

Bocconi

Con il contributo incondizionato di



Bristol-Myers Squibb

CONVEGNO OASI 2018

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano



VALORE NEL SISTEMA SALUTE

Patrizio Armeni
CERGAS, SDA Bocconi
29 novembre 2018



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

Agenda

- Salute e valore
- Aspetti economici: l'input del valore
 - Spesa pubblica
 - Consumi privati
- Esiti: il valore prodotto e la sua distribuzione

3 **La spesa sanitaria: composizione ed evoluzione**
di Patrizio Armeni, Arianna Bertolani, Ludovica Borsoi, Francesco Costa¹

6 **I consumi privati in sanità**
di Mario Del Vecchio, Lorenzo Fenech, Valeria Rappini¹

7 **Gli esiti di salute del Servizio Sanitario Nazionale**
di Oriana Ciani, Carlo Federici, Alessandro Furnari, Rosanna Tarricone¹



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Presentazione basata sui capp. 3, 6 e 7 del Rapporto OASI 2018

Salute e valore

- Il valore è un concetto (finalmente) ritenuto centrale nell'analisi del sistema-salute
- Nella prospettiva del valore, un primo passo essenziale è:
 - Identificare
 - Misurare
 - Valorizzare } le relazioni tra input della produzione di valore (risorse, prestazioni, consumi) e benefici generati per la società

Decisione utilizzo risorse

Pubbliche

Private

Spesa/consumo



Allocazione e produzione



Conseguenze
(es. benefici)



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Agenda

- Salute e valore
- Aspetti economici: l'input del valore
 - Spesa pubblica
 - Consumi privati
- Esiti: il valore prodotto e la sua distribuzione



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

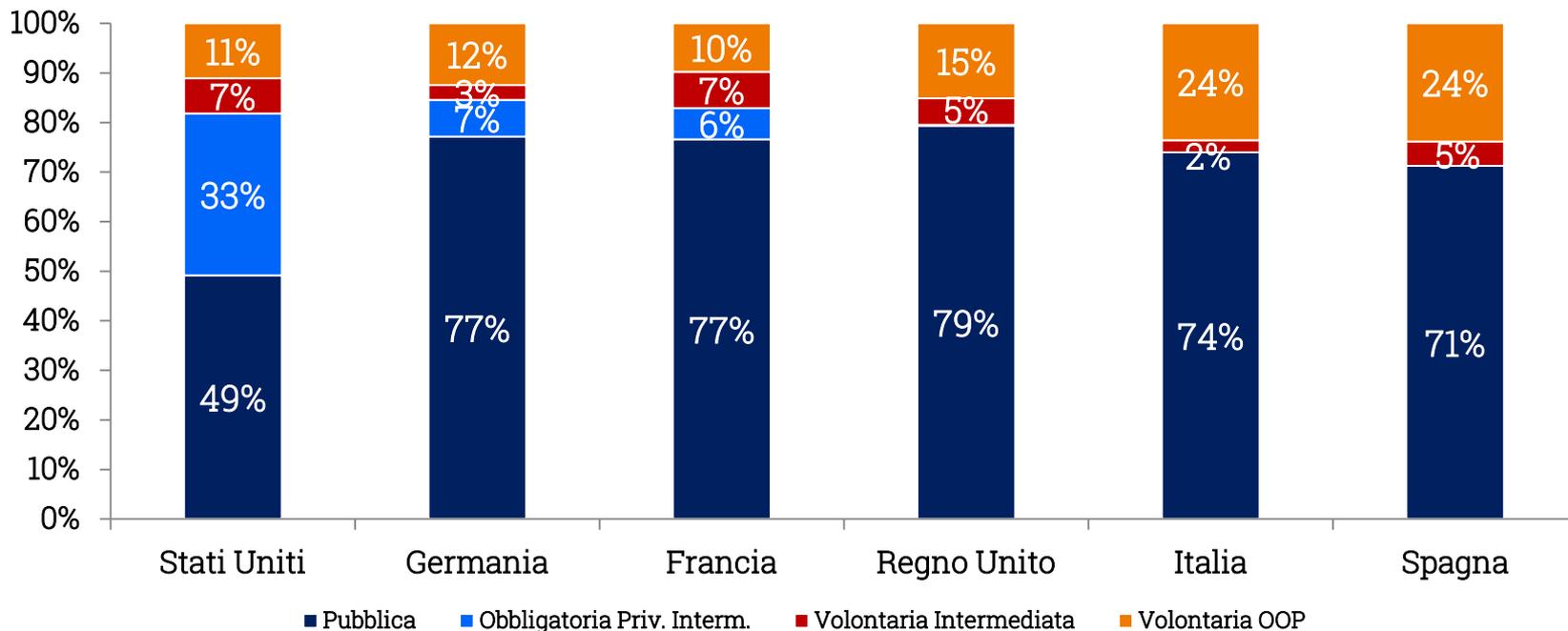


SDA Bocconi
School of Management

Presentazione basata sui capp. 3, 6 e 7 del Rapporto OASI 2018

Composizione della spesa sanitaria pro-capite

Pubblica e obbligatoria / Volontaria intermediata e OOP (2016)



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

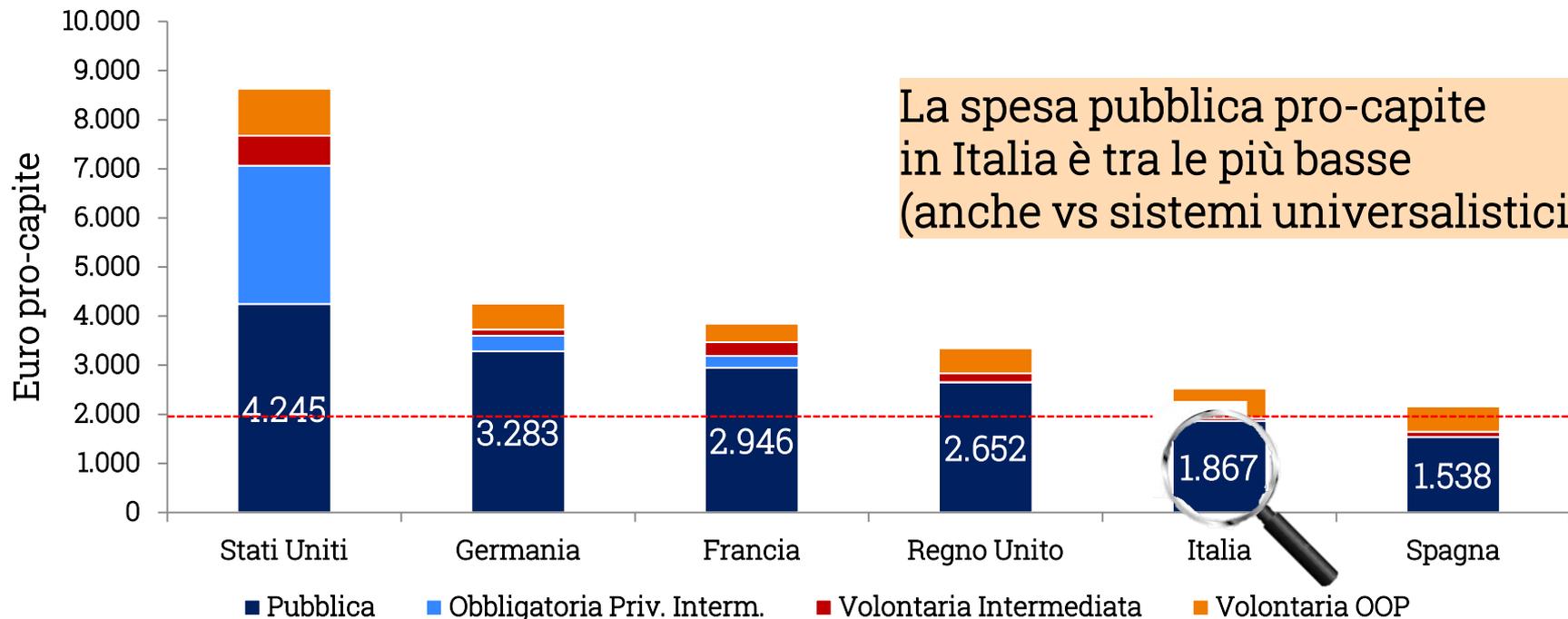


Fonte: elaborazioni su dati OCSE (2018)

SDA Bocconi
School of Management

Spesa sanitaria pro-capite

Pubblica e obbligatoria / Volontaria intermediata e OOP (2016)



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

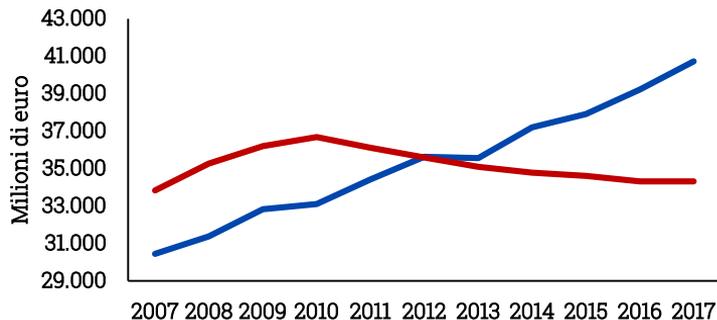


Fonte: elaborazioni su dati OCSE (2018)

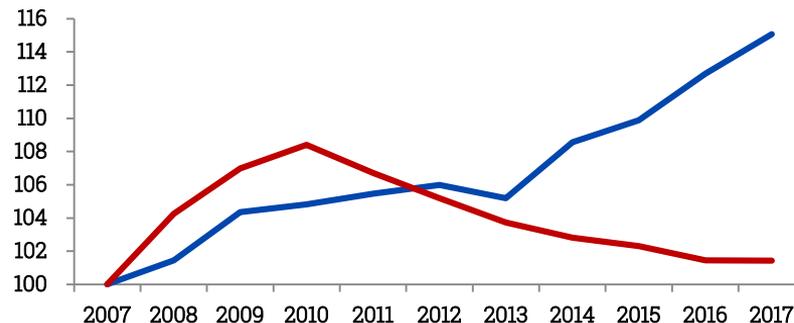
SDA Bocconi
School of Management

Trend rilevanti della spesa pubblica

- Mantenimento **equilibrio tendenziale di bilancio nazionale** disavanzo cumulato 2012-2017 = 37 milioni di euro
- Torna ad **aumentare la variabilità regionale** nella spesa (coefficiente di variazione) con una differenza di 187 euro pro-capite spesi in meno al Sud rispetto al Nord e 642 euro di scarto tra il minimo e il massimo
- La composizione della spesa per fattori varia: incremento atteso per b/s ma il personale?



— Acquisti di beni/servizi — Personale



— Acquisti+Farm. Conv. — Personale



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

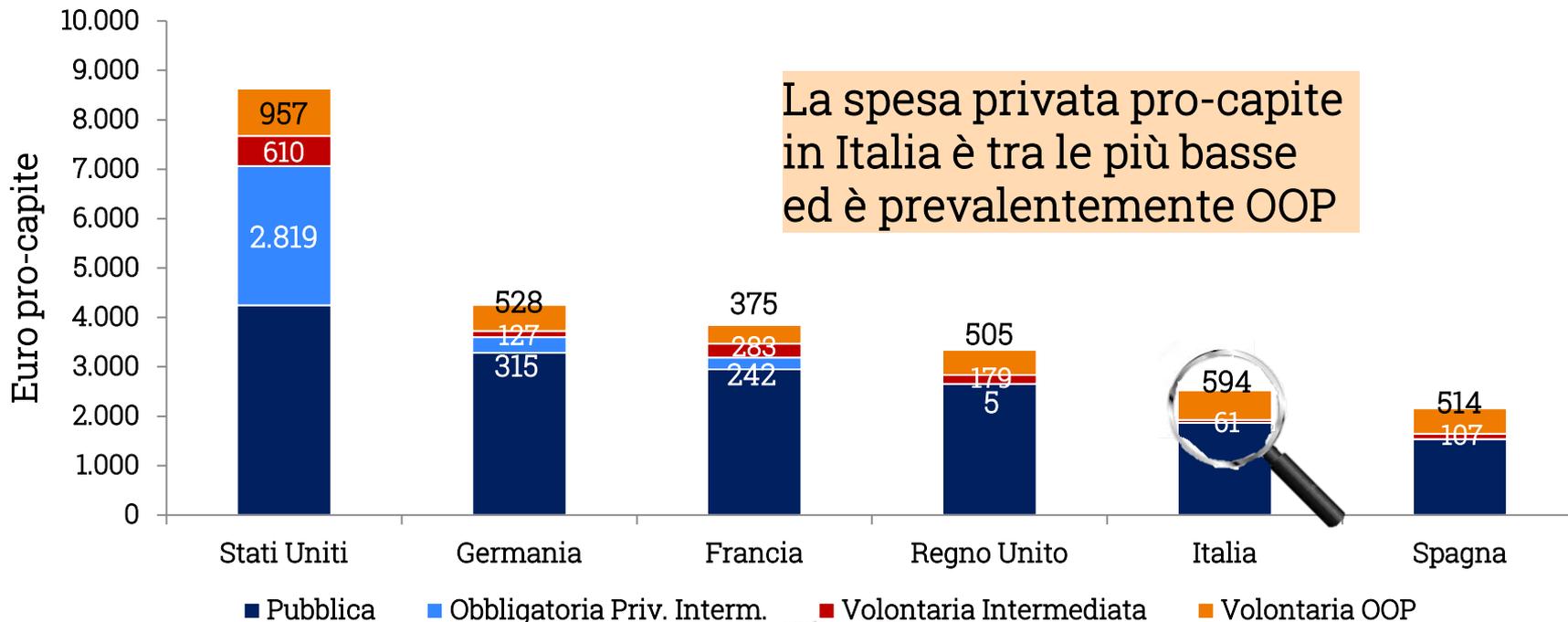


Fonte: elaborazioni su
Ministero della Salute (2018)

SDA Bocconi
School of Management

Spesa sanitaria pro-capite

Pubblica e obbligatoria / Volontaria intermediata e OOP (2016)



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



Fonte: elaborazioni su dati OCSE (2018)

SDA Bocconi
School of Management

Perimetri e range di stima della spesa privata (mld €)

RIDUZIONE DEL PERIMETRO			AREA DELLE STIME UFFICIALI			ALLARGAMENTO DEL PERIMETRO		
27,5	30,8	34,2	36,0	37,3	39,7	42,7	47,7	49,5
Configurazioni e componenti di spesa considerate								
Spesa sanitaria OOP (spesa diretta delle famiglie)			Spesa diretta delle famiglie residenti in Italia e all'estero	Spesa per consumi finali delle famiglie sul territorio economico (include parte dei rimborsi da assicurazioni)	Spesa privata (spesa delle famiglie residenti e degli altri regimi di finanziamento volontari)	Spesa sanitaria privata (include tutti i regimi di finanziamento volontari)		
- 3,3 miliardi (spesa per assistenza in RSA)	- 3,4 miliardi (importo detrazioni)	- 1,8 miliardi (ticket)				+ 3 miliardi (spesa intermediata dai fondi)	+ 5 miliardi (spesa per omeopatici e integratori)	+ 1,8 miliardi (assistenza disabili anziani a domicilio e in casa di cura)
Razionale								
Esclusione di spese non strettamente sanitarie	Esclusione tax expenditure su IRPEF	Esclusione compartecipazione obbligatoria (assimilabile a tassazione)	Sistema dei conti per la sanità e confronti internazionali (ISTAT-SHA e OECD)	Sistema dei conti nazionali (ISTAT-CN)	Sistema dei conti per la sanità e confronti internazionali (ISTAT-SHA e OECD)	Aggiustamento stima della componente di spesa intermediata dai fondi (*)	Inclusione di altre aree di consumo vicine o riconducibili alla sanità	

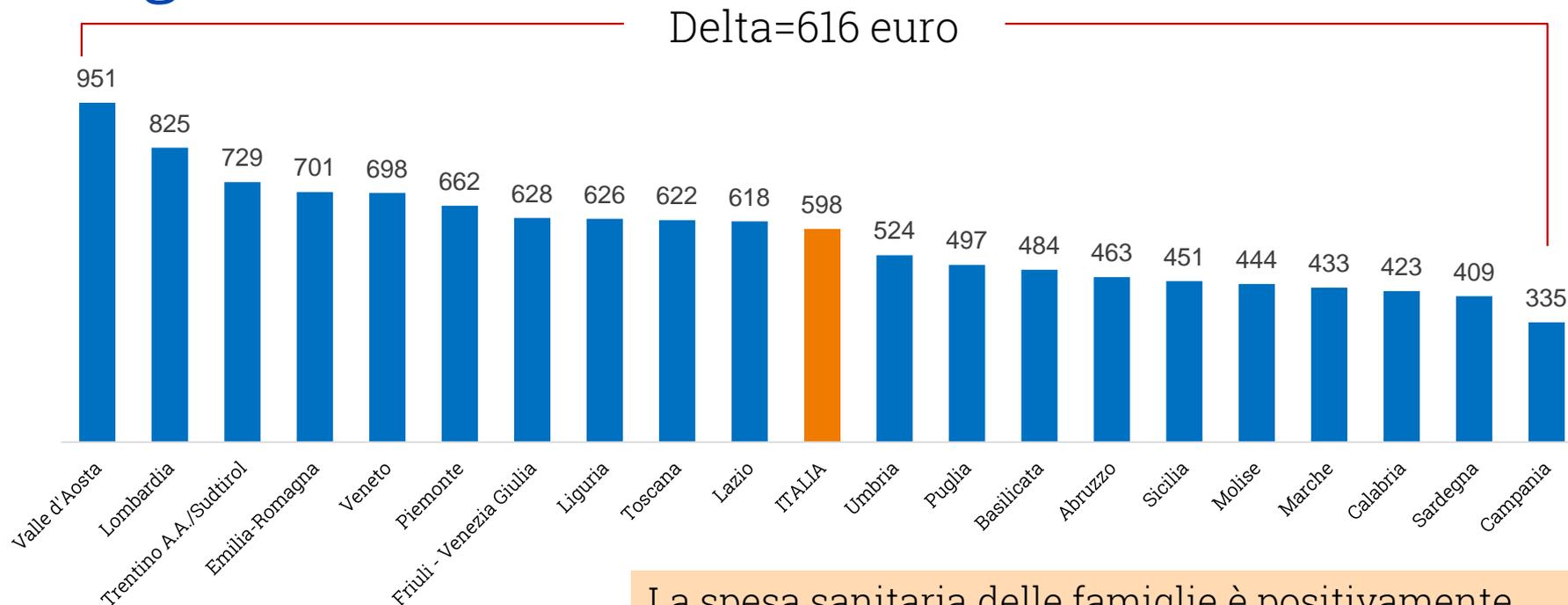
27,5

Differenza = 22 miliardi

49,5

Il punto non è tanto quello di definire un perimetro *corretto*, ma di chiarire con sempre maggiore attenzione e puntualità la configurazione di spesa sanitaria privata cui si fa riferimento e utilizzarla in coerenza rispetto al contesto di argomentazione

Spesa sanitaria pro capite delle famiglie per regione (2015-2017)



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

La spesa sanitaria delle famiglie è positivamente correlata alla qualità dei sistemi regionali, ma ancor di più alle variabili reddituali e socio-demografiche.

Agenda

- Salute e valore
- Aspetti economici: l'input del valore
 - Spesa pubblica
 - Consumi privati
- Esiti: il valore prodotto e la sua distribuzione



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Presentazione basata sui capp. 3, 6 e 7 del Rapporto OASI 2018

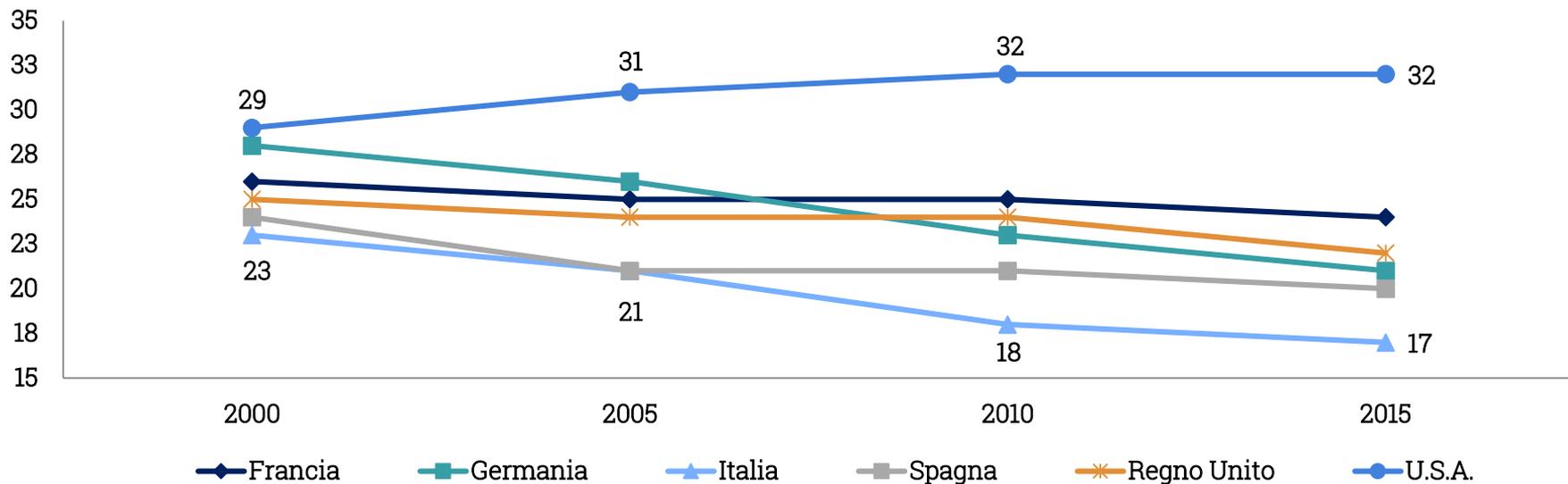
Aspettativa di vita alla nascita e in buona salute

Paese	Complessiva		In buona salute	
	2016	2000	2016	2000
Giappone	84,2	81,3	74,8	72,5
Svizzera	83,3	79,8	73,5	70,1
Spagna	83,1	79,4	73,8	70,6
Francia	82,9	79,1	73,4	70,3
Canada	82,8	79,3	73,2	70,4
Italia	82,8	79,6	73,2	70,6
Regno Unito	81,4	77,9	71,9	69,0
Germania	81,0	78,1	71,6	69,2
U.S.A.	78,5	76,9	68,5	67,4

- Dal terzo posto, l'Italia passa al sesto posto nelle graduatorie internazionali.
- Tra 2000 e 2016 aumenta l'aspettativa di vita in buona salute alla nascita in tutti i Paesi, sebbene **la crescita in termini assoluti sia inferiore a quella osservata nel caso dell'aspettativa di vita complessiva.**

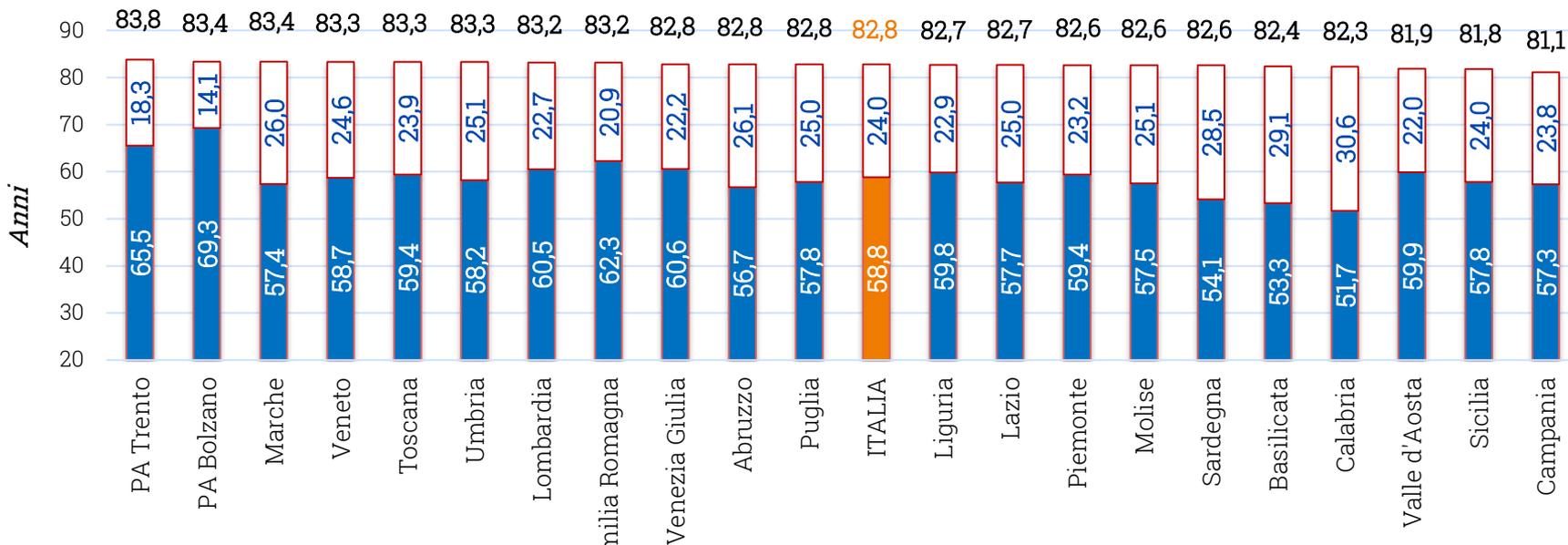
Mortalità prematura per NCDs

Percentuale morti premature (individui con meno di 70 anni di età) sul totale morti per NCDs, (2000, 2005, 2010, 2015)



- Tra 2000 e 2015, si osserva una **generale e significativa riduzione delle morti per NCDs**. In Spagna (-27,7%) e Italia (-25,5%) si registrano le riduzioni più marcate.
- A dati 2015, l'Italia (17%) fa registrare la minore incidenza percentuale di morti «premature» tra i decessi dovuti a NCDs.

Differenziale in anni tra speranza di vita e speranza di vita in buona salute alla nascita, per regione (2016)



Delta aspettativa di vita = 2,7 anni, in buona salute = 17,6 anni!



Università
Bocconi

CERGAS

Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

■ Speranza di vita in buona salute alla nascita

□ Differenza tra speranza di vita e speranza di vita in buona salute alla nascita

SDA Bocconi
School of Management

Conclusioni

- Sistema in complessivo equilibrio di bilancio e parsimonioso rispetto al panorama internazionale
- Spesa pubblica: preoccupante la diminuzione costante della spesa per personale, attesa (anche se contenuta rispetto ad altri Paesi) la spesa per acquisti – incluse le tecnologie-.
- Spesa privata: fenomeno complesso dai confini flessibili da approfondire e non banalizzare in ottica compensativa. Livelli di spesa contenuti, poca spesa intermediata, impatto molto eterogeneo tra diversi servizi.
- Emergono sempre di più gli aspetti legati alla variabilità regionale: varia la spesa pubblica ma ancor di più quella privata
- Tutto questo si riflette sullo stato di salute della popolazione, complessivamente ancora tra i migliori al mondo, ma caratterizzato da grande variabilità interna
- La sfida è non perdere terreno nel confronto internazionale (non basta essere parsimoniosi) ma concentrandosi sul tema delle disuguaglianze e delle loro determinanti



Team di Ricerca



Patrizio Armeni



Arianna Bertolani



Ludovica Borsoi



Oriana Ciani



Francesco Costa



Mario Del Vecchio



Carlo Federici



Lorenzo Fenech



Alessandro Furnari



Luigi Preti



Valeria Rappini



Rosanna Tarricone

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
patrizio.armeni@unibocconi.it

CERGAS Bocconi

Via Röntgen 1 | 20136 Milano – Italia |
Tel +39 02 5836.2597 | www.cergas.unibocconi.it



**Università
Bocconi**

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management