

# QUALE SISTEMA SANITARIO POTREMO PERMETTERCI NEL FUTURO?



Vittorio Mapelli

*Università degli studi di Milano*

---

Cernobbio School, Motore Sanità, 21 febbraio 2025

# **1. Le grida di allarme sul SSN**

# Le grida di allarme

**Ricciardi (Iss): “Non abbiamo più di 6 mesi per salvare il Ssn”**

06 LUG - “L'Italia è l'ultimo Paese a poter contare ancora su un Servizio sanitario nazionale. Ed è un elemento di ricchezza, poiché il settore della sanità è trainante e produce ritorni sia in termini di salute che in chiave economica”. Lo ha sottolineato il presidente dell'Istituto superiore di sanità (Iss), **Walter Ricciardi**, nel corso del suo intervento al Forum della Federazione italiana delle aziende ospedaliere (Fiaso) che si è svolto oggi a Roma presso la sede della Regione Lazio. “L'Italia deve investire di più in prevenzione – ha aggiunto – e avviare una riorganizzazione dei servizi che si fondi in primis su una vera riforma della governance. Nel complesso ci sono enormi margini di miglioramento legati soprattutto alla responsabilità organizzativa e gestionale. Ma dobbiamo intervenire in fretta, poiché non abbiamo più di 6 mesi per salvare il Ssn”.

06 luglio 2016



La parabola della rana bollita

6 10.1K 5 Min | 25 Maggio 2015



Gavino Maciocco

Sulla sanità si gioca una partita vasta e complessa che ha poco a che vedere con la salute dei cittadini. Una partita che si interseca con la riforma del Terzo

Difendiamo tutti insieme la Sanità pubblica



#salviamoSSN

## Non possiamo fare a meno del servizio sanitario pubblico

di **Ottavio Davini, Enrico Alleva, Luca De Fiore, Paola Di Giulio, Nerina Dirindin, Silvio Garattini, Franco Locatelli, Francesco Longo, Lucio Luzzatto, Alberto Mantovani, Giorgio Parisi, Carlo Patrono, Francesco Perrone, Paolo Vineis**

Publicato il 02/04/2024

*Molto, quindi, si può e si deve fare sul piano organizzativo, ma la vera emergenza è adeguare il finanziamento dell'SSN agli standard dei Paesi europei avanzati (8% del PIL), ed è urgente e indispensabile, perché un SSN che funziona non solo tutela la salute ma contribuisce anche alla coesione sociale.*

## **2. L'Italia spende meno di Francia e Germania per la sanità....**

# L'Italia e i confronti internazionali

quotidianosanità.it

Studi e Analisi

Quotidiano online  
di informazione sanitaria  
Giovedì 14 SETTEMBRE 2023

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Covid. Ocse: “La pandemia ha messo in luce tutte le fragilità latenti dei sistemi sanitari”. E in Italia la spesa sanitaria resta sotto la media. A livello procapite (ppp): -1.171 euro rispetto alla Francia e -2.031 euro rispetto alla Germania

**GIMBE** EVIDENCE FOR HEALTH  
COMUNICATO STAMPA 5 settembre 2023  
SPESA SANITARIA 2022: ITALIA SOTTO MEDIA OCSE.  
IN EUROPA 16<sup>a</sup> PER SPESA PRO-CAPITE: RISPETTO ALLA MEDIA UN  
BARATRO DI € 47,6 MILIARDI

L'Italia spende in sanità pubblica meno dei Paesi europei, mentre sale il giro d'affari dei privati

Servizio | [Il Rapporto Crea Sanità](#)

## Al Ssn mancano 40 miliardi per stare al passo dei paesi dell'Unione europea

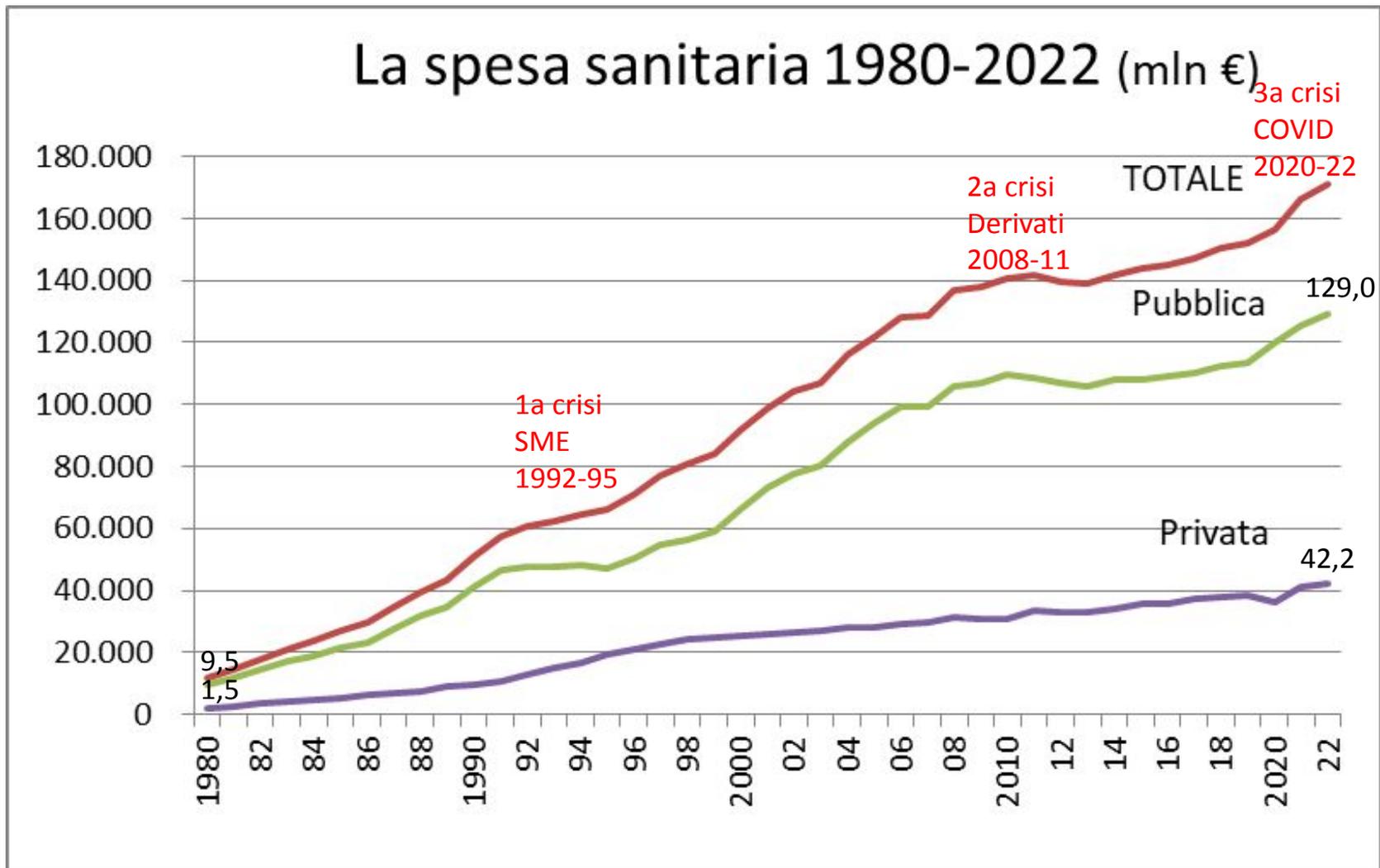
Servizio sanitario da ripensare in un contesto in cui le famiglie spendono già 42 mld per curarsi. Il punto sul difficile equilibrio tra equità e sostenibilità e una roadmap con le proposte degli esperti

di Barbara Gobbi

29 gennaio 2025

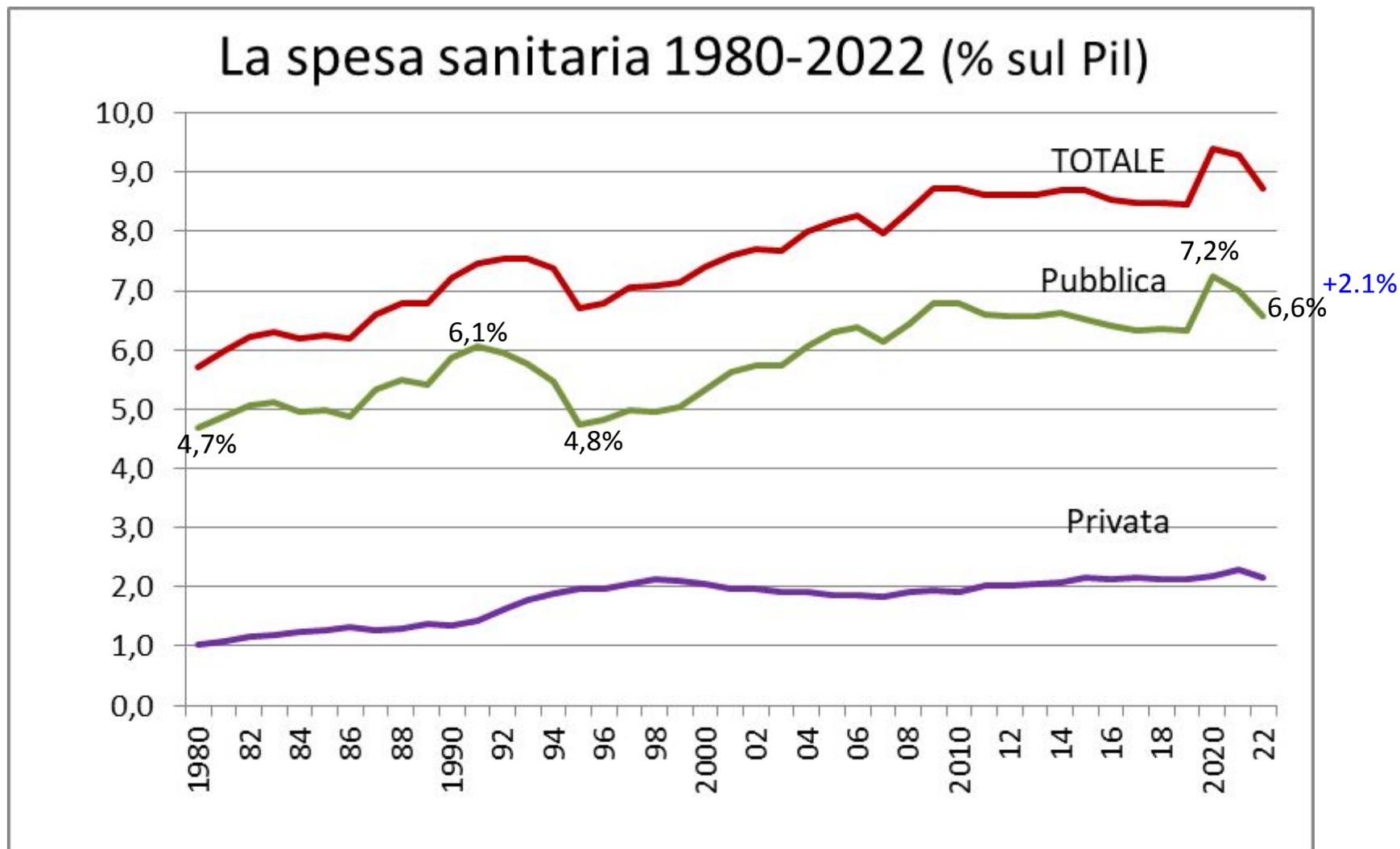
# **3. Uno sguardo al passato: spesa sanitaria, finanziamento, deficit (1980-2022)**

# La spesa sanitaria 1980-2022



Ns elaborazioni su dati ISTAT

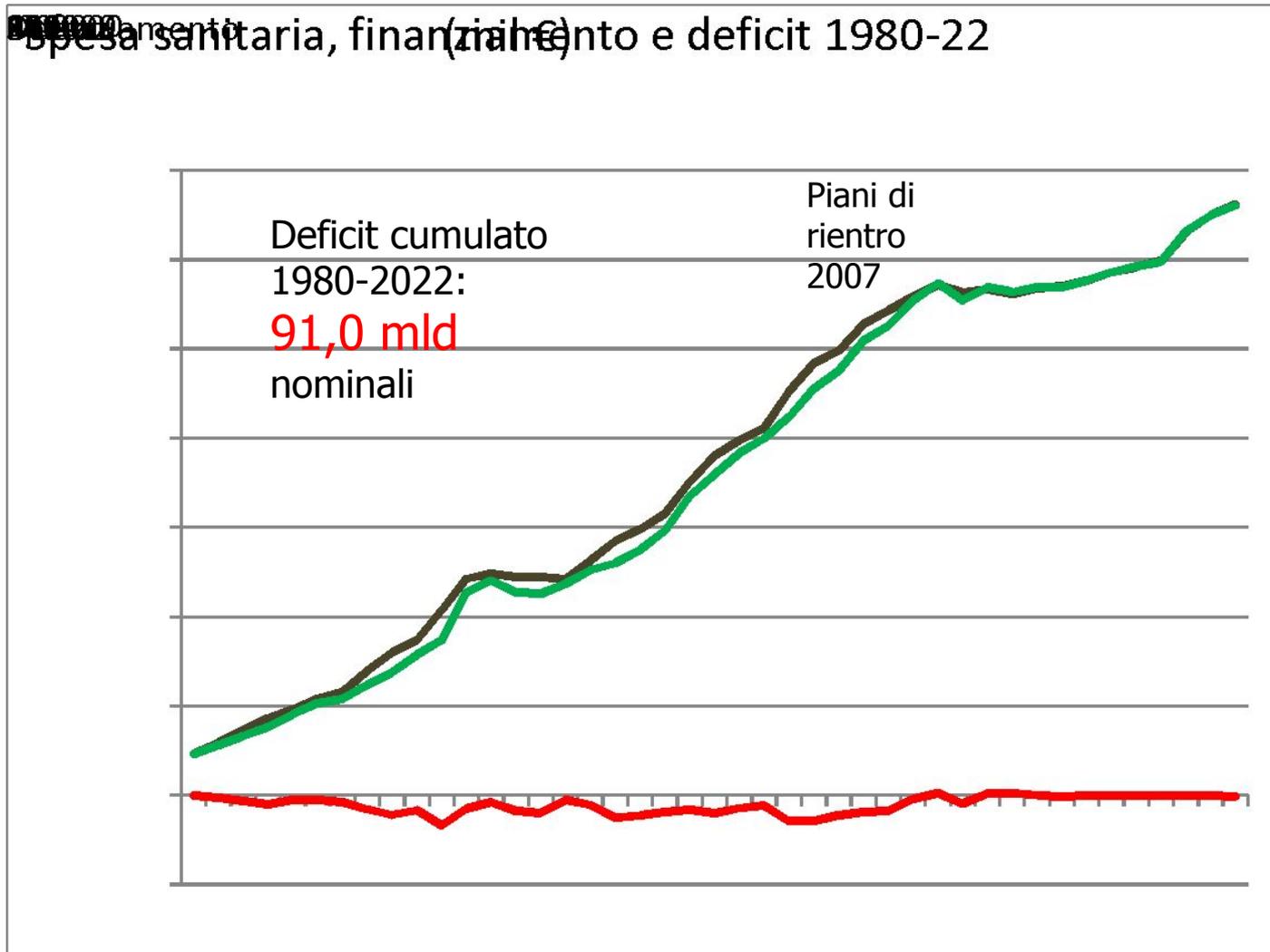
# La spesa sanitaria 1980-2022



Ns elaborazioni su dati ISTAT

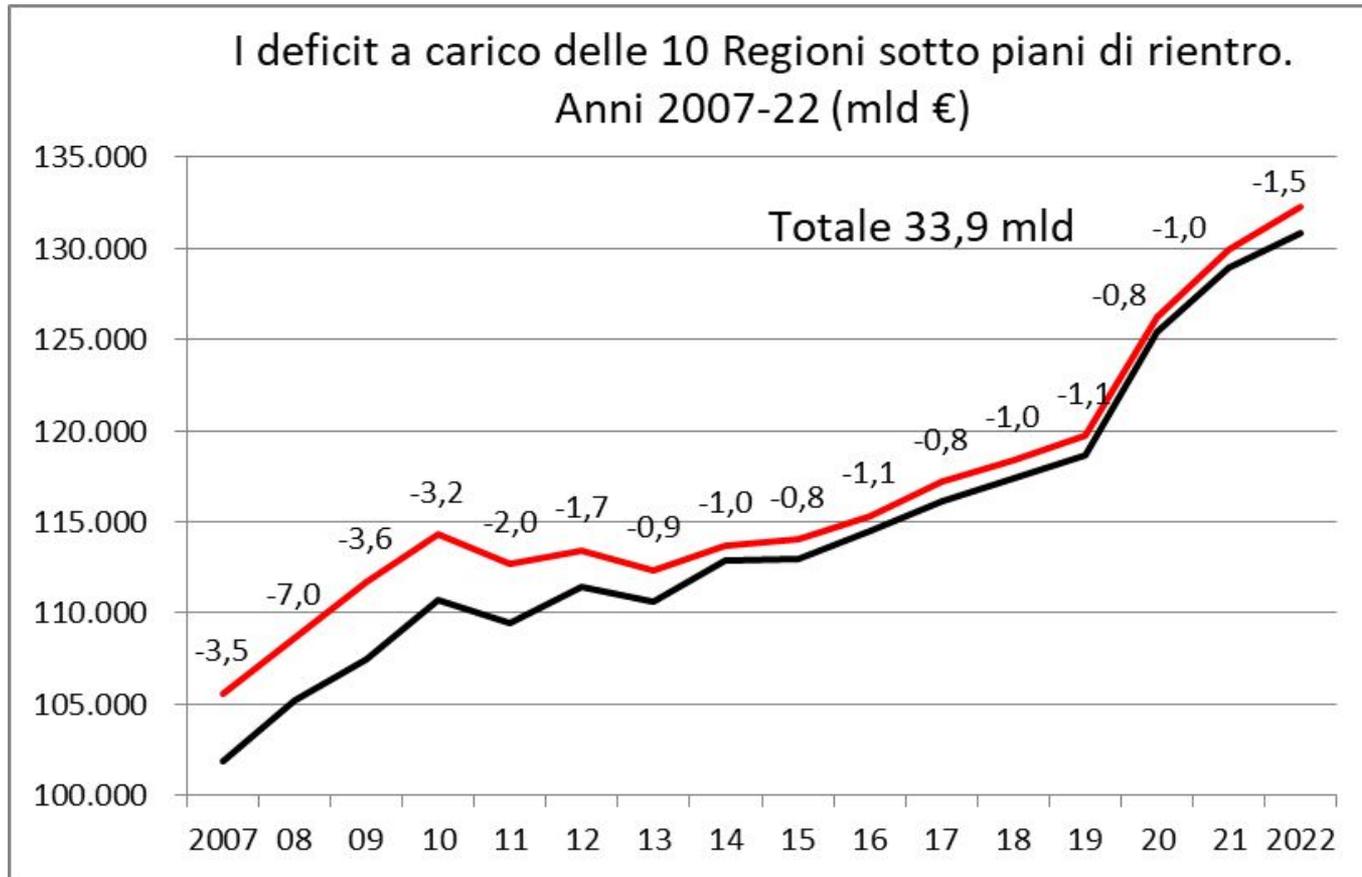
# **4. I debiti per la sanità**

# Spesa, finanziamento e deficit



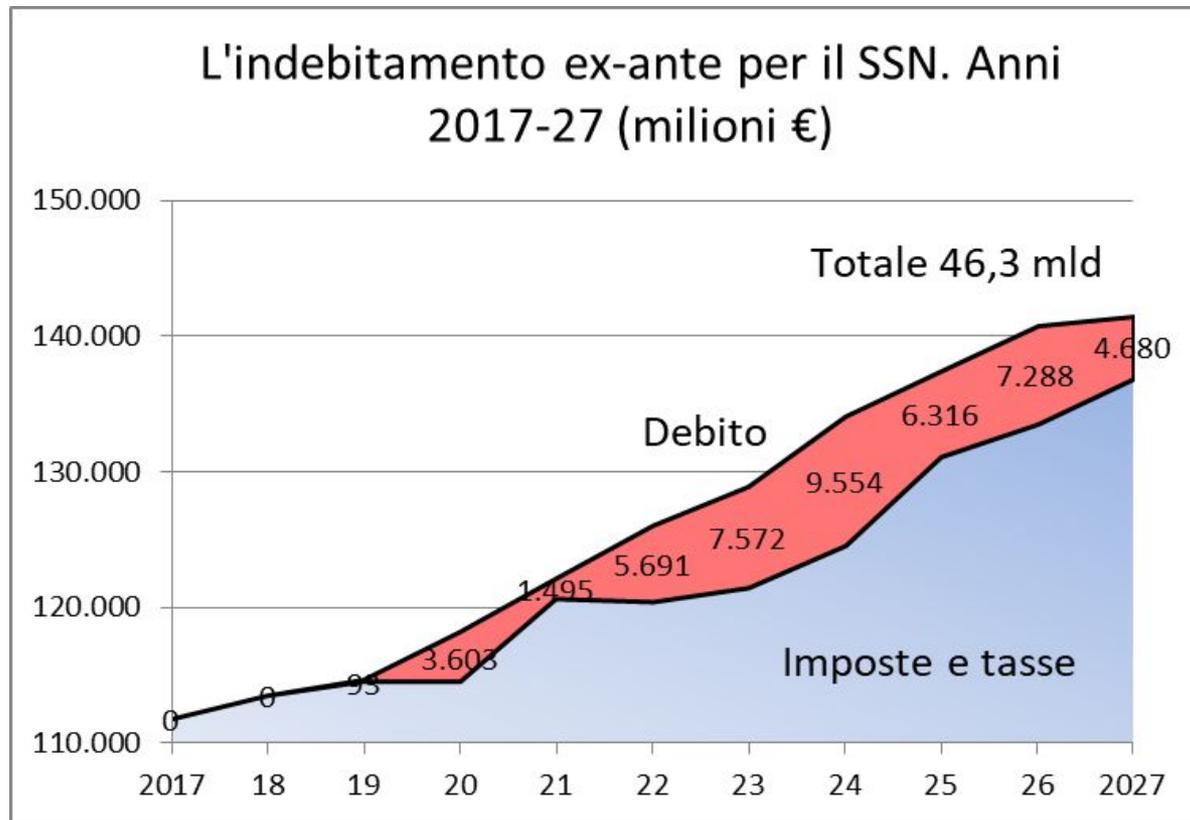
Elaborazioni di V. Mapelli su dati Ministero Sanità/Salute e Corte dei Conti

# Le Regioni sotto Piani di rientro

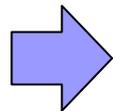


Elaborazioni di V. Mapelli su dati della Corte dei Conti

# L'indebitamento dello Stato



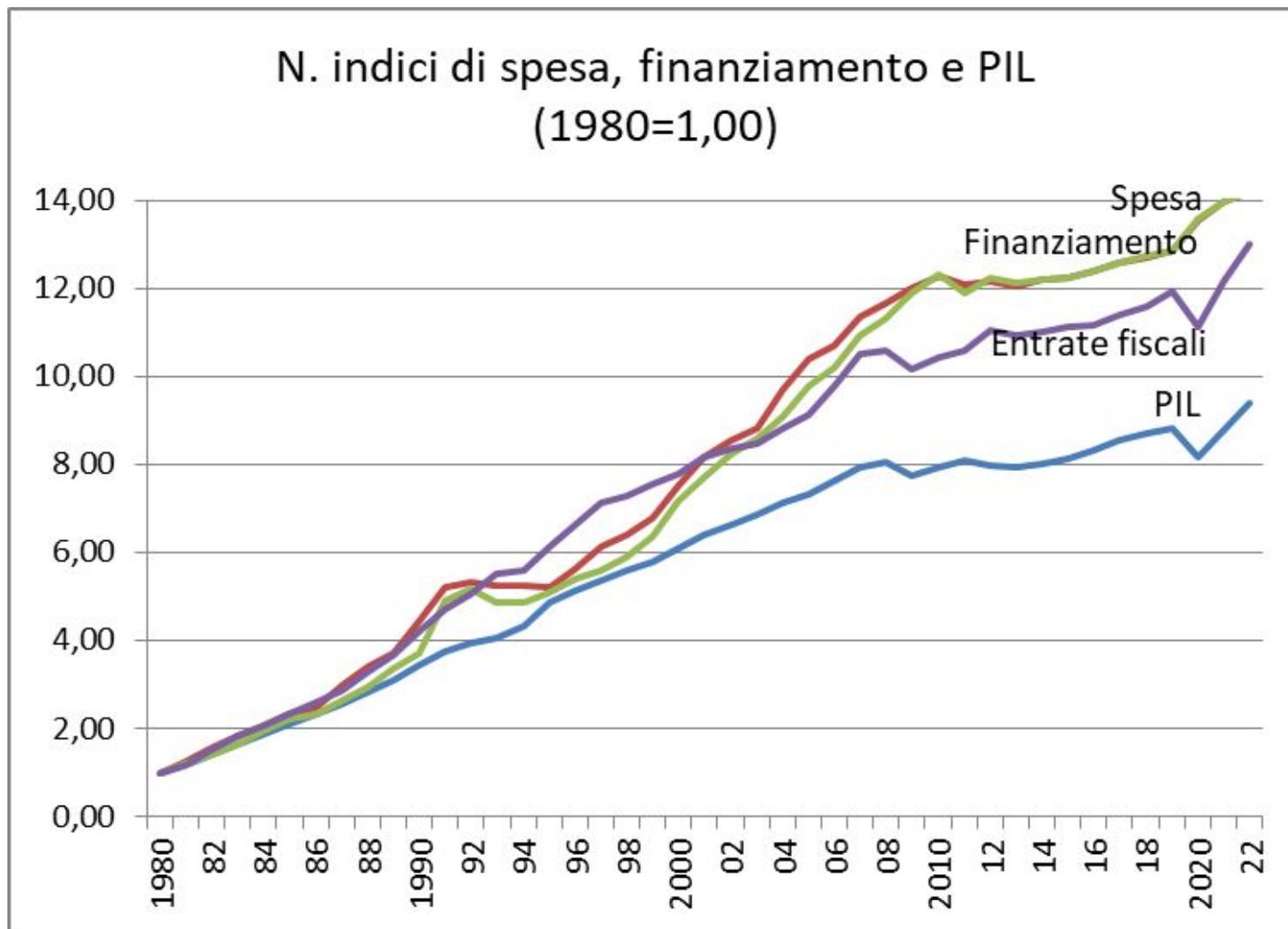
Elaborazioni di V. Mapelli su dati delle Leggi di Bilancio



Il **deficit** è strutturalmente **necessario** alla sanità?

# **5. Spesa sanitaria, Pil, Entrate fiscali**

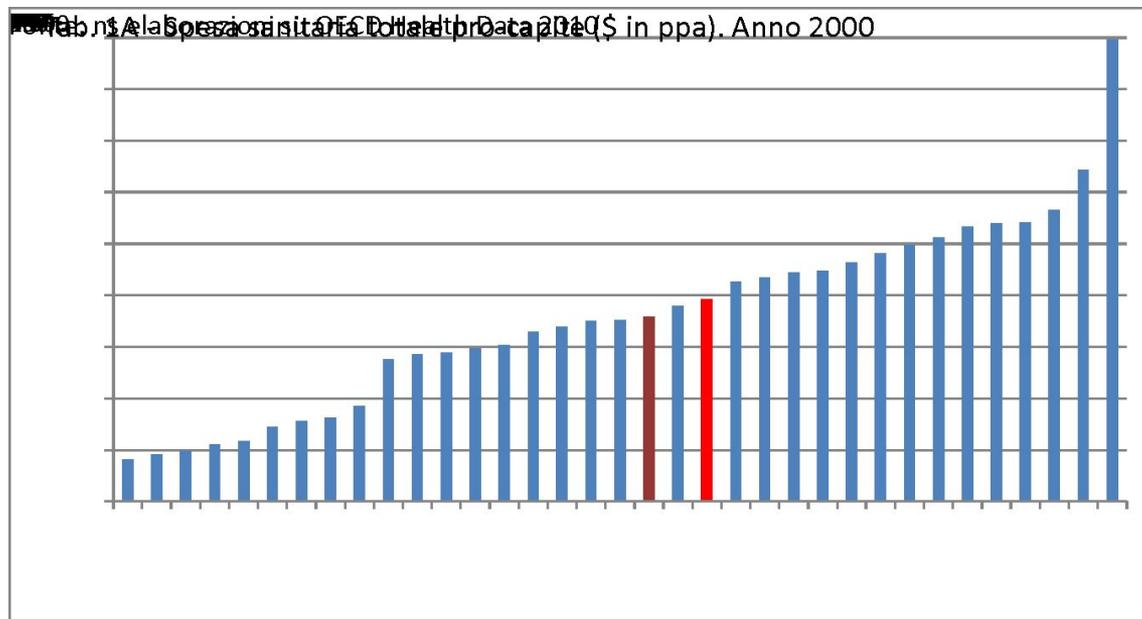
# Spesa, finanziamento e Pil



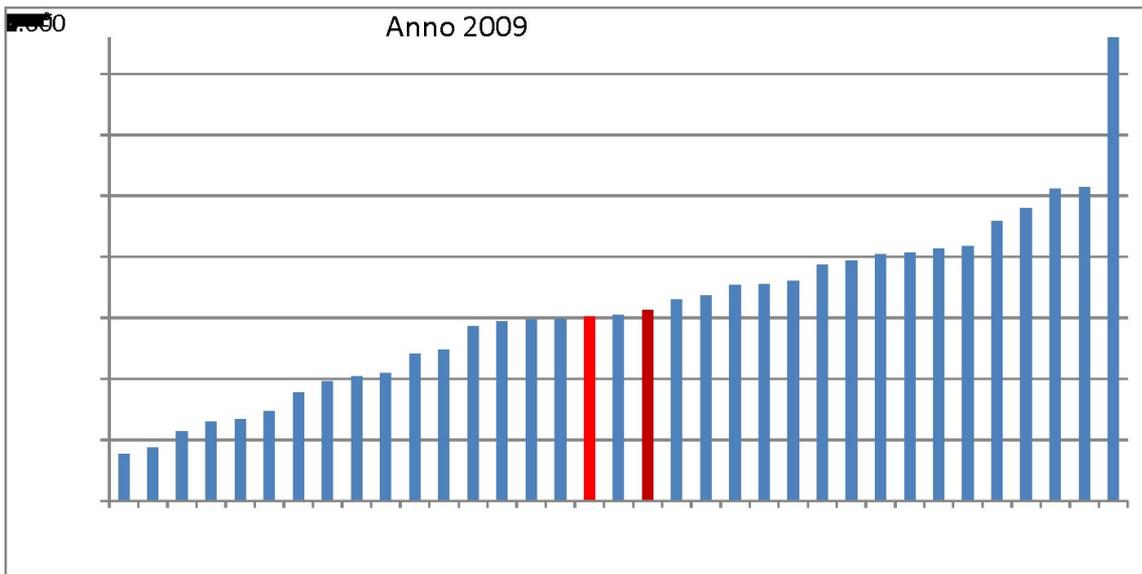
Ns elaborazioni su dati ISTAT

# **6. Il "giusto" livello di spesa (i confronti internazionali)**

# La spesa sanitaria nei paesi OCSE



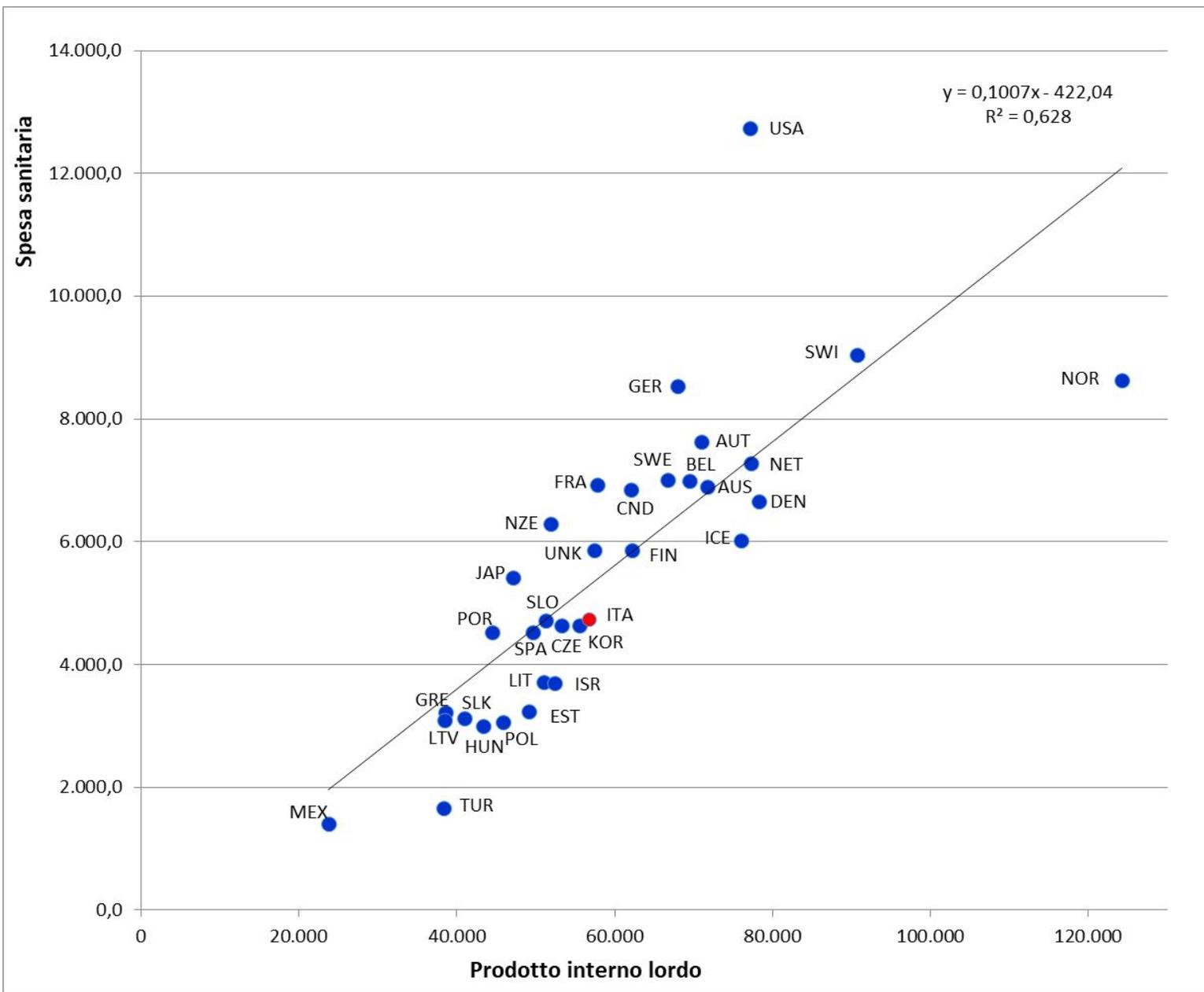
L'Italia spende troppo?..



..o troppo poco?

I confronti **pro-capite** o in **% sul Pil** lasciano sottintendere che i Paesi siano uguali, ma non lo sono...

# Spesa sanitaria e Pil pro-capite (OCSE, PPP\$ 2022)



Esclusi Colombia, Costa Rica, Chile, Luxembourg, Ireland

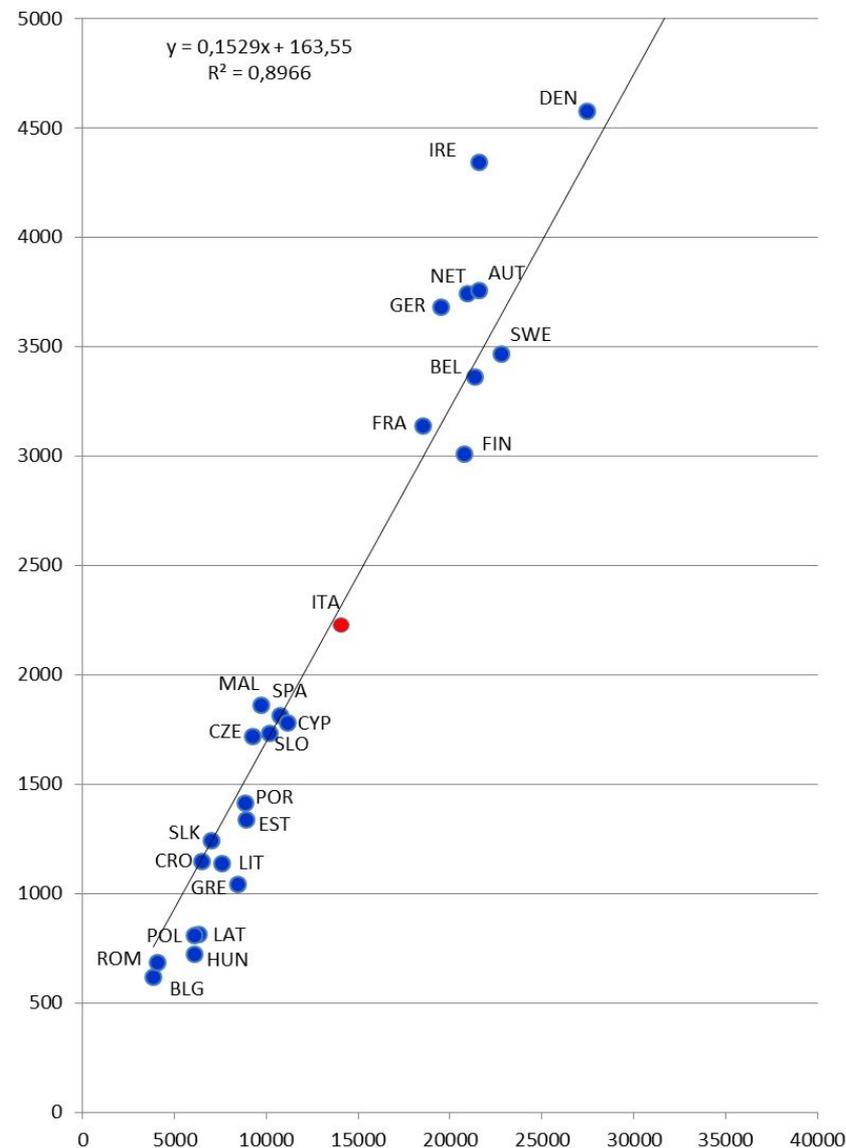
Fonte: ns elaborazioni su dati OECD Health Statistics 2024

# La spesa sanitaria nell'U.E. (2022), in €

pro-capite

PAESI	Spesa sanit. pubblica	Imposte e tasse	Pressione fiscale (% Pil)
Denmark	4.576	27.455	42,4
Ireland	4.344	21.560	21,5
Luxembourg	4.297	47.219	39,3
Austria	3.760	21.606	43,4
Netherlands	3.744	20.957	38,5
Germany	3.683	19.494	41,9
Sweden	3.466	22.764	42,4
Belgium	3.361	21.352	44,8
France	3.140	18.532	47,7
Finland	3.011	20.765	43,0
Italy	2.228	14.068	42,3
Malta	1.860	9.723	29,1
Spain	1.816	10.779	38,0
Cyprus	1.779	11.142	36,3
Slovenia	1.731	10.185	37,6
Czechia	1.717	9.239	35,2
Portugal	1.413	8.854	37,8
Estonia	1.337	8.912	33,0
Slovakia	1.241	7.047	34,9
Croatia	1.145	6.517	37,0
Lithuania	1.135	7.586	31,6
Greece	1.042	8.457	42,8
Latvia	813	6.326	30,9
Poland	808	6.086	35,0
Hungary	722	6.084	35,0
Romania	683	4.109	27,5
Bulgaria	618	3.875	30,9

Fig. 1 - EU 26 Spesa sanitaria pubblica e imposte<sup>1</sup> pro-capite (€ correnti). Anno 2022



Fonte: Ns elaborazioni su dati Eurostat Note: Escluso il Lussemburgo (1) Imposte, tasse e contributi sociali (gov\_10a\_taxag)

# **7. Perché aumenta la spesa sanitaria?**

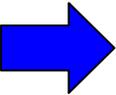
# Le cause di crescita della spesa sanitaria

Le forze che guidano la spesa sanitaria nel breve-medio periodo:

1. crescita/diminuzione della **popolazione**
  2. **invecchiamento**
  3. utilizzo, **quantità** di prestazioni
  4. inflazione (**deflatore** del Pil)
  5. **prezzi e costi sanitari**
- ] f. reali (q)
- ] f. monetari (p)

L'analisi della spesa sanitaria ISTAT dal **2000** al **2008** ("vacche grasse") e dal **2012** al **2019** ("vacche magre") rivela che:

- i **prezzi/costi** dei **servizi sanitari** sono **superiori** alla media dell'economia (+1,2%) (**0,5%**)
- la **popolazione in calo** (-**0,2%**) fa diminuire la spesa sanitaria
- l'**invecchiamento** (popolazione equivalente) ha un ruolo, ma modesto (**0,1%**)
- la **quantità** di prestazioni consumate è rilevante (+1,2%)(+**0,5%**)

 La spesa sanitaria è intrinsecamente **espansiva** (+**1-1,5%** "reale")

# **8. Le possibili fonti alternative e i vincoli di spesa**

# Le possibili coperture

- Crescita del **Pil** (>1-1,5% reale)
- **Indebitamento** netto (entro 3% Pil)
- Riduzione **sprechi** e **inefficienze** in sanità (10-30 mld??)
- Recupero **evasione** e **elusione** fiscale (82 mld)
- Aumento **tassazione** (add. Irpef, imposta di scopo?)
- Riallocazione **tra settori** di spesa pubblica

## I vincoli

- Spesa per **pensioni** (13,7% vs 13% Francia e 10% Germania)
- Spesa per **interessi** sul debito pubblico (83 mld vs 27 e 51)
- Patto di stabilità e crescita: **deficit** al 3% del Pil
- Obbligo costituzionale (art. 81) di **pareggio di bilancio**

# **9. La sostenibilità del SSN nel lungo periodo**

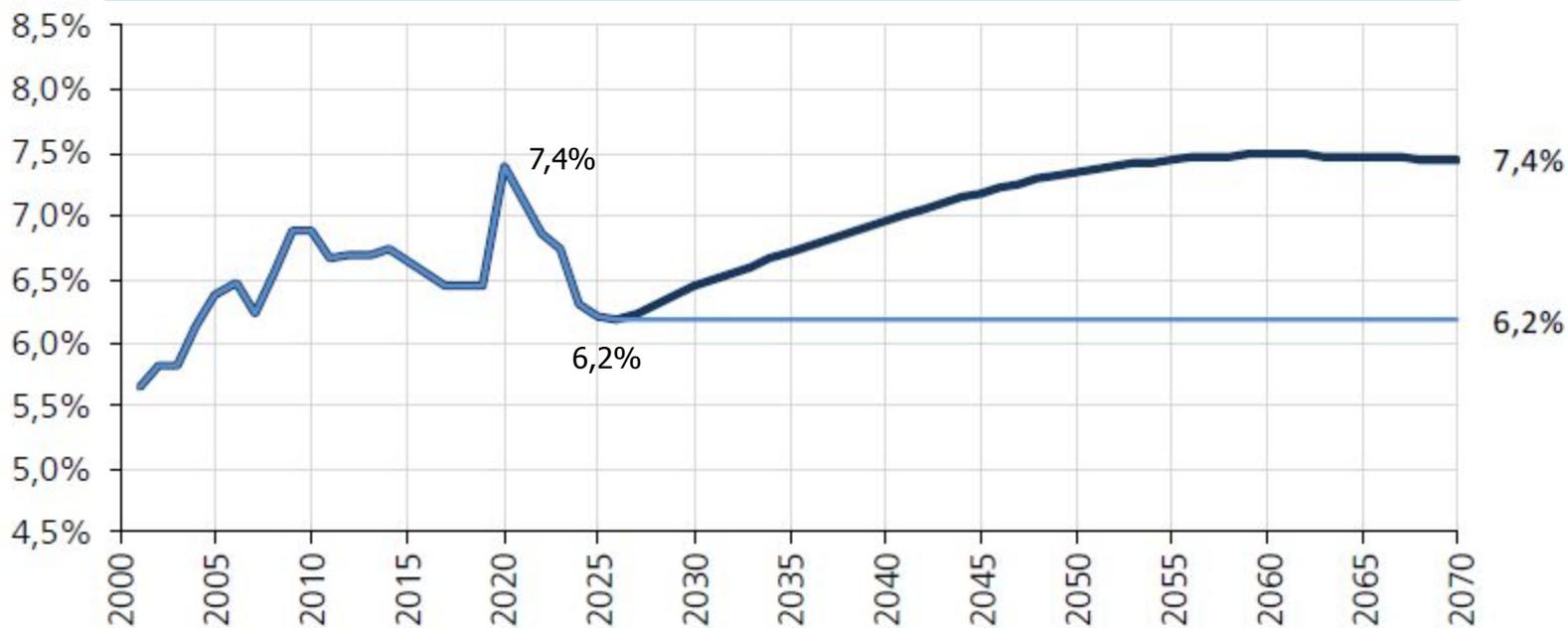
# **9.1 Le previsioni della RGS 2022-2070**

# Le previsioni della RGS-MEF

Fig. 3.2: spesa sanitaria pubblica e CPS – Scenario nazionale base

*Metodologia del pure ageing scenario*

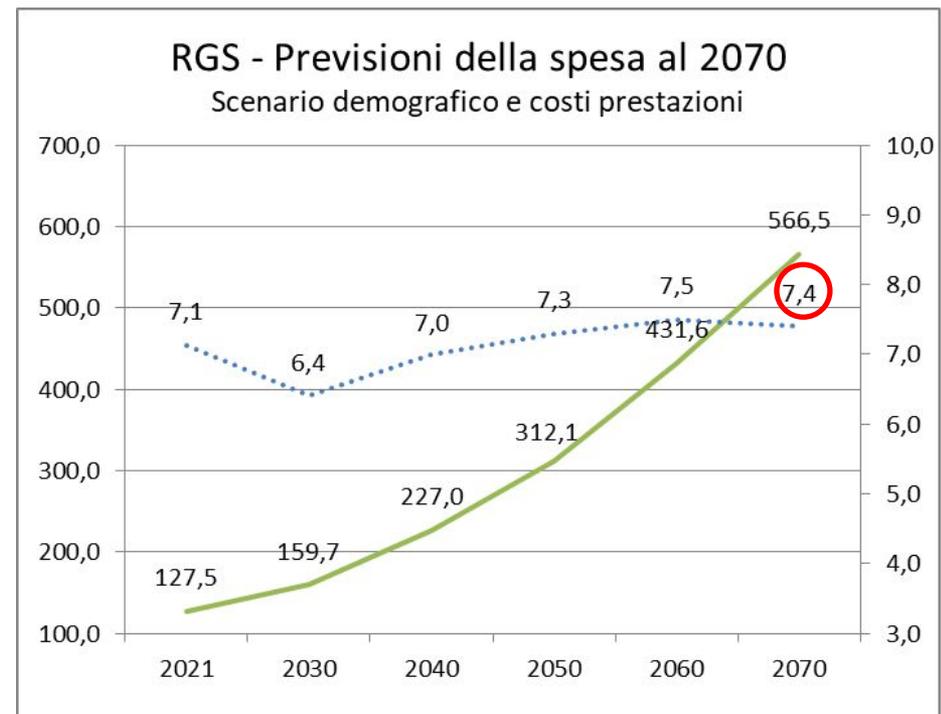
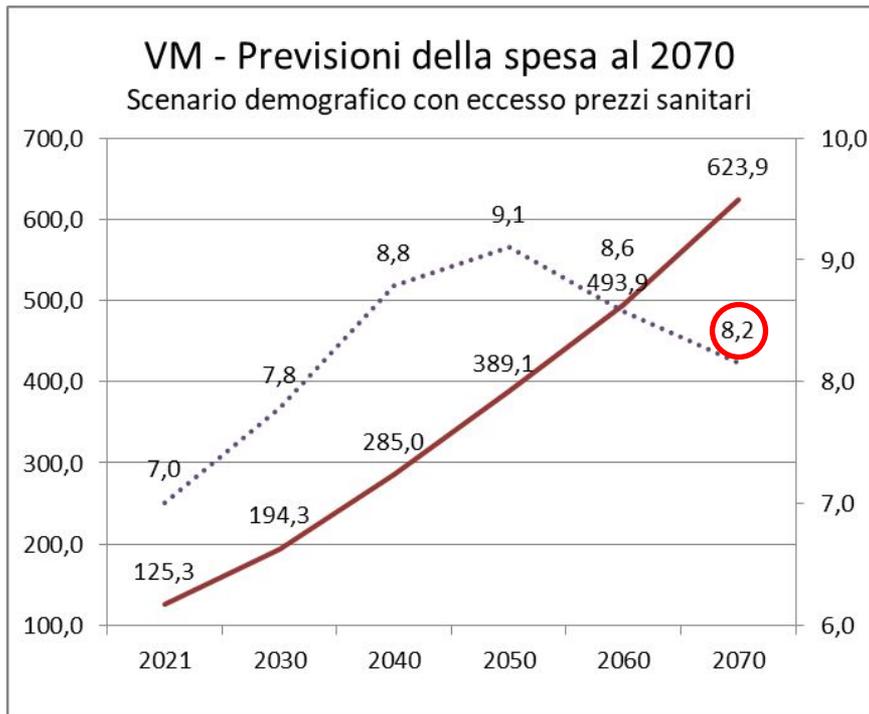
Fig. 3.2.a: spesa in rapporto al PIL



## **9.2 Una proiezione alternativa al 2070**

# Un esercizio di previsione a L.T.

Classi di età	1980	2021	2040	2070	1980	2021	2040	2070
0-14	12.725	7.637	6.396	5.530	22,6	12,9	11,3	11,6
15-64	36.297	37.658	31.462	25.920	64,4	63,6	55,8	54,3
65 >	7.366	13.942	18.512	16.272	13,1	23,5	32,8	34,1
Totale	56.388	59.236	56.370	47.722	100,0	100,0	100,0	100,0
Popolazione equivalente	68.939	87.119	93.395	80.267				
peso: 65>0-64	-3,0	stabile						



**CONCLUSIONE:**  
**la vera sostenibilità per**  
**il SSN**

## SPECIAL ARTICLES

### REDUCING HEALTH CARE COSTS BY REDUCING THE NEED AND DEMAND FOR MEDICAL SERVICES

JAMES F. FRIES, C. EVERETT KOOP, CARSON E. BEADLE, PAUL P. COOPER, MARY JANE ENGLAND, ROGER F. GREAVES, JACQUE J. SOKOLOV, DANIEL WRIGHT, AND THE HEALTH PROJECT CONSORTIUM\*

#### A THEORETICAL SOLUTION — REDUCING THE NEED AND DEMAND FOR MEDICAL SERVICES

If there were no illness and no accidents, health care costs for a society would theoretically be zero. For much of this century, the decrease in acute illness and the proportional increase in chronic disease have fueled inflation in medical costs.<sup>11</sup> Preventing chronic illness would offer hope of a reduction in demand: if a coronary-artery bypass graft procedure costs \$50,000, then avoiding that procedure could save up to \$50,000, depending on the cost of the intervention, on whether the procedure is postponed or

#### Much Disease Is Preventable

Preventable illness makes up approximately 70 percent of the burden of illness and the associated costs. Well-developed national statistics such as those

La spesa del SSN sarebbe solo l'**1-2% del Pil**, le persone vivrebbero più a lungo e più felici, l'ecosistema ringrazierebbe...  
**ma avremmo più medici, infermieri e manager disoccupati e l'industria della sanità al collasso!!**

**È tempo di scegliere**