

Investire in sanità fa crescere l'economia

Di Francesco Medici

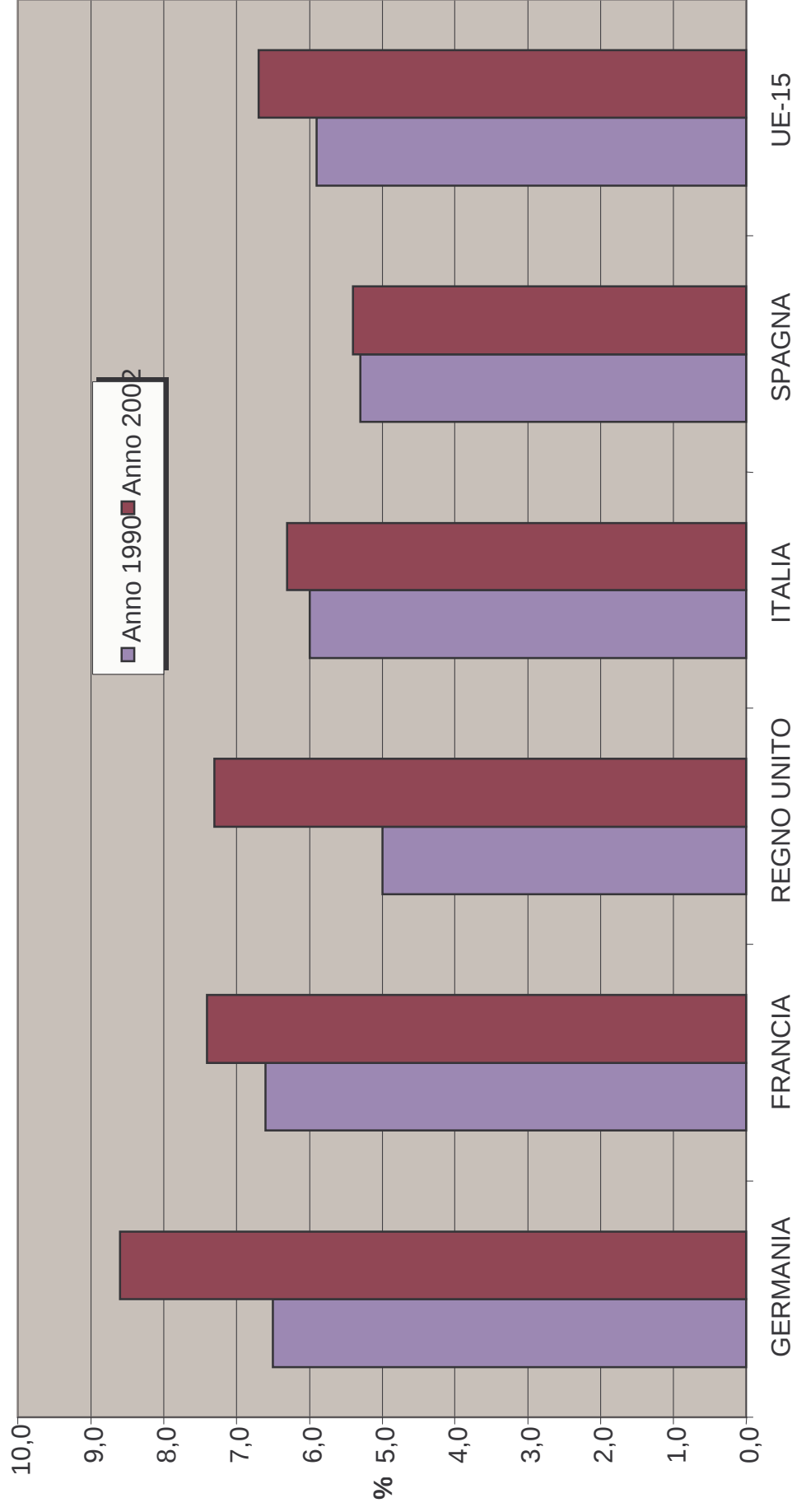
Ogni anno ... una finanziaria. Ogni anno la Sanità sul banco degli imputati per l'eccesso di spesa. Ogni tre anni un accordo Stato /regioni con classifiche sui più virtuosi ed i meno, tra le regioni più ricche versus le più povere. Tutti questi ammonimenti, ricatti, sanzioni e via discorrendo, passano poi dalle regioni e finiscono, più o meno come bacchettate, alle ASL per poi arrivare a cascata dai direttori generali alle strutture che erogano servizi ed infine ai medici con una sola parola filosofia: tagliare, razionalizzare, vendere, riconvertire, ma soprattutto risparmiare.

Tutta fatica sprecata.

Non che la razionalizzazioni non servano, non che la riorganizzazione della rete ospedaliera sia inutile ma semplicemente non fa che, ed è giusto che lo faccia, spendere meglio le risorse disponibili. Ma non riuscirà mai a contenerle. La spesa, inesorabilmente salirà. L'Italia risulta già tra le nazioni dove si spende meno e meglio visti i risultati finali di un buona sanità: incremento dell'invecchiamento della popolazione e dall'altra parte bassa mortalità infantile. In proporzione al reddito nazionale, i tre paesi comunitari che oggi spendono di più per la salute sono Germania, Svezia e Francia; mentre i tre più parsimoniosi sono Grecia, Spagna e Austria. In Italia, nonostante l'accelerazione registrata nel periodo più recente, il rapporto spesa sanitaria pubblica/PIL risulta ancora inferiore alla media UE-15.

	Italia	Germania	Francia	Regno unito
Spesa sanitaria pubblica pro-capite	1640 \$	2210 \$	2080 \$	1800 \$

Graf.B - Rapporto spesa sanitaria pubblica/PIL (anni 1990-2002)



Fonte: Elaborazione CONFINDUSTRIA su dati OCSE

Nell'ultimo anno sono stati pubblicati tre studi:

rapporto dell'organizzazione mondiale della sanità sui temi "economia e salute" studio diretto da Jeffrey Sachs
rapporto della confindustria "il contributo della filiera della salute al prodotto nazionale" del prof. Nicola Quirino
Relazione del gruppo di lavoro di "Meridiano Sanità" del gruppo Ambrosetti.

Tutte e tre gli studi, in modo diverso affrontano il problema della spesa sanitaria in rapporto al PIL (prodotto interno Lordo).

Alcuni dati: Secondo il Ministero dell'Economia, la voce Sanità rappresenta quasi il 25% degli oltre 348 miliardi di euro della spesa per prestazioni di protezione sociale in Italia. La voce principale nella spesa per protezione sociale è la Previdenza, che copre una fetta pari al 68,7%; la quota più bassa spetta all'Assistenza (7,6%).

Nel 2004, la Spesa Sanitaria Pubblica ammonta a circa 88,5 miliardi di euro, che corrisponde al 6,5% del Pil nazionale. Le principali componenti risultano:

Assistenza Ospedaliera (42,3% della Spesa Sanitaria, pari al 2,8% del Pil)

Farmaci (13,5% della Spesa Sanitaria e 0,9% del Pil)

Altri Servizi Sanitari (11,6% della Spesa Sanitaria e 0,8% del Pil)

Case di cura private (8,4% della Spesa Sanitaria e 0,6% del Pil)

Nel periodo 1996-2004, la Spesa Sanitaria Pubblica è cresciuta complessivamente di 36,8 miliardi di euro, pari a un tasso di crescita annuo del 6,95% contro un tasso di crescita del Pil nominale che nello stesso periodo si è attestato poco oltre il 4%.

Congresso di Tivoli del 16/19 Novembre 2006
Relazione del dott. Francesco Medici

LA SPESA SANITARIA PUBBLICA E PRIVATA IN ITALIA (ANNI 1995-2004)

VOCI	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	<i>Milioni di euro</i>									
<i>Spesa pubblica</i>	47.898	51.706	55.712	57.569	60.520	67.574	74.744	78.826	81.181	88.497
- Assistenza ospedaliera	21.617	23.132	25.383	25.999	26.447	29.050	31.360	33.080	33.955	37.468
- Assistenza farmaceutica	4.995	5.468	6.017	6.628	7.372	8.743	11.661	11.723	11.096	11.982
- Prestazioni medico-generiche	2.854	3.161	3.437	3.485	3.735	4.019	4.505	4.613	4.792	4.993
- Prestazioni medico-specialistiche	2.379	2.535	2.865	3.003	2.236	2.569	2.715	2.969	3.134	3.347
- Assistenza ospedaliera convenzionata *	3.870	4.093	4.417	4.331	5.115	5.630	5.783	6.298	7.011	7.475
- Assistenza protesica e riabilitativa	2.716	2.995	2.856	3.143	3.272	3.799	3.743	3.612	3.687	3.807
- Altre spese	9.467	10.322	10.737	10.980	12.343	13.764	14.977	16.531	17.506	19.425
<i>Spesa delle famiglie</i>	17.300	18.572	19.957	21.055	21.624	22.363	21.317	22.618	23.748	24.037
- Servizi ospedalieri	1.944	1.948	1.933	2.145	2.105	2.156	2.215	2.125	2.140	2.128
- Prodotti medicinali e farmaceutici	8.794	9.590	10.404	10.902	11.373	11.750	10.300	11.441	12.308	12.242
- Servizi medici e paramedici non ospedalieri	6.562	7.034	7.620	8.008	8.146	8.457	8.802	9.052	9.300	9.667
<i>Totale spesa sanitaria corrente</i>	65.198	70.278	75.669	78.624	82.144	89.937	96.061	101.444	104.929	112.534

Fonte: Elaborazione CONFINDUSTRIA su dati ISTAT (Contabilità nazionale)

*** Fanno parte di questa voce gli istituti a carattere scientifico, gli ospedali classificati, le università private e le case di cura private**

Tuttavia, nel periodo tra il 2001 ed il 2004, l'entrata in vigore del Patto di Stabilità interno ha determinato una decelerazione della crescita, che è passata a un +5,8% (rispetto al 7% sull'intero periodo 1996-2001). Le singole componenti di spesa hanno contribuito in maniera diversa a tale rallentamento. Con riferimento alle voci di spesa principali si assiste un'accelerazione della spesa per assistenza medico-specialistica (+7,2% rispetto al +3,5% dell'intero periodo) e dell'assistenza ospedaliera in case di cura private (+8,9%).

Includendo la componente privata pari a circa 24 miliardi di euro, l'ammontare della Spesa Sanitaria raggiunge i 113 miliardi di euro. L'incremento del tasso di crescita della Spesa Privata è stato trainato da un forte aumento della spesa privata per farmaci, che sempre nel periodo 2000-2004 ha registrato una crescita del 7% medio annuo.

Ma cosa accadrà nel 2050 quando la vita media degli uomini sarà di 83,6 anni e quella delle donne di 88,8 con fortissimo aumento della popolazione anziana (gli over 65 saranno il 33,6 % della popolazione contro il 19,8 del 2005 ?). Oggi la popolazione con oltre 65 anni assorbe oltre il 48% della spesa sanitaria globale. A conti fatti il solo “invecchiamento” della popolazione porterà nel 2050 ad una spesa sanitaria pubblica di 255,1 miliardi pari al 9,7 % del PIL . Questo a bocce ferme. Ma se immaginiamo che nei prossimi 40 anni la ricerca andrà avanti proponendoci cure sempre più valide ma al contempo più costose (quello appunto che è avvenuto negli ultimi 40 anni) e che questo porterà con se un ulteriore maggiore speranza di vita già adesso possiamo prevedere che il 9.7 % del futuro PIL non basterà.

Inoltre l'aumento del livello di benessere economico della popolazione secondo le stime elaborate dall'OCSE, determina in Europa per un incremento dell'1% del reddito pro capite un incremento della spesa sanitaria di oltre un punto percentuale. Poiché sussiste una correlazione positiva tra queste due grandezze, le prestazioni sanitarie si configurano dal punto di vista economico come “beni di lusso”, ovvero la cui domanda aumenta più che proporzionalmente all'aumentare del reddito. Tale risultato può apparire sorprendente, perché solitamente la sanità è considerata un settore che soddisfa bisogni primari dell'uomo e non secondari. L'elevata elasticità della domanda al reddito è in effetti un chiaro segnale della presenza, all'interno delle prestazioni sanitarie, di beni e servizi che possono essere consumati in grandi quantità solo in una società ricca. Lo sviluppo economico consente infatti di destinare maggiori risorse, oltre che alla cura delle diverse malattie, anche alla protezione della salute in senso lato (per fare un esempio, basti pensare alla moltiplicazione degli interventi diagnostici finalizzati alla prevenzione di specifiche patologie, oppure alla crescita del consumo di farmaci per la riduzione dell'ansia e del dolore).

Chiunque voglia governare nel mondo deve porsi questo problema e reperire necessariamente sempre maggiori risorse per finanziare il Sistema Sanitario. Ma si tratta di un problema ? In un'intervista il dott. Guido Riva, presidente della commissione sanità degli industriali, sostiene che la sanità rappresenta per le imprese una spesa ma che rappresenta

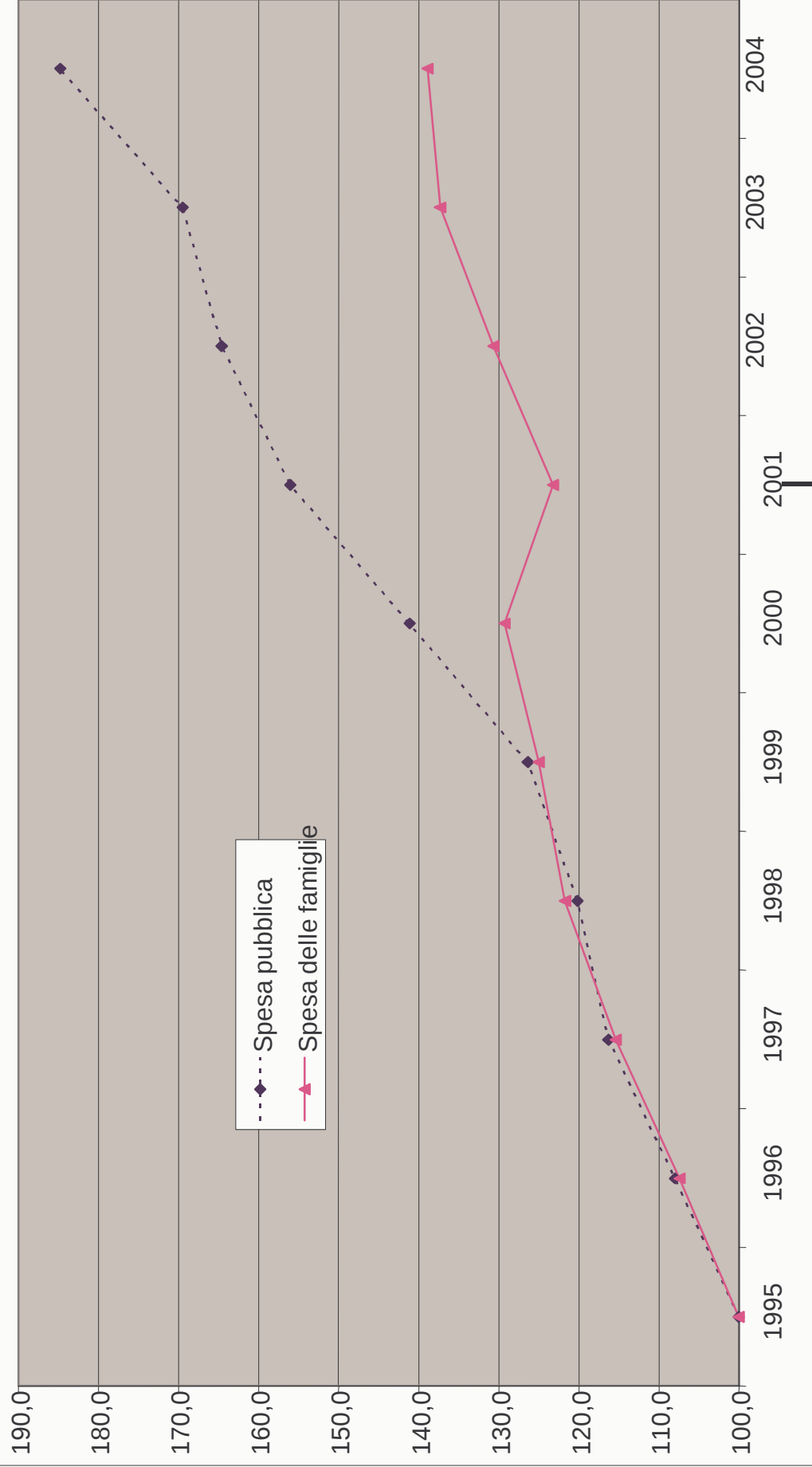
anche un'opportunità, dice: "Se il SSN fornisce prestazioni insoddisfacenti si generano tensioni che coinvolgono i rapporti tra i cittadini e governo a tutti i livelli incidendo negativamente anche sui rapporti fra le parti sociali e sullo stesso svolgimento della attività economiche (vedremo come questo concetto viene ripreso dallo studio dell'OMS). La tenuta e la sostenibilità del sistema sanitario rappresentano quindi un collante, una cerniera sociale, alla quale Confindustria intende aderire con la propria forza ed autorevolezza". Quindi al di là del valore salute la spesa contribuisce a generare "pace sociale". I soldi spesi in sanità sono immediatamente percepiti dai cittadini. Il dato è ancora più evidente nella ripartizione della spesa negli ultimi anni. Sarà per l'effetto "Euro" ma negli ultimi anni è cresciuto l'utilizzo della sanità pubblica in Italia. Come si evince da grafico, pur aumentando la spesa per entrambi i settori l'incremento di spesa per la sanità pubblica supera di molto quella per il ricorso a quella privata.

LA SPESA SANITARIA PUBBLICA E PRIVATA IN ITALIA (ANNI 1995-2004)

Voci	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	<i>Variazioni percentuali annue</i>									
<i>Spesa pubblica</i>										
- Assistenza ospedaliera	---	8,0	7,7	3,3	5,1	11,7	10,6	5,5	3,0	9,0
- Assistenza farmaceutica	---	7,0	9,7	2,4	1,7	9,8	8,0	5,5	2,6	10,3
- Prestazioni medico-generiche	---	9,5	10,0	10,2	11,2	18,6	33,4	0,5	-5,3	8,0
- Prestazioni medico-specialistiche	---	10,8	8,7	1,4	7,2	7,6	12,1	2,4	3,9	4,2
- Assistenza ospedaliera convenzionata *	---	6,6	13,0	4,8	-25,5	14,9	5,7	9,4	5,6	6,8
- Assistenza protesica e riabilitativa	---	5,8	7,9	-1,9	18,1	10,1	2,7	8,9	11,3	6,6
- Altre spese	---	10,3	-4,6	10,0	4,1	16,1	-1,5	-3,5	2,1	3,3
	---	9,0	4,0	2,3	12,4	11,5	8,8	10,4	5,9	11,0
<i>Spesa delle famiglie</i>										
- Servizi ospedalieri	---	7,4	7,5	5,5	2,7	3,4	-4,7	6,1	5,0	1,2
- Prodotti medicinali e farmaceutici	---	0,2	-0,8	11,0	-1,9	2,4	2,7	-4,1	0,7	-0,6
- Servizi medici e paramedici non ospedalieri	---	9,1	8,5	4,8	4,3	3,3	-12,3	11,1	7,6	-0,5
Totale spesa sanitaria corrente	---	7,2	8,3	5,1	1,7	3,8	4,1	2,8	2,7	3,9
	---	7,8	7,7	3,9	4,5	9,5	6,8	5,6	3,4	7,2

Evoluzione della spesa sanitaria in Italia nel periodo 1995-2004

Numeri indici (1995=100)



Dunque la spesa tenderà inesorabilmente a salire, inoltre maggiore sarà il benessere economico della popolazione maggiore sarà il ricorso alle spese per la salute diventate “bene di lusso”, infine il ricorso alla sanità pubblica tende ad aumentare e non a diminuire. Ma finanziare il SSN è solo una spesa ? Sempre lo studio di confindustria ha cercato di quantificarne l'impatto sul reddito nazionale, in modo da apprezzare meglio il ruolo che esse giocano all'interno del sistema economico. Prendendo a riferimento la classificazione delle attività economiche predisposta dall'ISTAT (ATECO 2002), tale filiera può configurarsi come l'insieme delle seguenti attività:

- fabbricazione di prodotti farmaceutici, chimici e botanici per usi medicinali;
- fabbricazione di apparecchi medicali, chirurgici, ortopedici, di lenti e occhiali da vista;
- commercio all'ingrosso di prodotti farmaceutici, strumenti e apparecchi sanitari;
- commercio al dettaglio di farmaci, medicinali, apparecchi e materiale terapeutico;
- servizi ospedalieri;
- prestazioni ambulatoriali.

Dai risultati dell'ultimo Censimento industriale del 2001 si evince che le persone occupate nelle filiera della salute ammontano complessivamente a quasi 1,4 milioni (corrispondenti a più del 6% delle forze di lavoro occupate nell'intera economia). Naturalmente, dato che si tratta per lo più di prestazioni assistenziali erogate a beneficio delle famiglie, molto elevata è la concentrazione degli addetti nei servizi (l'80,3% del totale), pur essendo apprezzabile il volume dell'occupazione assorbita dall'industria farmaceutica e da quella per la fabbricazione di apparecchi e strumenti sanitari (10,3%). Nell'ambito della distribuzione commerciale, infine, sono le farmacie che mostrano il più alto numero di addetti (quasi 68 mila).

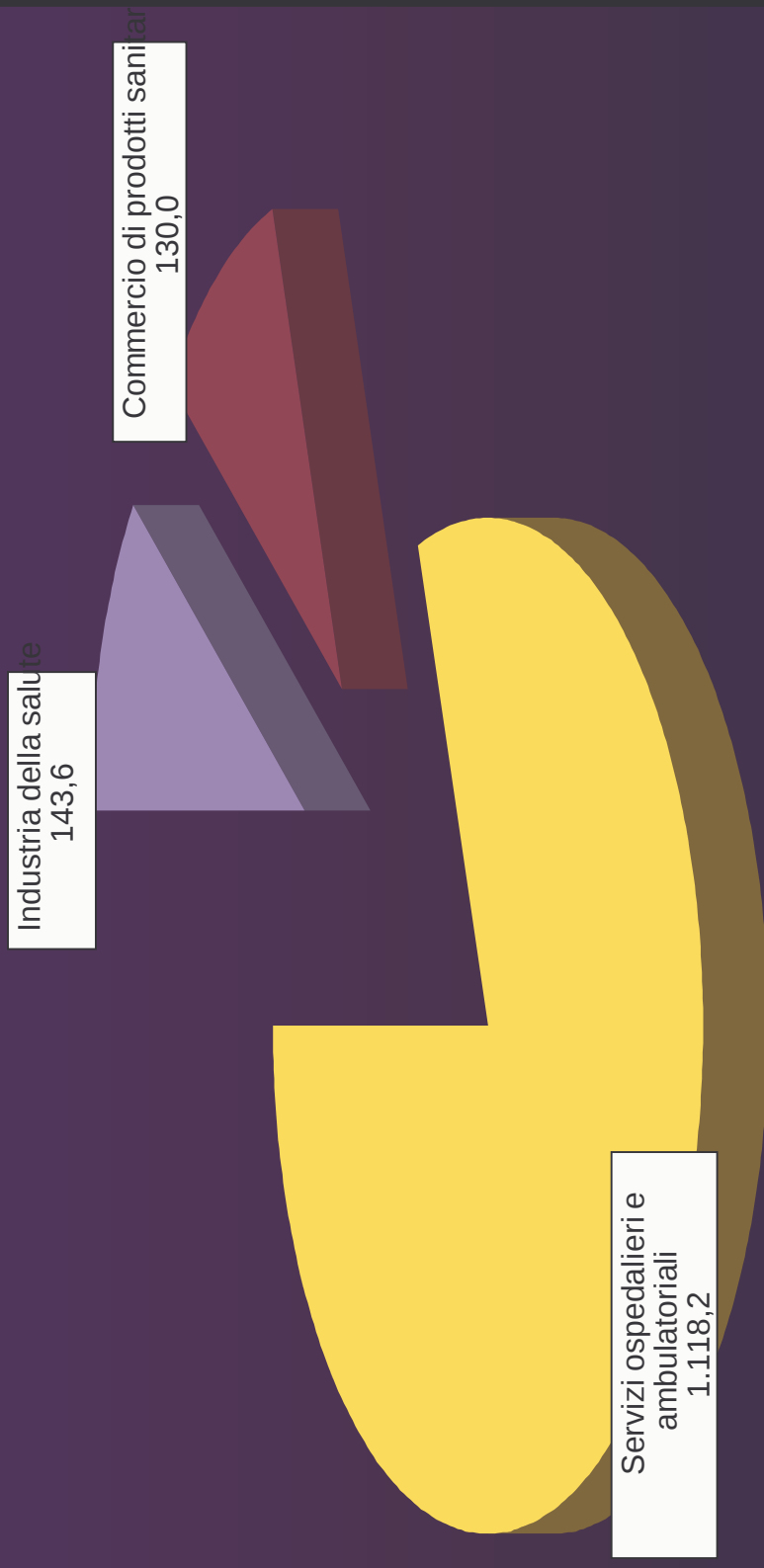
Partendo dai dati censuari, si è provveduto ad estrapolare, per ciascun comparto della filiera, la consistenza degli occupati nel 2004

OCCUPATI NELLE AZIENDE DELLA FILIERA DELLA SALUTE (ANNI 1996-2001-2004)

ATTIVITÀ ECONOMICHE	ANNO 1996	ANNO 2001	ANNO 2004	VAR. % 2004/1996
	VALORI ASSOLUTI (IN MIGLIAIA)			
INDUSTRIA	137,7	142,2	143,6	4,3
Fabbricazione di prodotti farmaceutici, chimici e botanici per usi medicinali	64,5	68,9	69,5	7,8
Fabbricazione di apparecchi medicali, chirurgici, ortopedici, di lenti e occhiali da vista	73,2	73,3	74,1	1,2
COMMERCIO	124,0	128,9	130,0	4,8
Commercio all'ingrosso di prodotti farmaceutici, strumenti e apparecchi sanitari	37,3	38,6	39,0	4,6
Commercio al dettaglio di prodotti medici, apparecchi e materiale terapeutico	86,7	90,3	91,0	5,0
SERVIZI	972,1	1.104,2	1.118,2	15,0
TOTALE FILIERA	1.233,8	1.375,3	1.391,8	12,8

Fonte: CONFINDUSTRIA, ISTAT

**Graf.1 - Addetti alla filiera della salute - In migliaia
(anno 2004)**

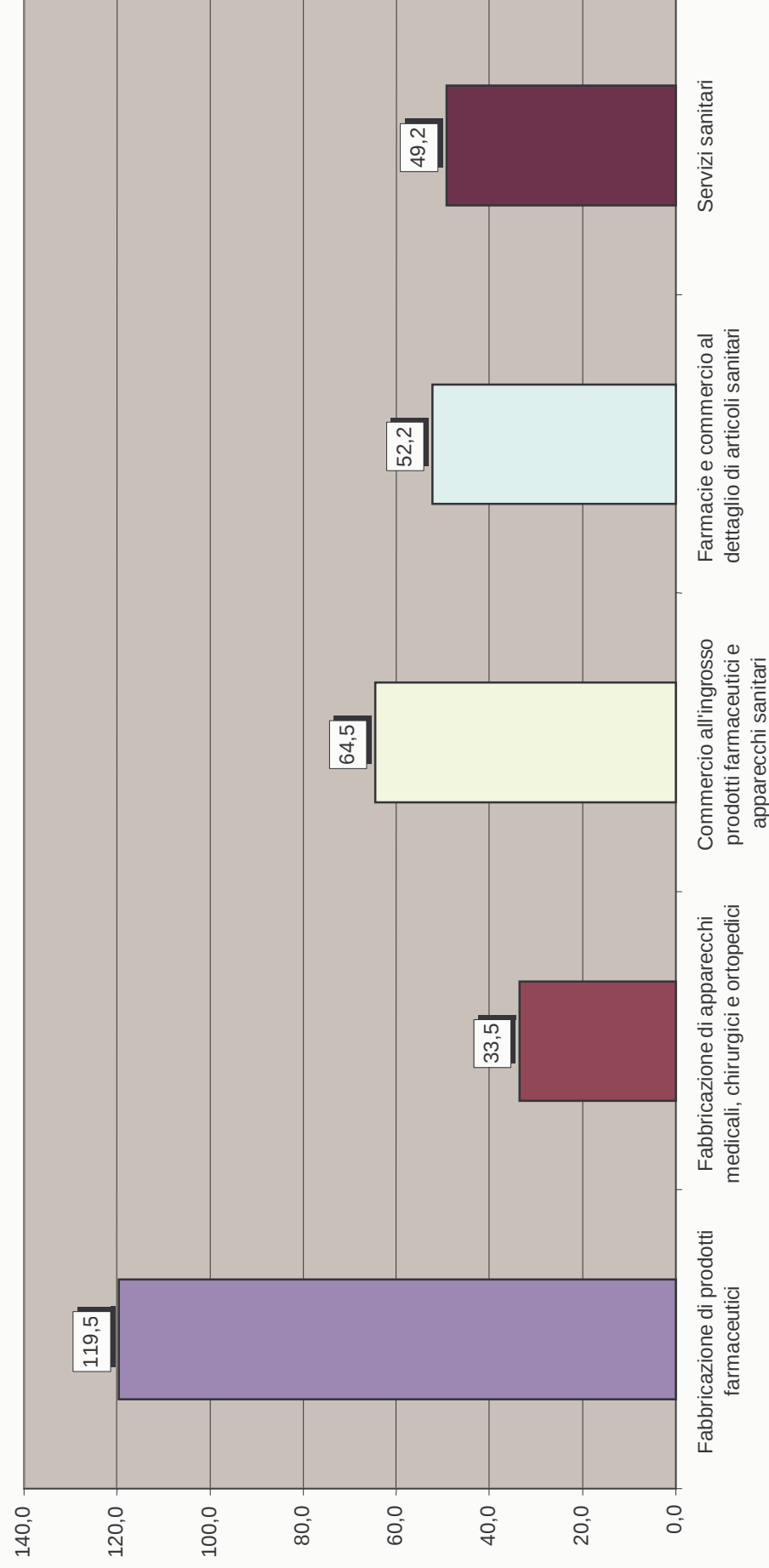


Fonte: Confindustria

La confindustria nel suo studio va oltre e calcola, utilizzando diversi parametri, il valore aggiunto della filiera, dato dalla differenza tra la produzione e i consumi di beni e servizi intermedi, si colloca sui 73.500 milioni di euro, pari al 5,4% del PIL dell'intera economia. In rapporto al numero degli addetti, esso tocca un valore massimo di 119,4 mila euro nell'industria farmaceutica ed uno minimo di 33,7 mila euro nella fabbricazione di apparecchi medicali, chirurgici e ortopedici. Il contributo diretto al reddito nazionale apportato dalle sole prestazioni ospedaliere e ambulatoriali si colloca leggermente sopra la soglia del 4%, cioè, a titolo di confronto, su un valore superiore a quello registrato dagli istituti di credito.

Confrontando i dati della produzione con quelli del valore aggiunto, si evince che per ogni 100 euro di prodotto il commercio presenta un fabbisogno di input intermedi di 85 euro, l'industria di 58 euro e i servizi sanitari di 52.

**Graf. 2 - Valore aggiunto diretto per addetto della filiera della salute - Migliaia di euro
(anno 2004)**



Fonte: CONFINDUSTRIA

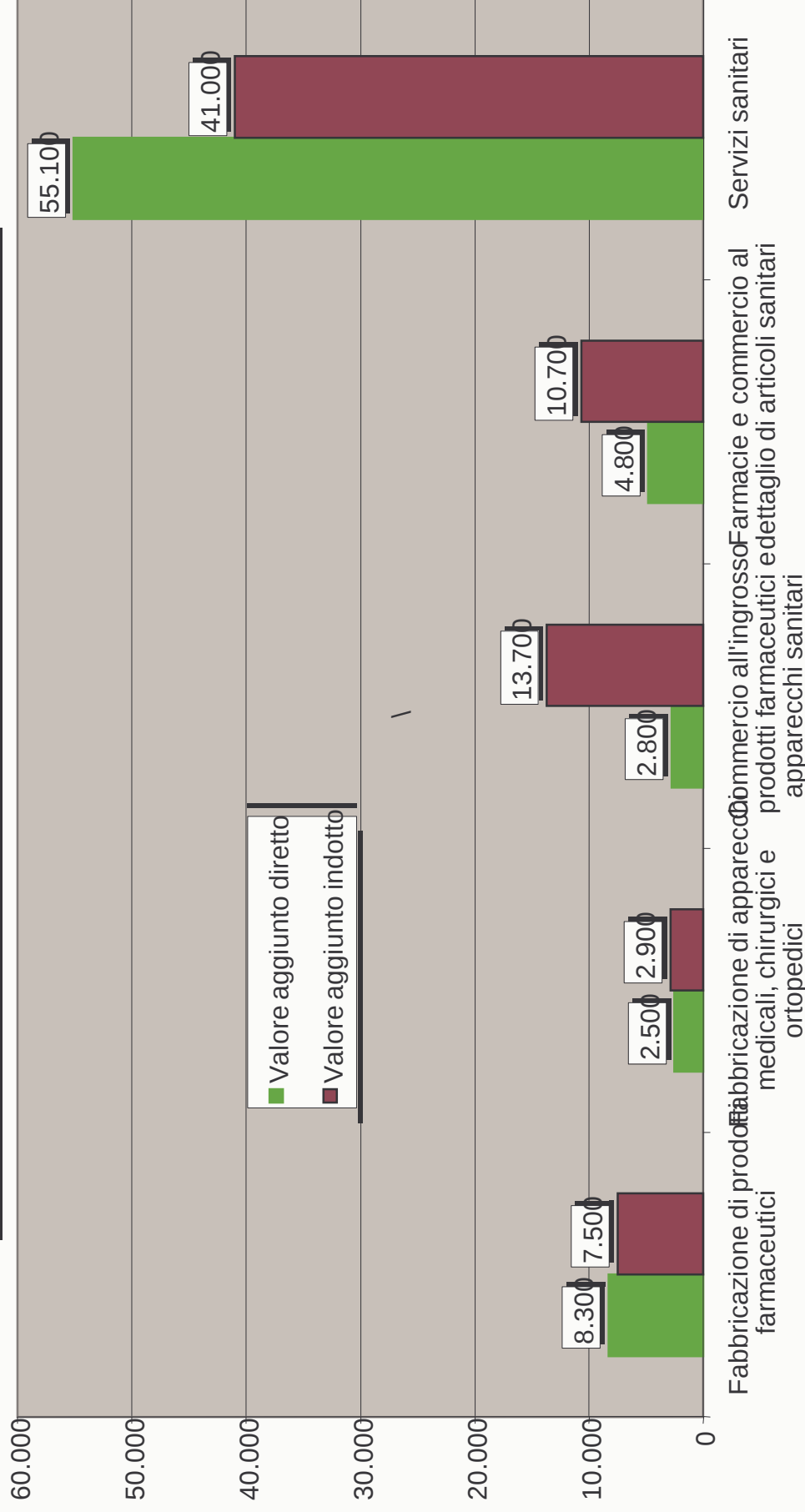
Come si vede, il valore aggiunto indotto dal processo di attivazione sfiora i 76 miliardi di euro, pari al 5,6% del PIL. Per il 54,1% esso è da attribuire all'assistenza ospedaliera e ambulatoriale, per il 32,2% alla distribuzione all'ingrosso e al dettaglio di farmaci e prodotti medicali e per il restante 13,7% all'industria della salute (cioè alla fabbricazione di farmaci e apparecchi medicali).

Nel complesso quindi il valore aggiunto diretto e indotto derivante dalle attività della filiera della salute sorpassa i 149 miliardi di euro, che corrispondono all'**11,1% del PIL dell'intera economia nazionale** (i servizi sanitari contribuiscono direttamente e indirettamente per il 7,1% alla formazione della ricchezza nazionale, la distribuzione di farmaci e prodotti medicali per il 2,4% e l'industria della salute per il rimanente 1,6%).

Valore aggiunto diretto e indotto delle attività della filiera della salute in mln € (anno 2004)

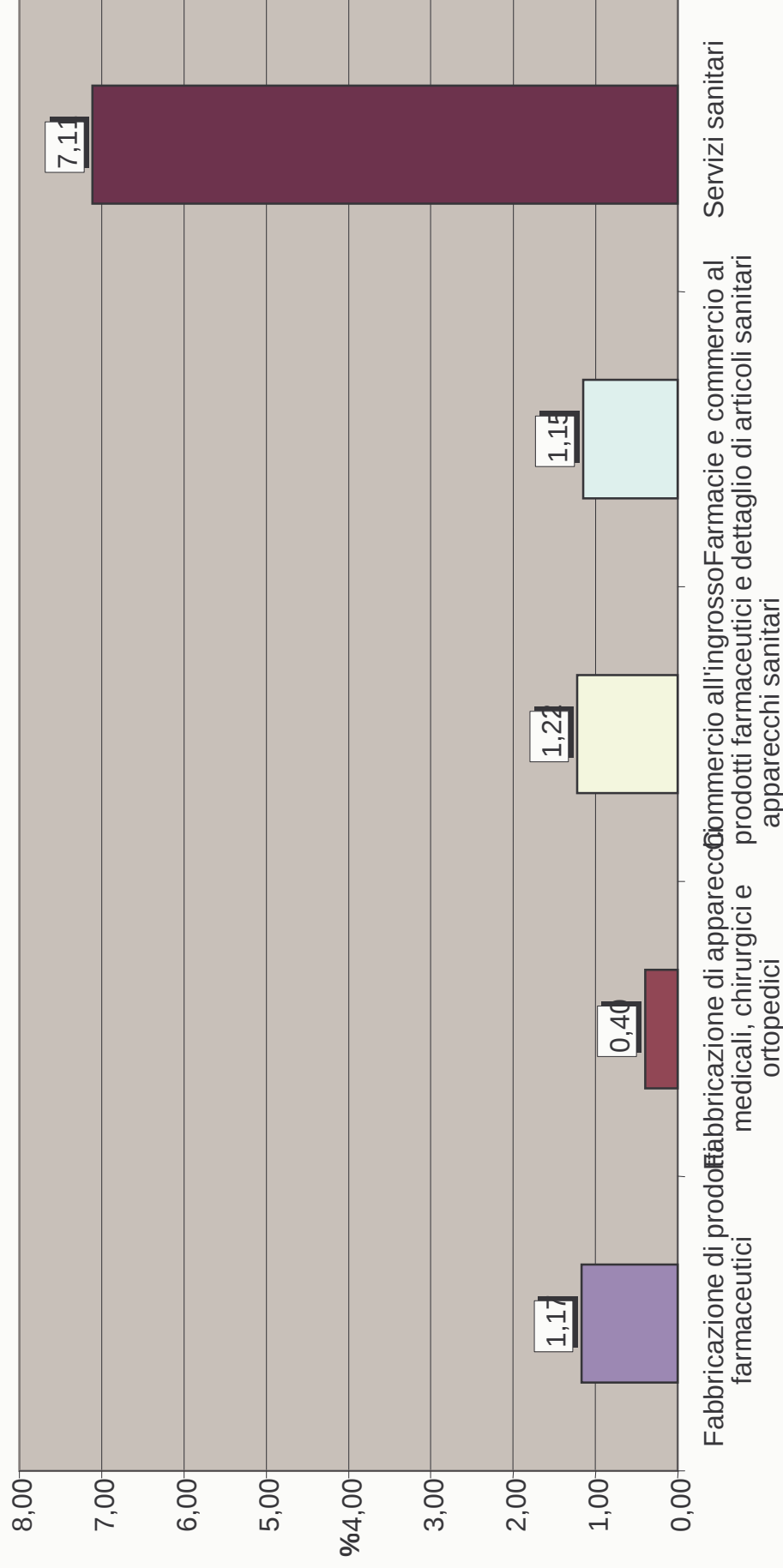
Attività economiche	Valore aggiunto diretto	Valore aggiunto indotto	Valore aggiunto totale	Valore aggiunto totale/PIL
Industria	10.800	10.400	21.200	1,57%
Commercio	7.600	24.400	32.000	2,37%
Servizi	55.100	41.000	96.100	7,11%
Totale filiera	73.500	75.800	149.300	11,05%

**Valore aggiunto diretto e indotto della filiera della salute - Milioni di euro
 (anno 2004)**



Fonte: CONFINDUSTRIA

**- Incidenza sul Pil del valore aggiunto diretto e indotto della filiera della salute
 (anno 2004)**



Fonte: CONFINDUSTRIA

Una volta noti i coefficienti di attivazione e stimate le dimensioni dell'indotto, è facile verificare che:

- **un aumento del 3% della domanda di beni e servizi** della filiera della salute (cioè di quasi 5.800 milioni di euro in cifra assoluta) determina **un incremento del PIL dello 0,33%** (circa 4.500 milioni di euro), e viceversa nel caso di una contrazione;
- ogni **100 euro di produzione dei servizi sanitari genera un valore aggiunto totale di 84 euro**, mentre nell'industria e nel commercio allo stesso volume di produzione è associato un valore aggiunto totale rispettivamente pari a 82 e 62 euro;
- la filiera della salute impiega, direttamente e attraverso il tiraggio dell'indotto, **circa due milioni e mezzo di addetti, ossia più del 10% delle complessive forze di lavoro occupate**.

L'importanza della filiera della salute nell'ambito del sistema economico nazionale è andata progressivamente aumentando: mentre infatti nel 1996 la sua incidenza sul PIL risultava pari al 4,9%, nel 2004 essa saliva al 5,6% nella valutazione a prezzi costanti. Nel periodo 1996-2004, la produzione e il valore aggiunto della filiera si sono accresciuti ad un tasso medio annuo del 4% circa.

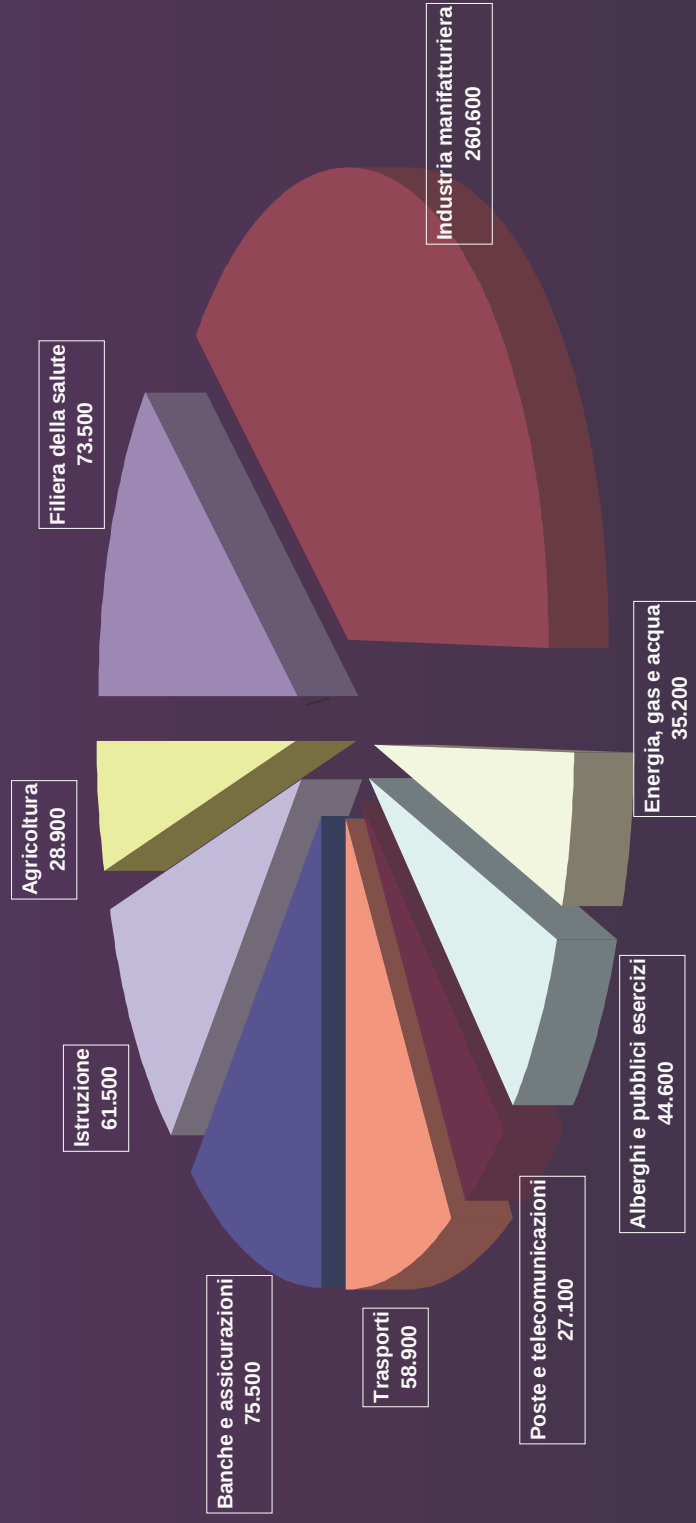
Valore aggiunto – confronto fra i maggiori comparti dell'economia in mln € (anno 2004)

Industria manifatt.	Agri coltura	Banche Assicuraz.	Istruzione	Trasporti	Poste Telecom.	Alberghi Pubblici esercizi	Energia Acqua Gas	Filiera Salute
260.600	28.900	75.500	61.500	58.900	27.100	44.600	35.200	73.500

Valore aggiunto per addetto di alcuni settori industriali in migliaia € (anno 2003)

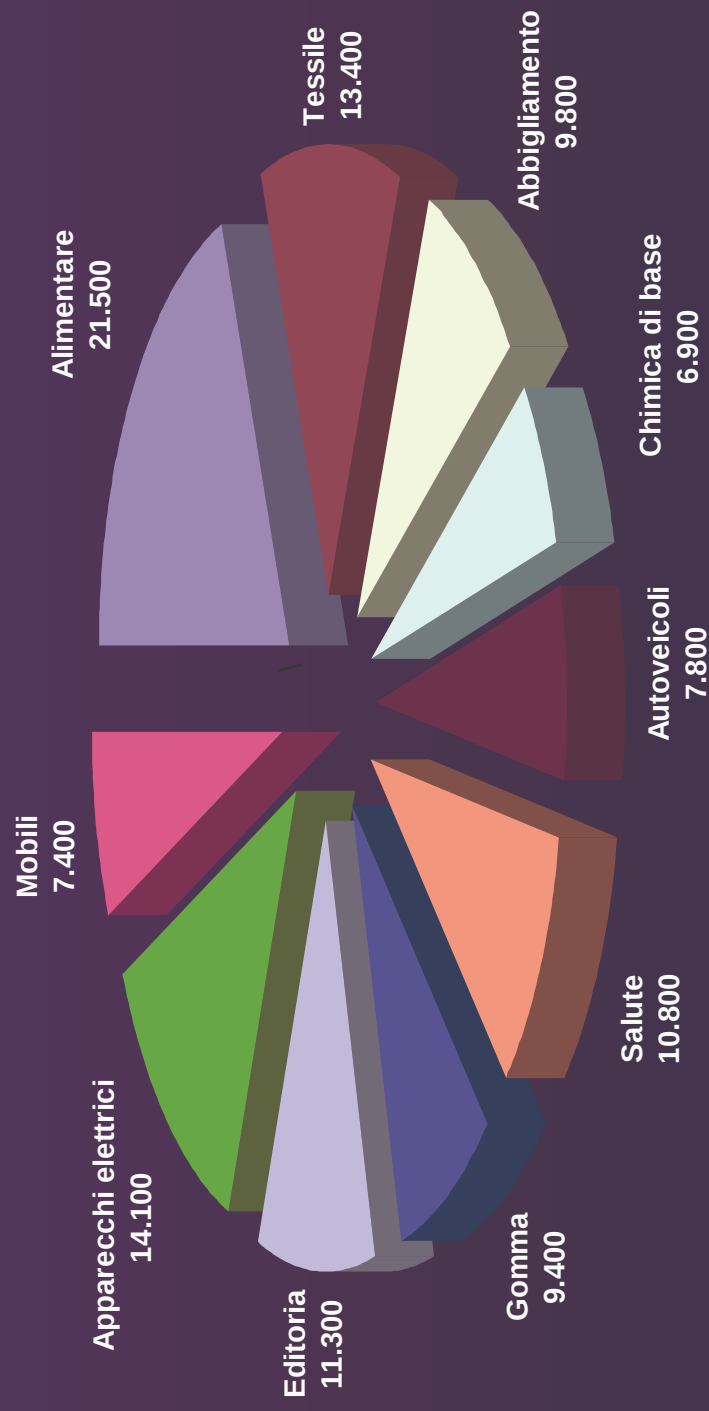
Industria salute	Chimica di base	Editoria	Alimen tari	Auto veicoli	Gomma	Tessile	Mobili	Abbiglia mento	App. elettrici
75,2	60,8	55,1	47,3	45,9	44,7	35,7	32,6	31,0	28,6

Il valore aggiunto di alcuni dei maggiori comparti dell'economia nazionale
Milioni di euro (anno 2004)



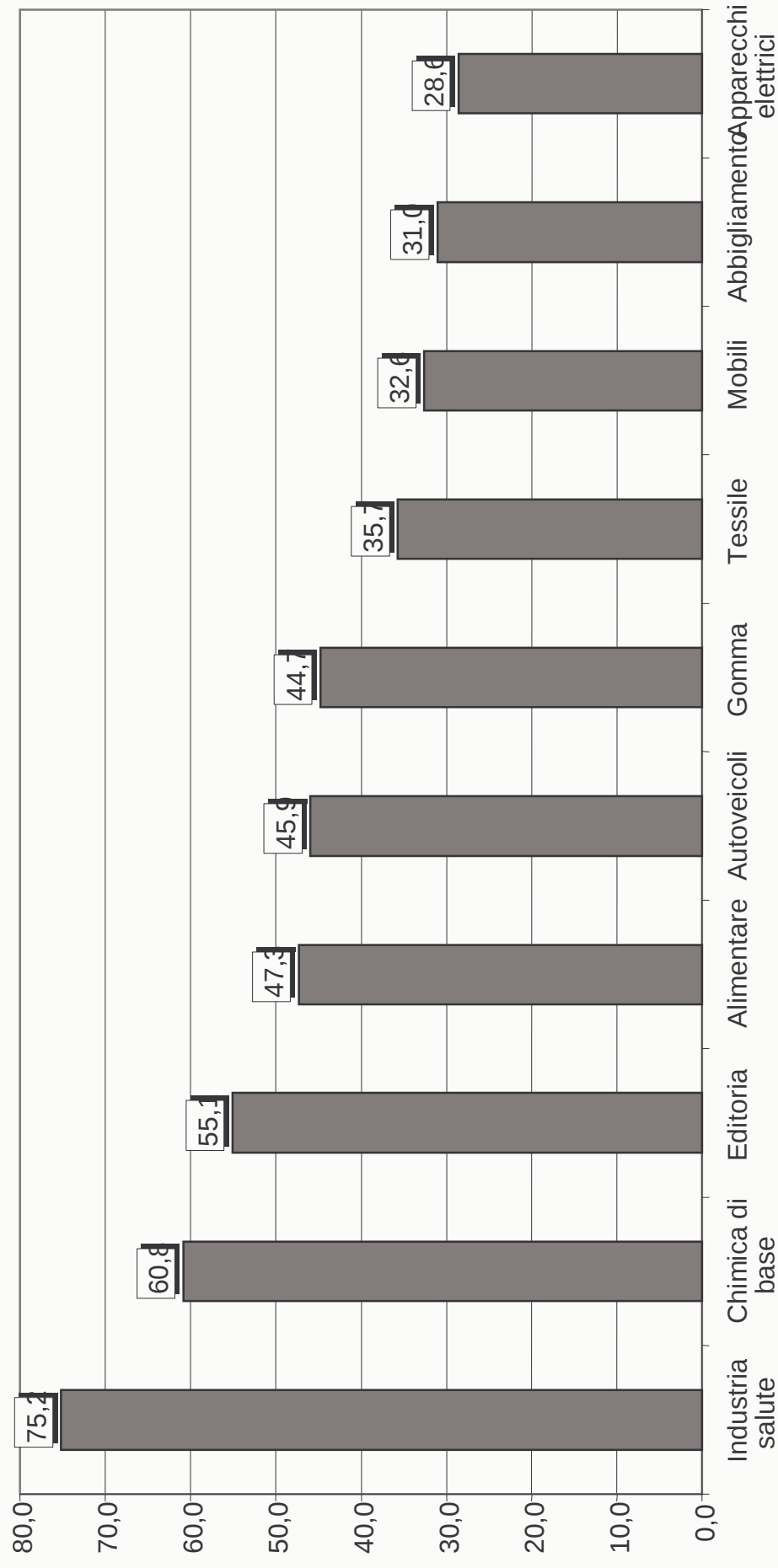
Fonte: Confindustria, ISTAT

**- Il valore aggiunto di alcuni settori industriali - Milioni di euro
(anno 2003)**



Fonte: Confindustria, ISTAT

**Graf.11 - Valore aggiunto per addetto di alcuni settori industriali - Migliaia di euro
(anno 2003)**



Fonte: CONFINDUSTRIA, ISTAT

Quindi il SSN, ma più in generale gli addetti alla “Filiera della Salute” occupano direttamente od indirettamente il 10% della forza lavoro attiva in Italia risultando la Terza industria dopo la manifatturiera e a ridosso di quella delle banche/assicurazioni. Contribuisce per 11% del PIL dell'intera economia nazionale. Ma come abbiamo visto ha anche un valore di pace sociale e non solo.

Nel 2001 è stato pubblicato il rapporto della Commissione su “Macroeconomia e salute dell'Organizzazione mondiale della sanità” coordinata da Jeffrey Sachs, direttore del Center for International Development dell'Università di Harvard.

Sachs , dati alla mano (il rapporto e' di oltre 200 pagine), capovolge l'approccio finora dominante in tutti i programmi di aiuto allo sviluppo. **"Migliorare la salute pubblica costituisce uno strumento fondamentale per la crescita economica"** afferma, dati alla mano. Poche parole che rappresentano però una vera rivoluzione copernicana. Fino a oggi, infatti, l'idea dominante di tutti gli interventi di aiuto ai paesi poveri era stata "migliora l'economia e la salute verrà da sé". Ora, la conclusione della commissione OMS è diametralmente opposta: **il miglioramento della salute è una condizione indispensabile perché possa realizzarsi la crescita economica**. Quindi: investi in salute e guadagnerai quattrini. Con un investimento annuale di 66 miliardi di dollari (72 miliardi di euro), si potrebbero salvare otto milioni di vite all'anno e migliorare le condizioni di salute di altri 330 milioni di persone. In più, nel giro di quindici anni si arriverebbe a un ritorno economico, ancora una volta annuale, di 360 miliardi di dollari (396 miliardi di euro). **Le relazioni tra miglioramento della salute e crescita economica, insiste la commissione OMS, sono lineari**. Per esempio, innalzare la speranza di vita alla nascita del 10 per cento, si traduce in una crescita economica tra lo 0,3 e lo 0,4 per cento.

Secondo Sachs e il suo gruppo, investendo 66 miliardi di dollari se ne possono ricavare almeno 6 volte tanti, oltre a salvare vite umane e guadagnare stabilità politica. Malattie gravi come l'AIDS, la malaria e la tubercolosi, infatti, possono arrivare a destabilizzare una intera economia e quindi anche un regime politico, sottolineano gli esperti della commissione.

Se è vero che le inefficienze dei sistemi sanitari sono ovviamente diversi da paesi ricchi a paesi poveri possiamo però estrapolare due riflessioni:

1. il SSN aiuta lo sviluppo, è un investimento che permette quella pace sociale cara a Confindustria. Se si sta male si pensa poco al lavoro ed allo sviluppo.
2. l'aiuto da dare ai paesi in via di sviluppo, prima che militari o di infrastrutture, devono essere sanitari ed in questo l'Italia può essere un esempio vincente visti i costi/benefici del nostro sistema salute.

Concludo:

1. L'aumento di spesa per la sanità è inevitabile ma deve intendersi quale un investimento indispensabile per un paese civile che vuole vedere crescere la propria economia
2. La filiera della salute rappresenta oggi e rappresenterà ancor più domani una della maggiori fonti di ricchezza per l'intero paese
3. Dobbiamo quindi parlare di "investire in sanità" e non "spendere" visto che gli investimenti in sanità determinano per il sistema paese benefici immediati (stato di salute) a medio termine (pace sociale) ed a lungo termine ricchezza (PIL)
4. Dobbiamo esportare il nostro modello. "Non eserciti ma Ospedali" potrebbe essere la nostra parola d'ordine. In questo siamo più bravi degli altri.