

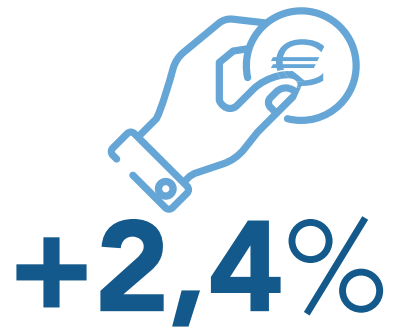
SPESA OUT OF POCKET ED EQUITÀ



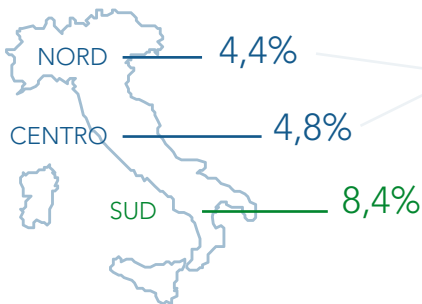
Maggiore frequenza del ricorso a spese private
(**138.000** nuclei in più)



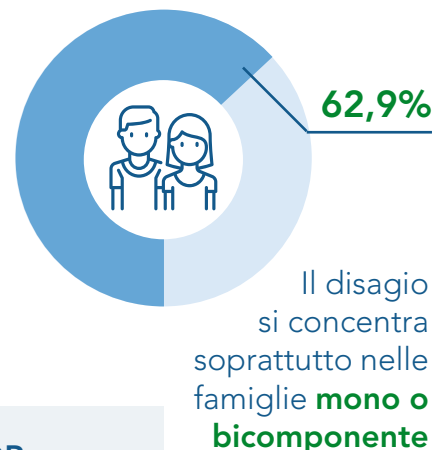
Aumento della spesa effettiva pro-capite
rispetto all'anno precedente



DISAGIO ECONOMICO PER LE SPESE SANITARIE OOP



5,7%
percentuale nazionale delle famiglie che avvertono un disagio economico



Ridotto il fenomeno della **catastroficità** delle spese sanitarie OOP

712.928 famiglie, pari al 2,8% delle residenti, sono state colpite dal fenomeno. Il Mezzogiorno è la ripartizione maggiormente esposta (5,5% delle famiglie).



Oltre la metà (**51,6%**) di queste famiglie **SONO ANZIANI.**

SPESA SANITARIA

Sempre grande il gap rispetto all'Europa occidentale

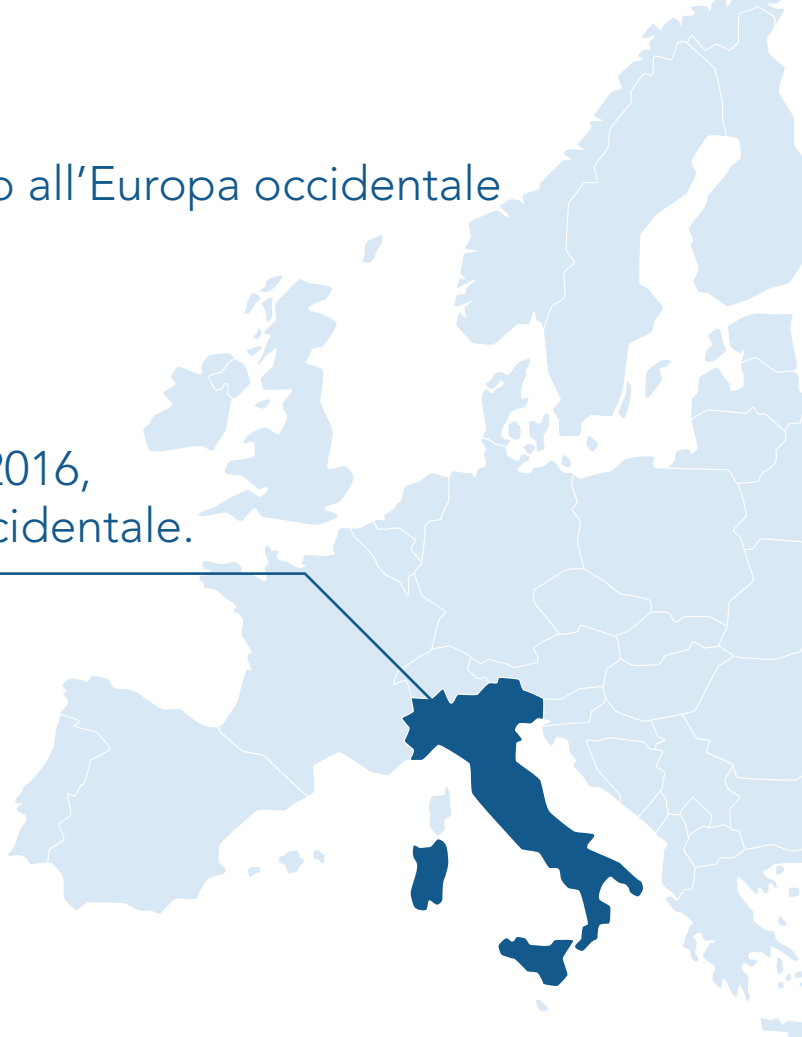
-31,2%

La spesa sanitaria italiana, nel 2016, rispetto a quella dell'Europa Occidentale.

Sebbene il gap risulti in diminuzione di 0,8 punti percentuali rispetto all'anno precedente, presenta comunque un incremento di :

+13,3 punti percentuali rispetto al 2000

A ben vedere, però, questa inversione di tendenza del gap è solo "apparente" in quanto legata alla massiccia contrazione della spesa sanitaria che si è verificata sia in Grecia che nel Regno Unito; in quest'ultimo Paese la riduzione della spesa per l'assistenza sanitaria è effetto della svalutazione della Sterlina.



DIVARIO TRA L'ITALIA E L'EUROPA OCCIDENTALE

Si osserva la tendenza ad un progressivo avvicinamento dei livelli di spesa dell'Italia a quelli dei Paesi dell'Europa Orientale, dove la crescita è maggiore.

ITALIA
spesa pubblica: -35,2%
spesa privata: -16,0%

EUROPA
OCCIDENTALE



SPESA FARMACEUTICA

Definitivamente saltato l'equilibrio

A partire dal 2015 si è rotto l'equilibrio garantito dalla compensazione tra gli incrementi della **spesa ospedaliera** con la riduzione della **spesa territoriale**



SPESA PRO-CAPITE PER FARMACI



470,50 €

+9,00 €

1,9% in più rispetto al 2015

Rispettano il tetto di spesa solo:

P.A. di Trento
P.A. di Bolzano
Valle d'Aosta
Veneto



Il rispetto dei tetti, però, è reso possibile solo grazie alla crescente quota di farmaci rimborsabili che le famiglie decidono di **pagare di tasca propria**.

È quindi **necessaria una nuova governance** che conduca ad un superamento degli attuali tetti o almeno ad un loro rifinanziamento.

Incidenza dei nuovi farmaci entrati sul mercato tra il 2014 e 2015



10,7% anno 2015

16,0% anno 2016

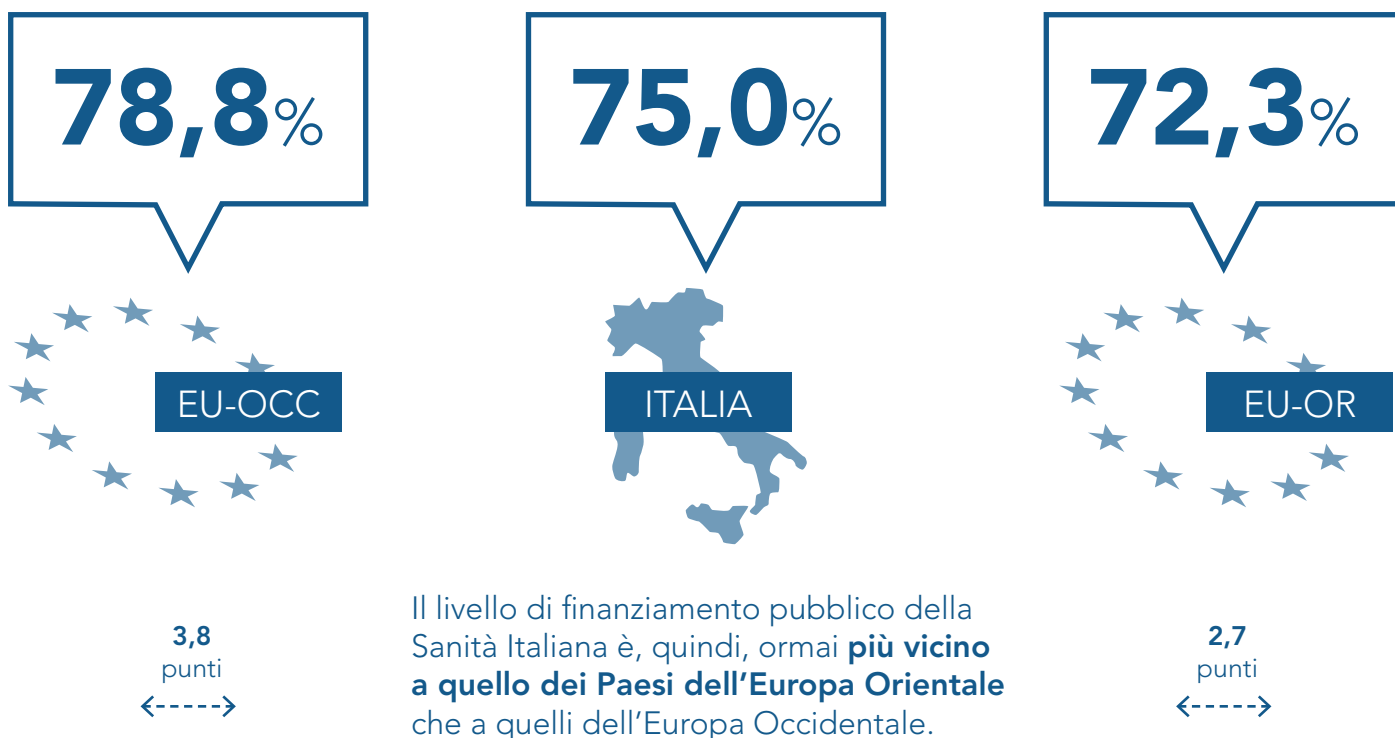
Si evidenziano **significative differenze regionali** sia in termini di spesa che di quantità relativamente ai "nuovi" farmaci



FINANZIAMENTO DELLA SANITÀ

In tutti i paesi europei la fonte principale è il settore pubblico

Finanziamento pubblico della spesa sanitaria a confronto:



Miglioramento della situazione economico-finanziaria a seguito degli interventi di riequilibrio adottati



Rapporto tra il disavanzo sanitario e il relativo finanziamento effettivo della spesa sanitaria



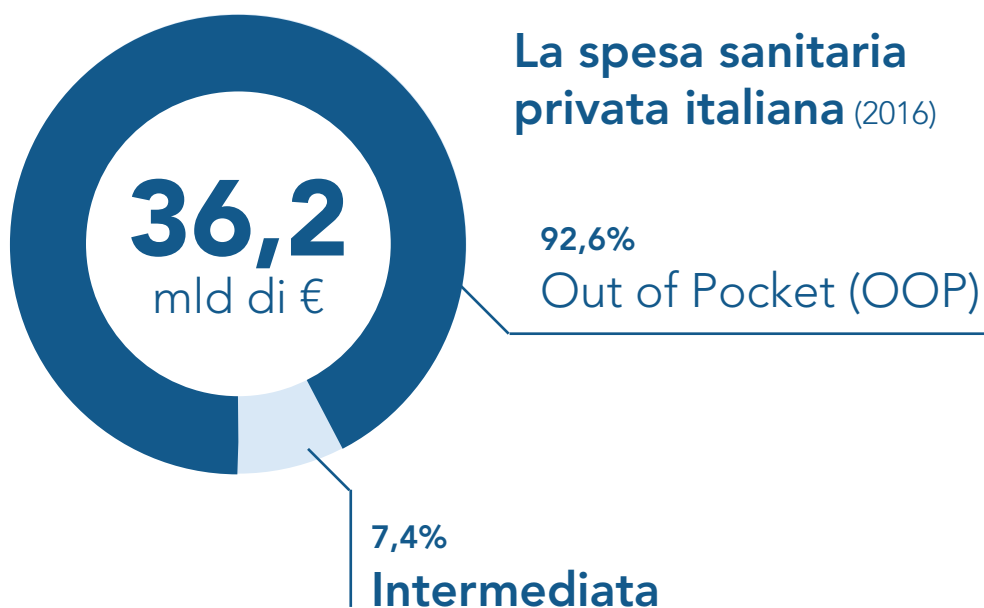
LA SPESA SANITARIA PRIVATA



Il tasso di crescita della spesa (2010-2015)
si è allineato a quello dell'Unione Europea



La spesa privata pro-capite italiana
è inferiore a quella media europea



Forte variabilità regionale

Il valore pro-capite presenta una importante variabilità regionale con una differenza tra la Regione con spesa massima e quella con spesa minima del **153,2%**.



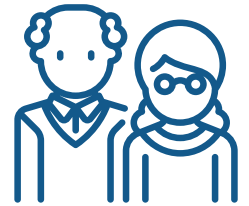
Ricorso alla componente intermediata

GLI ANZIANI E IL RICORSO AI RICOVERI



22,3%

oltre
13,5 mln
gli individui in Italia di **65 anni e più**



Alto tasso di invecchiamento

L'Italia risulta essere, tra i Paesi ad economia avanzata, quello con il più alto tasso di invecchiamento della popolazione

AUMENTO DEI RICOVERI **INFERIORE ALLE ATTESE** (periodo dal 2003 al 2015)

+1,9%

da 391.340 a 398.639 ricoveri

ICTUS: **-2,0%**

IMA (infarto acuto del miocardio): **-1,2%**

FRATTURA del femore: **+12,7%**

AMPUTAZIONI legate al diabete: **+11,0%**

500.000

unità in meno rispetto a quelle attese sulla base dei tassi di incidenza del 2003 (riduzione del 19,5%)



↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
Netto calo della
mortalità ospedaliera



↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑
Incremento significativo
delle **dimissioni**
verso regimi assistenziali a più bassa
intensità assistenziale



→
Riduzione **degenza media**
-5,7% di giornate totali di ricovero



Minor costo sulla
spesa ospedaliera

L'impatto dell'invecchiamento è quindi, almeno in parte compensato dalla **prevenzione** e dall'**innovazione**, che fanno spostare in avanti l'epoca di insorgenza delle patologie, ma vi è anche una migliore organizzazione che riduce l'onere assistenziale.

risparmio di oltre

122 mln*

*considerando un costo medio per giornata di degenza pari a € 500

TREND DELL'ULTIMO DECENNIO

	0-54 anni	55-65 anni	66-75 anni	over 75
Ricoveri	-34,8%	-34,8%	-31,3%	-7,3%
Popolazione	-0,3%	+8,0%		+28,0%