



**Evento formativo**  
accreditato presso l'Ordine dei Giornalisti

# **“La sanità: come è cambiato il welfare negli ultimi anni”**

Relatori: Vera Lamonica, Stefano Cecconi

Giovedì, 25 febbraio 2016

# **La Repubblica tutela la Salute come fondamentale diritto e interesse della collettività ...**

**Stefano Cecconi**  
**CGIL nazionale**

# SALUTE non è (solo) Sanità

## *Determinanti di salute o di malattia:*

- **Reddito**
- **Istruzione**
- **Ambiente (aria, acqua, ecc)**
- **Lavoro (orari, ritmi, fatica, ecc)**
- **Alimentazione**
- **Stili vita (attività fisica, fumo, ecc)**
- *e ... assistenza sanitaria*
  - *Morti e patologie evitabili, più anni di vita = prevenzione e cure sanitarie appropriate*

## Determinanti sociali della salute



Dahlgren & Whitehead 1991 Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of Future Studies.



# OMS strategia “Salute 2020”

## Salute = equità e sviluppo

- **Le condizioni che permettono alle società di prosperare e di svilupparsi sono le stesse che permettono anche alle persone di godere di una buona salute** – le politiche che ne tengono conto hanno un impatto maggiore.
- Eque opportunità di accesso **all’istruzione, a un lavoro, a un’abitazione e a un reddito dignitosi** sono tutte condizioni che favoriscono la salute.
- **La salute contribuisce all’aumento della produttività**, a una maggiore efficienza della forza lavoro, a un invecchiamento più sano, a ridurre i costi sanitari e sociali e a limitare le perdite di gettito fiscale.
- Il modo migliore per garantire la salute e il benessere della popolazione è che tutti i livelli di governo lavorino insieme per **affrontare i determinanti sociali e individuali della salute**.
- **Un buono stato di salute può sostenere la ripresa e lo sviluppo economico**



# OMS UE 2 emergenze: epidemiologiche e demografiche: **MALATTIE CRONICHE (INVECCHIAMENTO), DISUGUAGLIANZE**



OMS 2008

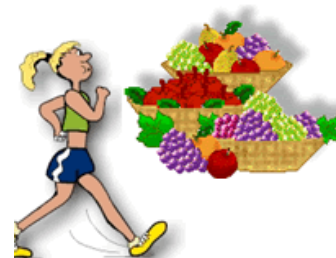
- Negli ultimi anni **l'aumento del numero dei malati cronici** sta creando un'emergenza per i sistemi sanitari: *cardiopatie, cancro, diabete, disturbi mentali, malattie respiratorie, dell'apparato digerente e del sistema osteoarticolare* sono ormai tra le cause più diffuse di sofferenza e morte. E non è un "problema dei ricchi": negli ultimi vent'anni le malattie croniche si sono diffuse anche nei Paesi più poveri e oggi sono responsabili dell'86% dei decessi in tutta Europa.
- Le **iniquità sociali nella salute** sono in costante crescita e spiegano una parte sostanziale del totale carico di malattia anche nei paesi dell'Europa occidentale, tutti dotati di robusti sistemi pubblici di welfare ...

# OMS Salute 2020: Cronicità e disuguaglianze: riconvertire il SSN



+ Equità

- + continuità ospedale/territorio
- + prevenzione,
- + cure primarie
- + integrazione socio sanitaria



INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA





## OMS EU strategia “Salute 2020” - gli obiettivi

**I 53 Stati Membri della Regione Europea dell'OMS hanno concordato un nuovo modello comune di politica: *Salute 2020*.**

Gli obiettivi condivisi sono di

1. migliorare in modo significativo **la salute e il benessere** delle popolazioni,
2. ridurre le **diseguaglianze** di salute,
3. rafforzare la **sanità pubblica**
4. e garantire sistemi sanitari con *al centro la persona*, **universali, equi, sostenibili e di alta qualità**

**Articolo 32 Costituzione**

**La Repubblica tutela la *salute* come  
fondamentale *diritto* dell'individuo e  
*interesse* della collettività ...**

***... mediante il Servizio Sanitario Nazionale*** (*Legge  
833/1978*)

***... i Livelli Essenziali delle prestazioni (LEA in sanità)  
concernenti i diritti civili e sociali che devono  
essere garantiti su tutto il territorio nazionale ...***

*(D.Lgs 502/92 + 229/99 → art. 117 c. 2 lettera m Costituzione)*



# II SSN

## Stato - Regioni e Province Autonome

**Intese:** definire Lea + ***Patto per la Salute*** + Fondo Sanitario Nazionale (Parlamento), Riparto FSN,, PSN ...

AGENAS – AIFA- ISS

## singole Regioni e P.A.

legislazione sanitaria, Programmazione (PSR) ... riparto fondo sanitario intraregionale,

## Aziende Sanitarie Locali

programmano, erogano e pagano prestazioni

Comuni

### Strutture ASL

Distretto,  
Presidio  
Ospedaliero,  
Dipartimento  
Prevenzione

**Aziende  
Ospedaliere**  
pubbliche,  
Policlinici,

**Strutture  
Private**  
AAA

**Professionisti  
privati**  
AAA

# I LEA Livelli Essenziali di Assistenza (DPCM 2008)

## Art. 1

- 1. Il Servizio sanitario nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche** e in coerenza con i principi e i criteri indicati dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, **i seguenti livelli essenziali di assistenza:**

- a) Prevenzione collettiva e sanità pubblica**
- b) Assistenza distrettuale**
- c) Assistenza ospedaliera**

- 2. I livelli essenziali di assistenza** di cui al comma 1 **si articolano nelle attività, servizi e prestazioni** individuati dal presente decreto e dagli allegati che ne costituiscono parte integrante

# Cosa sono i LEA (Dpcm 2008)

## **Assistenza COLLETTIVA**

- a) malattie infettive - vaccini;
- b) tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- c) salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- d) salute animale e igiene urbana veterinaria;
- e) sicurezza alimentare - tutela salute consumatori;
- f) prevenzione primaria malattie croniche, stili di vita sani screening;
- g) sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- h) valutazione medico legale degli stati di disabilità e per finalità pubbliche.

## **Assistenza DISTRETTUALE**

- a) assistenza sanitaria di base
- b) emergenza sanitaria territoriale
- c) assistenza farmaceutica
- d) assistenza integrativa
- e) assistenza specialistica ambulatoriale
- f) assistenza protesica
- g) assistenza termale
- h) assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale
- i) assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale

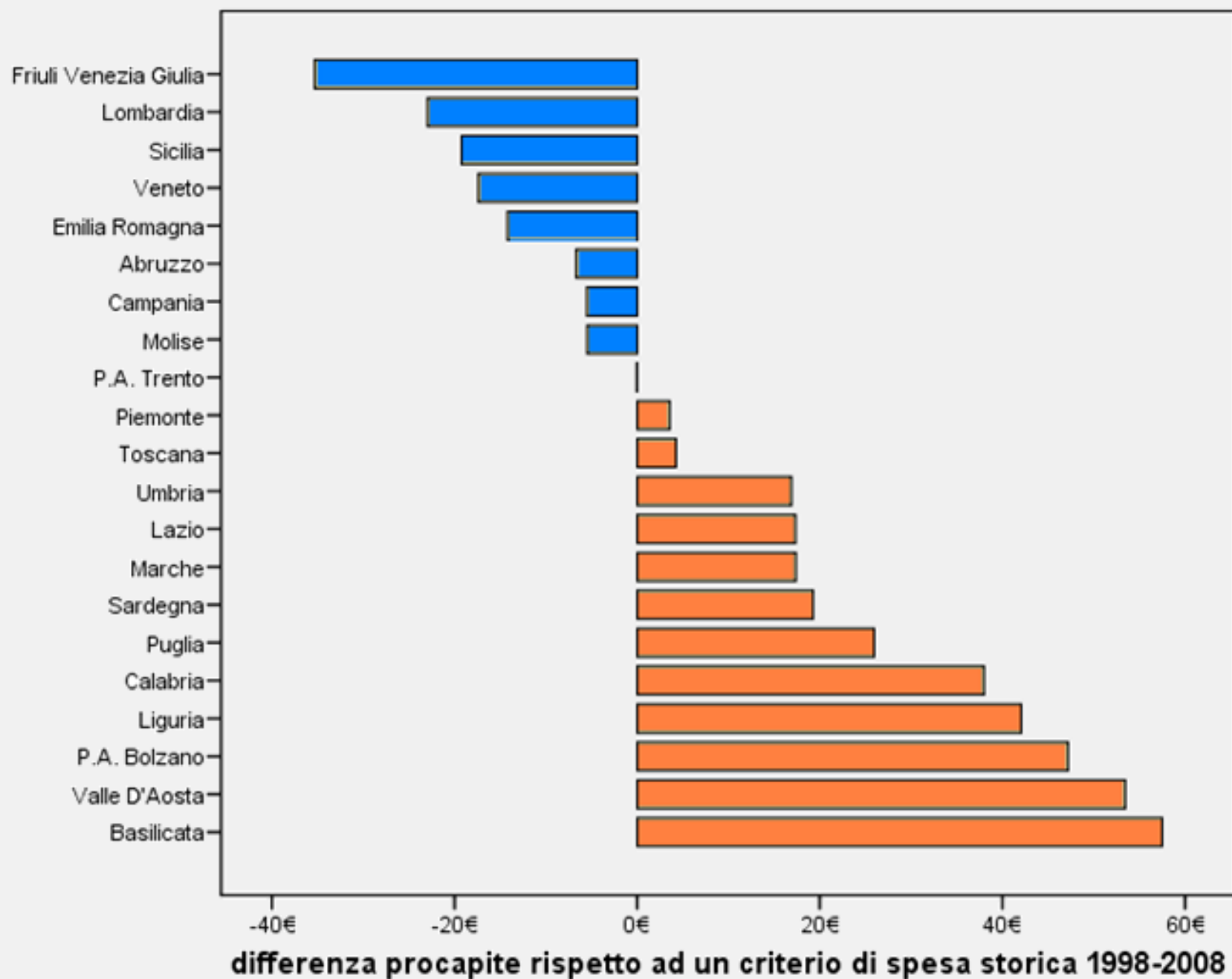
## **Assistenza OSPEDALIERA**

- j) pronto soccorso;
- k) ricovero ordinario per acuti;
- l) day surgery;
- m) day hospital;
- n) riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
- o) attività trasfusionali
- p) attività di trapianto di organi e tessuti

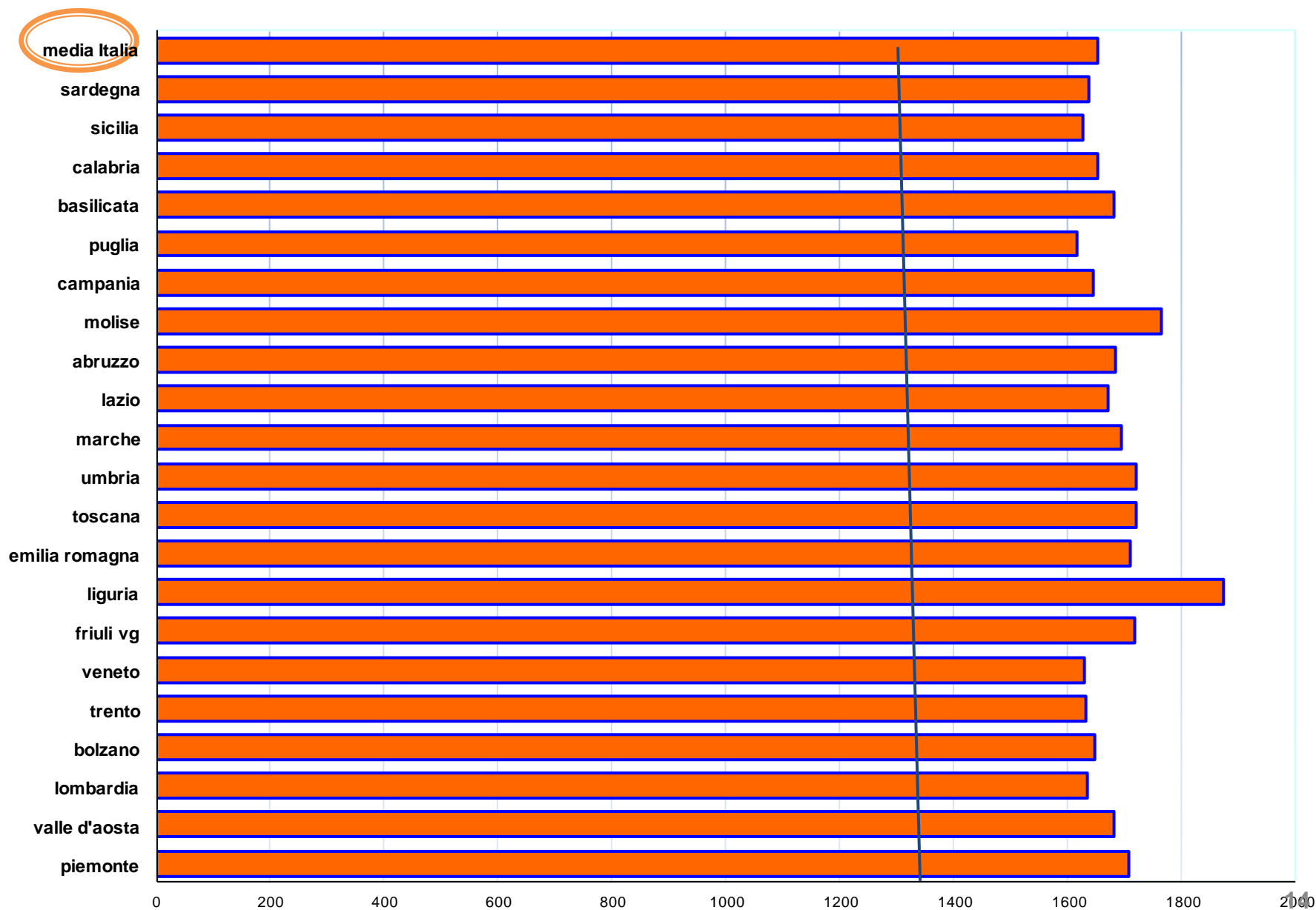


- **Dalla Spesa storica alla quota capitaria “pesata”**
- **Quota capitaria grezza vs Quota pesata**
- **Regioni benchmark = fabbisogno standard**
- *(Spesa vincolata, quota premiale)*

## La spesa storica per finanziare il SSN non c'è più da almeno 15 anni (fonte Agenas 2015)



## FONDO SANITARIO procapite è “PESATO”



# LEA e Finanziamento: il Fabbisogno sanitario standard (ex FSN)

*D.lgs 68/2011: Il fabbisogno sanitario standard, **determinato ai sensi dell'articolo 26**, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria, costituisce l'ammontare di risorse necessarie ad assicurare i livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza ed appropriatezza*

## ENTRATE FSN

### TOTALE FSN (Parlamento)

alimentato da:

- **Compartecipazione IVA**
- **Quote addizionale regionale Irpef**
- **Irap**
- **Quote fondo perequativo (compartecipazione IVA)**
- **Ricavi propri ASL (comprese ev. Addizionali Locali )**



## RIPARTO per finanziare i LEA

- ➔ **5 % LEA Collettiva** (prevenzione, veterinaria ...)
- ➔ **45 % LEA Ospedaliera**
- ➔ **55 % LEA Distrettuale**

- ⌘ **Popolazione pesata x demografia**
- ⌘ **Costi standard Regioni Benchmark**
- ⌘ **“Lapis” Governatori/Ministro**

$$\exists x \in \mathbb{R} | x = \sqrt{2}$$

**= Quota singola Regione**

## Ricavi per Riparto FSN (fonte: CIPE 2015)

| Regioni       | Ricavi e entrate proprie convenzionali delle aziende sanitarie | Partecipazione delle regioni a statuto speciale e delle P.A. (post manovra legge stabilità 2013) | Partecipazione delle regioni a statuto speciale e delle P.A. (prima legge stabilità 2013) | Somma da accantonare ai sensi dell'art.1, comma 132, della legge 228/2012 | IRAP                  | Addizionale IRPEF    | Integrazione a norma del d.l.vo 56/2000 | Fondo sanitario nazionale | TOTALE INDISTINTO + GIOCO D'AZZARDO + QUOTA DI RIEQUILIBRIO ANTE MOBILITA' |
|---------------|--|--|---|---|-----------------------|----------------------|---|---------------------------|--|
|               | 5  | 6  | 6 bis   | 6 ter = 6 bis - 6   | 7                     | 8                    | 9                                       | 10                        | 11 = 5+6+7+8+9+10  |
| PIEMONTE      | 167.095.971  |  |   |   | 1.652.982.000         | 757.750.000          | 5.381.148.152                           |                           | 7.958.976.123  |
| V D'AOSTA     | 4.341.336  | 132.310.991  | 112.270.409   | - 20.040.582  | 68.171.000            | 23.283.000           |   |                           | 228.106.327  |
| LOMBARDIA     | 344.688.926  |  |   |   | 5.336.138.000         | 1.872.934.000        | 10.030.067.435                          |                           | 17.583.828.361   |
| BOLZANO       | 17.089.038   | 454.660.385  | 365.166.313   | - 89.494.072  | 321.206.000           | 97.461.000           |   |                           | 890.416.423  |
| TRENTO        | 17.328.157   | 559.600.198  | 464.714.948   | - 94.885.250  | 269.248.000           | 92.262.000           |   |                           | 938.438.355  |
| VENETO        | 187.978.900  |  |   |   | 2.094.792.000         | 805.902.000          | 5.587.815.246                           |                           | 8.676.488.146  |
| FRIULI        | 47.484.584   | 1.417.330.219  | 1.192.628.755   | - 224.701.464   | 534.515.000           | 215.706.000          |   |                           | 2.215.035.803  |
| LIGURIA       | 62.729.872   |  |   |   | 547.265.000           | 282.482.000          | 2.054.730.005                           |                           | 2.947.206.877  |
| E ROMAGNA     | 171.955.829  |  |   |   | 2.038.259.000         | 794.375.000          | 4.933.206.969                           |                           | 7.937.796.798  |
| TOSCANA       | 138.369.096  |  |   |   | 1.474.981.000         | 612.372.000          | 4.529.234.841                           |                           | 6.754.956.937  |
| UMBRIA        | 34.031.402   |  |   |   | 236.897.000           | 133.084.000          | 1.207.793.728                           |                           | 1.611.806.130  |
| MARCHE        | 57.467.177   |  |   |   | 510.728.000           | 230.559.000          | 1.979.213.964                           |                           | 2.777.968.141  |
| LAZIO         | 162.193.247  |  |   |   | 2.797.096.000         | 939.194.000          | 6.397.331.965                           |                           | 10.295.815.212   |
| ABRUZZO       | 41.537.068   |  |   |   | 297.878.000           | 168.232.000          | 1.857.223.142                           |                           | 2.364.870.210  |
| MOLISE        | 12.952.736   |  |   |   | 9.964.000             | 35.356.000           | 502.542.141                             |                           | 560.814.877  |
| CAMPANIA      | 163.215.831  |  |   |   | 827.183.000           | 539.173.000          | 8.453.120.631                           |                           | 9.982.692.462  |
| PUGLIA        | 113.350.898  |  |   |   | 600.781.000           | 417.902.000          | 5.976.598.454                           |                           | 7.108.632.352  |
| BASILICATA    | 16.926.354   |  |   |   | 11.004.000            | 61.088.000           | 931.631.240                             |                           | 1.020.649.594  |
| CALABRIA      | 47.418.994   |  |   |   | 1.821.000             | 181.109.000          | 3.208.941.759                           |                           | 3.439.290.753  |
| SICILIA       | 128.084.893  | 4.324.295.031  | 4.236.387.892   |   | 1.124.673.000         | 482.968.000          |   | 2.745.303.921             | 8.805.324.845  |
| SARDEGNA      | 45.917.138   | 2.196.499.425  | 2.005.045.842   | - 191.453.583   | 492.031.000           | 198.924.000          |   |                           | 2.933.371.563  |
|               |  |  |   |   |                       |                      |   |                           |  |
| <b>TOTALE</b> | <b>1.982.157.447</b>   | <b>9.084.696.250</b>   | <b>8.376.214.159</b>  | <b>- 620.574.951</b>  | <b>21.247.613.000</b> | <b>8.942.116.000</b> | <b>63.030.599.673</b>                   | <b>2.745.303.921</b>      | <b>107.032.486.298</b>   |



## Riparto FSN (solo LEA senza quote vincolate) (fonte: CIPE 2015)

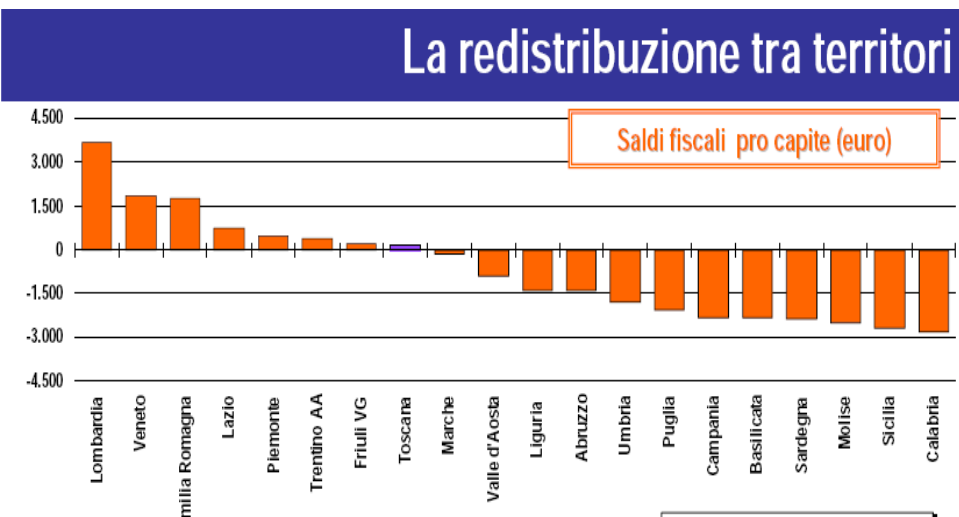
### FSN 2014 - RIPARTO TRA LE REGIONI DELLE DISPONIBILITÀ FINANZIARIE PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE Finanziamento indistinto dei livelli essenziali di assistenza (LEA)

(unità di euro)

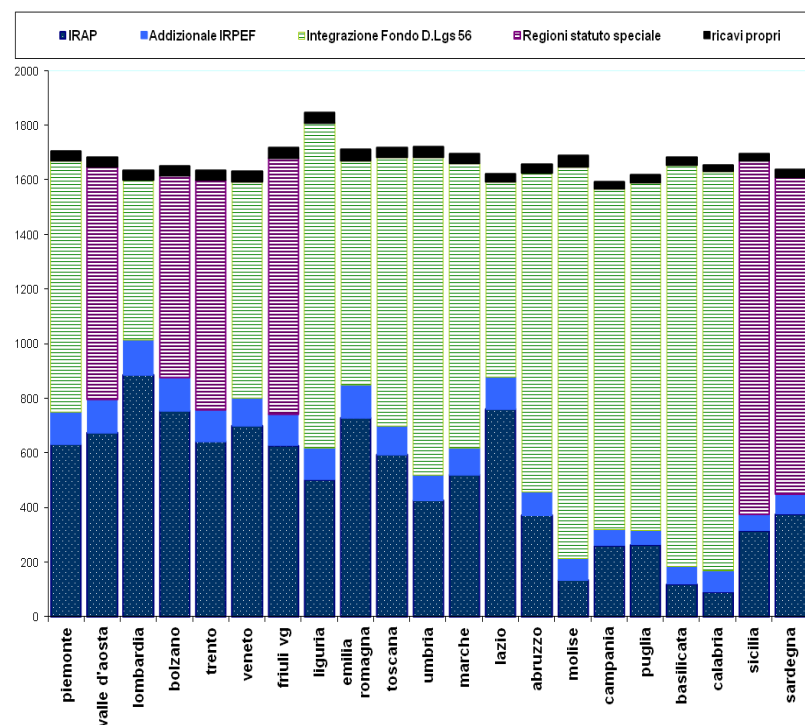
| REGIONI E P.A.        | TOTALE INDISTINTO 2014<br>ANTE MOBILITA' | MOBILITÀ SANITARIA<br>Infraregionale + "Bambino Gesù" + ACISMOM | MOBILITÀ SANITARIA<br>Internazionale Conguagli<br>anni 1995-2012 | TOTALE INDISTINTO 2014<br>POST MOBILITA' |
|-----------------------|--|---|--|--|
|                       | (1)                                      | (2)   | (3)  | (4)=(1)+(2)+(3)                          |
| PIEMONTE              | 7.857.458.296                            | -26.186.421   | -7.484.680   | 7.823.787.195                            |
| VALLE D'AOSTA         | 224.316.790                              | -9.647.041  | 915.430  | 215.585.179                              |
| LOMBARDIA             | 17.288.449.236                           | 533.960.266   | -22.506.612  | 17.799.902.890                           |
| P.A. BOLZANO          | 872.544.650                              | 18.216.904  | 10.660.596   | 901.422.150                              |
| P.A.TRENTO            | 921.783.506                              | -16.829.601   | 5.422.206  | 910.376.111                              |
| VENETO                | 8.537.606.291                            | 75.356.542  | 17.449.511   | 8.630.412.344                            |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | 2.186.927.649                            | 33.443.871  | 13.233.271   | 2.233.604.791                            |
| LIGURIA               | 2.898.091.618                            | -51.789.783   | -1.947.536   | 2.844.374.299                            |
| EMILIA ROMAGNA        | 7.823.033.436                            | 327.977.698   | 28.401.383   | 8.179.412.517                            |
| TOSCANA               | 6.656.977.806                            | 151.214.455   | 6.659.626  | 6.814.851.887                            |
| UMBRIA                | 1.587.831.564                            | 3.295.322   | 8.596.267  | 1.599.723.153                            |
| MARCHE                | 2.735.849.262                            | -46.145.933   | -616.572   | 2.689.086.757                            |
| LAZIO                 | 10.115.703.492                           | -201.575.459  | -9.489.506   | 9.904.638.527                            |
| ABRUZZO               | 2.330.307.726                            | -70.715.180   | -340.958   | 2.259.251.588                            |
| MOLISE                | 552.993.356                              | 25.722.044  | 651.213  | 579.366.613                              |
| CAMPANIA              | 9.806.136.758                            | -270.403.043  | -27.921.461  | 9.507.812.254                            |
| PUGLIA                | 6.990.430.863                            | -187.265.199  | -6.876.058   | 6.796.289.606                            |
| BASILICATA            | 1.002.365.933                            | -38.796.163   | -877.339   | 962.692.431                              |
| CALABRIA              | 3.386.648.173                            | -251.686.853  | -2.613.071   | 3.132.348.249                            |
| SICILIA               | 8.680.505.820                            | -161.681.773  | -10.028.977  | 8.508.795.070                            |
| SARDEGNA              | 2.885.926.442                            | -70.563.774   | -1.286.733   | 2.814.075.935                            |
| OSP. BAMBINO GESU'    |  | 194.527.432   | 0  | 194.527.432                              |
| A.C.I.S.M.O.M. (*)    |  | 39.551.689  | 0  | 39.551.689                               |
| <b>TOTALE</b>         | <b>105.341.888.667</b>                   | <b>0</b>  | <b>0</b>   | <b>105.341.888.667</b>                   |

# Il Fondo perequativo per le regioni ... meno ricche

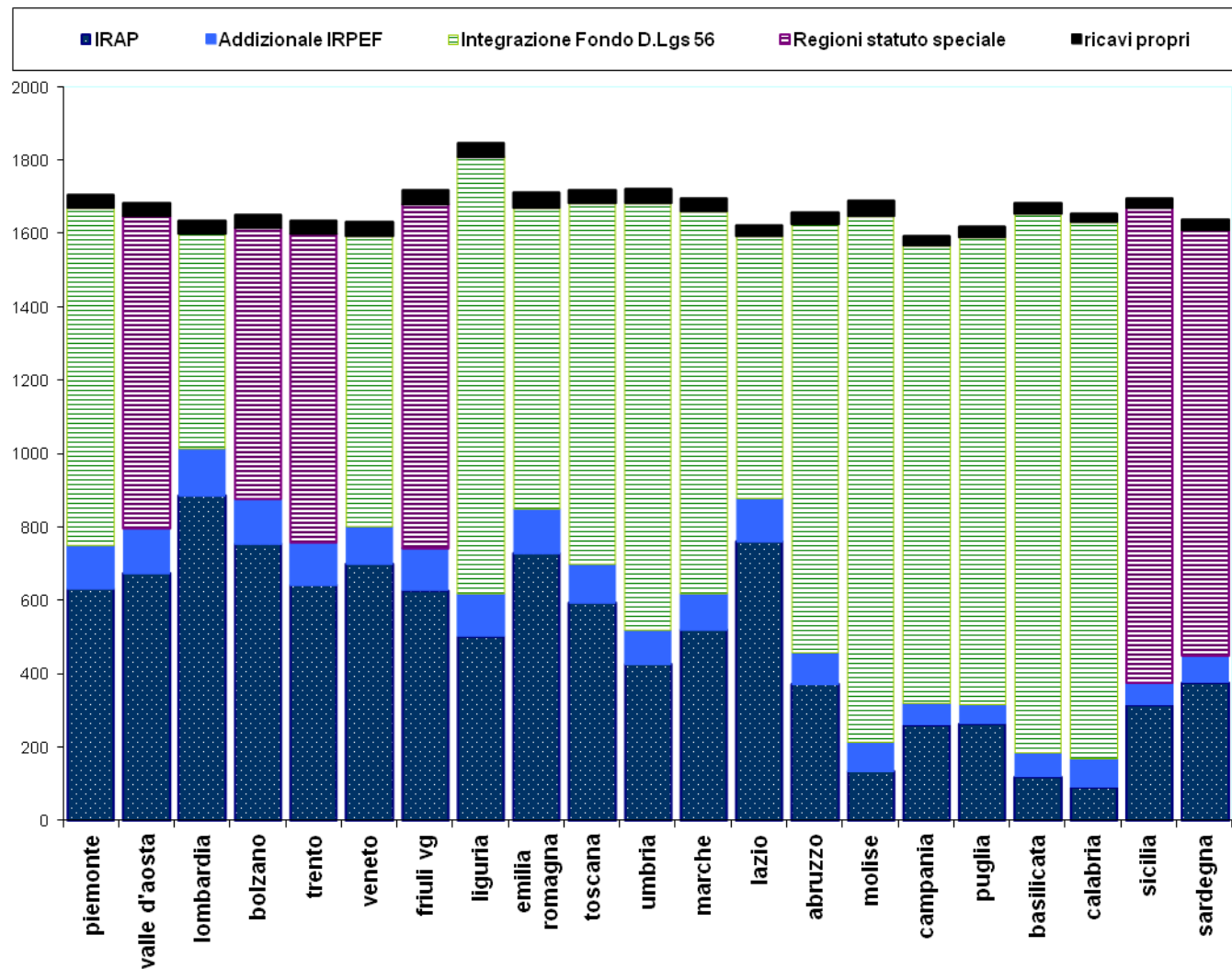
## Le diverse capacità fiscali



## Il peso del fondo perequativo



## Composizione del Fondo sanitario di ciascuna Regione IN BASE ALLE ENTRATE (PRO CAPITE)





Finanziamenti come "anticipi" alle Aziende pubbliche.  
Saldo in base alle prestazioni erogate (in base alle scelte dei clienti).  
Finanziamenti ai privati a saldo in base alle fatture.

FONDO SANITARIO

Impegnativa o  
ricetta medica  
come voucher



"LIBERA SCELTA" FRA  
PRODUTTORI DIVERSE

I "PRODUTTORI"



AZIENDE PUBBLICHE  
ULSS

AZIENDE PUBBLICHE  
OSPEDALI

STRUTTURE  
PRIVATE  
ACCREDITATE

**Accordi**

Il finanziamento  
del SSN:  
dal pié di lista al  
quasi mercato, alla  
Programmazione  
su bisogni/risorse  
disponibili



**11% PIL (7 % PIL spesa sanitaria + 4 % filiera indotto)**



**1.200.000 addetti settore sociosanità**



**140.000 addetti filiera indotto**

(OMS Salute 2020)

- Il settore sanitario ha un ruolo importante sull'economia, sia per gli effetti diretti che per quelli indiretti: è fondamentale non solo per il modo in cui influisce sulla salute della popolazione e sulla sua produttività, ma anche perché attualmente è uno dei settori più importanti dell'economia in tutti i Paesi a medio e alto reddito.
- È uno dei principali “datori di lavoro”, ma anche un importante proprietario di beni immobili, costruttore e consumatore.
- È, inoltre, il maggior motore per la ricerca e l'innovazione e rappresenta un settore importante nel campo della competizione internazionale per le persone coinvolte, le idee e i prodotti.
- La sua importanza continuerà a crescere e, con lei, la rilevanza del suo contributo rispetto agli obiettivi più generali della società.

## SPESA SANITARIA



**-28,7%**  
rispetto ai Paesi EU14  
(spesa corrente pub.+priv.)

La spesa sanitaria italiana è molto più bassa che negli altri Paesi europei

Buon livello di salute, basso livello di spesa

La quota di popolazione che dichiara di avere patologie di lunga durata o problemi di salute è in Italia inferiore a quella degli altri Paesi europei

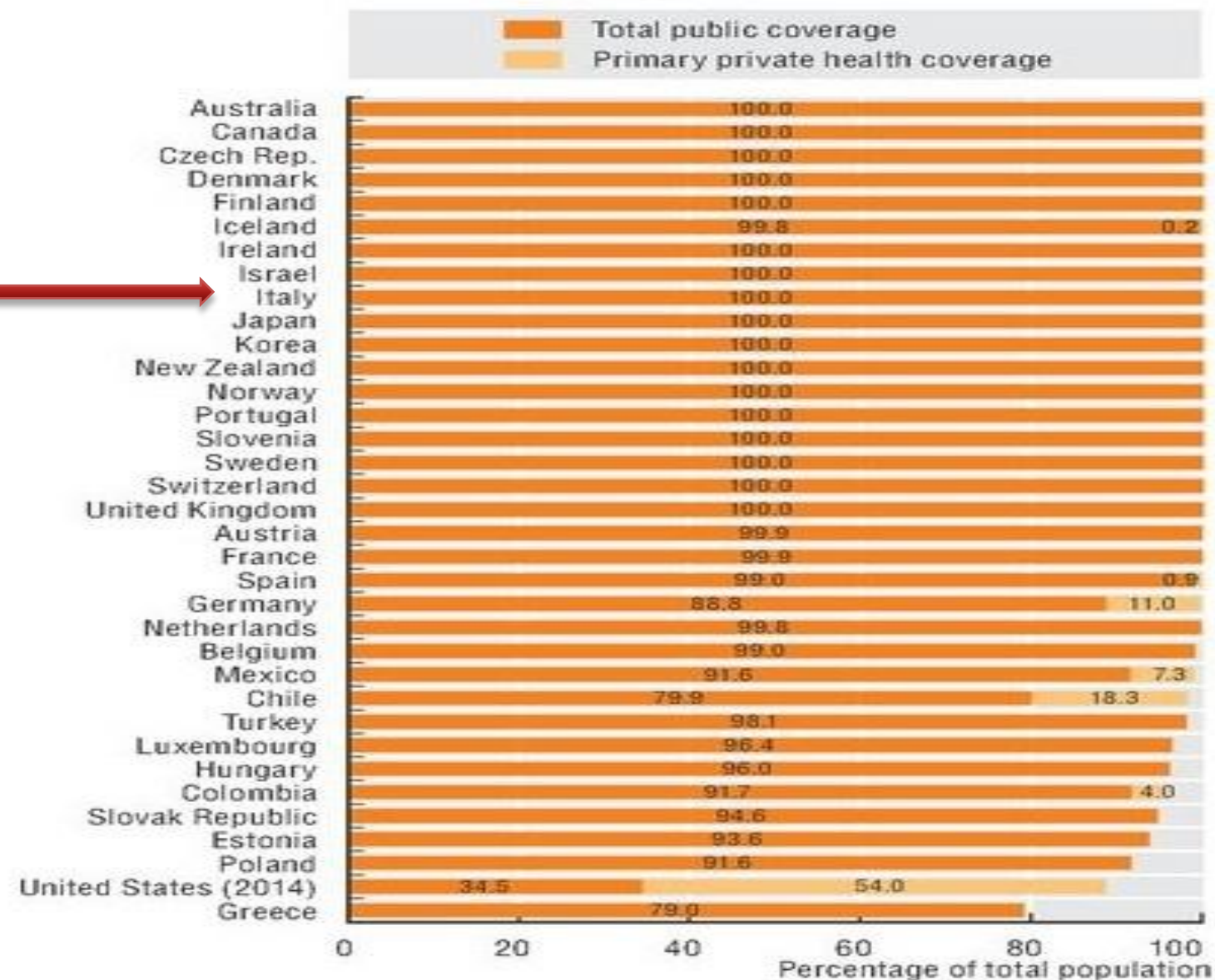
**Ma...**



**Stiamo velocemente perdendo il nostro vantaggio in termini di salute;** e il processo di convergenza sui livelli (peggiori) degli altri Paesi sembra avere accelerato negli ultimi 10 anni, quelli del risanamento finanziario. In particolare **sembra più colpita la classe media** (che evidentemente risente maggiormente della crisi e degli aumenti delle compartecipazioni)

## Come va il SSN: buon livello di salute e di copertura sanitaria (Ocse 2015)

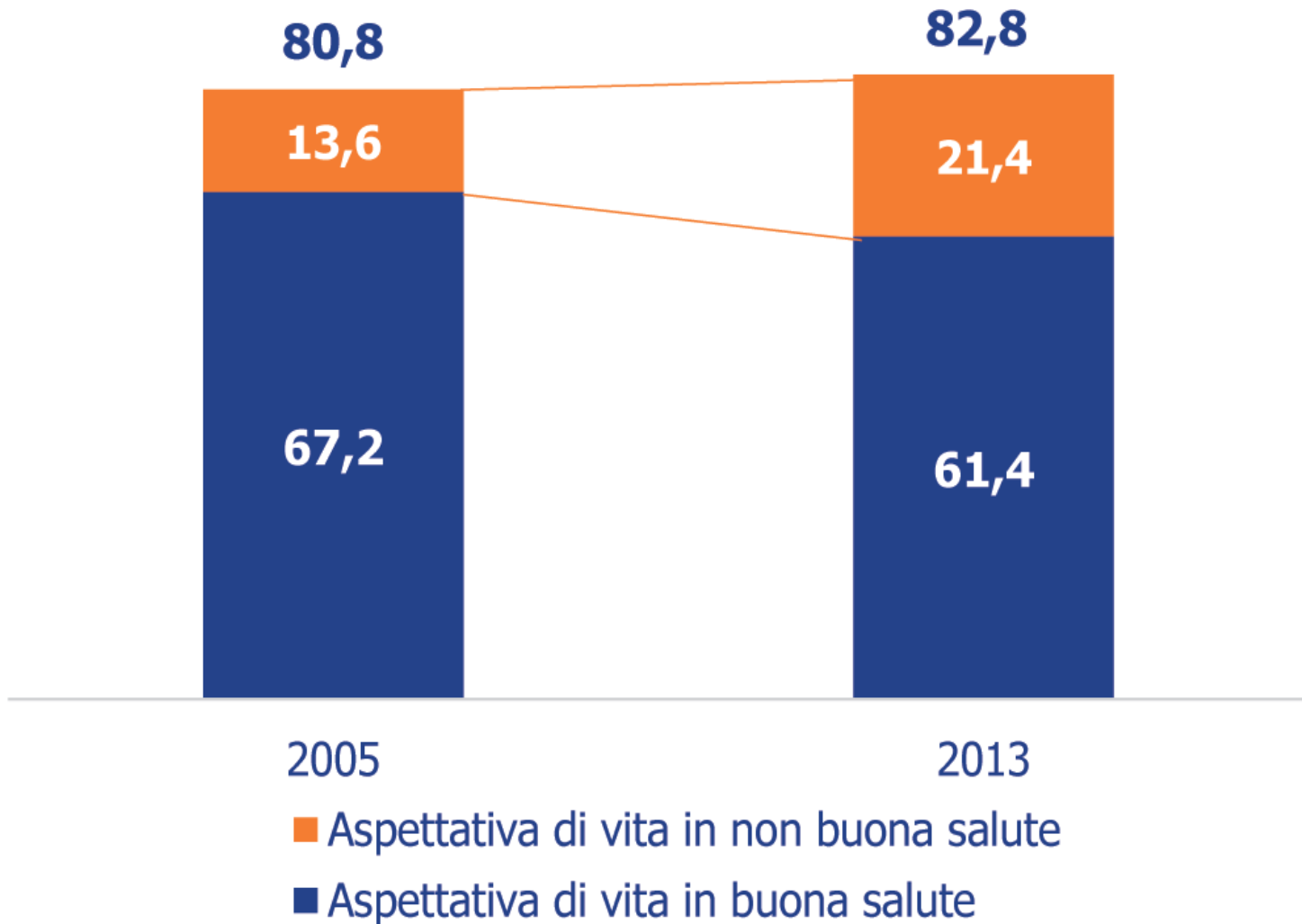
### 7.1. Health insurance coverage for a core set of services, 2013



## Come va il SSN (esiti) ... buona aspettativa di vita ma ...

Aspettativa di vita alla nascita in Italia (anni), 2005 e 2013.

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2015

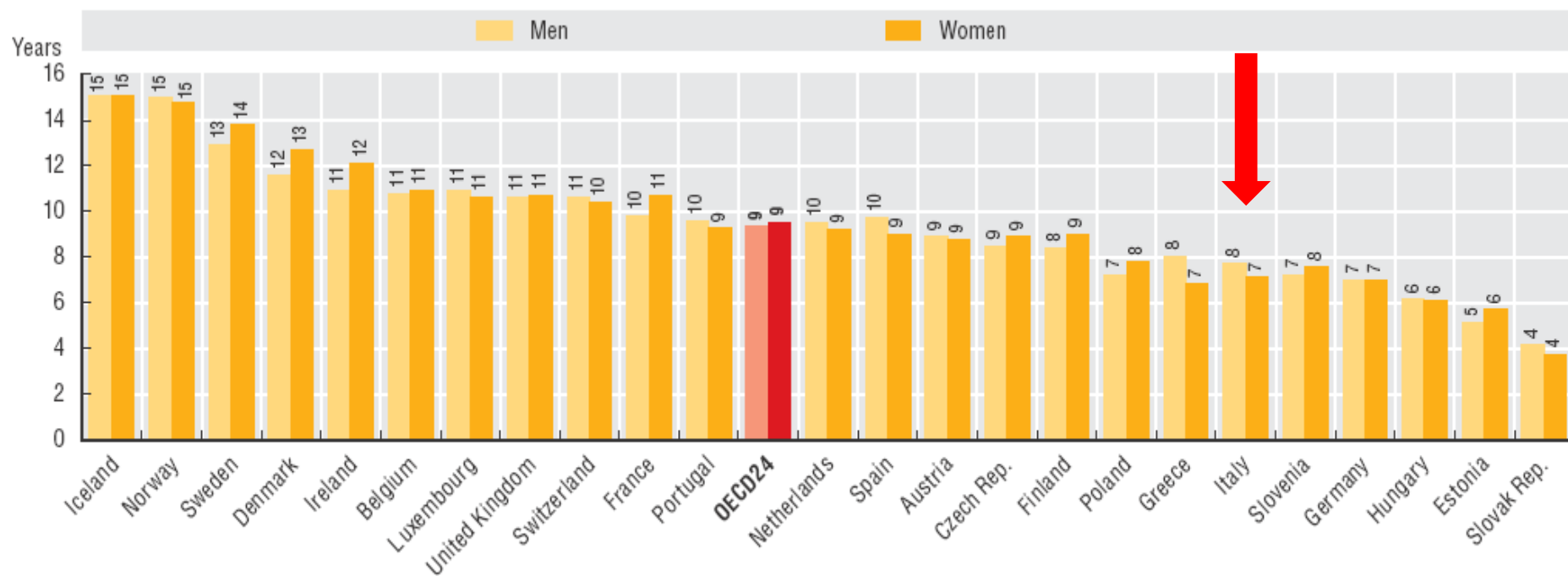




## Come va il SSN (esiti)


### Speranza di vita in buona salute a 65 anni: male vs Ocse

11.5. Healthy life years at age 65, European countries, 2013



Note: Countries are ranked in descending order of healthy life expectancy for the whole population.

Source: Eurostat Database 2015.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933281383>

Come va il SSN: troppi rinunciano alle cure

***Tribunale Diritti del Malato:***  
**Italia divisa nell'accesso alle cure ...**  
**Quasi un cittadino su dieci escluso**  
**a causa di *liste di attesa e ticket* ...**



## Come va il SSN. Spesa privata e out of pocket

Grafico 6: la composizione delle spesa sanitaria privata

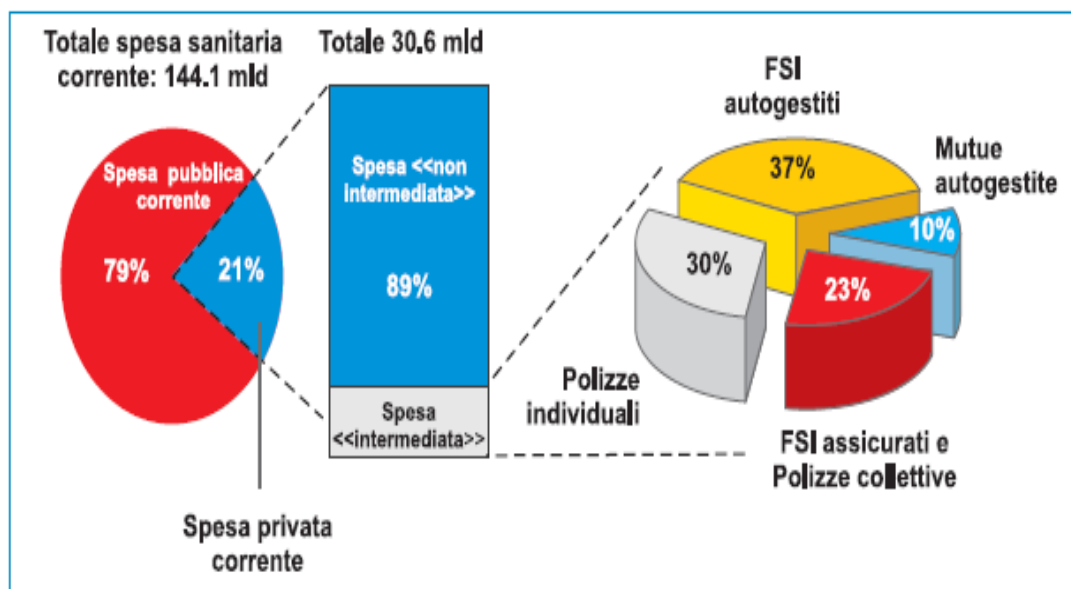
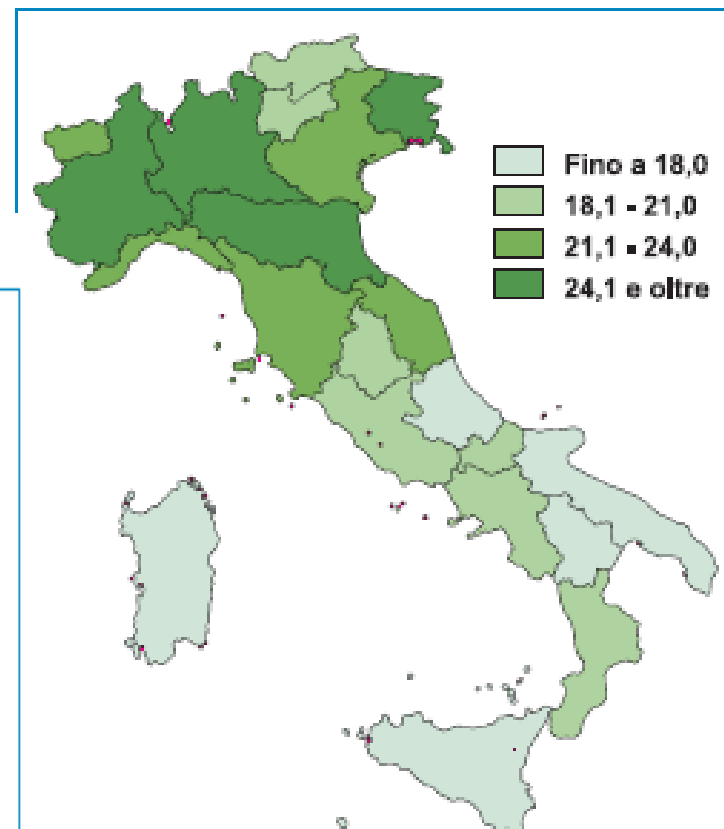


Grafico 3: Spesa sanitaria privata e spesa



LA COMMISSIONE PARLAMENTARE: DA APRILE 2009 A SETTEMBRE 2010 242 EPISODI, LA METÀ MORTALI

## Malasanità in Italia, un caso ogni due giorni

Maglia nera per Calabria e Sicilia. Orlando: «Problema anche politico»

CARLO GRAVINA

**ROMA.** Un caso di malasanità ogni due giorni. Da fine aprile 2009 a settembre 2010 ben 242 episodi, di cui 163 hanno causato la morte del paziente. I dati, allarmanti, che fotografano una situazione della sanità italiana che desta grande preoccupazione, emergono dal lavoro svolto in poco più di un anno di lavoro della commissione parlamentare sugli errori sanitari presieduta da Leoluca Orlando. I casi esaminati, inoltre, non sono tutti quelli che si sono verificati nel nostro Paese ma solo quelli finiti sotto la lente di ingrandimento della commissione per un esposto, una segnalazione o un articolo di giornale.

Le 163 presunte vittime (presunte finché non si pronuncerà la magistratura) sono state causate o per errore diretto del personale medico e sanitario, o per disservizi o carenze strutturali. Del totale dei pazienti deceduti, inoltre, ben 88, praticamente la metà, sono concentrati in due sole regioni: Calabria (50) e Sicilia (39). Seguono nella triste classifica il Lazio con 14 morti, la Campania 12, la Puglia 9, la Liguria 8, Emilia Romagna e Toscana 7, il Veneto 6, la Lombardia 4, il Piemonte 2 e poi Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Basilicata 1.

L'analisi, se da una parte fa emergere il grande lavoro e la capillare attenzione da parte della commissione, dall'altra mostra il lato sinistro della sanità nazionale: su 242 casi presi in visione, ben 64 si sono



### I MEDICI: «POCHI INVESTIMENTI»

Carenze del personale, assenza di investimenti e di formazione: sono queste le condizioni, secondo il segretario nazionale del sindacato maggiormente rappresentativo dei medici ospedalieri Anaao-Assomedei, Costantino Troise, che potrebbero provare un aumento dei rischi e degli errori sanitari.

verificati in Calabria, 52 in Sicilia, 24 nel Lazio, 15 in Campania, Puglia e Lombardia, 14 in Veneto, 12 in Toscana, 9 in Emilia Romagna, 8 in Liguria, 6 in Piemonte, 2 in Friuli Venezia Giulia e in Abruzzo, 1 in Trentino Alto Adige, Umbria, Marche e Basilicata.

Scorrendo le tabelle elaborate dalla commissione, sul totale dei casi di malasanità, inoltre, 196 casi riguardano presunti errori da parte dei medici e del personale sanitario. Errori che potrebbero aver causato 123 decessi. Anche qui, se-

### LA MALASANITÀ NELLE REGIONI

Da fine aprile 2009 a metà settembre 2010

| Casi           | Decessi |
|----------------|---------|
| Calabria       | 64      |
| Sicilia        | 52      |
| Lazio          | 24      |
| Puglia         | 15      |
| Campania       | 15      |
| Lombardia      | 15      |
| Veneto         | 14      |
| Toscana        | 12      |
| E. Romagna     | 9       |
| LIGURIA        | 8       |
| Piemonte       | 6       |
| Friuli V.G.    | 2       |
| Abruzzo        | 2       |
| Marche         | 1       |
| Umbria         | 1       |
| Basilicata     | 1       |
| Trentino A. A. | 1       |

Fonte: Comm. parlam. errori sanitari

GRAFICO IL SECOLOXIX / CENTIMETRI



zionando il dato su base territoriale, si evidenziano le situazioni più critiche in Calabria e Sicilia. Nelle strutture sanitarie calabresi si contano 56 presunti errori all'esame

I casi di malasanità non sempre però hanno a che fare con l'errore diretto del camice bianco o del personale sanitario specifico. Spesso sono figli di disservizi, carenze, strutture inadeguate. Tutte lacune del Servizio sanitario nazionale che la Commissione

**EPISODI TRONNIMATI**  
Sono 242 i presunti casi esaminati, per un totale di 163 vittime

### «NECESSARIO L'OSSERVATORIO»

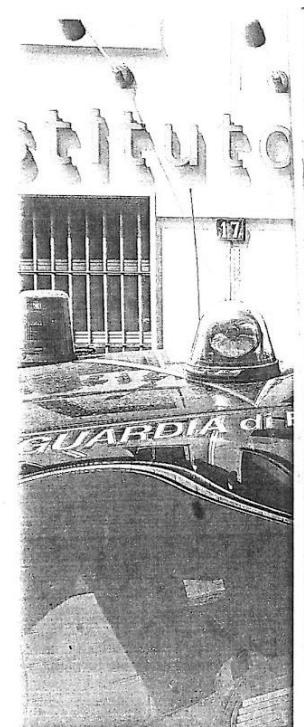
«I DATI della Commissione errori non ci sorprendono. Si aggiungono a numerosi altri, compresi i nostri, ma non è l'Osservatorio sugli errori che da anni chiediamo al ministero». Lo afferma Francesca Moccia, coordinatrice nazionale del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva, commentando i dati sui casi di malasanità. «Da anni denunciavamo le carenze strutturali e organizzative degli ospedali del Sud, soprattutto quelli calabresi», aggiunge Moccia, sottolineando però che «la malasanità non è solo al Sud, anche se spesso è denunciata soprattutto dai cittadini meridionali, stanchi dei disservizi ed inefficienze delle loro regioni».

a 40 vittime), 16 riguardano gli ospedali siciliani, 9 le strutture del Lazio, 8 quelle della Calabria. Nota positiva: sono cinque le Regioni in cui, al momento, non si sono registrati casi di malasanità di tipo strutturale: Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Umbria e Marche.

«Gli errori della sanità italiana hanno tanti padri - spiega Leoluca Orlando, presidente della commissione parlamentare sugli errori sanitari - i medici che sbagliano, certo, ma anche le strutture, i manager

e chi li nomina, ossia i politici. Il nostro obiettivo non è solo capire chi commette l'errore, ma anche il perché, ossia le anomalie strutturali e organizzative che hanno portato a quell'errore». «La politica - continua Orlando - deve fare dieci passi avanti per la salute, ossia impegnarsi di più per tutelare i cittadini, anche stanziando risorse adeguate, e dieci passi indietro per la sanità, ossia per le nomine, i giochi di potere, la spartizione delle cariche».

» RIPRODUZIONE RISERVATA



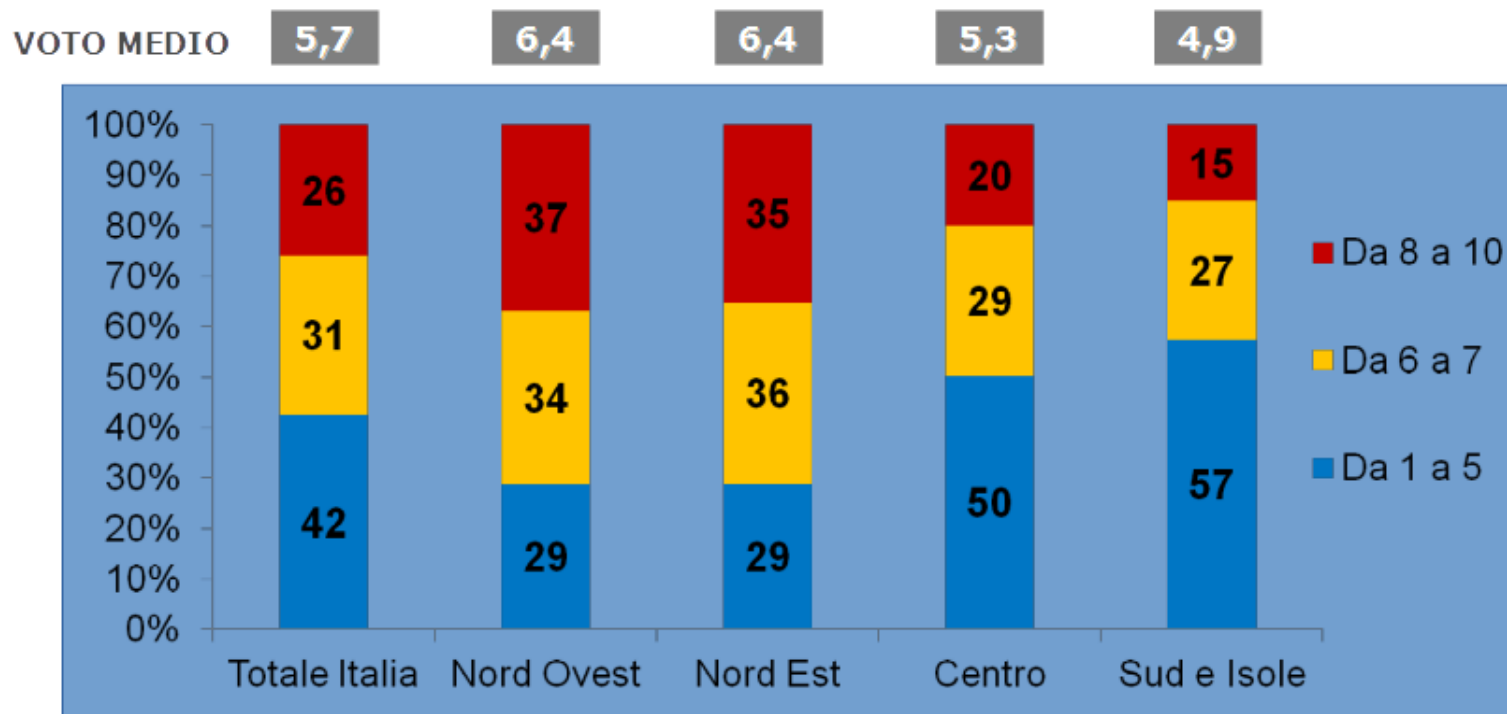
## Come va il SSN per i cittadini



### Il giudizio sulla qualità delle cure

1. Mi dà un voto da 1 a 10 sulla qualità delle cure garantite dallo stato, in Italia.

Scala 1-10, dove 10 vuol dire ottima qualità e 1 vuol dire pessima qualità Valori %



Base: 1000 casi



## La gestione della propria salute affidata a ...

7. Sarebbe più tranquillo (tenendo conto delle sue disponibilità economiche) se la gestione dei suoi problemi di salute fosse affidata ...  
(leggere)

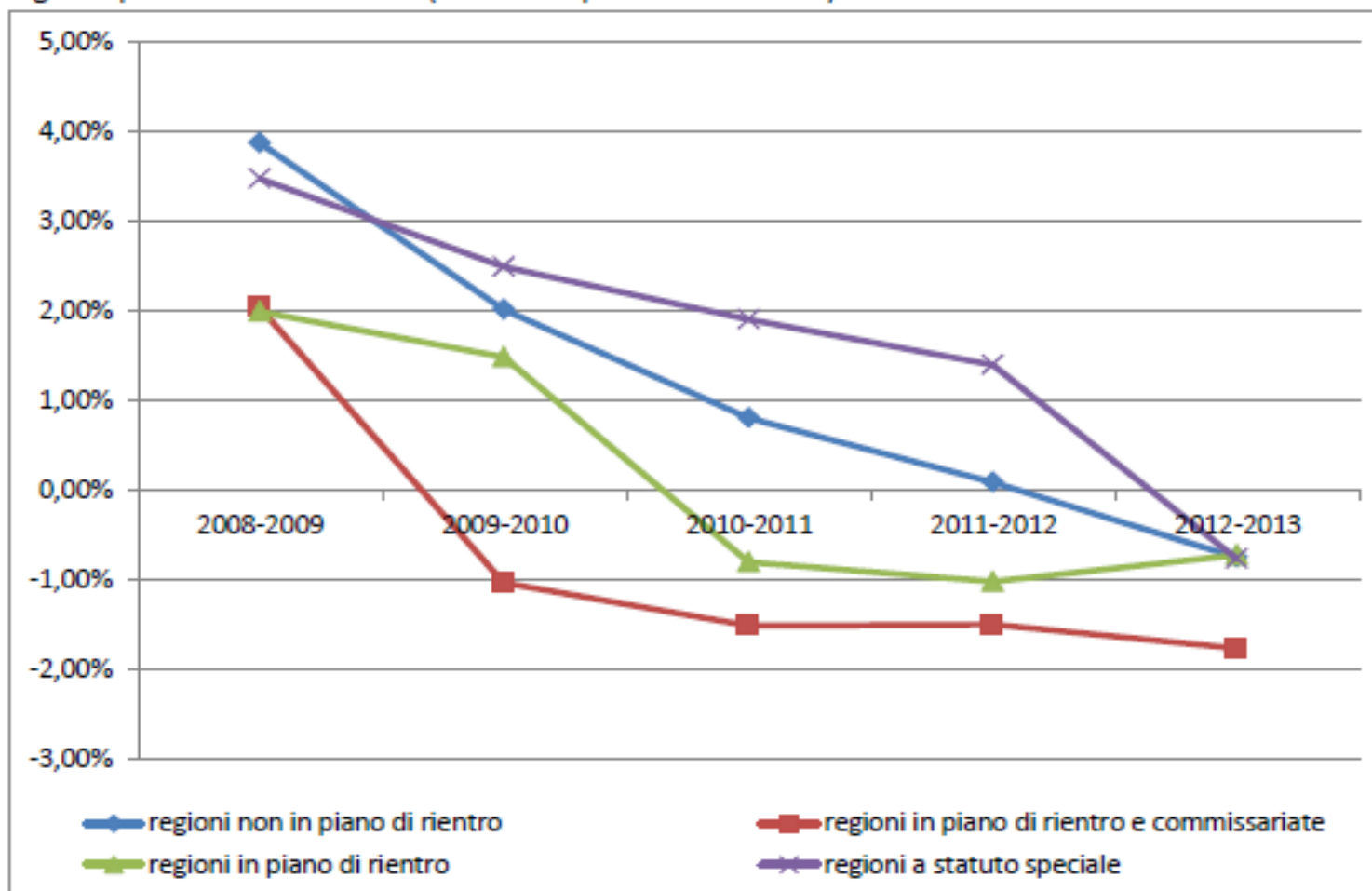


Base: 1000 casi



## Come va il SSN ... cala la spesa (Crea 2015)

Fig.1 - Spesa Sanitaria corrente (Variazione percentuale annua)



Nota:

Il livello di spesa è calcolato al netto della mobilità passiva e al lordo degli ammortamenti e del saldo delle valutazioni e svalutazioni

Regioni non in piano di rientro: Lombardia, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Basilicata;

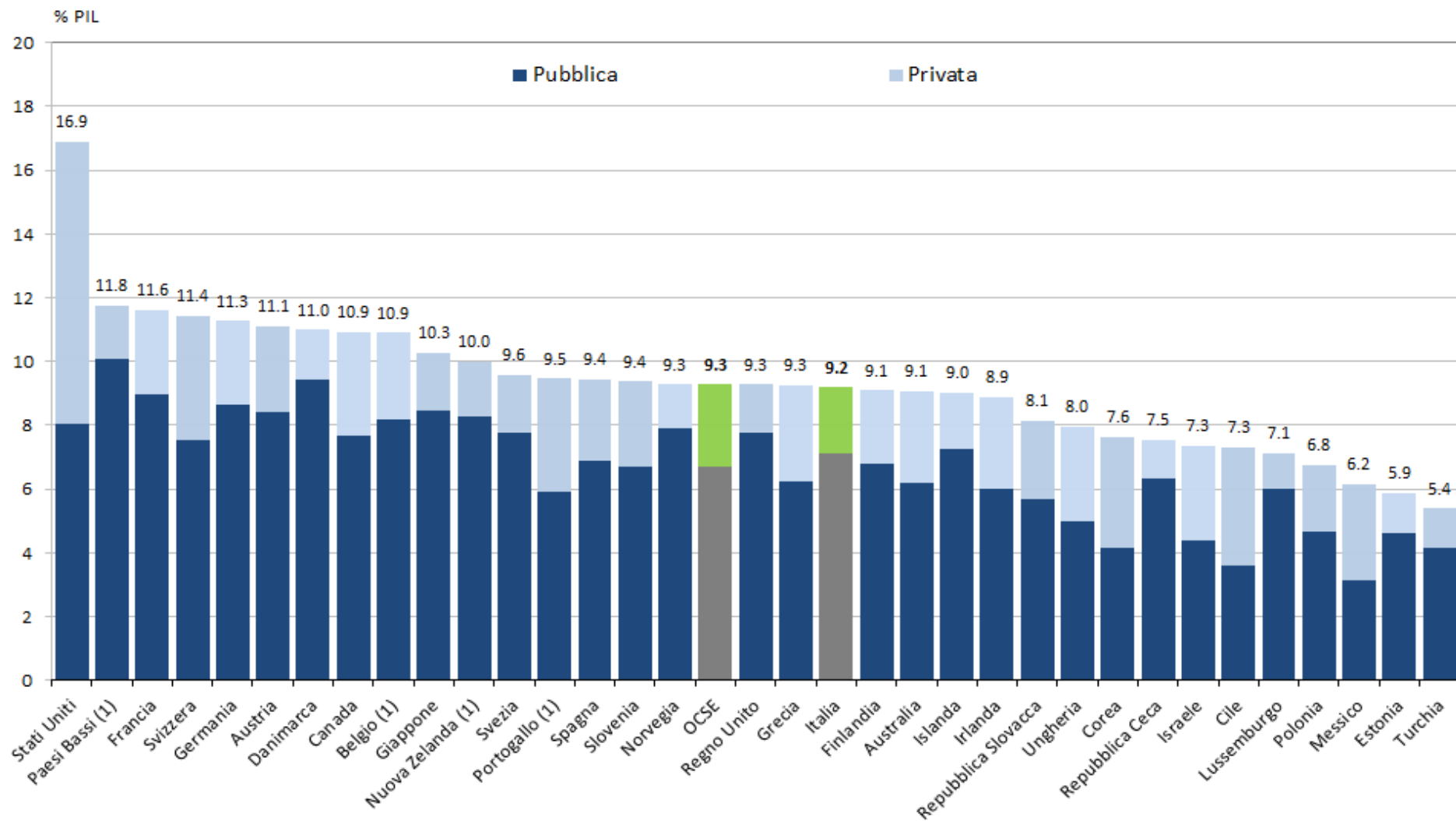
Regioni in piano di rientro e commissariate: Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Calabria;

Regioni in piano di rientro: Piemonte, Puglia, Sicilia;

Regioni a Statuto Speciale: Valle d'Aosta, Prov. Aut. Bolzano, Prov. Aut. Trento, Friuli Venezia Giulia, Sardegna.

## Come va il SSN ...

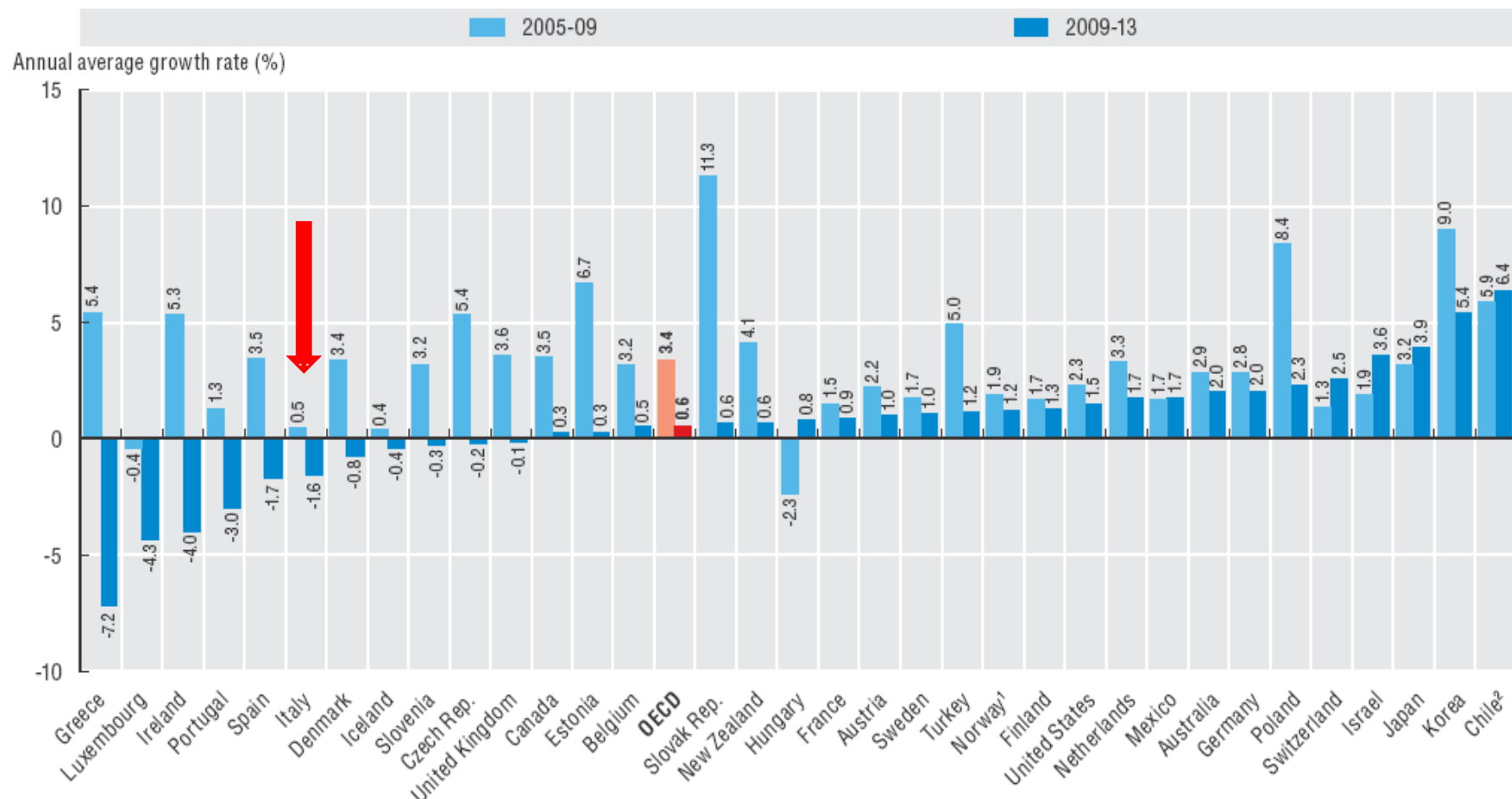
### Spesa sanitaria Italia più bassa media Ocse





# Come va il SSN ... de-crescita della spesa sanitaria

## 9.2. Annual average growth rate in per capita health expenditure, real terms, 2005 to 2013 (or nearest years)



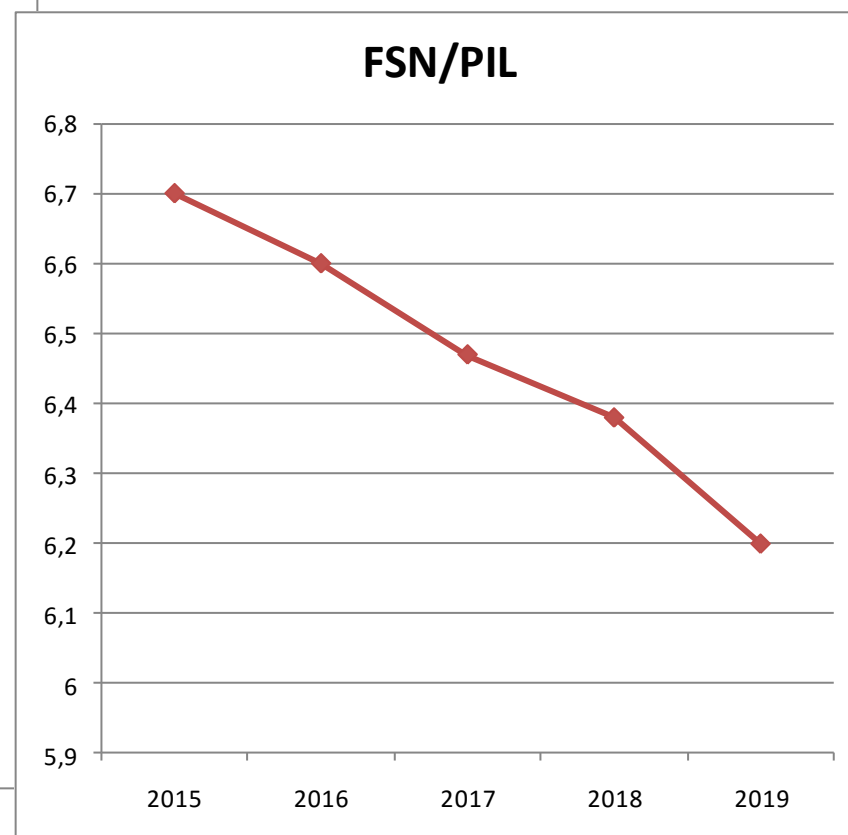
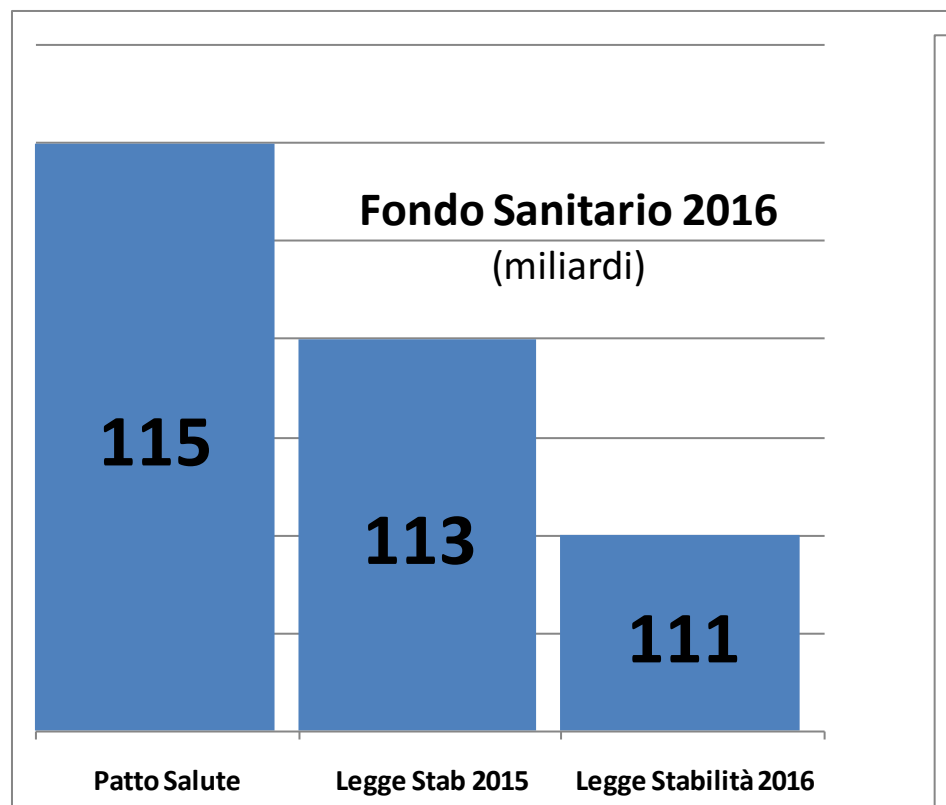
1. Mainland Norway GDP price index used as deflator. 2. CPI used as deflator.

Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

## Sanità in Europa (USA) modelli a confronto

| Modello                            | Paese           | % Spesa PIL | Spesa pro capite \$ | % Spesa pubblica |
|------------------------------------|-----------------|-------------|---------------------|------------------|
| Pubblico universale (SSN SSR)      | <b>Italia</b>   | 9,1%        | 2.870               | 78%              |
| Assicurazioni e Mutue obbligatorie | <b>Germania</b> | 10,5%       | 3.737               | 77%              |
| Universale (misto PP)              | <b>Francia</b>  | 11,2%       | 3.696               | 78%              |
| NHS Pubblico ?<br>Universale       | <b>UK</b>       | 8,7%        | 3.129               | 82%              |
| Assicurativo (Obama: misto??)      | <b>USA</b>      | 16%         | 7.538               | 47%              |

## Come va il SSN ... calano le risorse destinate al SSN in valori assoluti e ... verso il 2019 (Legge Stabilità 2016)



## Servizio Sanitario Nazionale (?)



**Riforma Titolo V Costituzione,  
Nuovo sistema per garanzia LEA uniformi in tutto territorio nazionale**

**il vero problema è il divario tra le regioni**  
**Bilancio economico = Bilancio LEA**

## Regioni in piano di rientro dal disavanzo



## Valutazione adepimenti LEA



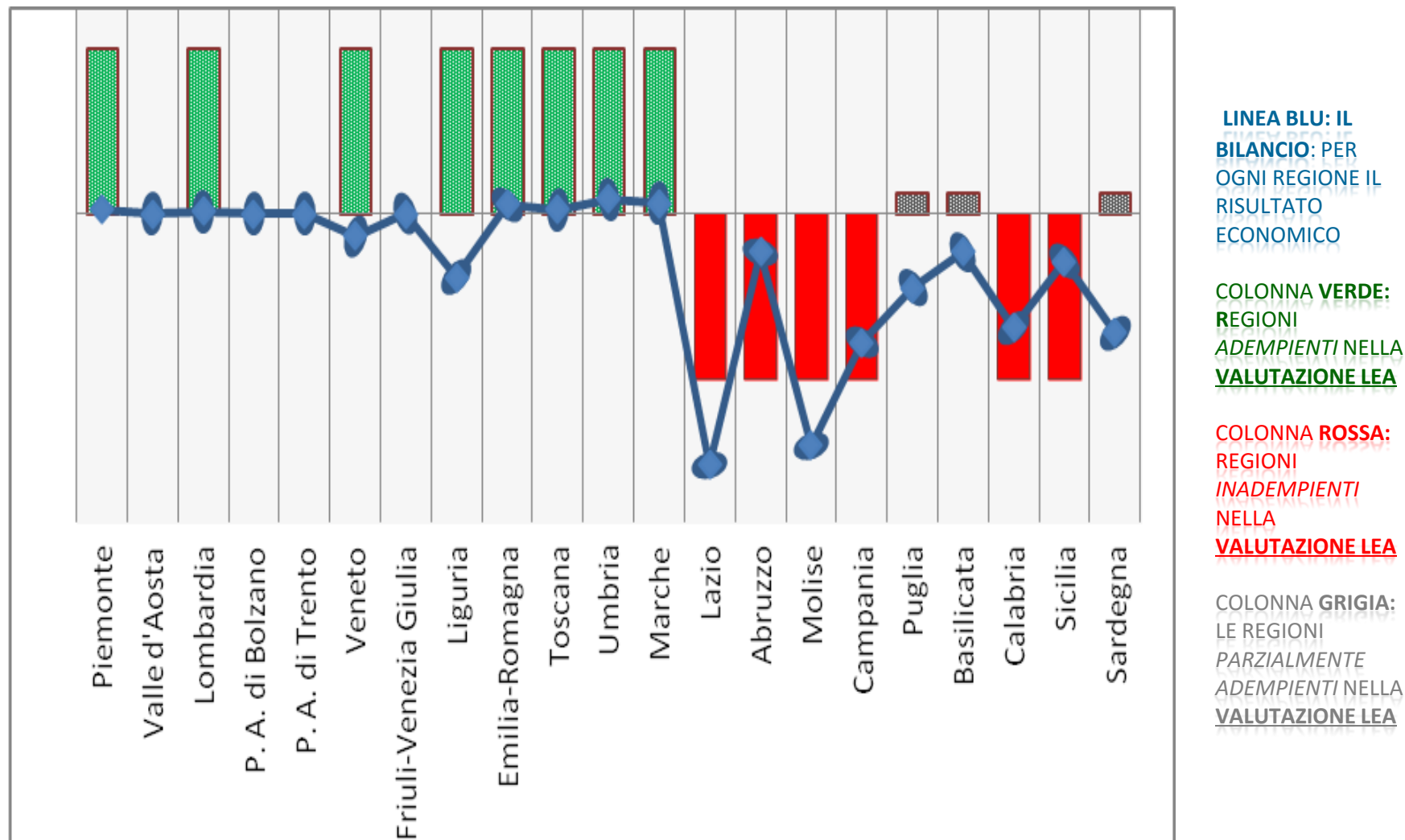
**Regioni in equilibrio di bilancio economico finanziario sono OK con LEA**  
**Regioni in disavanzo sono KO con LEA**

## il vero problema è il divario tra le regioni: Bilancio LEA (Ministero Salute 2014)

| Valutazione                                 | Regione    | Punteggio | Impegno   |
|---|------------|-----------|---|
| Adempiente                                  | Toscana    | 214       |   |
|   | Emilia R.  | 204       |   |
|   | Piemonte   | 201       |   |
|   | Marche     | 191       |   |
|   | Veneto     | 190       |   |
|   | Lombardia  | 187       |   |
|   | Liguria    | 187       |   |
|   | Umbria     | 179       |   |
|   | Sicilia    | 165       |   |
| Adempiente con impegno su alcuni indicatori | Abruzzo    | 152       | Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso<br>Criticità: screening, prevenzione veterinaria, assistenza residenziale agli anziani e assistenza farmaceutica  |
|   | Lazio      | 152       | Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso<br>Criticità: vaccinazioni per MPR ed antinfluenzale per anziani, screening, costo pro-capite assistenza collettiva, e prevenzione veterinaria  |
|   | Basilicata | 146       | Criticità: vaccinazioni per MPR ed antinfluenzale per anziani, prevenzione alimentare, assistenza residenziale agli anziani e disabili, assistenza distrettuale salute mentale, assistenza ospedaliera (parti cesarei primari) e emergenza                        |
|   | Molise     | 140       | Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso<br>Criticità: vaccinazioni per MPR, prevenzione alimentare, assistenza residenziale agli anziani, assistenza semiresidenziale ai disabili, assistenza ospedaliera (parti cesarei primari) |
|   | Calabria   | 136       | Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso<br>Criticità: vaccinazioni per MPR, screening, prevenzione veterinaria e alimentare, assistenza semiresidenziale ai disabili, assistenza distrettuale salute mentale, emergenza           |
|   | Campania   | 136       | Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso<br>Criticità: vaccinazioni per MPR ed antinfluenzale per anziani, screening, assistenza residenziale agli anziani e disabili, assistenza ospedaliera (parti cesarei primari)              |
|   | Puglia     | 134       | Rinvio al Piano di Rientro per gli obiettivi stabiliti dal Piano stesso<br>Criticità: vaccinazioni per MPR, screening, prevenzione veterinaria e alimentare, assistenza distrettuale salute mentale   |

## il vero problema è il divario tra le regioni

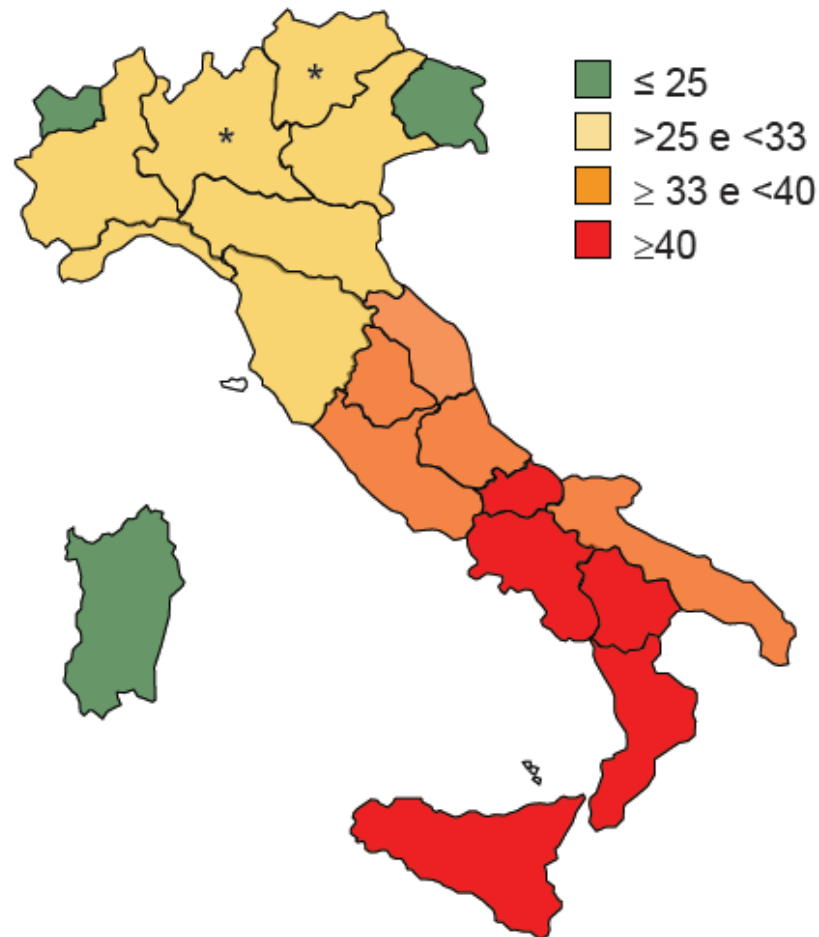
### Bilancio economico = Bilancio LEA



il vero problema è il divario tra le regioni:



## Sovrappeso e obesità per regione, bambini di 8-9 anni della 3<sup>a</sup> primaria. Italia, 2008



\* Dati stimati



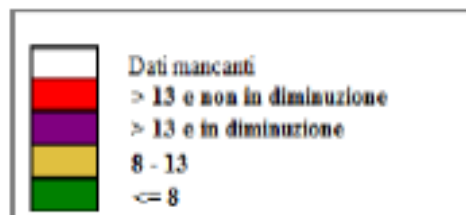
## Il divario tra le regioni – Adesione screening tumori: cervice uterina, mammella, colon (Ministero Salute 2015)



## Il divario tra le regioni. Tasso ricovero diurno per test diagnostico

(Ministero Salute 2015)

ANNO 2013





|                | Totale compartecipazioni | Ticket Farmaci ( su prezzo di riferimento + ticket fisso per ricetta) REGIONALI | Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) | Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale | Ticket sul Pronto Soccorso | Ticket su altre prestazioni |
|----------------|--------------------------|---|---|---|----------------------------|-----------------------------|
| (milioni euro) | A + B                    | A   | B = 1+2+3   | (1)   | (2)                        | (3)                         |
| TOTALE         | 2.957,5                  | 1.436,1   | 1.521,4   | 1.294,8   | 34,7                       | 191,9                       |

Altri studi Agenas (2013) stimano in 1,8 miliardi il valore dei ticket per prestazioni di specialistica ambulatoriale.

### Tipologia di ticket (nazionali e regionali) (vedi dettagli nella scheda ticket 2015 a pagina 7)

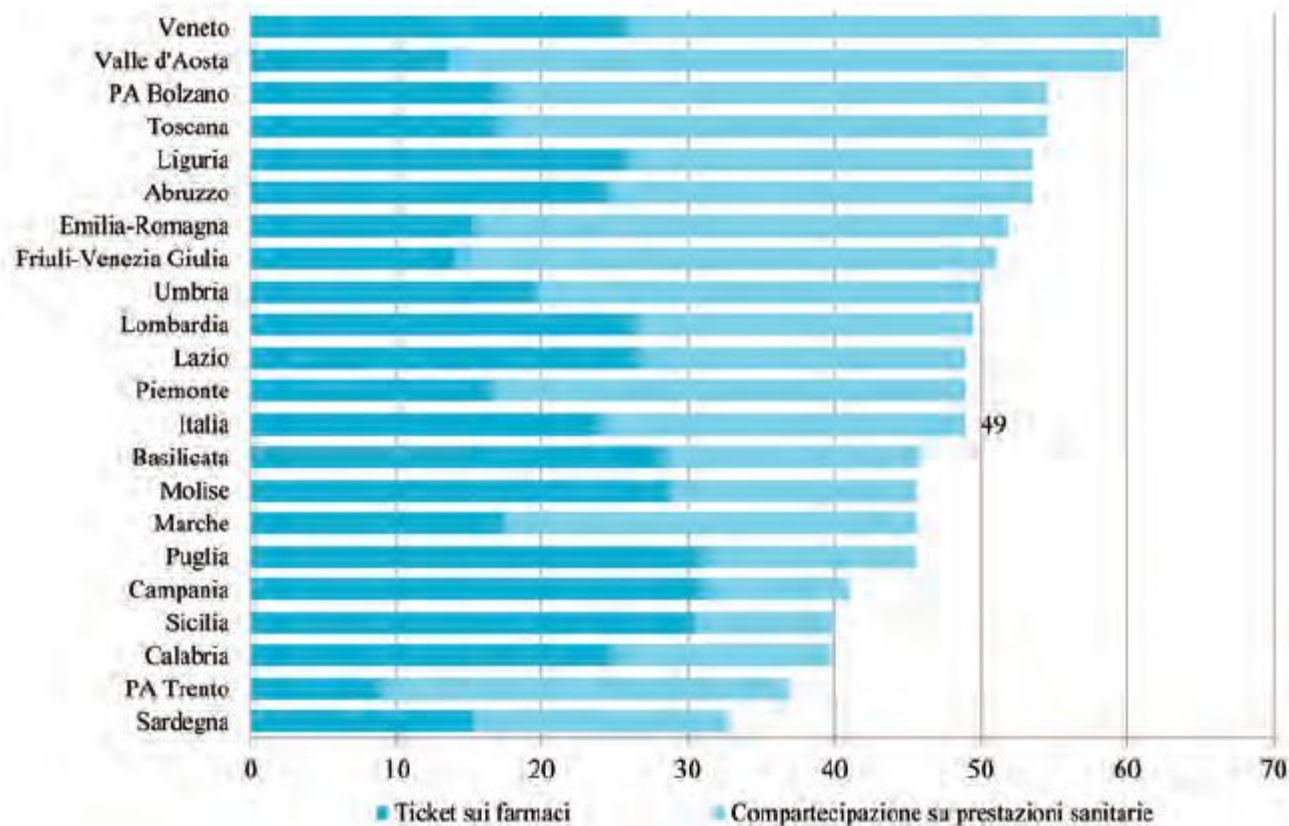
- **Prestazioni ambulatoriali e specialistiche:** tetto massimo 36,15 euro per ricetta (limite 8 prestazioni per ricetta). Esistono Nomenclatori tariffari e rimodulazioni regionali \*: vedi Tabelle Agenas e scheda pagina 6
- **Ricette per Prestazioni ambulatoriali e specialistiche:** quota fissa 10 euro per ricetta. Esistono rimodulazioni regionali \*: vedi Tabelle Agenas e scheda pagina 6
- **Pronto soccorso:** 25 euro “codici bianchi”. Esistono rimodulazioni regionali \*: vedi Agenas Tabelle e scheda pagina 6
- **Cure Termali:** 50 euro
- **Farmaci:** aboliti dall’anno 2001 a livello nazionale. Presenti ticket regionali con quota su ricetta e/o confezione: Vedi Tabelle Agenas e scheda pagina 6.

**\* Molte Regioni** hanno adottato propri nomenclatori tariffari (consultabili su portali delle Regioni) nei quali, in attesa di una revisione del nomenclatore nazionale, hanno introdotto nuove prestazioni, modificato o eliminato prestazioni esistenti e stabilito proprie tariffe.



## La differenza tra le regioni e i TICKET

Fig. 3 – Compartecipazione pro capite dei cittadini attraverso ticket sui farmaci e sulle prestazioni sanitarie nelle Regioni



Fonte: The European House Ambrosetti, Meridiano Sanità, *Le coordinate della salute*, Rapporto 2015

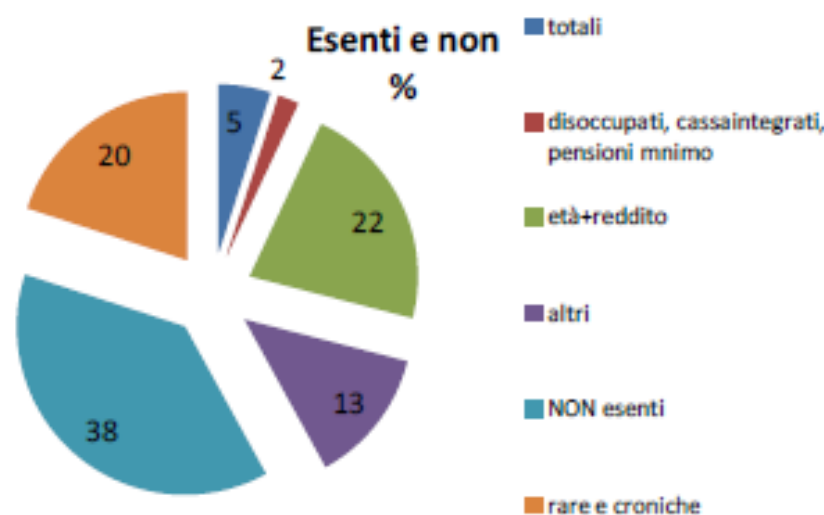


## Le Esenzioni (vedi dettagli nella scheda Ticket 2015 a pagina 8, 9, 10)

### Reddito (ed età)

- Cittadini di età inferiore a sei anni e superiore a sessantacinque anni, appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro (CODICE E01)
- Disoccupati e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (CODICE E02)
- Titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico (CODICE E03)
- Titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico (CODICE E04)
- **Patologie Croniche**
- **Malattie Rare**
- **Invalidi**
- **Diagnosi precoce Tumori**
- **Gravidanza**
- **Test Hiv**

Alcune Regioni hanno introdotto altre esenzioni vedi Tabelle Agenas e nota a fine pagina 10).



- ... **ridurre le forti disparità tra le regioni**, ... porre maggiore attenzione alla qualità della sanità a livello nazionale.
- Negli ultimi anni, il settore sanitario ha subito forti pressioni di contenimento della spesa nel contesto delle manovre di bilancio.
- L'Italia deve assicurare che continui sforzi per contenere la spesa sanitaria non intacchino la qualità dell'assistenza sanitaria come principio fondamentale di governance.
- L'allocazione delle risorse regionali deve avere un focus sulla qualità
- La **spesa sanitaria pro-capite in Italia è diminuita** in termini reali a partire dal 2011. La diminuzione ha interessato sia la spesa pubblica che quella privata.
- La riduzione della spesa sanitaria è stata in parte il risultato di tagli alla spesa farmaceutica. Un incremento nell'uso di farmaci generici ha contribuito alla riduzione dei prezzi e della spesa per i medicinali, tuttavia la **quota di mercato dei farmaci generici rimane relativamente bassa**.
- Molti indicatori di salute e di qualità dell'assistenza sanitaria in Italia sono al di sopra della media OCSE, tuttavia **l'Italia rimane arretrata rispetto ad altri paesi sull'assistenza agli anziani e la prevenzione**.

(aggiungiamo) **Corruzione e illegalità 6 miliardi all'anno**





## COSA SERVE OGGI al SSN

1. **Più equità (- ticket, garanzia LEA Italia)**
2. **Più prevenzione (infanzia, età centrali)**
3. **Ridurre, riqualificare e riconvertire offerta ospedaliera - Potenziare rete emergenza**
4. **Potenziare (rivedere) Lea servizi territoriali** (cure primarie, domiciliari, residenziali e semi residenziali) dimenticati e trascurati area: Salute Mentale, Dipendenze, Materno Infantile (Consultori Handicap ....)
5. **Cure primarie (24 ore x 7 giorni Mmg: figura unica e ambulatori associati, Sanità d’iniziativa: Model Chronic Care ...)**
6. **Integrare ambiti sociali sanitari (e “unire” i comuni nel distretto)**
7. **Regolare bene accreditati privati (e acquisti di beni servizi) Health Tecnology Assessment + governo farmaceutica (es. distribuzione diretta, prezzi riferimento, >equivalenti)**
8. **Trasparenza legalità lotta alla corruzione**
9. **Sicurezza delle cure, rischio clinico (e stop Medicina difensiva)**
10. **Qualità lavoro = qualità servizi (diritti, professionalità, formazione, organici, ...)**

*Non è percorso facile (investe condizioni concrete lavoratori, attese cittadini, interessi economici, modelli culturali, ecc,) né breve ma alla lunga conviene (non tagliare spendere meglio ...)*



## Appendice: breve cronologia del SSN

- ↓ 1947 Costituzione della Repubblica
- ↓ 1947 - 1978 Mutue ....
- ↓ 1978 **Legge 833 RIFORMA**: SSN, ULS, (Leggi 180, 194 ...)
- ↓ 1992 **DLgs 502** (Di Lorenzo): “quasi mercato”, Aziende Sanitarie, DRG, Tariffe
- ↓ 1993 **DLgs 517** : quasi mercato attenuato (1996)
- ↓ 1999 **DLgs 229** (Bindi) : < mercato “3 A” + LEA + ASL (fondi doc non doc)
- ↓ 2000 **Ambiente fuori SSN**
- ↓ 2000 **Riforma Titolo V** (Stato/Regioni) – D.Lgs 56/00: “pre federalismo”
- ↓ 2001: Dpcm LEA
- ↓ 2004 – 2006: Intese Stato Regioni, “2 R”
- ↓ 2007/2009 + 2010/2012: 2 Patti x la Salute
- ↓ 2009 - 2012 Federalismo Legge 42/2009 e Decreti 68/2011
- ↓ 2014-2016: Patto x Salute ...

CGIL



Appendice: le campagna e le ... coalizioni ...

campagna

# SALVIAMO LA SALUTE ATTRAVERSA L'ITALIA



**mettiamoci  
in gioco**

CAMPAGNA NAZIONALE  
CONTRO I RISCHI  
DEL GIOCO D'AZZARDO

idee e proposte per la contrattazione nel welfare socio sanitario



Verso la  
*Conferenza Nazionale*  
sulle droghe e le dipendenze



**Osservatorio nazionale  
sulla contrattazione sociale**

Campagna nazionale  
per l'abolizione della  
contenzione  
promossa dal Forum  
Salute Mentale

... E TU  
**SLEGALO  
SUBITO**