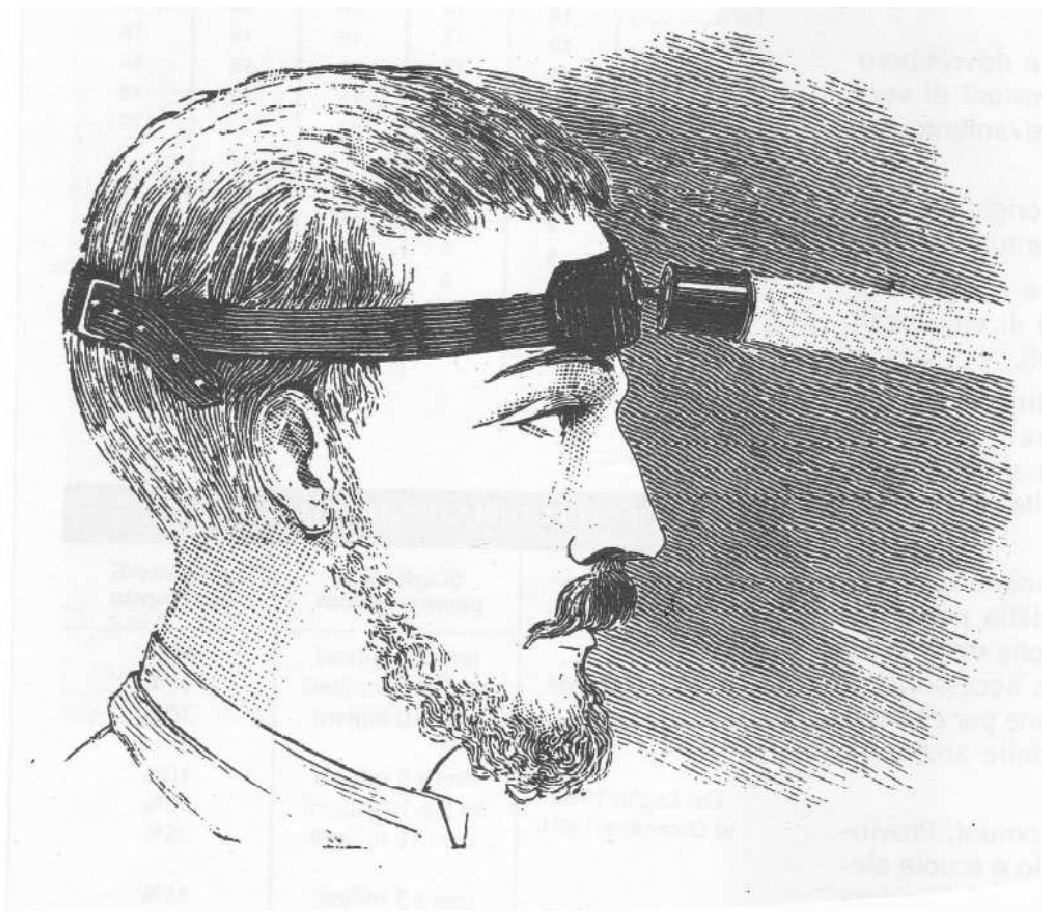


25 Luglio 2018

Numero 30

*Ne parleremo prossimamente in occasione di un nostro convegno*  
**IL SERVIZIO SANITARIO**  
**E LA TUTELA DELLA NOSTRA SALUTE**



In tutto il mondo è oggi quanto mai presente il dibattito sulla sostenibilità dei vari sistemi sanitari.

Il nostro SSN è stato nel passato considerato da molte organizzazioni internazionali uno dei migliori sulla base di tre indicatori: il miglioramento dello stato complessivo della salute della popolazione; la risposta alle aspettative di salute e di assistenza sanitaria dei cittadini; l'assicurazione delle cure sanitarie a tutta la popolazione. L'Italia tuttavia è da un lato condizionata dal pesante debito pubblico accumulato e, dall'altro, partecipa del problema comune a tutti i Paesi industrializzati, consistente nel pesante incremento della spesa dovuto all'innovazione scientifica e tecnologica. L'esigenza di una revisione del sistema nasce peraltro anche da fattori demografici, quali la tendenza all'invecchiamento della popolazione e la crescente fragilità e multi-cronicità,

nonché da ragioni quali il mutuo concetto di benessere e di qualità della vita con il conseguente aumento delle aspettative da parte dei cittadini.

Per rendere possibile il cambiamento, occorre mettere insieme tutte le energie, confrontare le buone pratiche, creare un rapporto sinergico fra tutti i protagonisti coinvolti, responsabilizzare tutte le istituzioni che operano a vari livelli e, soprattutto, realizzare un servizio sanitario sostenibile, che abbandoni l'idea di sanità come semplice voce di costo per concentrarsi, invece, sul concetto di salute come valore e occasione di investimento per il nostro Paese.

La nascita nel 1978 del SSN rappresenta uno spartiacque decisivo tanto sul piano della riforma dell'assetto istituzionale quanto su quello dei risultati conseguiti dagli indicatori sanitari. La sanità pubblica moderna, da cui dipende la tutela della salute dei cittadini, è un sistema complesso; non solo dal punto di vista delle competenze mediche e farmacologiche e della tecnologia. La complessità riguarda il disegno dell'intera organizzazione sanitaria nazionale. Un quadro complesso che pone oggi quesiti di non facile soluzione circa la sostenibilità di specifici interventi sono quelli della non autosufficienza o come le terapie ad *personam* dal costo sbalorditivo.

La spesa sanitaria totale in Italia è costituita per quasi l'80% dalla spesa sostenuta dal SSN e per il 20% dalla spesa privata, ossia dalla spesa sostenuta dalle famiglie italiane. La spesa sanitaria privata delle famiglie (circa 36 miliardi, *fonte adapt*), si articola in tre componenti: la spesa assicurativa, la spesa per i ticket e la spesa per intramoenia. Fino al 2008 l'andamento della spesa sanitaria pubblica e privata è stato tendenzialmente costante per cui all'aumento della spesa sanitaria pubblica corrispondeva un aumento parallelo della spesa sanitaria privata. Dal 2009 l'inasprimento delle misure di compartecipazione alla spesa (ticket e superticket) ha contribuito a ridurre l'aumento della spesa pubblica anche se non vi è stato un trasferimento in pari misura su quella privata. La qualità e le liste di attesa non sono le uniche motivazioni che portano gli italiani a rivolgersi a prestazioni private. Un'indagine realizzata dal Censis riporta infatti che il 30% degli intervistati dichiara di aver pagato ticket su una prestazione sanitaria superiore al costo che avrebbe sostenuto per la stessa prestazione nel privato, ossia pagando il costo per intero di tasca propria.

Altri dati mostrano il tentativo dei cittadini italiani di supplire a una carenza di sistema, ma anche la necessità di scegliere le prestazioni sanitarie da fare subito a pagamento e quelle da rinviare oppure non fare. Conseguenza di ciò è un aumento della diseguaglianza e delle differenze interregionali. Analizzando l'andamento della spesa sanitaria media pro-capite nelle Regioni italiane, emergono importanti differenze interregionali, che mostrano come la spesa sanitaria delle famiglie italiane sia legata principalmente al reddito e poco alla qualità dell'offerta pubblica.

In conclusione la qualità dell'assistenza è il risultato finale di un complesso intreccio di fattori, quali la capacità di gestione, la razionalità dell'uso delle risorse disponibili, la capacità di governo dell'innovazione e di indirizzo dei comportamenti professionali degli operatori, non ultima, della gestione del rischio.<sup>1</sup>

**Sossio Moccia**

Componente del Comitato Consultivo  
Nazionale della UGL Pensionati

***Per riprodurre questo articolo citare la fonte***

---

<sup>1</sup>Lo studio è stato eseguito dalla relazione del libro bianco per un "welfare della persona"