

Rapporto Osservasalute 2017

Spesa sanitaria a due velocità

in Italia curarsi costa in media 2.426 euro pro capite

Quanto costa curarsi in Italia? Abbastanza, ma non troppo (almeno se si guarda al panorama europeo). Nel 2016 la spesa complessiva attribuita a ogni cittadino per la salute è stata quantificata in oltre 2 mila euro (2.426 euro per la precisione). Di cui un quarto pagato di tasca propria (quello che viene definito «out of pocket») e gli altri tre quarti dal Sistema sanitario nazionale.

E il quadro che emerge dal recente **Rapporto Osservasalute** nel quale si passano al setaccio spesa sanitaria pubblica e privata. E dal quale risulta che **la spesa sanitaria pubblica pro capite in Italia ha raggiunto 1.845 euro**, con un aumento, tra il 2015 e il 2016, pari a +0,38%, e con oscillazioni variabili a seconda delle regioni: 2.285 euro per un cittadino che vive in provincia di Bolzano, che diventano 1.735 euro quando ci si sposta in Sicilia.

Cifre consistenti, sebbene la spesa sanitaria pubblica pro capite italiana resti, comunque, tra le più basse dei Paesi Ocse.

Diverso è il quadro della spesa sanitaria privata pro capite (rispetto a quello della spesa pubblica) che a livello nazionale raggiunge quota 588,10 euro con un trend crescente dal 2002 in poi a un tasso annuo medio dell'1,8%. Con picchi, in basso e in alto, che oscillano tra lo 0,6% delle Lombardia e il 3,7% della Basilicata. Ma è utile comparare l'andamento di spesa sanitaria pubblica e privata pro capite: la seconda non accenna a diminuire né a livello nazionale né regionale, mentre la spesa sanitaria pubblica pro capite ha un andamento incostante sia a livello nazionale che regionale. Al di là del quadro economico, è interessante osservare anche le performance in sanità legate

ai **Ssr** (Sistemi sanitari regionali), dalle quali risulta buona la copertura dei sistemi sanitari nelle regioni del Centronord, mentre per il Meridione appare urgente un forte intervento utile a evitare discriminazioni sul piano dell'accesso alle cure e dell'efficienza. La proiezione delle regioni sul piano delle performance dei **Ssr** delinea infatti quattro gruppi di regioni: quelle a bassa performance (Campania, Sardegna, Sicilia in miglioramento, Calabria e Puglia) quelle a media performance (Basilicata in miglioramento, Molise in peggioramento, Abruzzo e Lazio), quelle con buona

Debiti, crediti e saldi di mobilità 2018

Regioni	Crediti	Debiti	Saldo
PIEMONTE	207.178.323	296.367.890	- 89.189.568
V D'AOSTA	13.005.111	16.941.529	- 3.936.417
LOMBARDIA	1.167.614.790	358.935.415	808.679.374
BOLZANO	20.714.070	26.602.661	- 5.888.591
TRENTO	59.646.593	65.282.877	- 5.636.283
VENETO	403.282.107	241.854.485	161.427.621
FRIULI	87.935.432	83.402.385	4.533.047
LIGURIA	149.026.057	205.939.366	- 56.913.309
E ROMAGNA	618.720.824	260.855.263	357.865.561
TOSCANA	356.471.629	208.203.626	148.268.003
UMBRIA	115.927.672	96.869.895	19.057.777
MARCHE	113.005.923	182.911.638	- 69.905.714
LAZIO	354.851.393	644.026.737	- 289.175.344
ABRUZZO	116.953.792	188.998.864	- 72.045.072
MOLISE	97.354.403	80.570.550	16.783.853
CAMPANIA	169.232.445	471.345.742	- 302.113.297
PUGLIA	160.435.111	341.484.492	- 181.049.381
BASILICATA	76.135.022	114.506.851	- 38.371.829
CALABRIA	26.271.653	345.726.764	- 319.455.111
SICILIA	62.794.493	302.574.216	- 239.779.722
SARDEGNA	19.713.839	101.921.478	- 82.207.639
B GESU'	195.431.080	87.384	195.343.696
ACISMOM	43.708.344	-	43.708.344
TOTALE	4.635.410.108	4.635.410.108	- 0

Per il conguaglio 2016 il riparto 2018 utilizza i dati di mobilità 2016 e per ciascuna voce conguaglia il valore di mobilità 2013 utilizzato nel riparto 2016 con i valori 2016

Per il conguaglio 2014 il riparto 2018 utilizza i dati di mobilità 2014 e per ciascuna voce conguaglia il valore di mobilità 2012 utilizzato nel riparto 2014 con i valori 2014.

Per i flussi standard il conguaglio dell'anno 2014 è rateizzato in 4 anni come da Accordo dei Presidenti del 15/02/2018.

Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità

performance e alta spesa (Valle d'Aosta, Trentino-Alto Adige, Piemonte e Liguria in peggioramento) e quelle ad alta performance (Umbria in peggioramento, Marche, Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana, Veneto e Friuli Venezia Giulia). Differenze che Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di sanità, nonché coordinatore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane che ha sede a Roma presso l'Università Cattolica (a cui si deve la redazione del rapporto citato) ha commentato così: «È evidente il fallimento del Servizio sanitario nazionale, anche nella sua ultima versione federalista, nel ridurre le differenze di spesa e della performance fra le regioni. Rimane aperto e sempre più urgente il dibattito sul “segno” di tali differenze. Si tratta di differenze inique perché non «naturali», ma frutto di scelte politiche e gestionali». E ha aggiunto: «È auspicabile che si intervenga al più presto partendo da un riequilibrio del riparto del Fondo sanitario nazionale, non basato sui bisogni teorici desumibili solo dalla struttura demografica delle regioni, ma sui reali bisogni di salute, così come è urgente un recupero di qualità gestionale e operativa del sistema, troppo deficitarie nelle regioni del Mezzogiorno».



Sarà allora per questa «carenza» competitiva tra una regione e l'altra sull'assistenza garantita che per curarsi ci si muove così tanto? Ricordiamo che la **mobilità sanitaria** è un vero e proprio «business» pubblico da 4,6 miliardi. In cui nel riparto 2018 concordato dai governatori delle regioni per 110,132 miliardi circa a febbraio (che deve ancora essere formalizzato in Conferenza stato-regioni), quattordici regioni sono debitrice e sette creditrici.

Chi deve di più è la Calabria che raggiunge un saldo negativo di oltre 319 milioni, seguita dalla Campania con più di 302 milioni e dal Lazio con oltre 289 milioni.

Chi guadagna di più è la Lombardia che deve incassare oltre 808,6 milioni, seguita da Emilia Romagna con quasi 358 milioni e Veneto con 161,5 milioni circa da avere.

Premiata la sanità lombarda. Non solo la Lombardia ha il credito più alto d'Italia (quasi 809 milioni di euro che le devono essere rimborsati dalle altre regioni per aver curato pazienti non lombardi), ma risulta essere anche la regione preferita dagli italiani per le proprie cure. Nel 2016 la sanità lombarda ha attratto il maggior numero di pazienti non residenti con 163 mila ricoveri extraregionali.

Seguita da Emilia-Romagna (109 mila), Lazio (78 mila), Toscana (69 mila) e Veneto (61). Sono alcuni dei dati riportati nell'approfondimento pubblicato su *Lombardia Speciale*, a partire dall'analisi di Demoskopika. La maggior parte dei pazienti che sceglie di farsi curare in un'altra regione è residente nelle regioni del Sud, dove secondo l'analisi, la migrazione sanitaria è maggiore. La media più alta è infatti al Sud (14,6%), con picchi del 27,2% registrati in Molise, del 23,9% in Basilicata e del 20,9% in Calabria. Al Centro il tasso di migrazione sanitaria è dell'8,9%, mentre il più basso è al Nord con il 6,8%. Ed è la Lombardia ad avere l'indice più basso: con appena il 4,7 %, la regione registra il rapporto minore di ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri totalizzando dunque il massimo del punteggio (100 punti).

DIGNITÀ AGLI ANZIANI E DIRITTI AI GIOVANI

UNISCITI ALLA FEDERAZIONE NAZIONALE PENSIONATI CISL

Scopri di più sui servizi del sindacato



SITO BRESCIA

www.cislbrencia.it

SITO REGIONALE

www.fnplombardia.cisl.it

SITO NAZIONALE

www.pensionati.cisl.it

Per vedere le News letters precedenti [clicca qui](#)