



Il edizione  
**CERNOBBIO**  
**SCHOOL**

UNA  
**COMUNITÀ  
CHE CURA**  
DALL'IDEA ALL'AZIONE

---

CERNOBBIOSCHOOL2025

**19, 20 E 21 FEBBRAIO 2025**



**CLAUDIO ZANON**

Direttore Scientifico Motore Sanità

# Finanziamento e costo del SSN

Soluzioni possibili oltre le mezze verità  
che danneggiano il nostro sistema della salute

# $R \approx 0,70$

*Indicatore importante per comprendere la relazione tra spesa sanitaria e ricchezza*

- In economia sanitaria, la formula  $R \approx 0,70$  si riferisce a una forte correlazione statistica tra la **spesa sanitaria di un paese** (sia pubblica che privata) e il suo **PIL pro capite**.
- In pratica, significa che **circa il 70% della variabilità nella spesa sanitaria tra diversi paesi può essere spiegata dalle differenze nel loro livello di ricchezza**. Più un paese è ricco, più tende a spendere in sanità.

Questa correlazione è importante per diversi motivi:

- **Pianificazione sanitaria:** Aiuta i governi a prevedere la spesa sanitaria futura e a pianificare di conseguenza.
- **Confronti internazionali:** Permette di confrontare i sistemi sanitari di diversi paesi, tenendo conto delle differenze di ricchezza.
- **Analisi dell'efficienza:** Può essere utilizzata per valutare l'efficienza dei sistemi sanitari, confrontando la spesa con i risultati ottenuti in termini di salute.



# Perchè importante

*Indicatore che richiama punti di forza e criticità*

- **Evidenzia la correlazione tra PIL e spesa sanitaria:** Come spiegato prima, paesi con un PIL pro capite più alto tendono ad avere una maggiore spesa sanitaria. **Germania e Francia, con economie più sviluppate e PIL pro capite maggiore, investono di più in sanità rispetto all'Italia.**
- **Sottolinea l'importanza della crescita economica:** L'affermazione suggerisce che per aumentare la spesa sanitaria pubblica, **l'Italia deve concentrarsi sulla crescita economica e sull'aumento del PIL pro capite.**
- **Mette in guardia sul finanziamento a debito:** Correttamente, si evidenzia il rischio di **finanziare la spesa sanitaria con il debito pubblico, una pratica che può portare a problemi di sostenibilità nel lungo periodo.**
- **Maggiore spesa non significa maggiori outcome:** secondo i dati OCSE **l'Italia nonostante il sottofinanziamento in rapporto ad altri stati con PIL superiore ottiene ancora risultati soddisfacenti/ buoni ma con ampia eterogeneità territoriale**

# Altri fattori cruciali

## *Organizzazione e scelte politiche*

- **La correlazione non implica causalità:** Altri elementi, come l'organizzazione del sistema sanitario, le politiche di prevenzione e l'efficienza della spesa, giocano un ruolo importante.
- **Oltre al PIL:** Fattori come la distribuzione del reddito, l'equità sociale e gli indicatori di salute pubblica sono altrettanto cruciali.
- **Efficienza della spesa:** Aumentare la spesa sanitaria non garantisce automaticamente migliori risultati di salute. **È fondamentale che le risorse siano utilizzate in modo efficiente ed efficace.**
- **Redditi del personale sanitario: i salari del personale sanitario sono generalmente correlati al PIL del paese.** Un aumento del PIL potrebbe contribuire a migliorare le condizioni di lavoro e ad attrarre professionisti qualificati.

# Dove trovare i soldi

*Nei limiti del rapporto sanità/PIL*

Revisione della spesa pubblica:

- **Eliminazione degli sprechi e delle inefficienze:** Un'analisi accurata della spesa pubblica potrebbe individuare aree di spreco o inefficienza, consentendo di liberare risorse da destinare alla sanità.
- Questo potrebbe includere:
  - **Digitalizzazione e semplificazione:** Investire in tecnologie digitali per snellire le procedure amministrative, ridurre la burocrazia e ottimizzare i processi.
  - **Centralizzazione degli acquisti:** Negoziare prezzi migliori per farmaci e dispositivi medici attraverso acquisti centralizzati a livello nazionale e centralizzare e riorganizzare la logistica dei farmaci e dispositivi
  - **Revisione delle esenzioni:** Valutare l'effettiva necessità di alcune esenzioni e ticket sanitari, introducendo criteri più equi e basati sul reddito.



# Agire sulle entrate?

*Problemi politici con ricadute da valutare*

- **Lotta all'evasione fiscale:** Recuperare risorse aumentando l'efficacia della lotta all'evasione fiscale. Si stima che l'evasione fiscale in Italia sia molto elevata, e il recupero di queste risorse potrebbe generare fondi significativi da investire in sanità. In questa ottica dovrebbe essere rivista la politica di una fiscalità eccessiva e disomogenea territorialmente.
- **Tassazione su beni specifici:** Introdurre o aumentare la tassazione su beni considerati dannosi per la salute, come tabacco combusto e bevande zuccherate. Il problema è che funziona solo con aumenti di tassazione consistenti ed incide sull'occupazione.
- **PNRR e altri fondi UE:** Sfruttare al massimo le opportunità offerte dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e da altri fondi europei per finanziare progetti di innovazione e modernizzazione del sistema sanitario. **Ricordiamoci che sono per lo più debito e vanno spesi pensando ad un ritorno anche in termini economici grazie a riforme previste nello stanziamento.**

## La spesa pubblica italiana criticata per la presenza di enti doppi o inutili, che generano sprechi e assorbono risorse

*Fondi da recuperare per la sanità*

Enti doppi o inutili:

- **Enti sovraprovinciali e le province:** In Italia esistono numerosi enti sovraprovinciali con funzioni spesso sovrapposte a quelle di Regioni e Comuni, creando inefficienze e difficoltà di coordinamento.
- **Considerare l'idea di macro regioni in ambito sanitario: alcune regioni sono troppo piccole per giustificare una autonomia non in rete con regioni più grandi.**
- **Enti con funzioni obsolete:** Alcuni enti sono stati creati per svolgere funzioni che oggi non sono più necessarie o che potrebbero essere svolte da altre strutture.
- **Enti con personale ridotto e scarsa attività:** Esistono enti con un numero esiguo di dipendenti e un basso livello di attività, che potrebbero essere accorpati o soppressi.
- **Enti accorpabili:** Camere di commercio, Enti di previdenza, Autorità portuali, Enti parco.



# Pflegeversicherung

*Patto generazionale tedesco per la non autosufficienza e cronicità*

- In Germania nel 1995 Kohl istituì una assicurazione sociale che garantisse la copertura futura per la non autosufficienza corrispondente a circa una giornata di lavoro per ogni occupato
- Un vero patto generazionale che tra l'altro prevede il coinvolgimento delle nuove generazioni in una giornata dedicata a volontariato per le persone anziane non autosufficienti
- In Italia corrisponderebbe utilizzando i dati ISTAT a circa 3,5/4 miliardi di euro/anno
- Sarebbero fondi strutturali e non temporanei come il PNRR o il MES e non creerebbero debito



# Debito/PIL

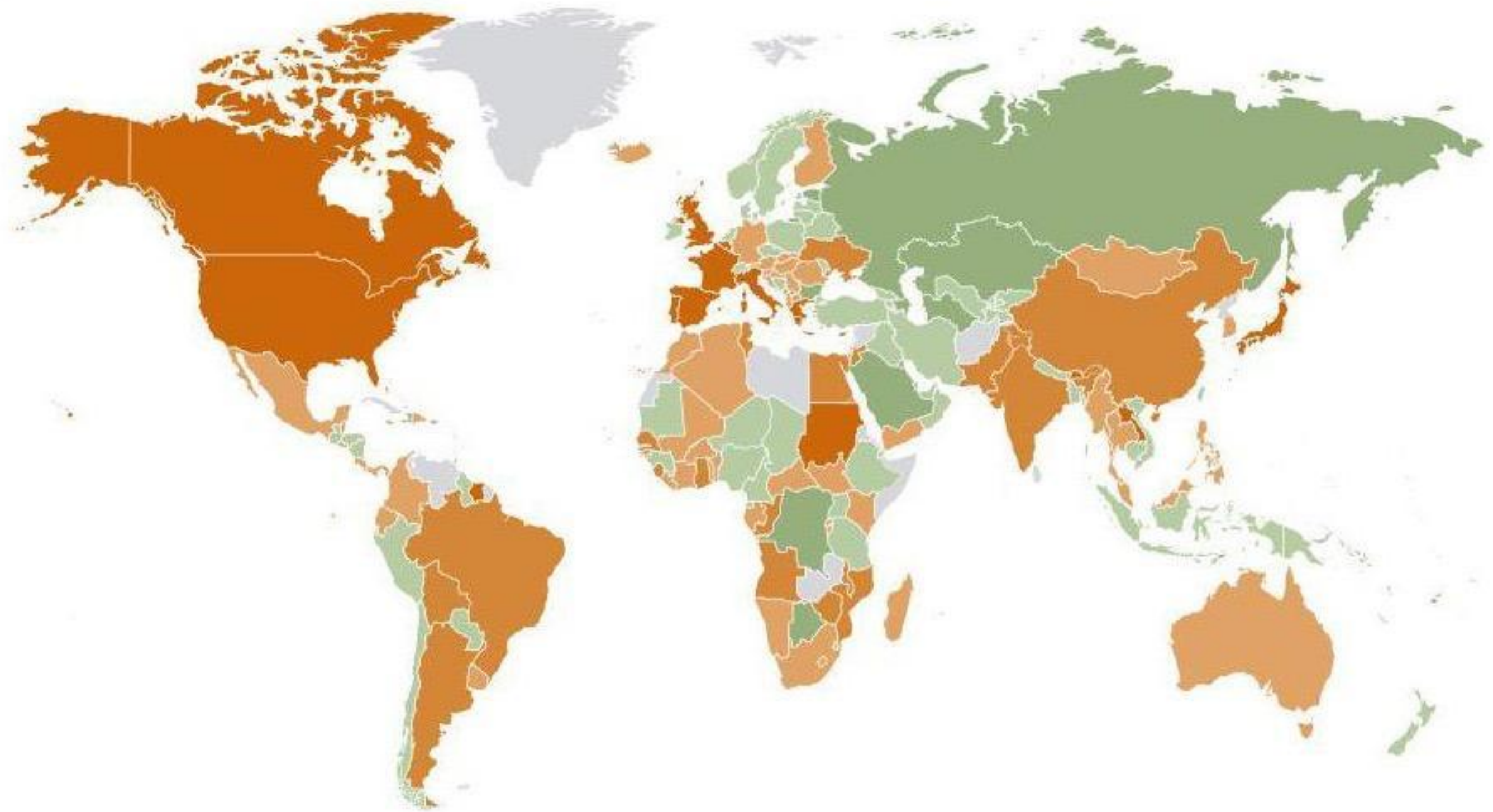
## *Il vero problema*

sono appena più complesse. Per chi vuole capire meglio la questione può far riferimento a questa **formula per il calcolo della variazione del rapporto debito-PIL** ("delta b"):

$$\Delta b_t = \frac{i_t - g_t}{1 + g_t} b_{t-1} - pb_t + sf_t$$

I termini "i" e "g" sono l'equivalente di I e P usati in precedenza; "b t-1" è il rapporto debito-PIL dell'anno precedente; "pb" sta per "primary balance", ovvero il saldo primario; "sf" è l'aggiustamento stock-flussi (una sorta di correzione contabile).

● 100% o più ● 75%-100% ● 50%-75% ● 25%-50% ● Meno di 25% ● Dati non disponibili





# Quesiti per il Panel

*Soluzioni possibili oltre le grida inconcludenti*

- Dove trovare fondi senza incidere sul debito pubblico.
- Come procedere ad una omogeneizzazione territoriale della spesa/outcome.
- Come governare la trasformazione di un sistema che di fatto è già un sistema misto con trasformazione non governata da decenni.
- Uguaglianza e Equità non sono la stessa cosa (far pagare chi può?).
- Incidere sui costi improduttivi della pubblica amministrazione.
- Utilizzare la rivoluzione della tecnologia digitale e della biologia digitale per rivedere organizzazioni e regole di ingaggio obsolete, costose ed improduttive.