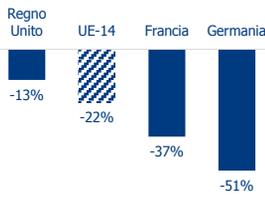


**QUANTO SPENDIAMO PER LA SANITÀ?**

In Italia si spende in sanità decisamente meno rispetto ai Paesi più direttamente confrontabili

Divario di spesa sanitaria pro capite (pubblica e privata) dell'Italia rispetto ai principali Paesi europei, 2013



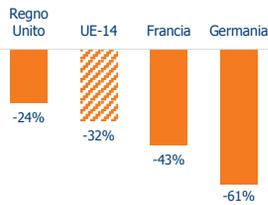
Peso della spesa sanitaria pubblica su PIL, 2013



**QUANTO SPENDEREMO?**

Se rimane costante, il divario con gli altri Paesi europei crescerà ancora per effetto della crescita del PIL più debole

Divario di spesa sanitaria pro capite (pubblica e privata) dell'Italia rispetto ad altri Paesi europei, 2020



Ma la strategia del MEF\* prevede addirittura di ridurre il peso su PIL della spesa sanitaria pubblica (pur in crescita in valore assoluto)

Anno	2015	2016	2017	2018	2019
Spesa (%)	6,8%	6,7%	6,6%	6,6%	6,5%

(\* ) Documento di Economia e Finanza 2015

**È COERENTE CON I BISOGNI DI SALUTE DEI CITTADINI E LA SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA?**

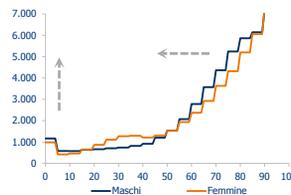
Aspettativa di vita: anni attesi in buona salute (blu) e in non buona salute (arancio) in Italia



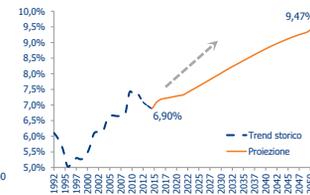
- Cresce la prevalenza delle patologie non trasmissibili (cardio-cerebrovascolari, tumori, diabete, malattie respiratorie, ecc.)
- Si affacciano nuove minacce per la salute, come il fenomeno dell'antimicrobico resistenza e la ricomparsa di alcune malattie infettive

La popolazione vive più a lungo, invecchia, cresce il numero di anni vissuti in non buona salute e aumenta il peso socio-economico di molte patologie, con elevato impatto potenziale sui costi

Curva dei costi pro capite per sesso ed età

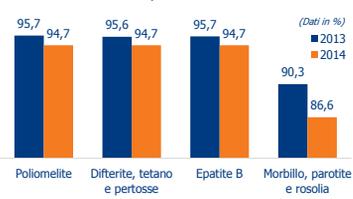


Modello previsionale della spesa sanitaria



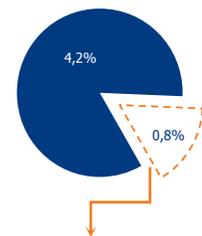
**IL DIVARIO TRA BISOGNI E RISORSE DESTINATE ALLA SANITÀ PUÒ DIVENTARE INSOSTENIBILE. QUALE RISPOSTA? INVESTIRE IN PREVENZIONE E INNOVAZIONE PER GENERARE VALORE: L'EQUAZIONE DI MERIDIANO SANITÀ**

Calano le coperture vaccinali ...



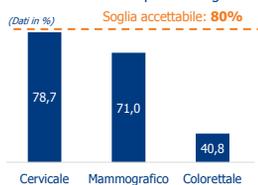
Si continua a spendere meno di quanto previsto

LEA "Prevenzione" = 5% del Fondo Sanitario Nazionale



Quasi 1 miliardo di euro non allocato alla prevenzione

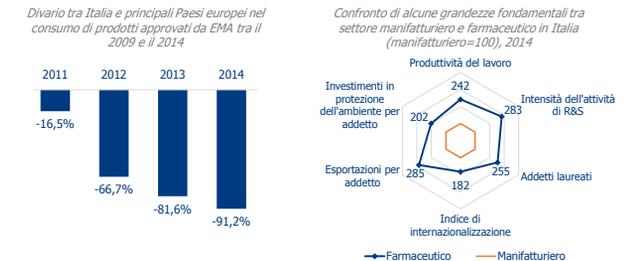
... e restano deludenti le coperture degli screening



- Strategia**
  - Riconoscere il ruolo determinante della prevenzione e della promozione e tutela della salute per lo sviluppo sociale, la crescita economica e la sostenibilità del welfare e diffondere tale visione in "tutte le politiche"
  - Combattere le malattie infettive ("vecchie" e "nuove") e ridurre i fattori di rischio per le patologie croniche non trasmissibili ad "alto impatto" sul sistema in termini di salute e di costi sanitari (in primis malattie cardiovascolari, tumori, diabete)
- Strumenti**
  - Lanciare una campagna informativa autorevole e chiarificatrice di comunicazione sull'importanza, il valore e la sicurezza delle vaccinazioni
  - Implementare il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale in modo omogeneo e monitorarne l'applicazione e i risultati
  - Aumentare l'estensione e ridurre le disomogeneità regionali dei programmi di screening
  - Individuare e diffondere le soluzioni più efficaci (sia tra i programmi di modifica dei comportamenti che tra le soluzioni terapeutiche innovative) per la riduzione dei fattori di rischio modificabili (sedentarietà, fumo, sovrappeso e obesità, sindrome pre-metabolica, ipertensione, ipercolesterolemia, ecc.) delle patologie ad "alto impatto"
- Risorse**
  - Vincolare il livello minimo di finanziamento del 5% della spesa sanitaria (attualmente è pari al 4,2%) per le attività di prevenzione e istituire un fondo nazionale per le vaccinazioni per salvaguardare la salute del singolo e della collettività come richiesto dagli organismi europei e in base al Piano Nazionale Vaccinazioni
  - Trattare le spese per interventi di prevenzione con un rapporto costo-efficacia particolarmente favorevole (vaccini, screening, terapie eradicative) come spese per investimenti, ovvero non considerarle tra le spese correnti e tra i vincoli del Patto di Stabilità
  - Individuare fonti di finanziamento innovative di carattere pubblico-privato (ad es. Social Impact Bond)



Il paradosso italiano: ritardo e scarso utilizzo dell'innovazione farmaceutica, che rappresenta il frutto degli sforzi di un settore strategico per il Paese



- Strategia**
  - Salvaguardare l'innovazione (tecnologica, organizzativa, gestionale, ecc.) e favorire la diffusione e l'utilizzo dei risultati degli sforzi di R&S delle imprese che operano nel settore, valutandone correttamente gli impatti positivi a livello di sistema, oltre i "confini della sanità" e anche nel medio-lungo termine, superando così logiche di silos e visioni di breve periodo
  - Cogliere le opportunità offerte dalla digitalizzazione delle attività e dei processi e dalla gestione dei Big Data in sanità, per migliorare l'efficacia e l'efficienza dello studio, monitoraggio, prevenzione e cura delle patologie
- Strumenti**
  - Rafforzare l'attività di HTA a livello centrale, in coordinamento con i network europei; diffondere a livello locale cultura e strumenti basati sulle logiche di HTA, per valutare una tecnologia all'interno dei percorsi e rilevarne correttamente anche gli impatti gestionali e organizzativi
  - Semplificare il modello di governo della spesa farmaceutica eliminando i tetti di classe e prodotto e utilizzando sistemi di value based reimbursement
  - Individuare nuovi modelli di partnership e collaborazione pubblico-privato sia nell'ambito della ricerca e sviluppo clinico che dell'accesso dei nuovi farmaci (managed entry agreements)
  - Introdurre meccanismi di monitoraggio dell'accesso effettivo all'innovazione farmaceutica (ad esempio la percentuale di pazienti trattati con farmaci registrati negli ultimi 12 mesi) e stabilire degli obiettivi da raggiungere per colmare il divario con gli altri Paesi europei
  - Implementare gli strumenti di sanità digitale, telemedicina e mobile, per migliorare l'accessibilità e garantire la continuità delle cure
- Risorse**
  - Anche in considerazione delle stime di crescita del PIL elaborate per i prossimi anni (positive anche se più modeste rispetto ad altri Paesi dell'UE), assicurare che il finanziamento della spesa sanitaria cui concorre lo Stato sia fissato in modo da mantenere (almeno) costante il rapporto spesa/PIL, a differenza invece di quanto attualmente previsto dal MEF, al fine di poter disporre di risorse aggiuntive necessarie per far fronte ai bisogni di salute emergenti, tra cui la cura di patologie ad alto impatto economico e sociale attraverso i nuovi farmaci in arrivo sul mercato
  - Garantire la certezza di una programmazione pluriennale e definire criteri, tempi e regole trasparenti sul finanziamento della spesa farmaceutica
  - Adottare forme di finanziamento della sanità integrative di quelle erogate dal SSN per la copertura delle prestazioni escluse dal LEA (oggi e in futuro) e impiegare le risorse liberate per nuovi investimenti per l'innovazione in sanità

- Miglioramento degli outcome sanitari e dell'aspettativa di vita in buona salute dei cittadini
- Continenimento dei costi sanitari attesi in futuro e miglioramento della sostenibilità economica dell'intero sistema di welfare

- Aumento della produttività lavorativa delle persone e contributo alla crescita economica
- Miglioramento dell'ecosistema della ricerca e della produzione nel settore delle life sciences e maggiore attrazione di investimenti esteri