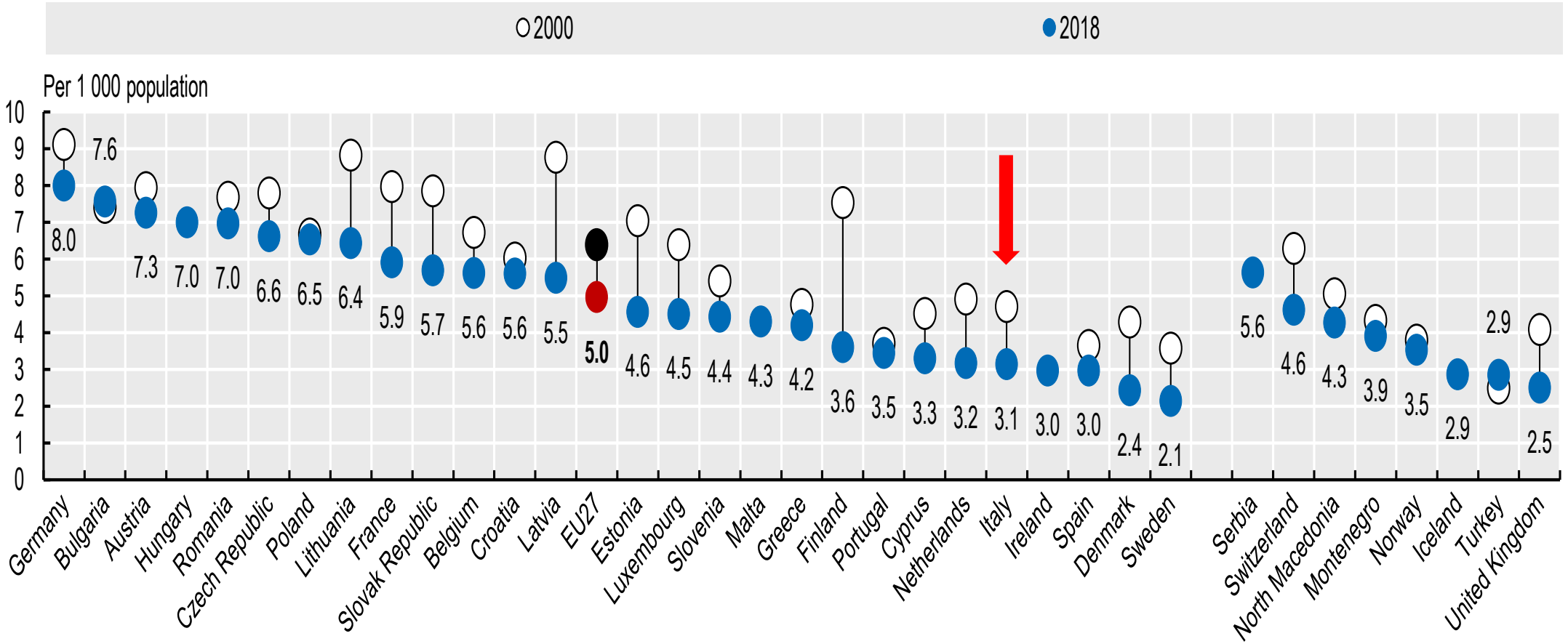
Fonte: elaborazione su dati OECD 2022 - © C.R.E.A. Sanità

Numero di Posti letto per 100.000 abitanti



Nota: il dato si riferisce sia ai posti letto negli istituti pubblici che nelle case di cura private accreditate.
Fonte: elaborazione Osservatorio CPI su dati Ministero della Salute, Open Data e Istat

Posti letto per 1.000 abitanti nel 2000 o 2018 nei paesi europei

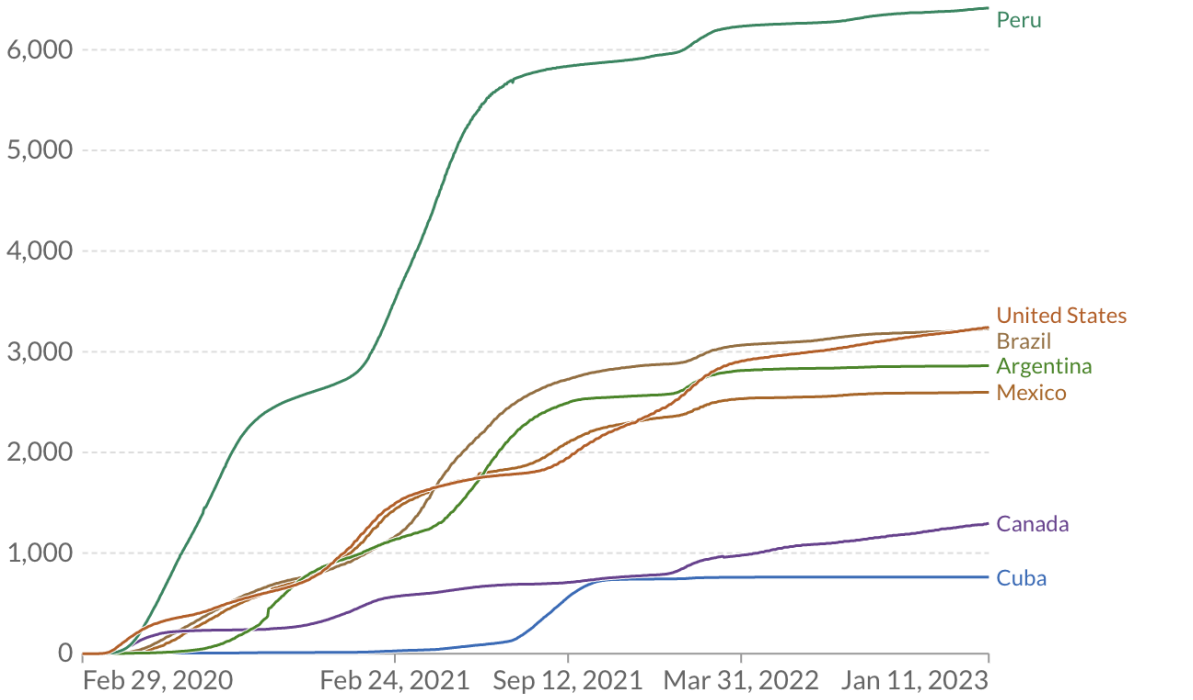


Cumulative confirmed COVID-19 deaths per million people

Due to varying protocols and challenges in the attribution of the cause of death, the number of confirmed deaths may not accurately represent the true number of deaths caused by COVID-19.

Our World in Data

LINEAR | LOG | Add country



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Feb 29, 2020 — Jan 11, 2023

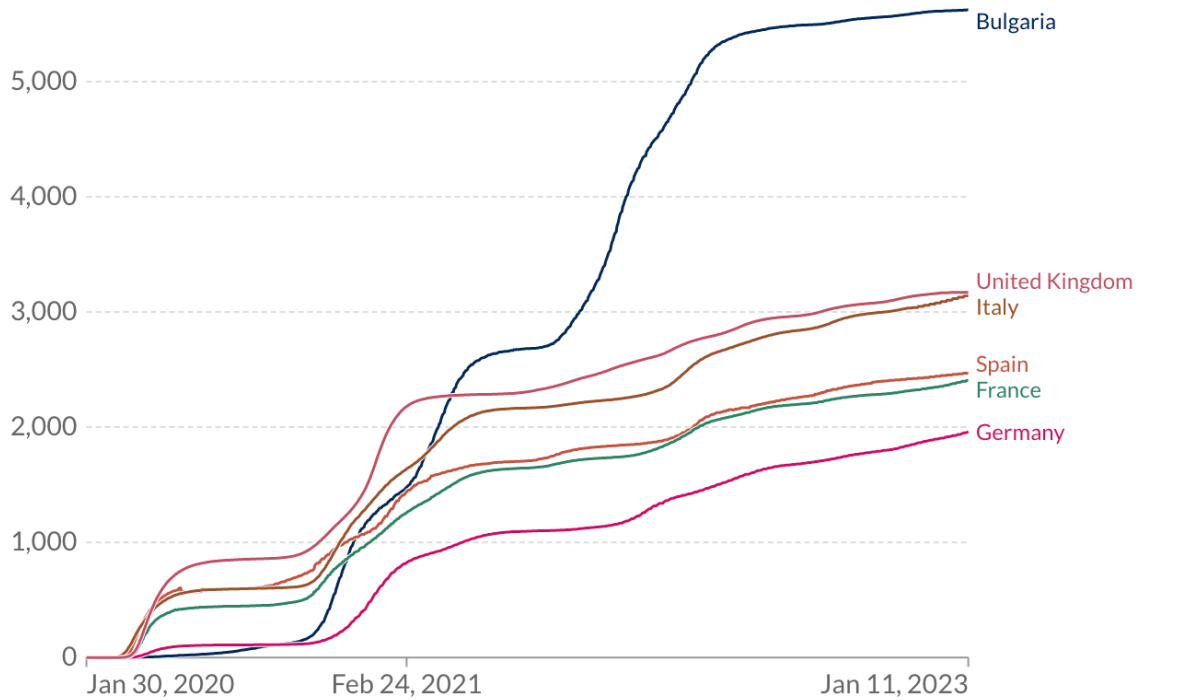
CHART | MAP | TABLE | SOURCES | DOWNLOAD

Cumulative confirmed COVID-19 deaths per million people

Due to varying protocols and challenges in the attribution of the cause of death, the number of confirmed deaths may not accurately represent the true number of deaths caused by COVID-19.

Our World in Data

LINEAR | LOG | Add country



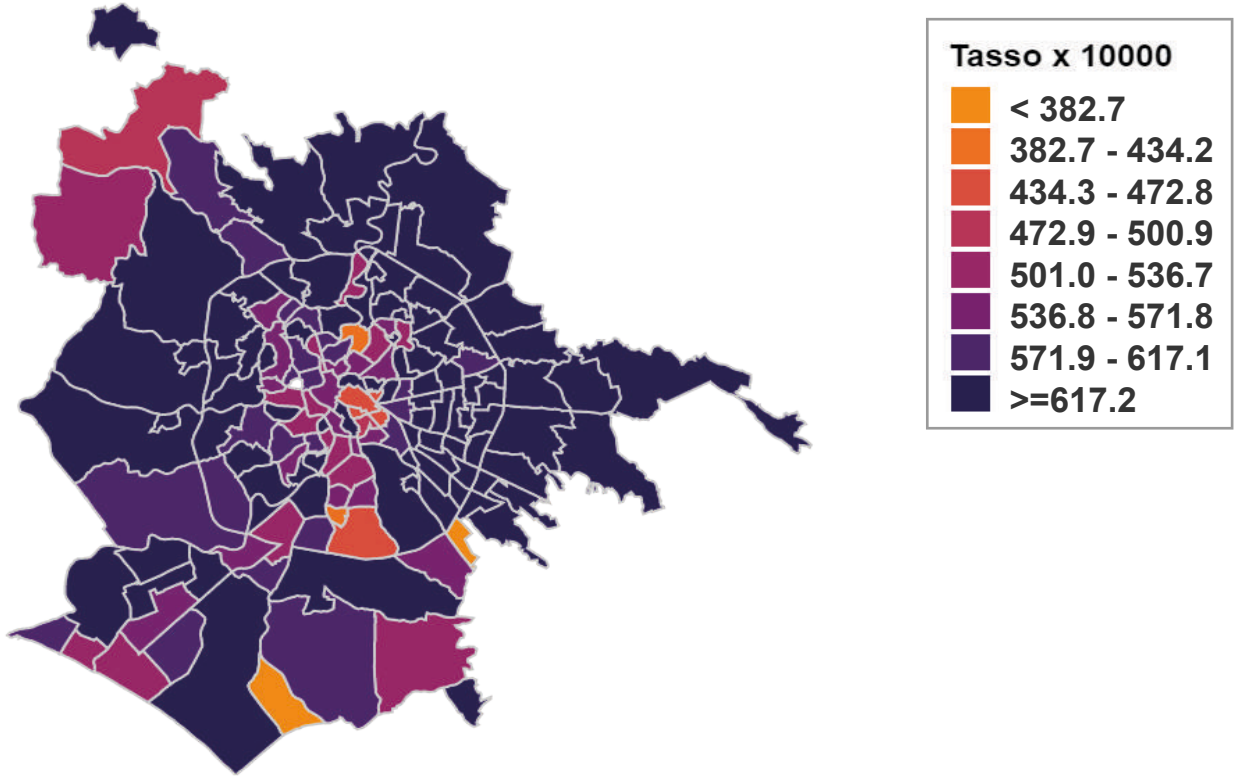
Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Jan 30, 2020 — Jan 11, 2023

CHART | MAP | TABLE | SOURCES | DOWNLOAD

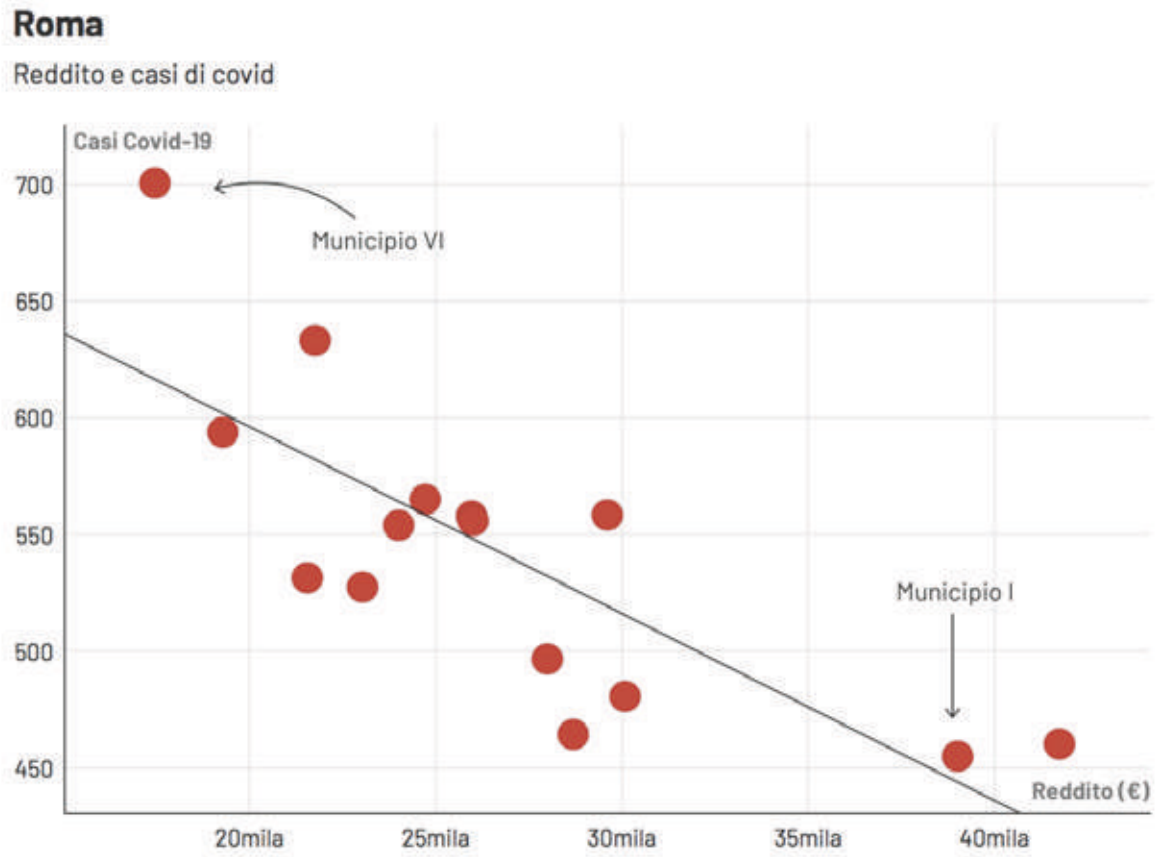
Tassi standardizzati di incidenza cumulativa dei casi di Covid-19 (per 10.000 ab.) nella città di Roma, per zone urbanistiche (al 29/7/2021)



Fonte: https://www.dep.lazio.it/covid/covid_map3_TS.php

La correlazione reddito per Municipi e incidenza del Covid è parametrata nella figura, in cui si evidenzia la consistente "correlazione inversa" fra reddito e incidenza della patologia (Figura 9).

Relazione fra reddito dei vari Municipi di Roma e la incidenza del Covid.



Fonte: D.M. De Luca e F. Teoldi, *Il Covid non è uguale per tutti. Distingue i ricchi dai poveri,* Domani, 9 maggio 2021

Foster et al. BMC Infectious Diseases (2022) 22:273
https://doi.org/10.1186/s12879-022-07132-9

RESEARCH Open Access

The association between a lifestyle score, socioeconomic status, and COVID-19 outcomes within the UK Biobank cohort

Hamish M. E. Foster[1†], Frederick K. Ho[1†], Frances S. Mair[1], Bhautesh D. Jani[1], Naveed Sattar[2], Srinivasa Vittal Katikireddi[1], Jill P. Pell[1], Claire L. Niedzwiedz[1], Claire E. Hastie[1], Jana J. Anderson[1], Barbara I. Nicholl[1], Jason M. R. Gill[2], Carlos Celis-Morales[2†] and Catherine A. O'Donnell[1*†]

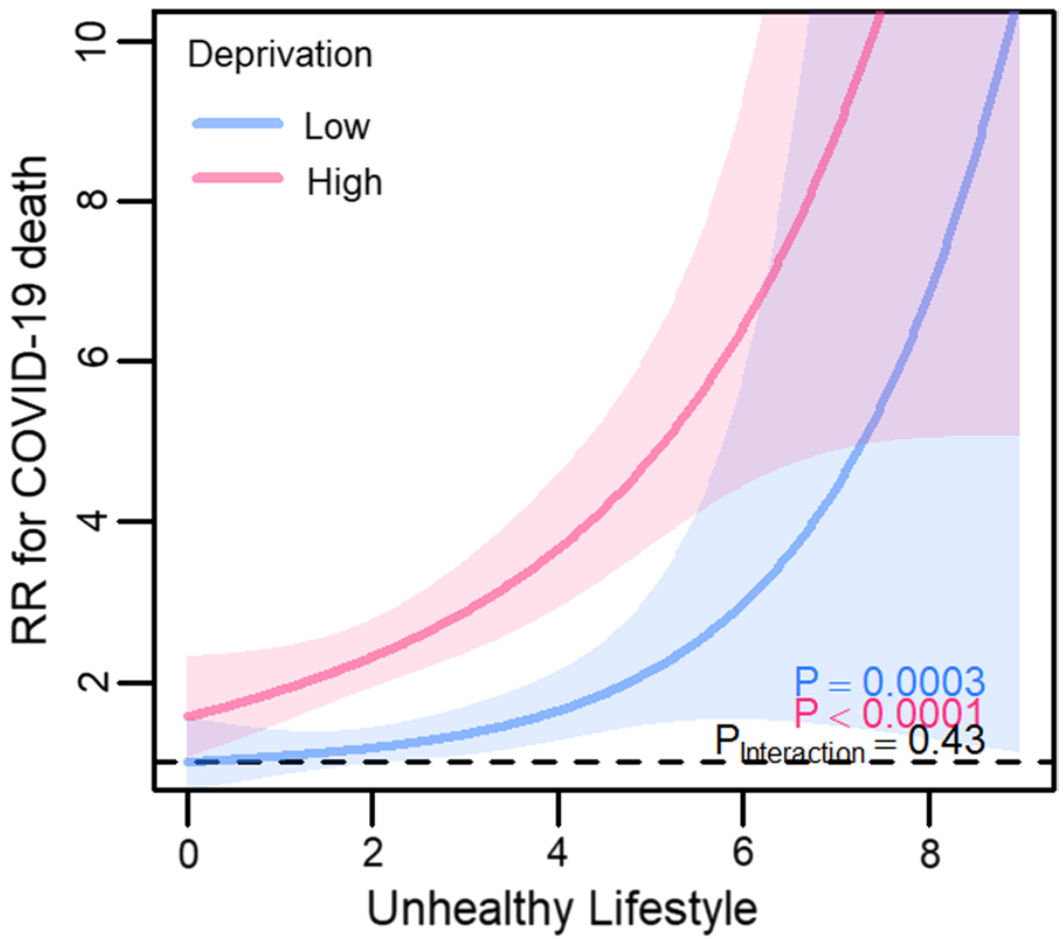


Fig. 3 Fully adjusted model examining effect modification of deprivation on the associations between lifestyle score and COVID-19 mortality. *RR* risk ratio; shaded areas show 95% confidence intervals; participants dichotomised into 'low' and 'high' deprivation groups at median Townsend deprivation index

La pandemia covid-19 sarebbe dovuta rimanere una epidemia più virale e letale dell'influenza stagionale, con effetti lievi sulla grande maggioranza della popolazione, e molto seri solo su una piccola frazione di popolazione. Invece – se consideriamo in particolare alcuni Paesi europei e gli Stati Uniti – lo smantellamento del sistema sanitario pubblico ha trasformato questo virus in una catastrofe senza precedenti nella storia dell'umanità e in una minaccia per l'insieme dei nostri sistemi economici.

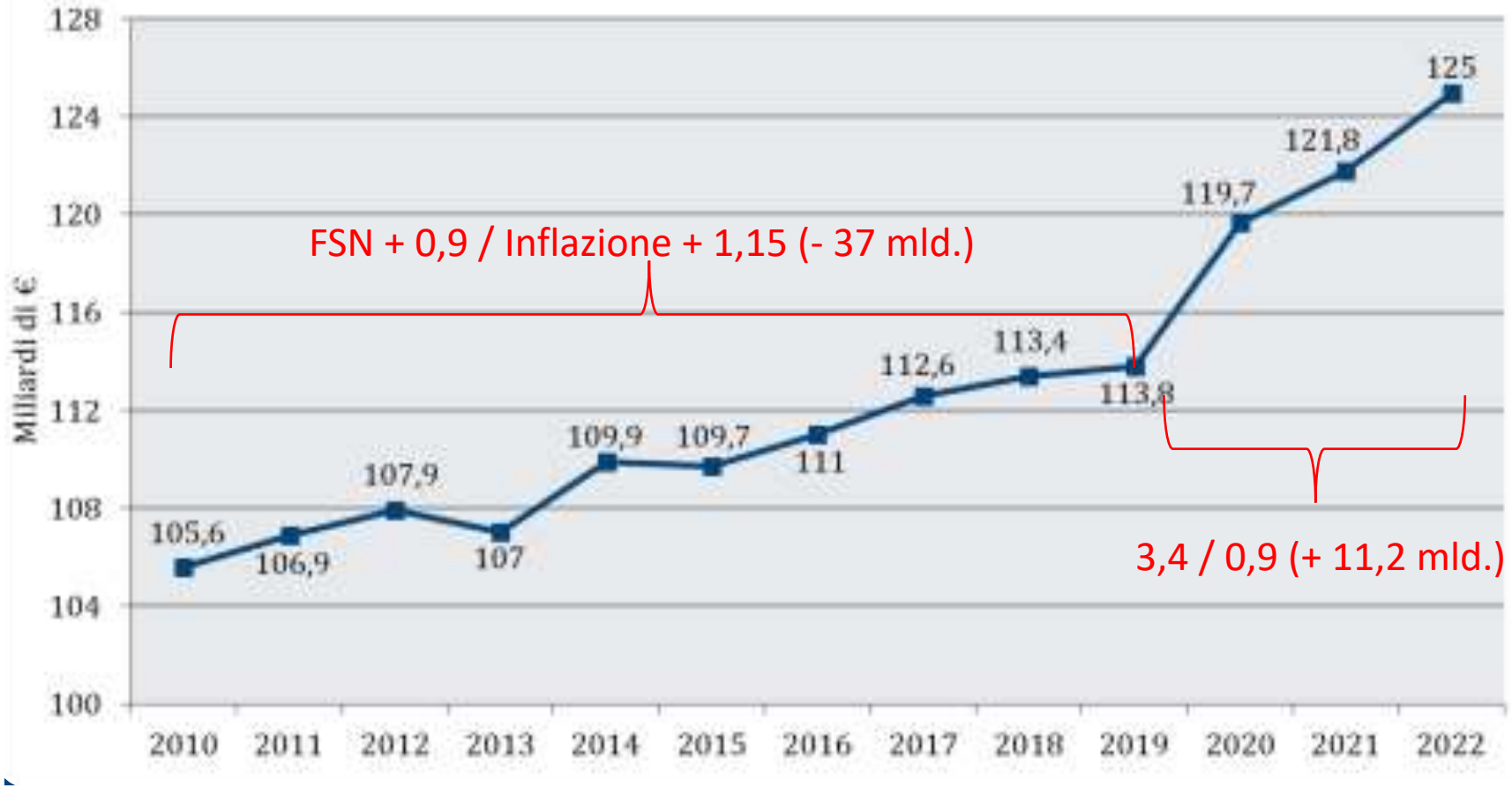
Prevenire eventi come una pandemia non è redditizio a breve termine

Pertanto, non ci siamo premuniti né di mascherine né di test da eseguire massicciamente.

E abbiamo ridotto la nostra capacità ospedaliera in nome dell'ideologia dello smantellamento del servizio pubblico.

Gaël Giraud. Civiltà Cattolica. Aprile 2020

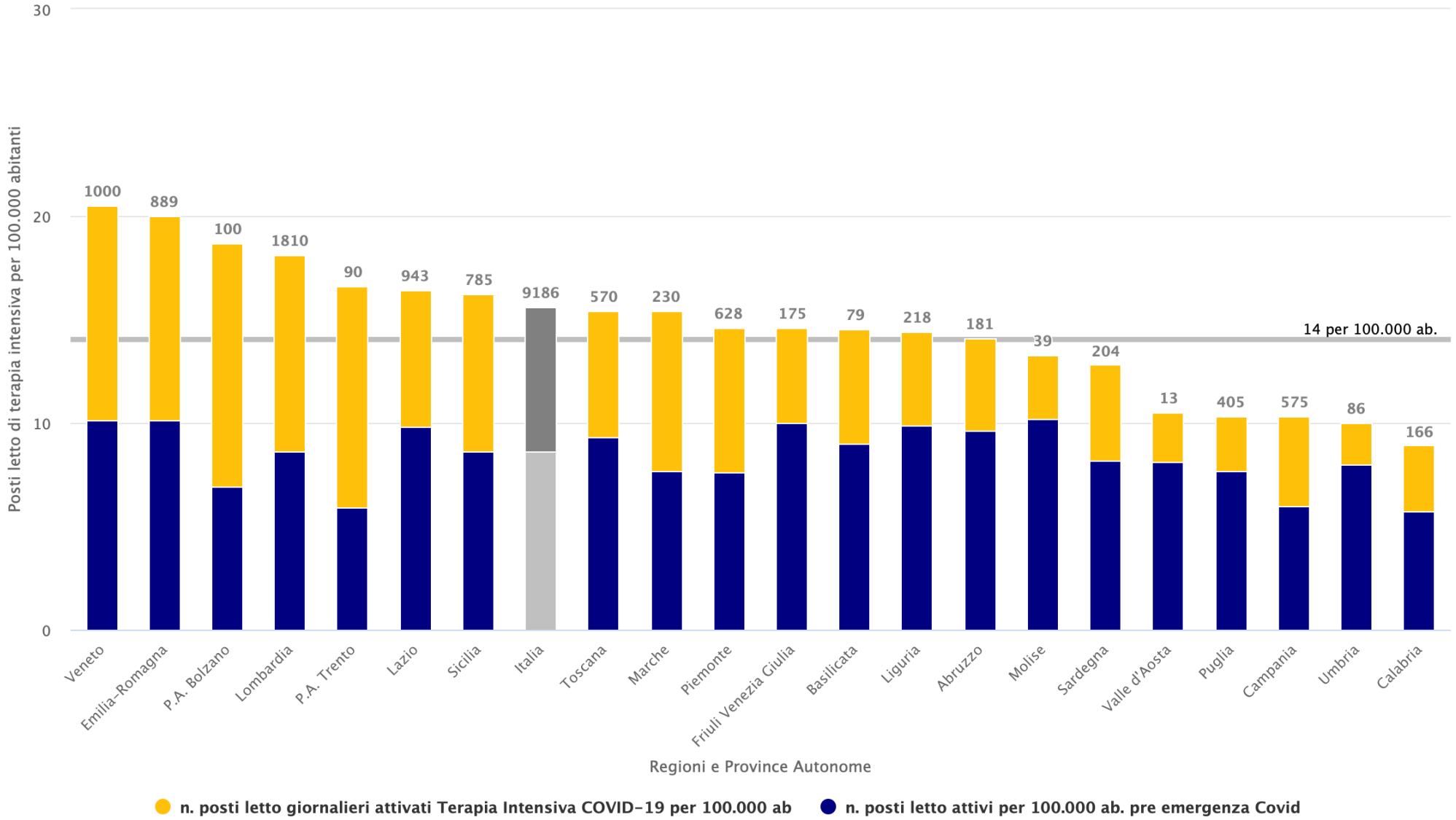
Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2010-2022



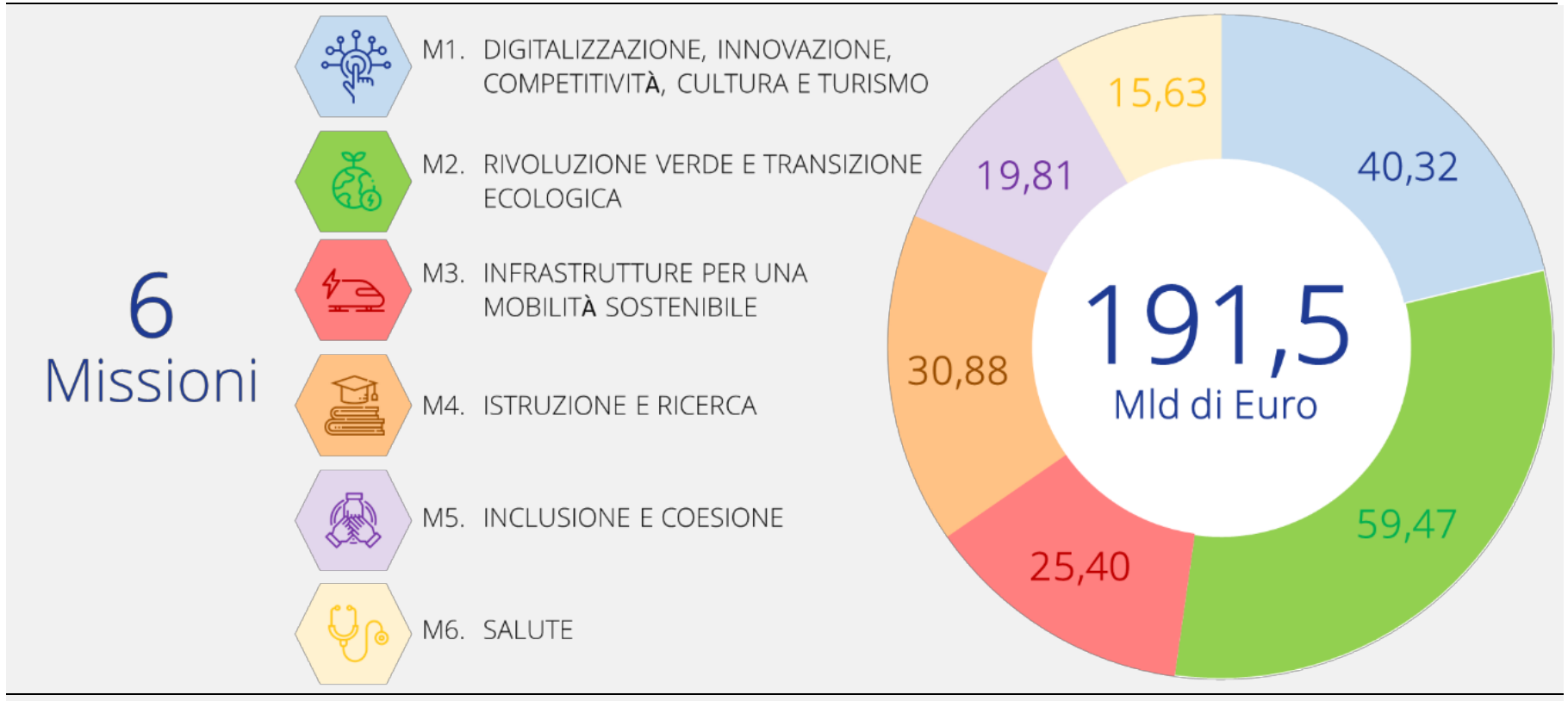
Aumento della spesa sanitaria pubblica pro capite 2020 vs 2019 in:

US	**11.8%**	**Canada**	**20.7%**
UK	**19,5%**	**Germania.**	**9,7%**
Francia	**7,3%**	**Italia**	**8,4% (ultima in termini assoluti)**

Posti letto in Terapia intensiva x 100.000 abitanti al 29/10/2022



Risorse finanziarie complessive



Pacchetto di Assistenza alla Ripresa per la Coesione e i Territori d'Europa (REACT-EU): anni 2021 – 2022: 13 miliardi

Fondo complementare Italia: 30,62 miliardi.

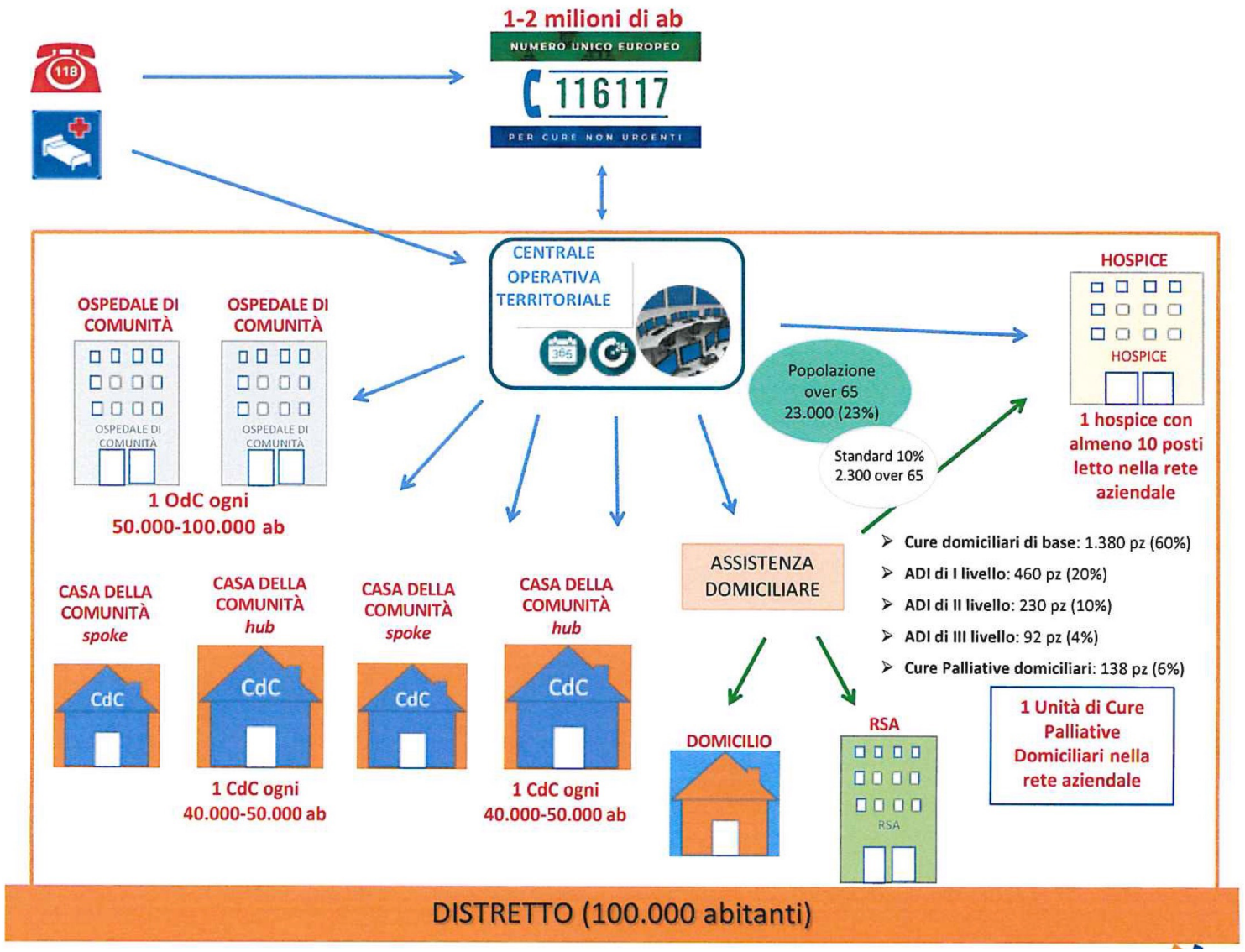
MISSIONE 6: SALUTE

COMPONENTI E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

15,63
Totale

M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE	**7,00**
M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	**8,63**

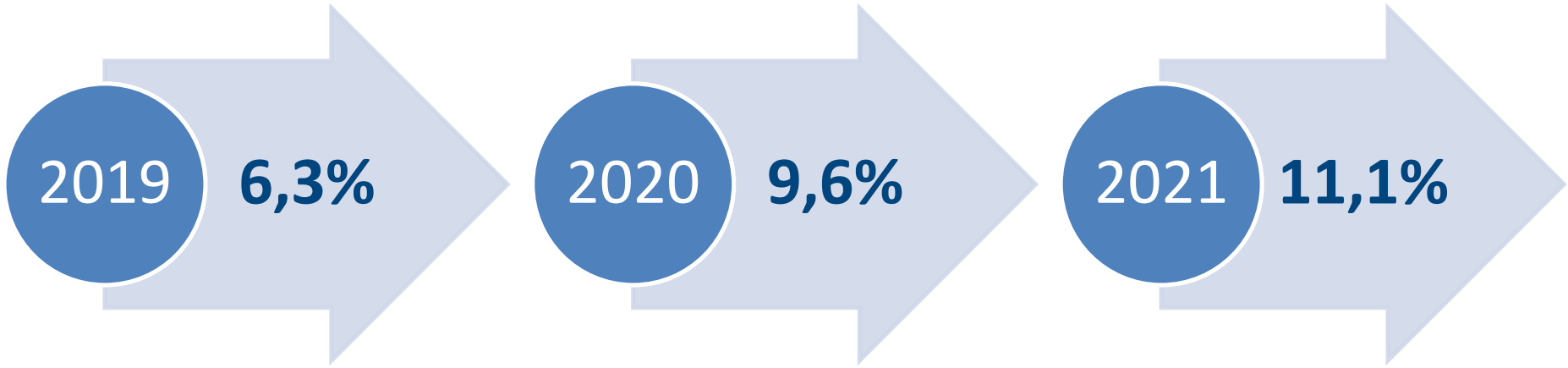
Distretto: funzioni e standard organizzativi



Le conseguenze con particolarità per il nostro paese

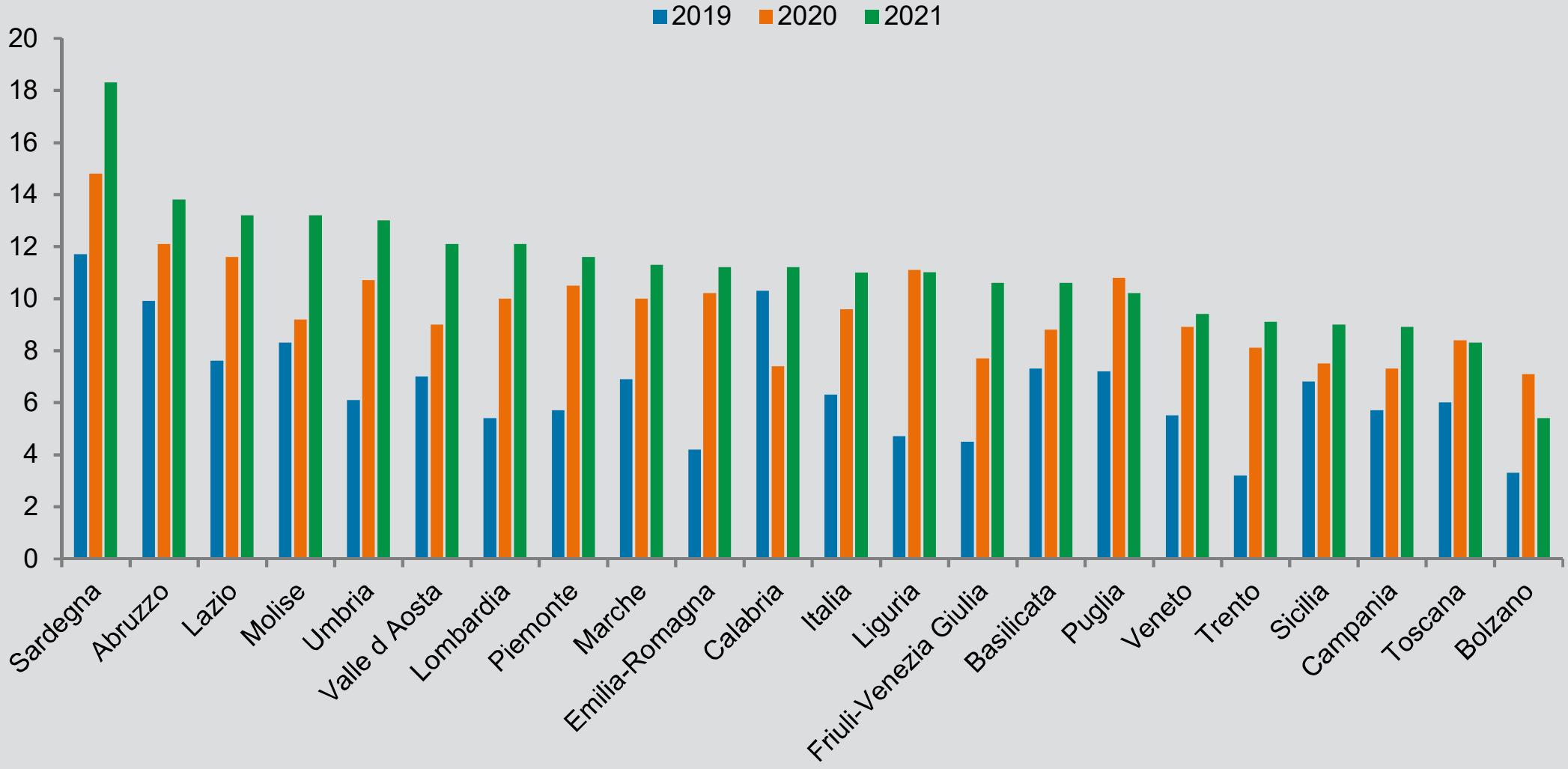
- ✓Liste di attesa
- ✓Rinuncia alle cure

Rinunce alle cure



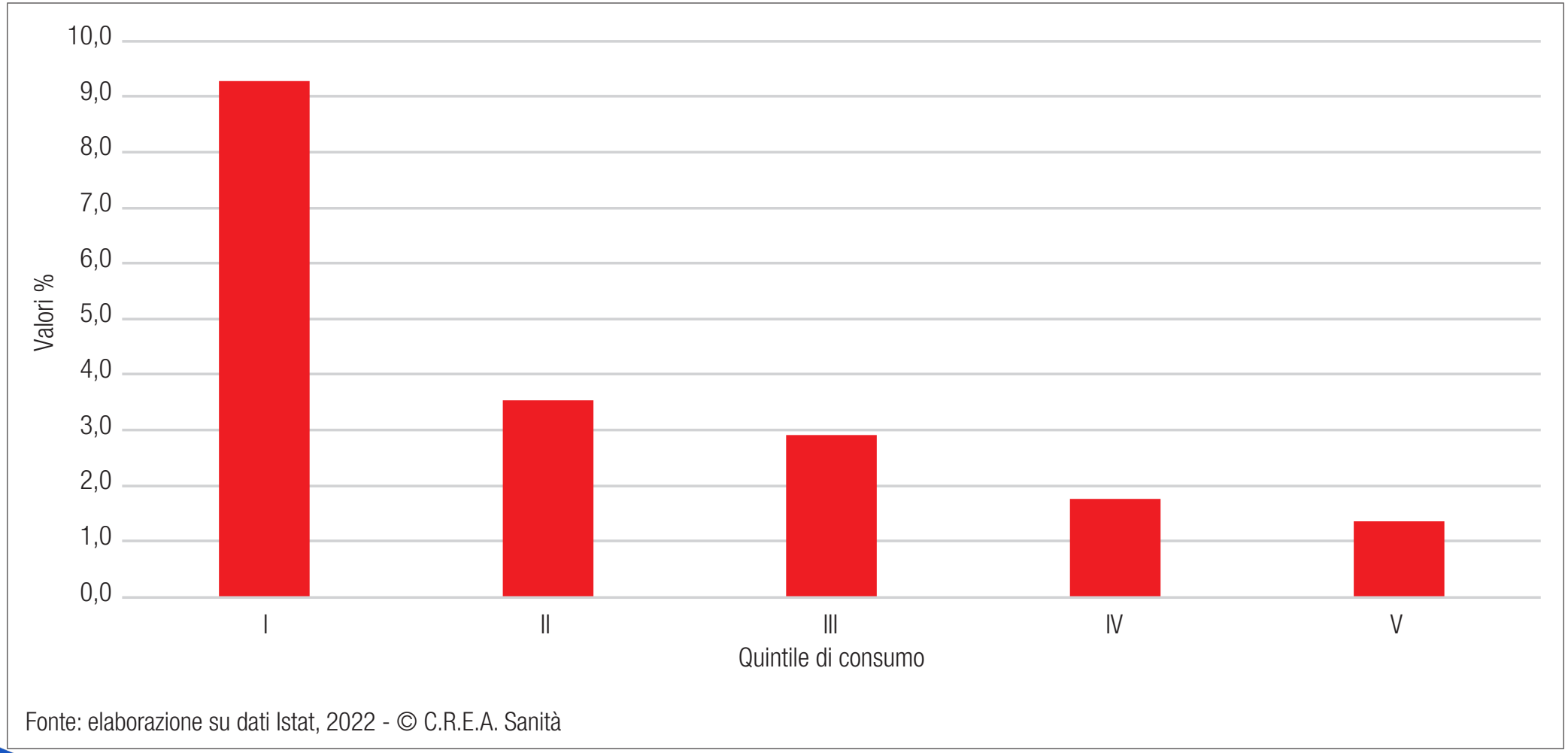
Audizione ISTAT, marzo 2023

Persone che negli ultimi 12 mesi hanno rinunciato a prestazioni sanitarie pur avendone bisogno, per regione. Anni 2019-2021. Valori percentuali



Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana

“Rinunce” alla spesa per consumi sanitari. Anno 2020

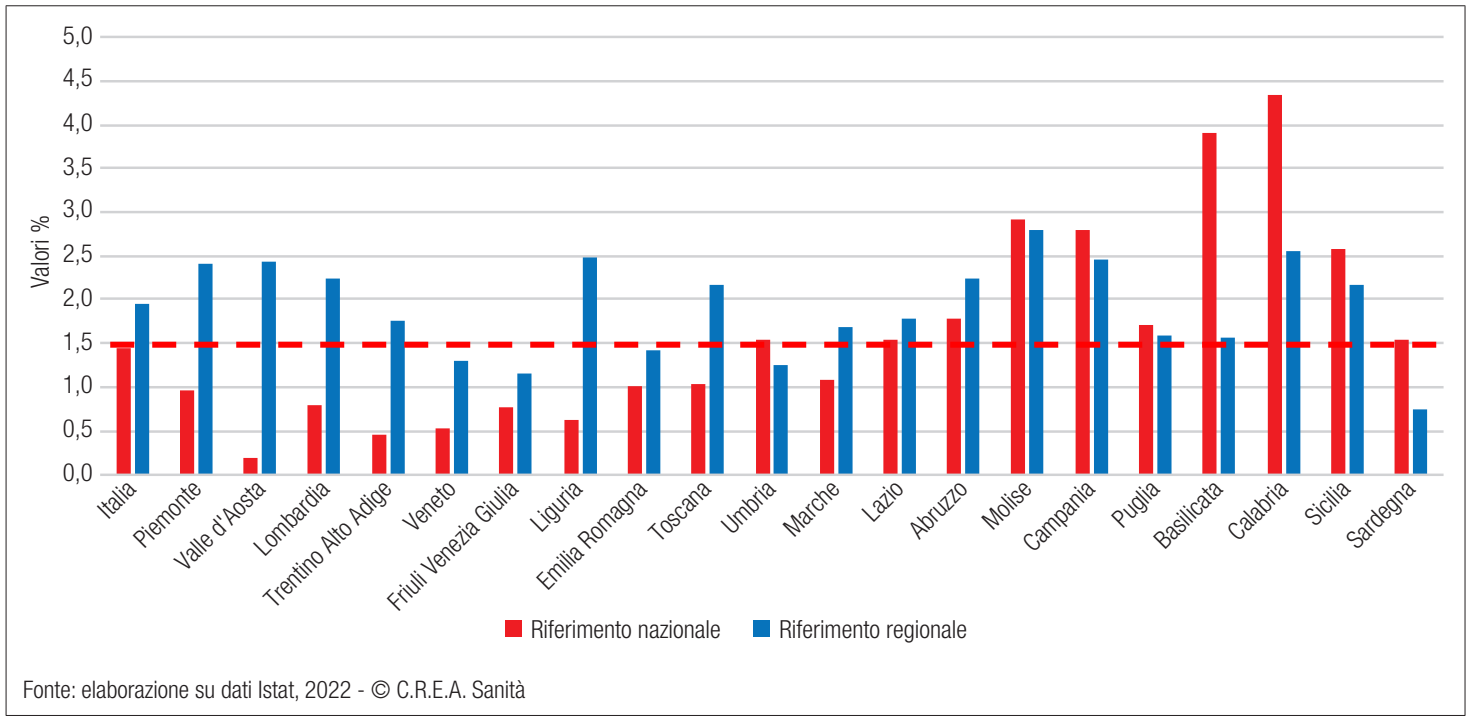


Fonte: elaborazione su dati Istat, 2022 - © C.R.E.A. Sanità

Le conseguenze con particolarità per il nostro paese

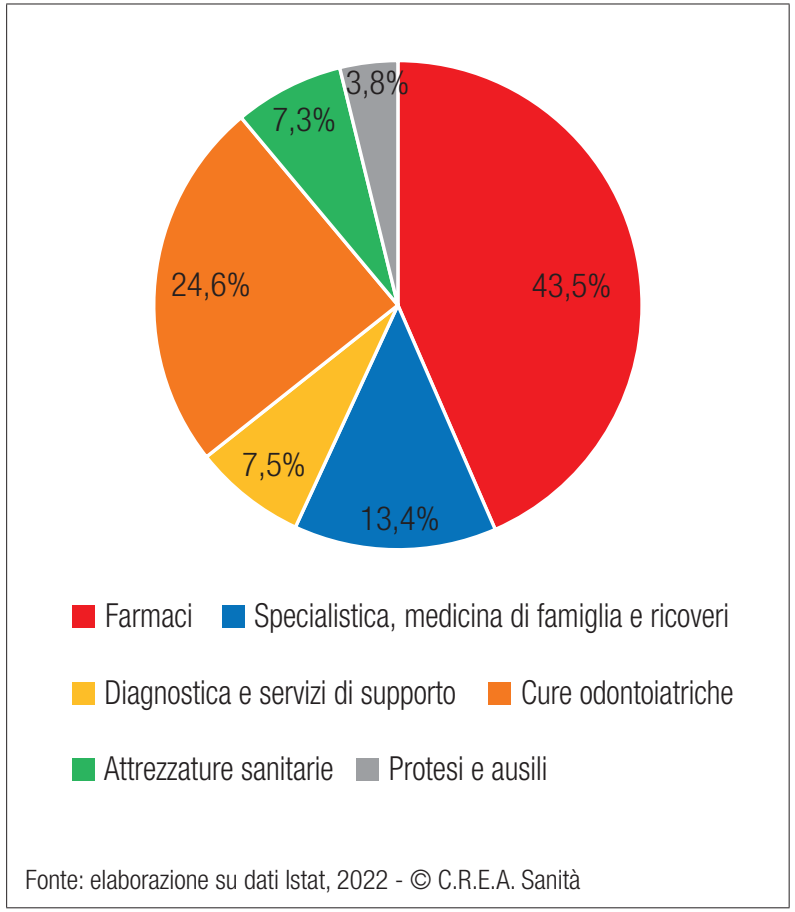
- ✓Liste di attesa
- ✓Rinuncia alle cure
- ✓Impoverimento per accedere all’assistenza

Quota famiglie impoverite. Anno 2020



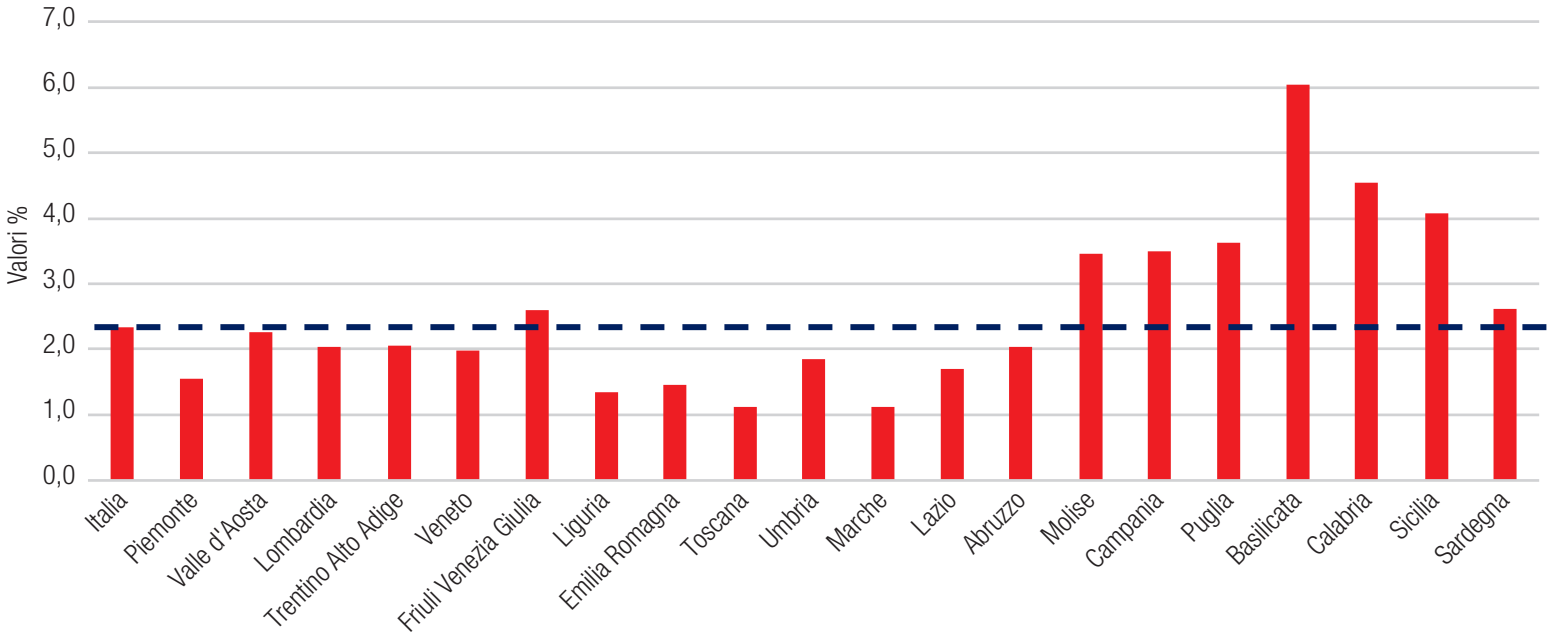
Fonte: elaborazione su dati Istat, 2022 - © C.R.E.A. Sanità

Composizione consumi famiglie impoverite. Anno 2020



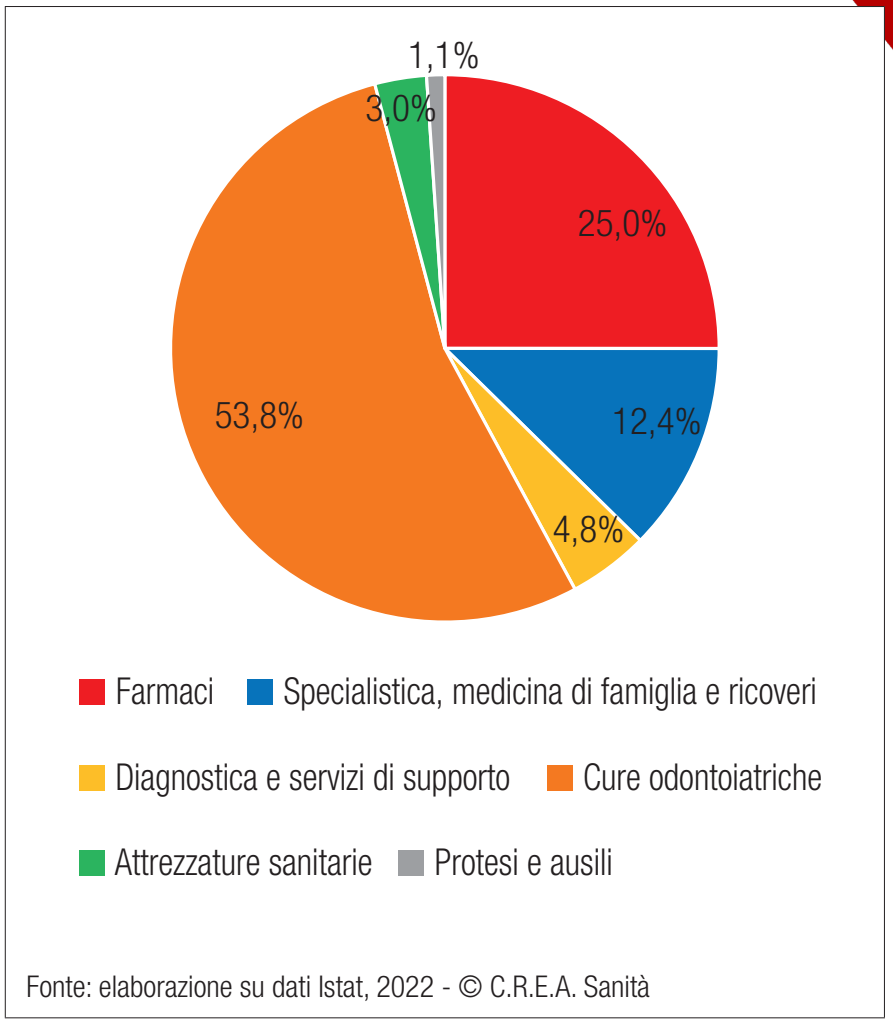
Fonte: elaborazione su dati Istat, 2022 - © C.R.E.A. Sanità

Quota famiglie soggette a spese catastrofiche. Anno 2020



Fonte: elaborazione su dati Istat, 2022 - © C.R.E.A. Sanità

Composizione consumi sanitari delle famiglie soggette a spese catastrofiche. Anno 2020

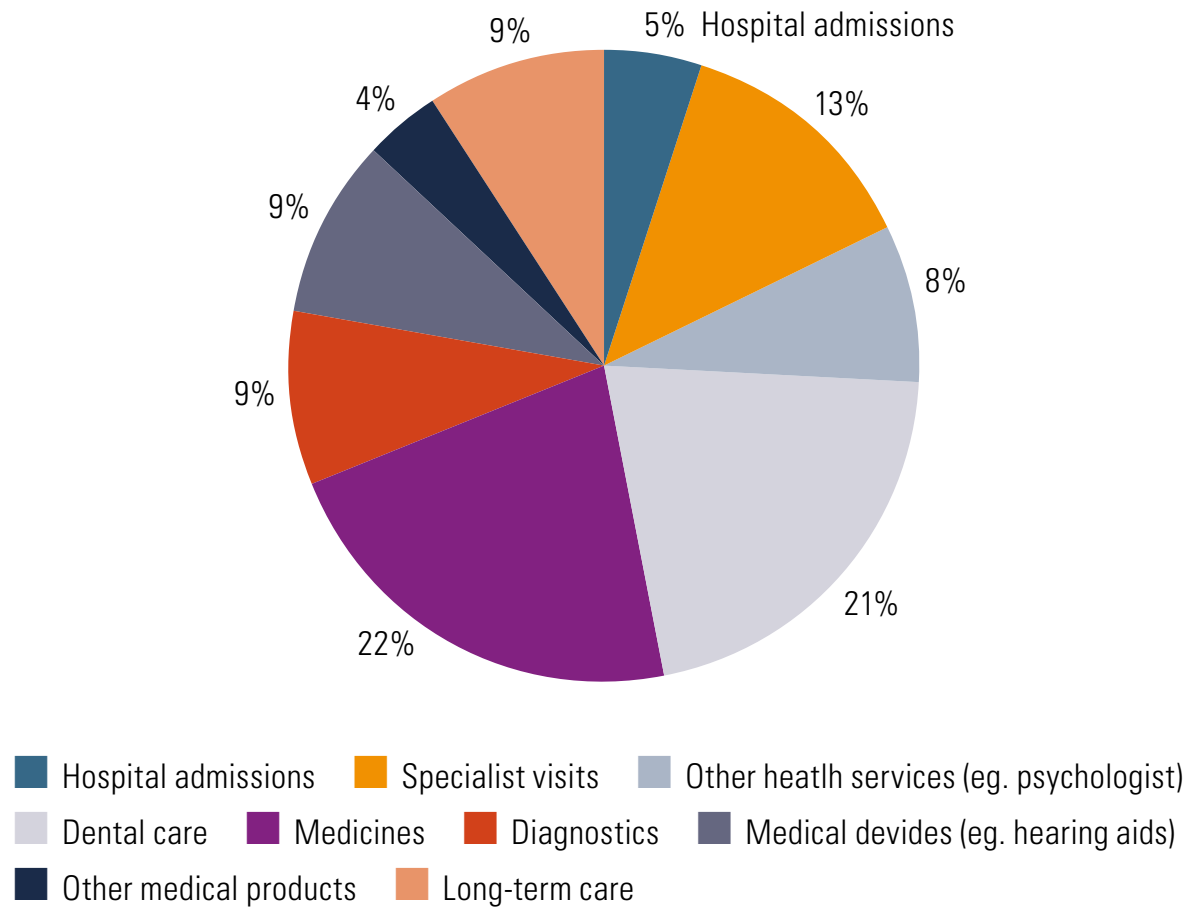


Fonte: elaborazione su dati Istat, 2022 - © C.R.E.A. Sanità

Le conseguenze con particolarità per il nostro paese

- ✓Liste di attesa
- ✓Rinuncia alle cure
- ✓Impoverimento per accedere all'assistenza
- ✓Incremento dell'out of pocket

Composition of private health expenditure by expense item, 2019



Fonte: *Italy, Health System Review 2022, Health Systems in Transition, Vol. 24 No. 4 2022*

La spesa per medicinali, 2018

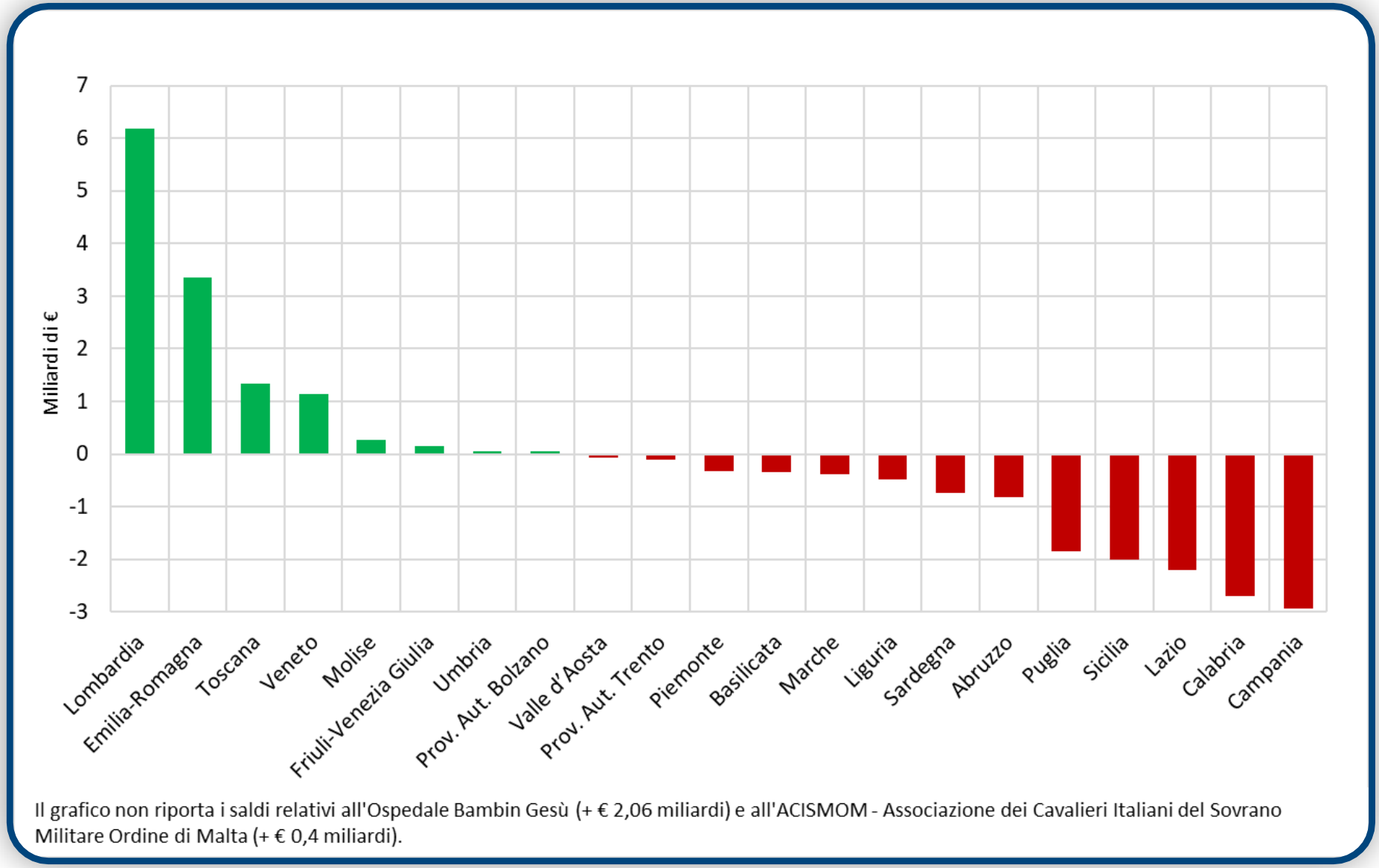
Spesa per medicinali	Valori (in milioni di euro)
Spesa per farmaci in senso stretto, di cui:	**8.842**
– ticket in quota fissa regionale	459
– differenza prezzo di riferimento	1.122
– acquisto privato farmaci in Classe A	1.544
– farmaci in Classe C con ricetta	3.066
– Automedicazione (SOP e OTC)	2.651
Spesa per altri medicinali e/o prodotti farmaceutici (omeopatici, erboristici, integratori, ecc.)	4.207
Spesa totale per prodotti farmaceutici	**13.049**

Fonte: elaborazione OCPS su dati AIFA, Federfarma e ISTAT

Le conseguenze con particolarità per il nostro paese

- ✓Liste di attesa
- ✓Rinuncia alle cure
- ✓Impoverimento per accedere all'assistenza
- ✓Incremento dell'out of pocket
- ✓Migrazione sanitaria

Saldi mobilità interregionale 2010-2019 (riparto FSN 2012-2021)



Il grafico non riporta i saldi relativi all'Ospedale Bambin Gesù (+ € 2,06 miliardi) e all'ACISMOM - Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta (+ € 0,4 miliardi).

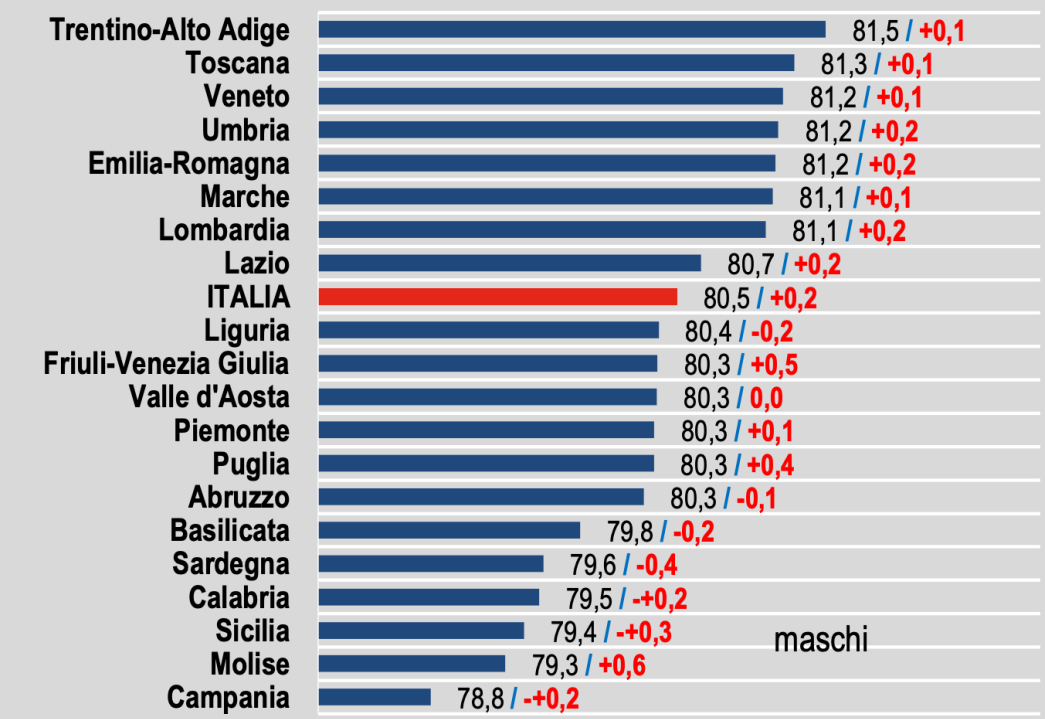
Fonte: Gimbe, Report Osservatorio GIMBE 1/2023, *Il regionalismo differenziato in sanità*

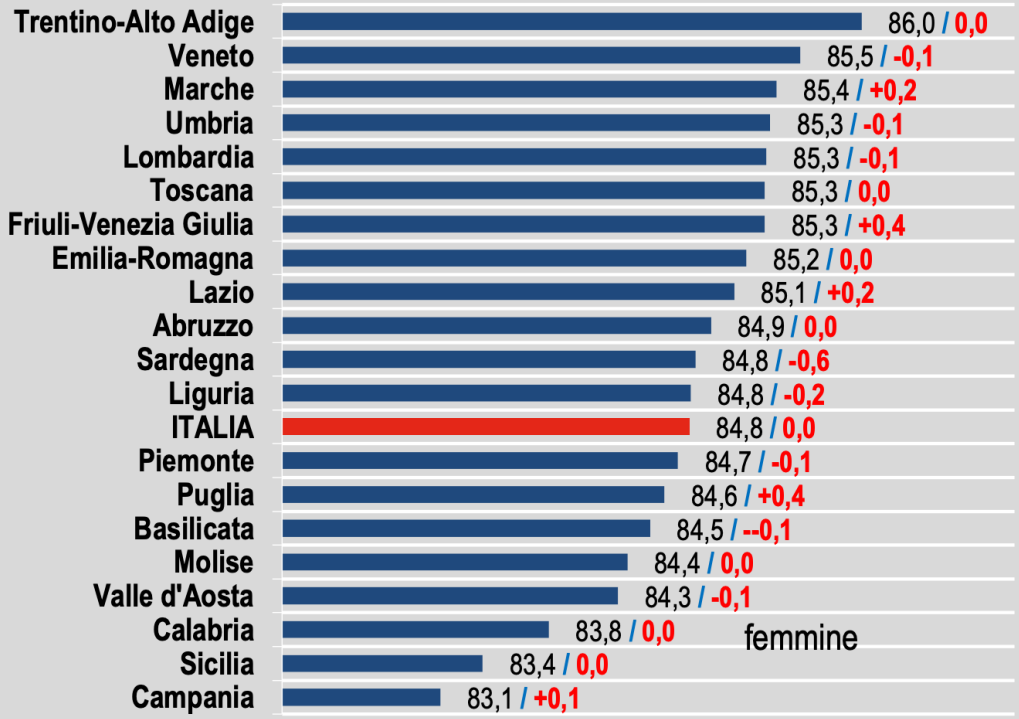
Le conseguenze con particolarità per il nostro paese

- ✓Liste di attesa
- ✓Rinuncia alle cure
- ✓Impoverimento per accedere all'assistenza
- ✓Incremento dell'out of pocket
- ✓Migrazione sanitaria
- ✓Diseguaglianze territoriali e socio-economiche

SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA PER SESSO E REGIONE

Anno 2022 e variazioni sul 2021 (rosso), in anni e decimi di anno, stima.





Fonte: Istat, Tavole di mortalità della popolazione residente (2021) e Sistema di *nowcasting* per indicatori demografici (2022).

Numero di medici ed infermieri per 1.000 abitanti e per 1.000 abitanti *over* 75. Differenza tra Italia e media di Francia, Germania, Regno Unito e Spagna

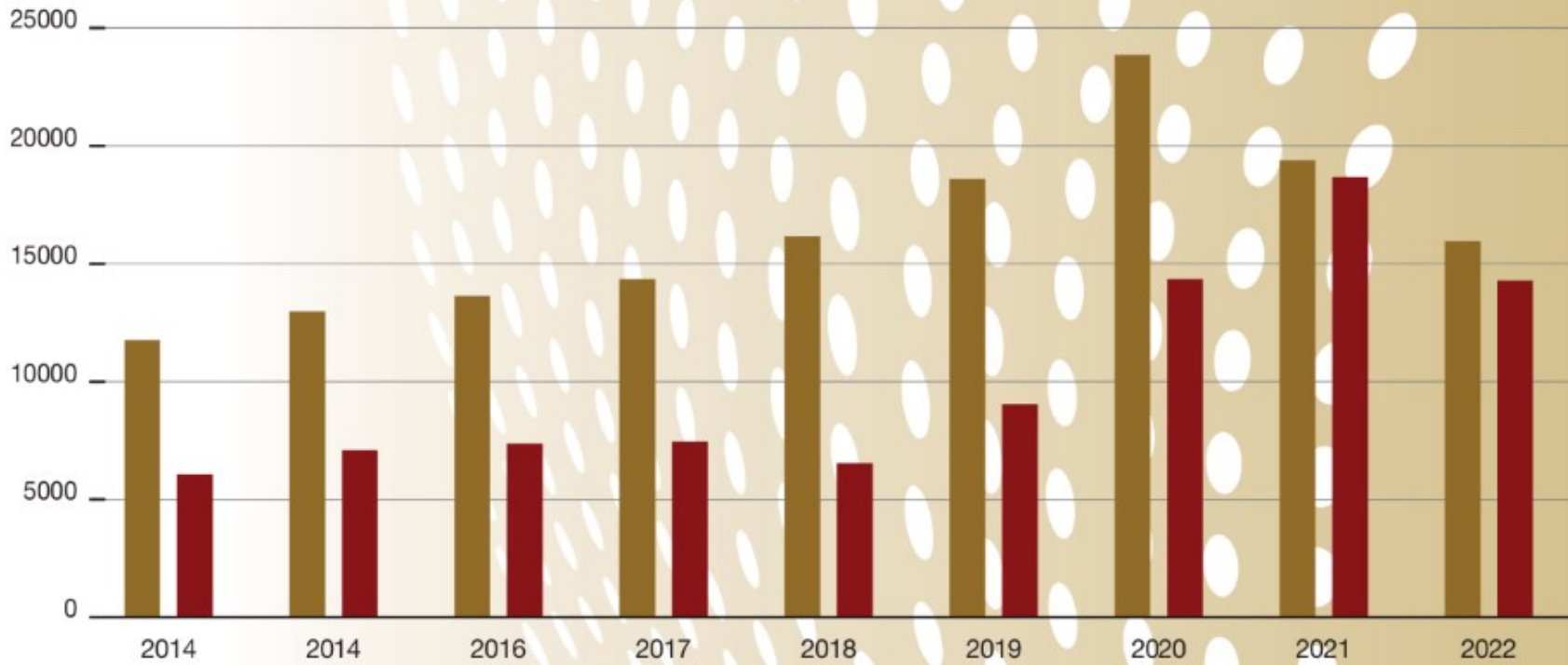
	Italia	Media FR, DE, UK, ES	Differenza tra IT e media FR, DE, UK, ES	Numeri assoluti
Numero di medici per 1.000 abitanti	4,06	3,58	+0,48	+28.981
Numero di medici per 1.000 abitanti *over* 75	35,06	37,52	-2,46	-17.189
Numero di infermieri per 1.000 abitanti	5,49	9,42	-3,93	-237.282
Numero di infermieri per 1.000 abitanti *over* 75	47,45	97,55	-50,1	-350.074

Fonte: elaborazione su dati OECD Health at a Glance 2019 - © C.R.E.A. Sanità

CONFRONTO STIPENDI ANNUALI PER MEDICI IN ALCUNI PAESI EUROPEI – ANNO 2019

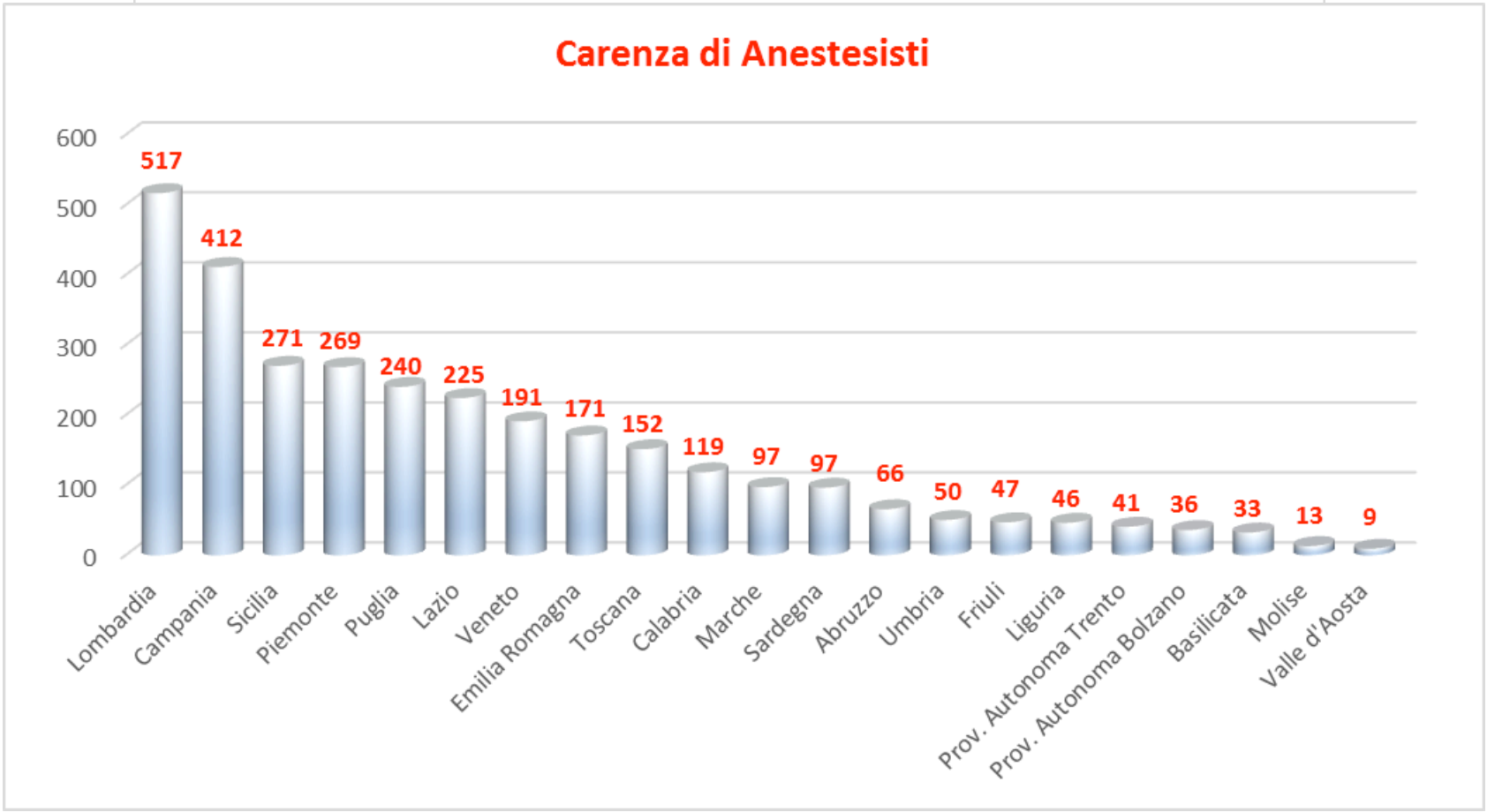
NAZIONE	STIPENDIO ANNUALE
Irlanda	167.288
Olanda	152.419
Germania	138.100
Gran Bretagna	132.011
Finlandia	106.833
Francia	81.369
Italia	71.715

Confronto tra contratti di specializzazione disponibili e candidati

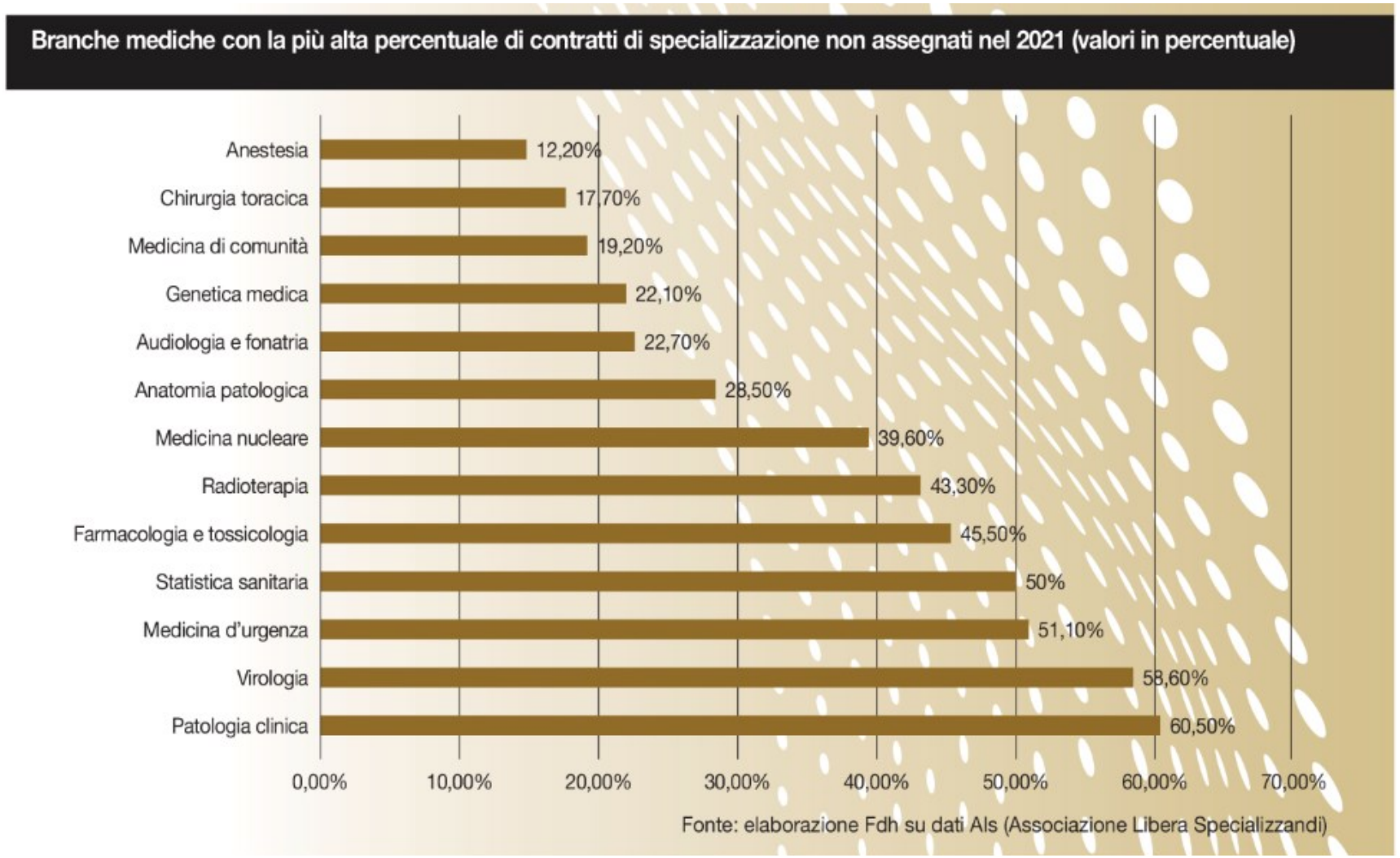


Fonte: elaborazione Fdh su dati del Mur (Ministero dell'Università e della Ricerca) e Als (Associazione Libera Specializzandi)

Carenza di Anestesisti nelle singole regioni considerando sia il saldo tra uscite previste per pensionamento e possibilità di sostituzione con neo-specialisti che l'incremento dei posti letto in base al DL "Rilancio".

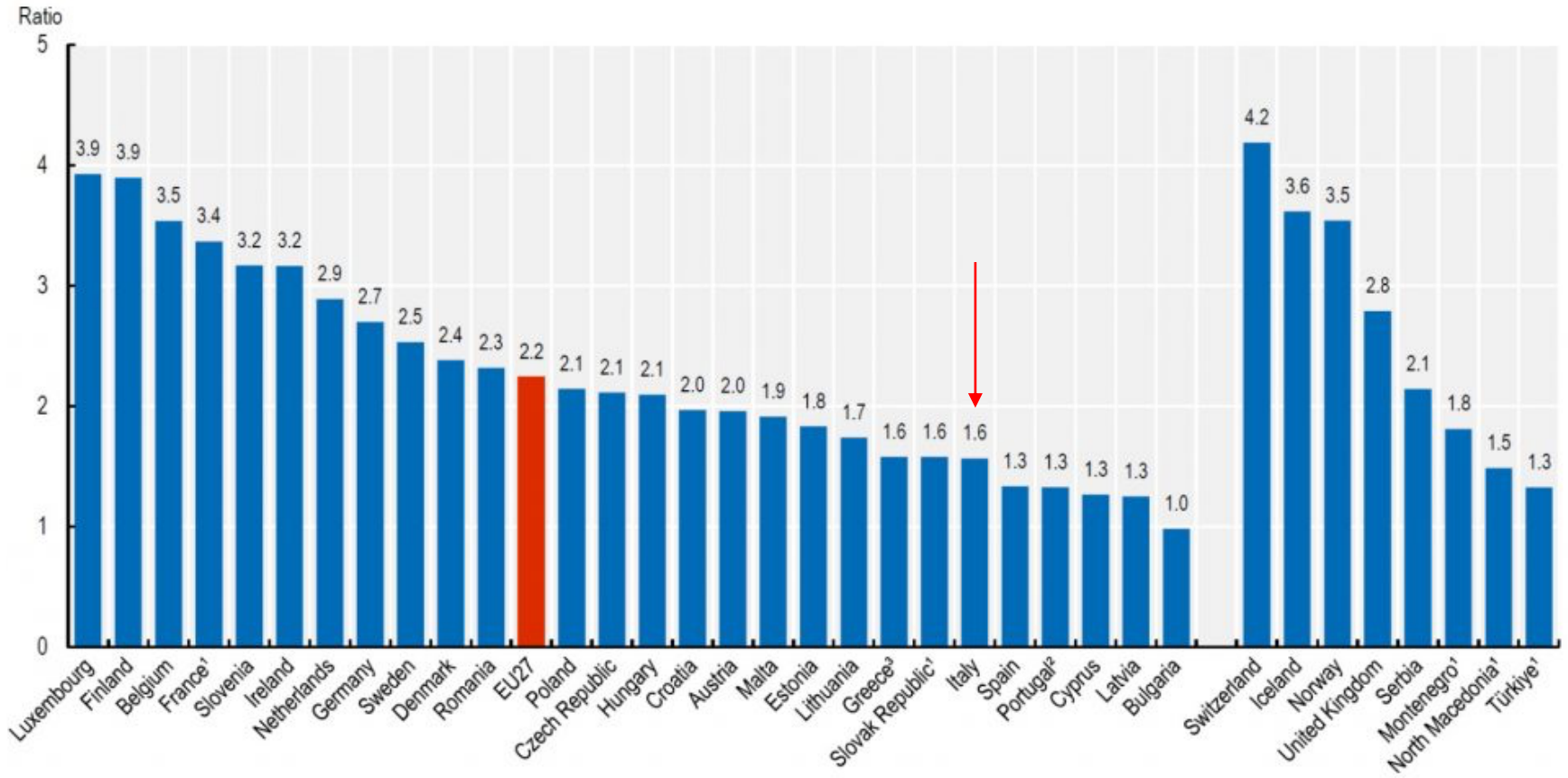


Fonte: *Studio ANAAO – ASSOMED*


Branche mediche con la più alta percentuale di contratti di specializzazione non assegnati nel 2021 (valori in percentuale)
Anestesia
12,20%
Chirurgia toracica
17,70%
Medicina di comunità
19,20%
Genetica medica
22,10%
Audiologia e fonatria
22,70%
Anatomia patologica
28,50%
Medicina nucleare
39,60%
Radioterapia
43,30%
Farmacologia e tossicologia
45,50%
Statistica sanitaria
50%
Medicina d'urgenza
51,10%
Virologia
58,60%
Patologia clinica
60,50%
0,00%
10,00%
20,00%
30,00%
40,00%
50,00%
60,00%
70,00%
Fonte: elaborazione Fdh su dati Als (Associazione Libera Specializzandi)

NAZIONE	INFERMIERI x 1.000	INFERMIERI x 1.000 ABITANTI over 75	INFERMIERI/MEDICI
Italia	5.7	48.9	1.4
Germania	11.8	106.7	2.7
Francia	11.1	113.4	3.3
Gran Bretagna	8.4	96.4	2.8
Spagna	6.2	82.0	1.3
MEDIA	9.4	95.6	2.5

Rapporto tra infermieri e medici 2020



Fonte: OCSE - Rapporto Health at a Glance 2022

Infermieri: retribuzioni annue lorde 2020 *(euro a parità di potere di acquisto)*	
Paesi Ue	**Euro lordi/anno**
Lussemburgo	82.030,4
Belgio	76.504,4
Paesi Bassi	62.136,8
Danimarca	57.470,4
Germania	54.154,8
Spagna	49.979,6
Irlanda	49.365,6
Slovenia	45.681,6
EU20	43.348,4
Polonia	41.629,2
Repubblica Ceca	41.260,8
Francia	39.787,2
Finlandia	38.313,6
Italia	34.875,2
Grecia	32.296,4
Ungheria	32.173,6
Estonia	30.331,6
Repubblica slovacca	26.279,2
Portogallo	26.279,2
Lettonia	23.086,4
Lituania	22.963,6
Paesi europei non UE	
Islanda	57.961,6
Svizzera	48.383,2
Norvegia	46.541,2
Regno Unito	42.366,0
Turchia	38.927,6
Media paesi europei non UE	46.835,9
Fonte: elaborazione FNOPI su dati OCSE - Rapporto Health at a Glance 2022	

Tre scenari predisposti dal rapporto Crea 2022

- **Allineamento della retribuzione dei medici e infermieri alla media di paesi europei confinanti o analoghi (Francia, Germania, Inghilterra, Spagna) con un aumento del 28% del Fondo sanitario nazionale.**

- **Un allineamento solo in termini numerici (assumendo 224.000 infermieri) un aumento del 24% del Fondo sanitario nazionale.**

- **Entrambi i provvedimenti: un incremento del 68,4%, avvicinandoci (-5.4%) alla spesa sanitaria media dei vari Paesi EU ante 1995.**

Gli scenari futuri - 1° Ipotesi

Il potenziamento del SSN

«… la pandemia ha rivelato che investimenti sanitari inadeguati, ***soprattutto nei sistemi sanitari pubblici****, possono costituire di per sé una fonte di rischio macro-critico, non solo per il Paese in questione, ma per il mondo».*

Gli scenari futuri - 1° Ipotesi

Il potenziamento del SSN

- ✓Adeguamento spesa corrente
- ✓Assunzione personale
- ✓Incremento dei finanziamenti di ricerca
- ✓Definizione fabbisogno personale specializzato da parte del SSN
- ✓Ridefinizione convenzione MMG
- ✓Rilancio dei Distretti e della Primary Health care

DEF 2022: consuntivo 2021 e stime 2022-2025

	2021	2022	2023	2024	2025
Spesa sanitaria (milioni di €)	127.834	133.998	131.724	128.708	129.428
Spesa sanitaria (% PIL)	7,2%	7,1%	6,7%	6,2%	6,1%
Tasso di variazione in %	4,2%	4,8%	-1,7%	-2,3%	0,6%

1. **Spesa sanitaria ridotta rispetto al Pil nominale**
2. **I prezzi del settore sanitario sono superiori a quello dei prezzi al consumo**
3. **L'inflazione è in crescita (stima 9.4% su base annua)**
4. **Il rincaro energetico colpisce fortemente le strutture sanitarie**

Gli scenari futuri - 2° Ipotesi

Il potenziamento del privato

- ✓Riduzione spesa corrente
- ✓Mantenimento vincoli assunzioni personale
- ✓Attivazione di Case e Ospedali di Comunità tramite personale convenzionato, cooperative, privato sociale ecc.
- ✓MMG non collocati nell'ambito dei Distretti e Case di Comunità
- ✓Regionalismo differenziato in sanità
- ✓Diffusione rilevante di assicurazioni e welfare aziendale con distribuzione disomogenea territorialmente e socialmente
- ✓Il SSN per fasce deboli di popolazione e "grandi rischi"

https://forward.recentiprogressi.it/it/rivista/numero/video/marmot-saluto-4words23/