

HEALTHCARE IN ITALY:
EXPENDITURE DETERMINANTS AND REGIONAL DIFFERENTIALS
(*LA SPESA SANITARIA IN ITALIA: DETERMINANTI DI SPESA E DIFFERENZE REGIONALI*)

Maura Francese (Banca d'Italia) e Marzia Romanelli (Banca d'Italia)

Tema di discussione n. 828, ottobre 2011

Classificazione JEL: H51, I1 – *Parole chiave:* spesa pubblica, sanità,
differenze regionali

Sommario non tecnico

I lavori pubblicati nella collana Temi di discussione intendono contribuire al dibattito scientifico nei diversi campi di interesse dei ricercatori della Banca d'Italia. Le opinioni espresse nei lavori sono attribuibili esclusivamente agli autori e non impegnano in alcun modo la responsabilità dell'Istituto. Nel citare i temi, non è, pertanto, corretto attribuire le argomentazioni ivi espresse alla Banca d'Italia o ai suoi Vertici.

Negli ultimi decenni la spesa sanitaria è cresciuta più rapidamente del prodotto e attualmente rappresenta una quota significativa dei bilanci pubblici e privati nella maggior parte dei paesi avanzati. In Italia la spesa pubblica per la sanità assorbe risorse per circa il 7 per cento del PIL.

Data l'evoluzione attesa dell'età della popolazione e l'impatto dei miglioramenti tecnologici su costi e prestazioni, nel medio e lungo termine la spesa sanitaria rappresenta una delle principali variabili da tenere sotto controllo al fine di garantire la sostenibilità delle finanze pubbliche. Tale sfida riguarda anche il sistema sanitario italiano per il quale il controllo della dinamica delle erogazioni deve essere effettuato in un contesto di decentramento nella gestione dei servizi.

Il lavoro valuta, per il periodo che va dai primi anni novanta al 2006, l'ampiezza dei differenziali regionali nella spesa sanitaria pro capite non riconducibili a differenze nelle determinanti della domanda di prestazioni, quali ad esempio la struttura demografica e lo stato di salute della popolazione.

Dall'analisi emerge che i differenziali di spesa non spiegati da queste variabili sono di dimensione non trascurabile. Inoltre essi non sembrano essere connessi con differenze nella

qualità dei servizi percepita o dichiarata dagli utenti. Appaiono piuttosto correlati con indicatori di buone pratiche gestionali, appropriatezza dei trattamenti e capitale sociale regionale.

La diffusione delle migliori pratiche, quali l'uso di farmaci generici o un più attento controllo dell'appropriatezza dei trattamenti in ambito ospedaliero, potrebbe dunque migliorare l'efficienza e l'efficacia nell'uso delle risorse pubbliche. Il risultato suggerisce che migliorando l'efficienza nell'impiego dei fondi pubblici, senza ridurre la quantità e la qualità dei servizi forniti ai cittadini, potrebbero essere conseguiti significativi risparmi.

I differenziali di spesa non sembrano infine essere distribuiti in modo uniforme tra le varie voci del bilancio; vi sono alcune categorie, come ad esempio la farmaceutica, che richiederebbero un più attento monitoraggio, soprattutto nelle regioni che presentano performance meno soddisfacenti.

Nella prospettiva di più stringenti vincoli di bilancio in questo settore, connessi con il processo di decentramento in corso, è essenziale ridurre i divari regionali di efficienza per evitare un aumento delle differenze nella qualità e quantità dei servizi erogati sul territorio.