



L'Italia a confronto

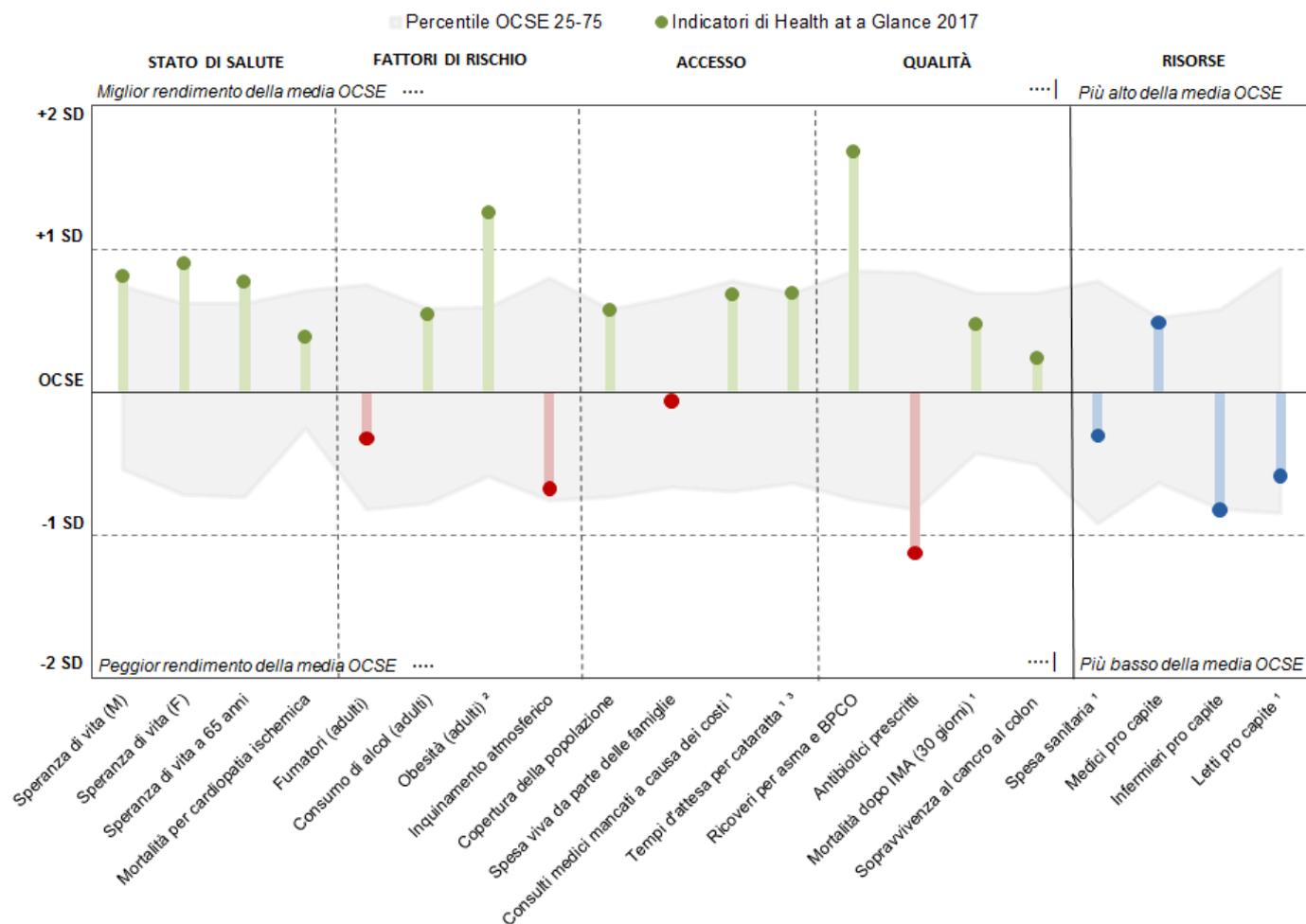


Health at a Glance offre i più recenti dati e trends comparabili sulla performance dei sistemi sanitari dei Paesi OCSE. La pubblicazione fornisce prove evidenti di ampie variazioni fra Paesi su stato di salute e rischi, così come sugli input e i risultati dei rispettivi sistemi sanitari. Questa edizione presenta una serie di nuovi indicatori, specialmente sui fattori di rischio per la salute. Inoltre, maggiore enfasi viene data all'analisi delle tendenze nel tempo. Oltre ad un'analisi per indicatore, questa edizione offre "snapshots" e "dashboards" che riassumono la performance comparata dei Paesi, e un capitolo speciale sui fattori principali che incidono sul prolungamento della speranza di vita.

Quadro generale della performance del sistema sanitario in Italia

La speranza di vita in Italia è fra le più alte dell'area dell'OCSE. I tassi di obesità sono bassi (ma alti fra gli adolescenti); il consumo di alcolici, la percentuale di fumatori abituali e l'inquinamento atmosferico sono tutti prossimi alla media OCSE. L'accesso alle cure è garantito e l'assistenza è di buona qualità, mentre si prescrivono troppi antibiotici. In Italia, la spesa sanitaria è lievemente inferiore alla media OCSE. La figura seguente mostra la posizione dell'Italia rispetto alla media OCSE sui suddetti e altri principali indicatori presentati in *Health at a Glance 2017*.

Italia – Performance rispetto alla media OCSE



¹ La standardizzazione dell'intervallo interquartile esclude valori statistici anomali (almeno ± 3 deviazioni standard dalla media) che risultano in distribuzioni distorte. ² Include tassi di obesità misurati e autodichiarati. ³ I valori per Australia e Canada sono riportati in numero di giorni mediani (non medi). IMA = infarto miocardico acuto. BPCO = broncopneumopatia cronica ostruttiva.



L'Italia a confronto

- **Stato di salute:** la speranza di vita alla nascita era di 82.6 anni nel 2015, la quarta più alta dell'OCSE. L'aumento della speranza di vita pone nuovi problemi legati all'invecchiamento della popolazione. Per esempio, l'Italia ha la seconda più alta prevalenza di demenza fra i Paesi dell'OCSE, al 2.3% della popolazione nel 2017 e si stima che dovrebbe raggiungere il 3.4% nel 2037.
- **Fattori di rischio:** nonostante l'Italia abbia uno dei tassi più bassi di obesità in età adulta (10.3%), il tasso degli adolescenti è elevato (vedi sotto). La prevalenza di altri fattori di rischio, quali fumo e consumo di alcolici fra gli adulti, è simile alla media OCSE, ma l'aumento di stili di vita non salutari fra i giovani è preoccupante.
- **Accesso:** il Sistema Sanitario Nazionale in Italia offre una copertura universale, con prestazioni in buona parte gratuite a totale carico del SSN. I bisogni sanitari insoddisfatti per motivi di natura economica sono del 4.8%; i tempi di attesa per la chirurgia della cataratta sono inferiori a quelli di molti Paesi dell'OCSE con dati comparabili.
- **Qualità:** l'assistenza primaria è generalmente di buona qualità, come indicato da bassi tassi di ricovero ospedaliero per asma e BPCO. L'Italia presenta dei buoni risultati per la sopravvivenza ai tumori e la mortalità a seguito di infarto miocardico acuto. Tuttavia, il numero di antibiotici prescritti rimane molto alto con 27,5 dosi giornaliere per 1000 persone, il quarto più alto nell'OCSE.
- **Risorse:** la spesa sanitaria si attesta a 3391 di dollari US pro capite (aggiustata per parità di potere d'acquisto), lievemente inferiore alla media OCSE. Le riduzioni nel numero di letti ospedalieri in Italia sono in linea con la tendenza generale dell'area dell'OCSE. Tuttavia, alti numeri di medici associati a bassi numeri di infermieri fanno sì che l'Italia abbia uno dei rapporti fra medici e infermieri più bassi nell'OCSE, con 1.4 infermieri per medico.

Punti salienti sulle politiche sanitarie

L'elevata speranza di vita in Italia potrebbe essere compromessa dall'aumento dei fattori di rischio fra gli adolescenti

Nonostante l'elevata speranza di vita e la diffusione di stili di vita salutari fra gli adulti, il quadro è allarmante fra gli adolescenti sono allarmanti, con la più alta percentuale di fumatori nei paesi OCSE al 21% (media OCSE 11.7%), bassi tassi di attività fisica (8%, il secondo tasso più basso nell'area dell'OCSE) ed elevati tassi di persone in sovrappeso ed obese (15.5%, con stime molto più alte da fonti nazionali).

Un sistema di monitoraggio nazionale è stato istituito dal 2008 per provare a ridurre la prevalenza dell'obesità. Politiche mirate ad affrontare il problema si sono concentrate sulle scuole, identificando grandi differenze regionali nella disponibilità di palestre, nelle iniziative atte a promuovere stili di vita salutari, e nella percentuale di scuole con mensa. Nell'ultimo decennio, il tasso di sovrappeso e obesità fra gli adolescenti è sceso leggermente.

Un riorientamento dei servizi sanitari è necessario a causa dell'invecchiamento demografico

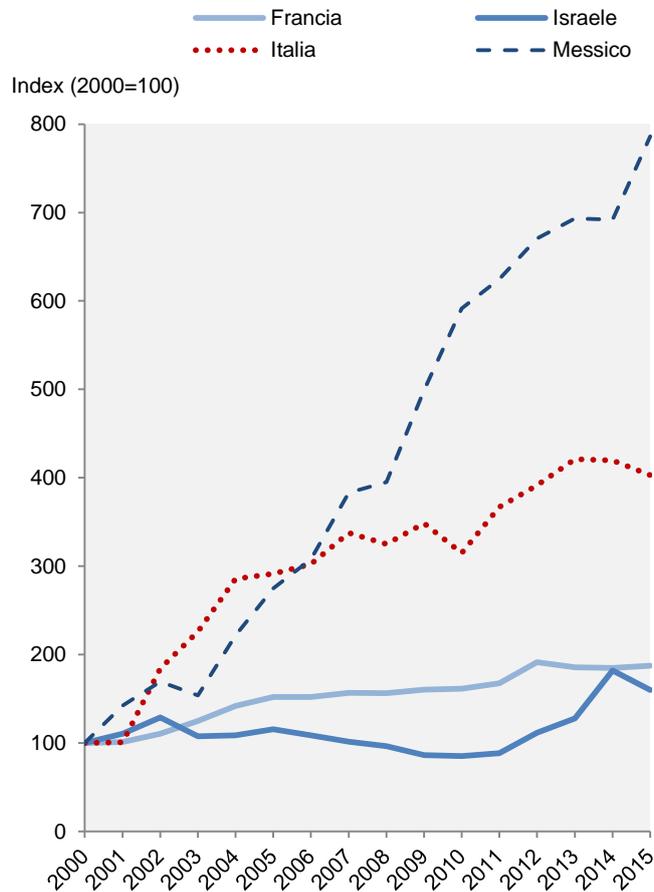
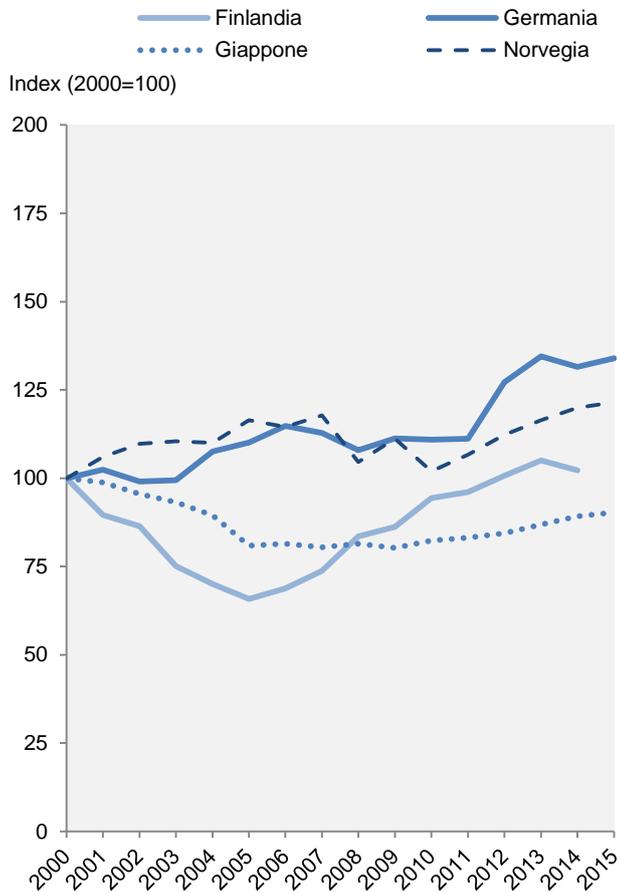
Alla luce di una popolazione che invecchia (22% sopra i 65 anni nel 2015, la più anziana in Europa) che spende pochi anni in buona salute (7,7 anni rispetto a 9,4 in media nell'OCSE) e crescenti necessità per un'assistenza sanitaria di lungo termine, l'Italia ha elaborato una serie di interventi per aumentare il rapporto infermieri-medici. Il numero di infermieri laureati negli ultimi 20 anni è più che quadruplicato, grazie a un migliore iter formativo e a un cambiamento nei requisiti d'ingresso per incentivare l'iscrizione. Questi incentivi sono mirati sia a studenti che si iscriverebbero altrimenti a percorsi formativi per medici, sia alla notevole percentuale di operatori per l'assistenza domiciliare agli anziani senza educazione formale (badanti), nel tentativo di regolarizzare il mercato. Tuttavia, il numero di infermieri laureati rimane il quinto più basso nell'OCSE (20,6 per 100 000 persone rispetto alla media OCSE di 46).

Il cambiamento demografico ed epidemiologico causato dall'invecchiamento demografico e da un preoccupante aumento dei fattori di rischio fra gli adolescenti, richiede un riorientamento dei servizi sanitari verso l'assistenza di base ed i servizi di prevenzione, entrambi meno sviluppati rispetto ad altri Paesi dell'OCSE. Nonostante negli ultimi anni ci siano stati tentativi di riorganizzare l'assistenza di base offrendo incentivi ai medici di base affinché facciano rete fra loro o con altri professionisti sanitari, questi programmi non sono applicati o coordinati a livello nazionale, comportandone una diffusione disomogenea nel Paese.



L'Italia a confronto

Evoluzione nel numero di infermieri laureati, paesi OCSE selezionati, 2000 al 2015 (o l'anno più recente)
Paesi sopra la media OCSE pro capite



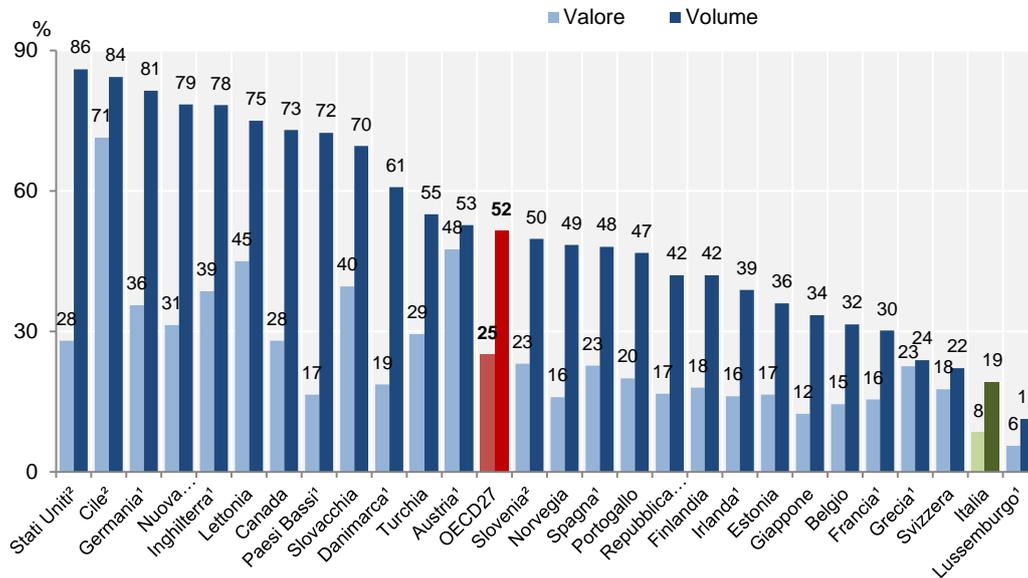
Maggiori iniziative sono necessarie per aumentare l'efficienza della spesa sanitaria

L'Italia rimane uno dei Paesi con i peggiori risultati per quanto riguarda la percentuale di farmaci generici nel mercato, con solo l'8% in valore e il 19% in volume. Questi numeri rimangono bassi nonostante politiche mirate ad aumentare la penetrazione dei generici nel mercato, per cui i medici di base hanno l'obbligo di esplicitare il principio attivo sulle prescrizioni per facilitare la sostituzione con il farmaco generico. Incentivi finanziari destinati ai medici e farmacisti per prescrivere e dispensare farmaci generici possono aumentarne il consumo. Anche i pazienti possono essere incoraggiati a scegliere i farmaci generici, se convinti della loro equivalenza con il farmaco di marca.

Similmente, gli sprechi nella spesa sanitaria possono essere ridotti affrontando il problema delle prescrizioni di antibiotici, per le quali l'Italia registra il quarto tasso più alto nell'OCSE. Un piano di prevenzione quadriennale per la resistenza agli antimicrobici (AMR) è stato introdotto nel 2014, e un nuovo piano, che include molte delle priorità evidenziate dal piano d'azione globale per la AMR dell'OMS, sarà introdotto nel 2018. Inoltre, nonostante un piano vaccinale nazionale sia stato approvato nel 2012, l'Italia ha di recente osservato una tendenza negativa sulla copertura vaccinale, che ha portato ai più bassi tassi di copertura per il morbillo nell'OCSE (85%). Per effetto di questa riduzione, si è registrata una preoccupante epidemia di morbillo nel 2016, con oltre 4500 casi riportati fra gennaio e settembre 2017.



Percentuale di farmaci generici nel mercato farmaceutico totale, 2015 (o l'anno più recente)



1. Mercato dei rimborsi farmaceutici. 2. Mercato delle farmacie pubbliche.

Le disparità regionali rimangono preoccupanti, anche a seguito di una riforma del pacchetto di prestazioni sanitarie garantite

Nonostante forti vincoli di bilancio a seguito della crisi finanziaria, l'Italia ha recentemente approvato una riforma e un'estensione del pacchetto di prestazioni sanitarie. Tuttavia, questa riforma è accolta con preoccupazioni in merito alla capacità di ogni regione di garantire la fornitura di servizi più estesi. Nonostante l'universalità della copertura sanitaria, le regioni del Sud sono storicamente meno in grado di fornire cure adeguate secondo le specifiche nazionali. Ciò si traduce in un aumento delle disparità fra i gruppi ad alto e basso reddito per quanto riguarda il fabbisogno sanitario insoddisfatto.

Bibliografia

OECD (2017), *Caring for Quality in Health, Lessons Learnt from 15 Reviews of Health Care Quality*, OECD Publishing, Paris. <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-care-quality-reviews.htm>.

OECD (2017), *New Health Technologies: Managing Access, Value and Sustainability*, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264266438-en>.

OECD (2017), *Tackling Wasteful Spending on Health*, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264266414-en>.

OECD (2015), *OECD Reviews of Health Care Quality: Italy 2014: Raising Standards*, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264225428-en>.

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), *Italy: Country Health Profile 2017, State of Health in the EU*, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264283428-en>.

Health at a Glance 2017 website: <http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm>.

Contatti:

Chris James (+33 1 45 24 89 69; chris.james@oecd.org), health.contact@oecd.org,
Health Policy Division, Directorate for Employment, Labour and Social Affairs

