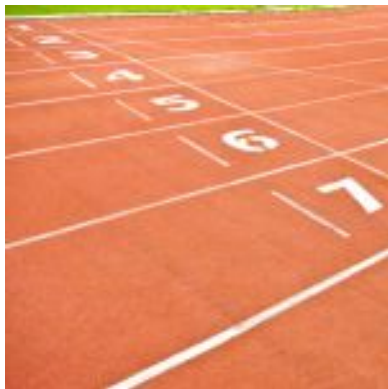


## Appunti per un programma elettorale

2012-12-17 23:12:11 Redazione SI



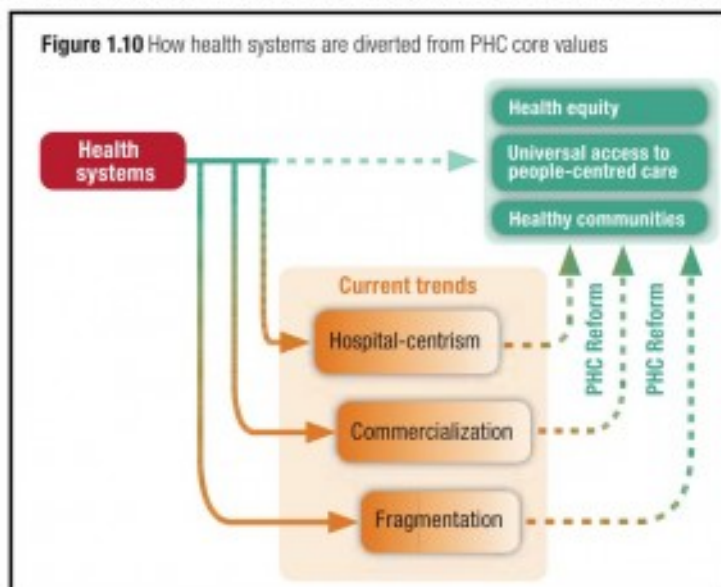
Gavino Maciocco

È tempo di elezioni politiche ed è prevedibile un fiorire di proposte e di programmi in campo sanitario. Sarebbe augurabile che proposte e programmi si basassero su poche e semplici evidenze. Proviamo a fornirne qualcuna.

La **Figura 1**, nella sua semplicità, contiene gli elementi essenziali di un intero programma di politica sanitaria o, visto il momento, di un possibile programma elettorale.

### Figura 1. Come i sistemi sanitari si sono allontanati dai valori della PHC

Figura 1. Come i sistemi sanitari si sono allontanati dai valori della PHC. Fonte: OMS.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Fonte: OMS

La Figura è tratta dal Rapporto 2008 dell'OMS dal titolo "*PHC. Now More Than Ever*". La tesi di fondo del Rapporto è che i sistemi sanitari – tutti i sistemi sanitari – dovrebbero recuperare i principi contenuti nella Dichiarazione di Alma Ata del 1978: maggiore eguaglianza nella salute, accesso universale alle cure, centralità

della persona, comunità più sane (vedi parte destra della figura).

“L’assistenza sanitaria di base è quella assistenza sanitaria essenziale fondata su metodi e tecnologie pratiche, scientificamente valide e socialmente accettabili, resa universalmente accessibile agli individui e alle famiglie di una comunità attraverso la loro piena partecipazione a un costo che la comunità e i Paesi possono permettersi ad ogni stadio del loro sviluppo in uno spirito di fiducia in sé stessi e di autodeterminazione. Essa è parte integrante sia del Sistema sanitario nazionale, di cui è il perno e il punto focale, che dello sviluppo economico e sociale globale della comunità” Dalla Dichiarazione di Alma Ata.

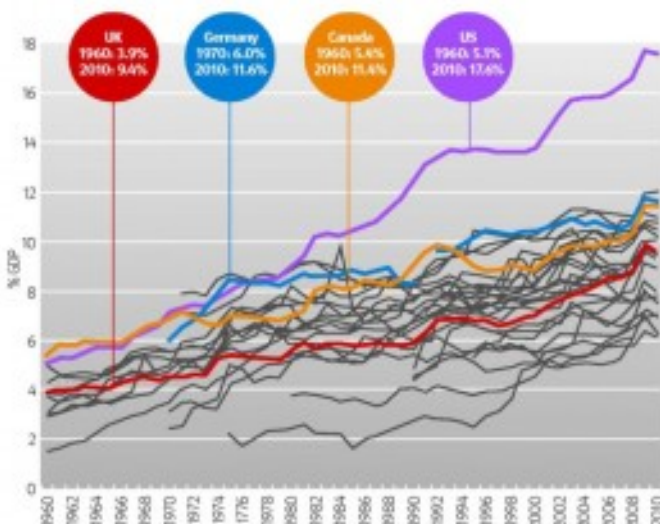
Era il 1978 (per i più giovani: l’anno dell’istituzione del servizio sanitario nazionale in Italia). Gli anni che seguirono segnarono l’egemonia del neo-liberismo anche in sanità, con la conseguenza di cancellare dall’agenda politica i principi di Alma Ata, sostituiti a livello globale da quelli che la Figura chiama “*Current trends*”:

- Centralità dell’ospedale e delle tecnologie
- Commercializzazione e privatizzazione della salute
- Frammentazione dei servizi e centralità delle malattie.

Il paese che maggiormente ha messo in pratica i *Current trends* è senza dubbio gli USA, proprio a partire dagli anni 80. La **Figura 2** mostra che la spesa sanitaria (in % del PIL) dei più importanti paesi industrializzati nel 1960 era abbastanza uniforme e variava dal 4 al 6%. Dagli anni 80 la spesa sanitaria USA s’impenna, distanziando nettamente quella di tutti gli altri paesi, fino a registrare nel 2010 il 17,6%, rispetto al 11,6% della Germania, del 11,4% del Canada, del 9,4% del Regno Unito (e del 9,3% dell’Italia).

## Figura 2. Spesa sanitaria in % di PIL. USA, Germania, Canada e UK. 1960-2010

Figura 2. Spesa sanitaria in % di PIL. USA, Germania, Canada e UK. 1960-2010. Fonte: OECD



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Fonte: OECD

Tutti coloro che si preoccupano (giustamente) della sostenibilità del nostro sistema sanitario, dovrebbero considerare quali sono i fattori che hanno reso così costoso e insieme così iniquo il sistema sanitario americano (vedi [Dossier USA](#)).

1. Al primo posto c'è la logica del profitto che pervade gran parte del sistema, dalle assicurazioni agli ospedali: nel decennio 1999-2009 il prezzo delle assicurazioni sanitarie è cresciuto mediamente del +131% a fronte di un incremento del +28% dell'inflazione generale e del +38% delle retribuzioni dei lavoratori.
2. Poi c'è la frammentazione del sistema con l'estrema molteplicità di attori privati, privati non-profit, pubblici. Una delle conseguenze di ciò è il peso della burocrazia amministrativa e dei costi delle transazioni e della litigiosità. È stato calcolato che negli USA i costi amministrativi assommavano a 1059 dollari pro-capite, a fronte dei 309 dollari pro-capite del Canada (*a single payer system*).
3. La polarizzazione sull'assistenza specialistica e ospedaliera e un uso eccessivo delle bio-tecnologie.
4. La salute "precaria" della popolazione americana, testimoniata da una lista d'indicatori nettamente peggiori rispetto alla popolazione europea (vedi slide del frontespizio di un articolo di Health Affairs e relativa Tabella 1, tradotta in italiano).

## Differences In Disease Prevalence As A Source Of The U.S.-European Health Care Spending Gap

Americans are diagnosed with and treated for several chronic illnesses more often than their European counterparts are.

by Kenneth E. Thorpe, David H. Howard, and Katya Galactionova

**ABSTRACT:** The United States spends more on health care than any European country. Previous studies have sought to explain these differences in terms of system capacity, access to technologies, gross domestic product, and prices. We examine differences in disease prevalence and treatment rates for ten of the most costly conditions between the United States and ten European countries using surveys of the noninstitutionalized population age fifty and older. Disease prevalence and rates of medication treatment are much higher in the United States than in these European countries. Efforts to reduce the U.S. prevalence of chronic illness should remain a key policy goal. [Health Affairs 26, no. 6 (2007): w678-w686 (published online 2 October 2007; 10.1377/hlthaff.26.6.w678)]

Cliccare sull'immagine per ingrandirla

### Tabella 1. Prevalenza di condizioni morbose e fattori di rischio nei soggetti di 50 aa. e oltre. USA e 10 paesi europei\*, 2004

	USA	EUROPA	USA/Europa differenza
Malattie cardiache	21,8	11,4	10,4

Ipertensione	50,0	32,9	17,1
Ipercolesterolemia	21,7	19,6	2,1
Ictus/Malattie cerebrovascolari	5,3	3,5	1,8
Diabete	16,4	10,9	5,5
Malattie polmonari croniche	9,7	5,4	4,3
Asma	4,4	4,3	0,1
Artrite	53,8	21,3	32,5
Osteoporosi	5,0	7,8	-2,8
Cancro	12,2	5,4	6,8
Obesità	33,1	17,1	16,0
Fumatori	20,9	17,8	3,1
Ex-Fumatori	31,7	25,2	6,5
Mai fumato	47,3	57,0	9,7

\* Austria, Danimarca, Francia, Germania, Grecia, Italia, Olanda, Spagna, Svezia, Svizzera.