

Competitività
Regolazione
Mercati

CERM

ALLA RICERCA DI BENCHMARK PER IL FEDERALISMO SANITARIO

**Fabio Pammolli
Nicola Salerno**

*Roma,
Gennaio 2010*

SEMINARIO CNEL

UNA QUANTIFICAZIONE DELLE DIFFERENZE REGIONALI (MODELLO SANIREGIO)

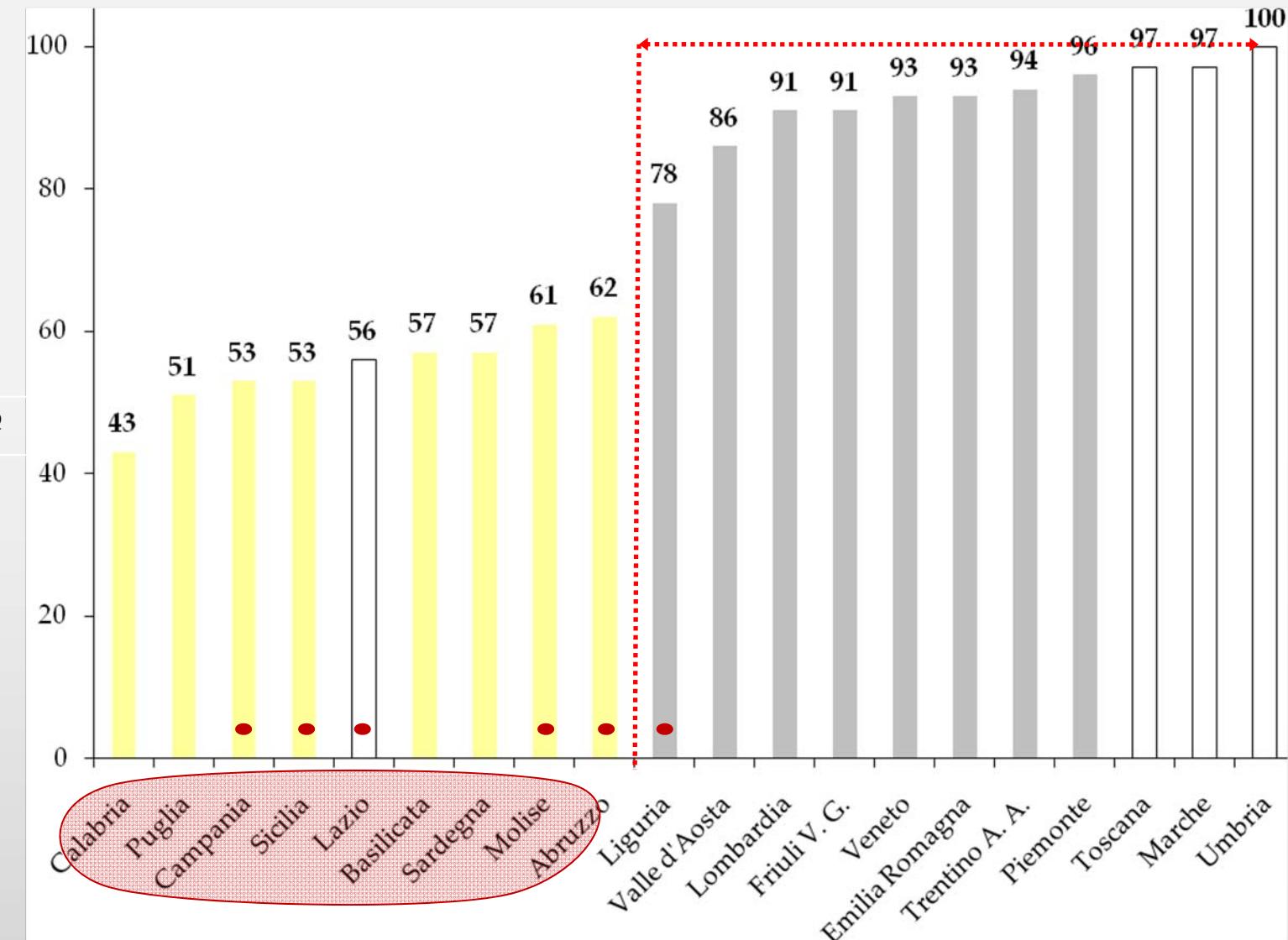
INDICAZIONI PER IL FEDERALISMO SANITARIO

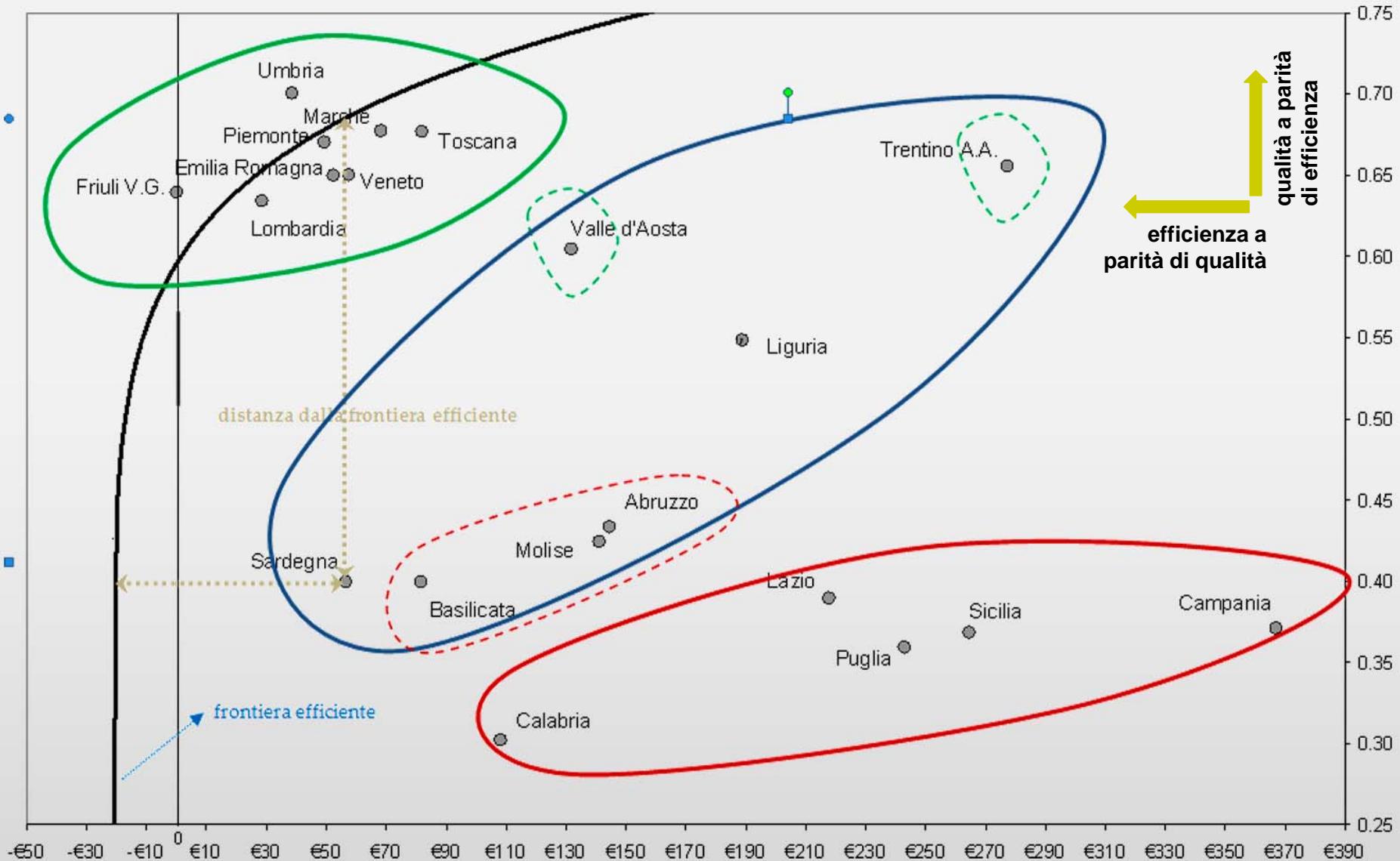
CONSIDERAZIONI SUL METODO DI DEFINIZIONE DEGLI **STANDARD**

CONCLUSIONI E SPUNTI DI **POLICY**
(OLTRE LA DIATRIBA STANDARD MICRO VS. STANDARD MACRO)

	SPESA PRO-CAPITE MEDIA ULTIMO DECENNIO (Euro 2000)	DIFFERENZA % RISPETTO ALLA MEDIA ITALIANA	TASSO DI CRESCITA MEDIO ANNUO
VALLE D'AOSTA	1.451	16,73%	2,40%
TRENTINO ALTO ADIGE	1.439	15,77%	3,10%
• LIGURIA	1.423	14,48%	2,40%
• LAZIO	1.395	12,23%	5,00%
• MOLISE	1.304	4,91%	5,20%
EMILIA ROMAGNA	1.300	4,59%	2,30%
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.267	1,93%	2,50%
UMBRIA	1.266	1,85%	3,10%
• ABRUZZO	1.265	1,77%	4,40%
TOSCANA	1.253	0,80%	2,90%
PIEMONTE	1.251	0,64%	4,00%
MARCHE	1.235	-0,64%	3,20%
SARDEGNA	1.234	-0,72%	4,00%
VENETO	1.216	-2,17%	2,60%
• CAMPANIA	1.215	-2,25%	3,80%
LOMBARDIA	1.207	-2,90%	3,30%
CALABRIA	1.158	-6,84%	3,50%
• SICILIA	1.155	-7,08%	6,40%
PUGLIA	1.150	-7,48%	3,90%
BASILICATA	1.126	-9,41%	4,40%
ITALIA	1.243		3,70%

	SPESA PRO-CAPITE 2007 (Euro correnti)	DIFFERENZA % RISPETTO ALLA MEDIA ITALIANA	VARIAZIONE DI RANKING VS. MEDIA 1997-2006
MARCHE	1.601	-6,01%	-8
LOMBARDIA	1.633	-4,12%	-3
SARDEGNA	1.634	-4,10%	-5
VENETO	1.638	-3,87%	-3
PUGLIA	1.641	-3,64%	3
BASILICATA	1.653	-2,98%	5
UMBRIA	1.657	-2,73%	-6
● CAMPANIA	1.663	-2,38%	2
● SICILIA	1.666	-2,21%	6
TOSCANA	1.687	-0,94%	-1
EMILIA ROMAGNA	1.697	-0,36%	-4
PIEMONTE	1.709	0,31%	2
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.714	0,59%	-1
● ABRUZZO	1.730	1,55%	2
CALABRIA	1.808	6,16%	11
● LIGURIA	1.881	10,45%	-2
TRENTINO ALTO ADIGE	1.904	11,78%	-2
VALLE D'AOSTA	1.914	12,36%	-2
● LAZIO	1.925	13,00%	2
● MOLISE	1.947	14,31%	4
ITALIA	1.703		





Valori di contabilità sanitaria
 Spesa *pro-capite* effettiva,
 media 1997-2006
 (Euro 2000) **[a]**

Valori stimati
 Aggiustamento
 necessario per
 standardizzazione e
 spostamento sulla
 frontiera
 (Euro 2000) **[b]**

Valori stimati
 Spesa
pro-capite
 efficiente
 (Euro 2000)
[a-b]

Valori stimati
 Aggiustamento
 in percentuale
 della spesa
 effettiva (%)
[(a-b)/a]

● CAMPANIA	1.215	388	827	31,9%
● SICILIA	1.155	285	870	24,7%
● PUGLIA	1.149	264	885	23,0%
● LAZIO	1.395	238	1.157	17,1%
TRENTINO A. A.	1.439	246	1.193	17,1%
● LIGURIA	1.423	200	1.223	14,1%
● ABRUZZO	1.265	164	1.101	13,0%
● MOLISE	1.303	161	1.142	12,4%
CALABRIA	1.157	129	1.028	11,1%
BASILICATA	1.125	102	1.023	9,1%
VALLE D'AOSTA	1.451	128	1.323	8,8%
SARDEGNA	1.233	77	1.156	6,2%
TOSCANA	1.253	33	1.220	2,6%
VENETO	1.215	30	1.185	2,5%
EMILIA R.	1.300	25	1.275	1,9%
MARCHE	1.234	19	1.215	1,5%
LOMBARDIA	1.206	11	1.195	0,9%
PIEMONTE	1.250	6	1.244	0,5%
FRIULI V.G.	1.266	-20	1.286	-1,6%
UMBRIA	1.266	-36	1.302	-2,8%



Nord

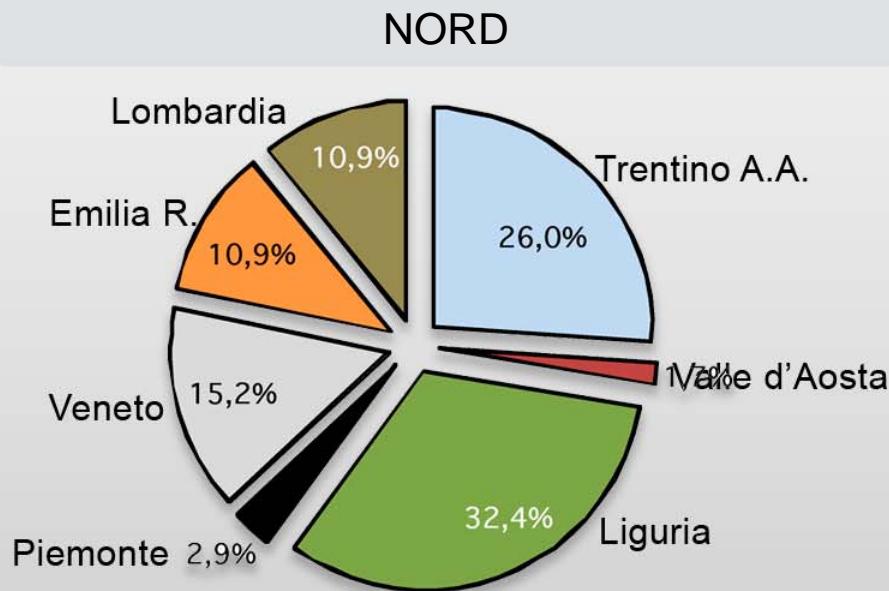
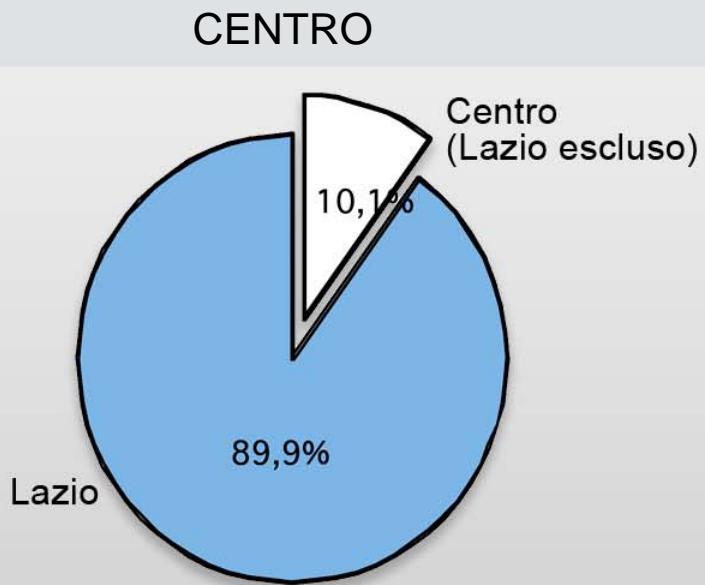
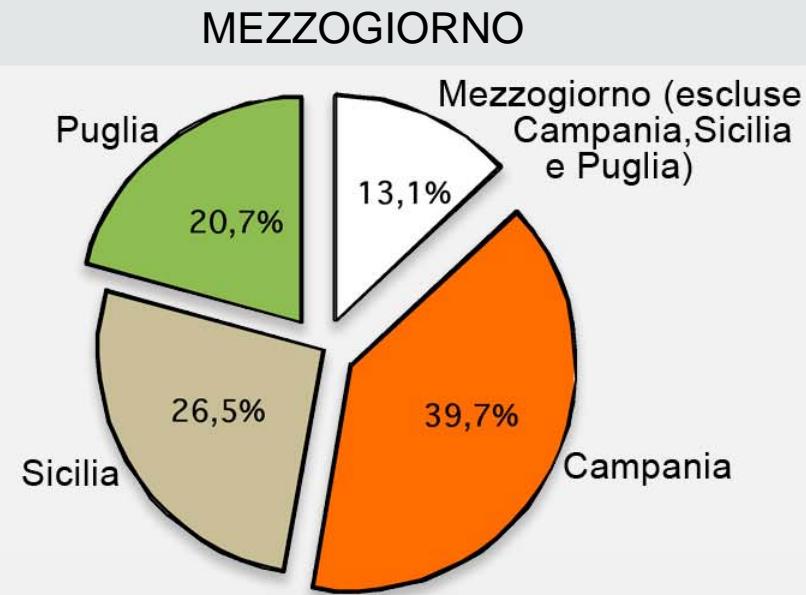
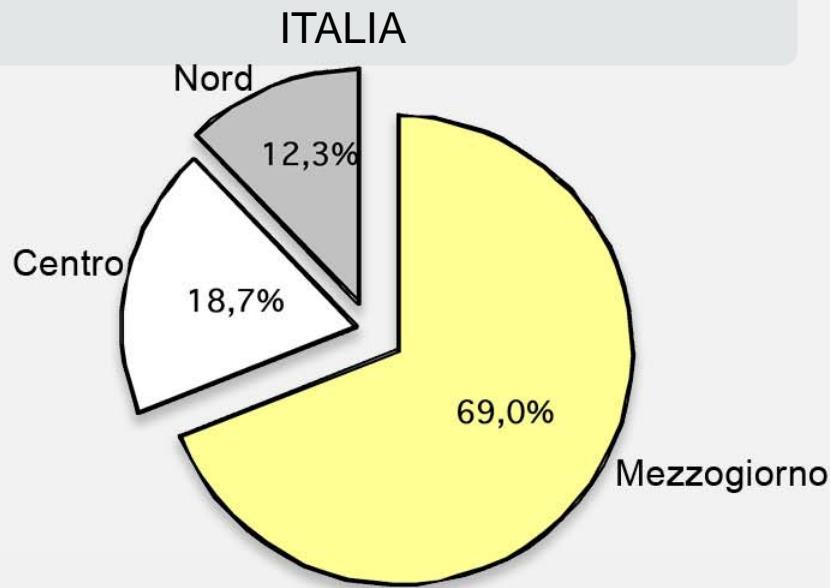
Sud e Isole

Piano di rientro in corso

Centro

**AGGIUSTAMENTI NECESSARI
 PER RAGGIUNGERE LA FRONTIERA**

<i>milioni di Euro correnti</i>		2007	2008
Campania	●	3.097,45	3.090,84
Sicilia	●	2.056,79	2.061,21
Puglia		1.552,75	1.615,06
Lazio	●	1.856,43	1.896,89
Trentino Alto Adige		343,4	359,81
Liguria	●	436,76	448,24
Abruzzo	●	302,95	303,91
Molise	●	77,12	80,77
Calabria		361,25	368,62
Basilicata		88,33	92,11
Valle d'Aosta		21,73	22,95
Sardegna		167,75	174,61
Toscana		166,47	172,7
Veneto		202,63	210,64
Emilia Romagna		144,92	150,81
Marche		37,88	39,55
Lombardia		145,51	150,1
Piemonte		38,64	40,34
Friuli Venezia Giulia		-	-
Umbria		-	-
Italia		11.098,75	11.279,16
% Pil Italia		0,72%	0,72%



DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DEI RISPARMI AGGREGATI

Lettura *cum granu salis* (contabilità non affidabile; scelte differenti su variabili esplicative; aggiustamenti non ottenibili *ex-abrupto*; più che aggiustamenti della spesa servirebbero innalzamenti della qualità)

Correlazione tra sovraspesa e bassa qualità; forte dualismo geografico; Regioni devianti sono interessate da piani di rientro

Entità delle risorse coinvolte (sia gap di spesa che gap di qualità)

Entità della quota dei flussi di perequazione che viene assorbita da inefficienze e non va a promuovere Lea

Urgenza di avviare un processo di convergenza verso *benchmark*. Quali *benchmark*?

È fuor di dubbio la necessità di dotare il Ssn di un sistema di contabilità affidabile, basato su principi condivisi, dopo una *due diligence* complessiva. È tassello imprescindibile di governo

Tuttavia, utilizzare la contabilità analitica per arrivare a definire costi *standard* per unità di prestazione o per raggruppamenti dettagliati di prestazioni, da utilizzare poi in sede di finanziamento (per dimensionare e suddividere il Fsn), **presenta delle criticità ...**

Non si discute della possibilità e della necessità di costruire un impianto di contabilità analitica in grado di rappresentare al meglio gli andamenti economici di Asl/Ao. **Quello su cui si invita a riflettere** è che questa microfondazione possa prestare *tout court* gli *standard* ai rapporti Stato-Regioni in sanità ...

1. La contabilità non è ancora pronta. E da un *benchmarking* su un **sottinsieme limitato di Ao possono non scaturire valori rappresentativi da applicare su scala nazionale**

2. Anche se la contabilità fosse pronta, per tradurre il costo *standard* in un fabbisogno *standard* è necessario fissare degli *standard sui volumi*** (i consumi efficienti). Per far questo, è ineludibile un passaggio di ponderazione che tenga conto delle caratteristiche regionali. Operare un *risk adjustment* a livello di singola prestazione o di raggruppamenti dettagliati di prestazioni, significa costruire un sistema parametrico troppo fitto e aperto ad opinabilità**

3. Al di là del grado di efficienza, le funzioni di produzione regionali possono essere diverse. Anzi, auspicabilmente dovrebbero sempre più differenziarsi e specializzarsi per tener conto della prevalenza dei bisogni espressi dalla comunità, e di vincoli/opportunità presenti sul territorio (connessioni con Liveas e Lea socio-sanitari; *mix* ospedale - territorio; *mix* ricovero - *day hospital*; economie di scala/scopo; impegno in prevenzione; etc.). Fissare degli *standard* come se la funzione di produzione fosse unica e condivisa (a meno di un solo fattore moltiplicativo ininfluente sui rendimenti), rischia di imporre paletti esogeni in contrasto con i principi del federalismo e della sussidiarietà (benchmark dal “basso” ma calati dall’alto”**)**

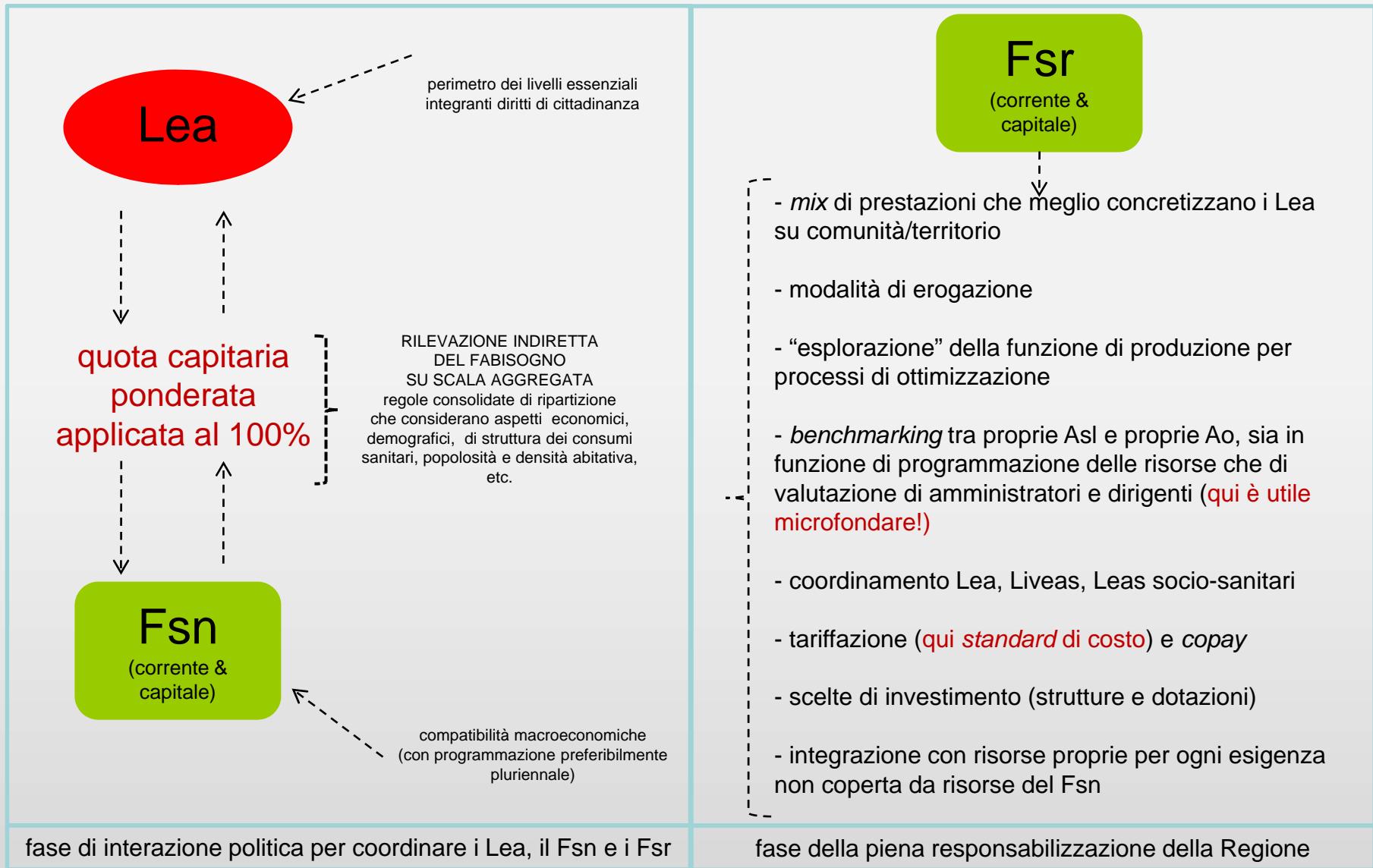
4. La microfondazione incontra anche criticità per quanto riguarda la porzione del costo *standard* riconducibile agli ammortamenti. Non può essere la mera attribuzione *pro-quota* degli ammortamenti complessivi (impostazione contabile), perché **nello standard è necessario dar conto delle scelte di investimento ottimali (quelli ammissibili a finanziamento attraverso il Fsn). E gli investimenti ottimali dipendono dalle caratteristiche regionali (economie di scala/scopo, popolosità, densità abitativa, fattispecie dei bisogni, etc.), oltre che dallo *status quo* della infrastrutturazione**

Indicatore sintetico di dotazione infrastrutturale in sanità	
Nord Ovest	116,4
Nord Est	119,7
Centro	101,8
Mezzogiorno	75,6
<i>Italia</i>	100

Rivista di Statistica Ufficiale n. 2-2006, Istat

5. Inoltre, la sperequazione infrastrutturale (sia tipologia di asset che loro qualità) incide sui rendimenti delle funzioni di produzione e sulla qualità degli output. Una endogenità che non va sottovalutata nella fissazione di *standard* di costo. Lo snodo delle infrastrutture è stato tra le ragioni dell'inapplicabilità del primo schema di finanziamento federalista, quello del D. Lgs. n. 56-2000. Infrastrutture insufficienti e vetuste possono generare sovraccosti. Se gli *standard* non ne tengono conto e non sono realistici, sono a rischio di credibilità e di *enforcement*

(un argomento similare può esser ripetuto anche per la dimensione della qualità)



QUALE PROPOSTA ALLORA? PROGRAMMAZIONE MACRO TRA STATO E REGIONI E MICROFONDAZIONE DELLA GOVERNANCE REGIONALE

Parti integranti della riforma:

- (a) Periodo di **transizione** (da valutare alla luce dei cambiamenti introdotti dalle nuove regole di riparto e da eventuali scelte sul perimetro dei Lea)
- (b) Come parte della transizione, **programma pluriennale di investimenti**, a carico del bilancio dello Stato e sotto rigorosa regìa, per attenuamento *gap* infrastrutturale in sanità (interventi straordinari ex art. 16 della Legge n. 42-2009)
- (c) Le scelte di *policy* delle Regioni non sono insindacabili, ma ogni anno un **Programma Sanitario pluriennale** deve esser discussò a validato dalla Conferenza Unificata, per dar conto di sostenibilità finanziaria e adeguatezza (tassello di nuove Istituzioni federaliste ancora a venire)

	2007	delta 2060
Francia	8.1	6.8
Germania	7.4	7.2
Italia	5.9	5.3
Spagna	5.5	5.6
Svezia	7.2	5.4
Regno Unito	7.5	7.4
UE15	6.9	6.4
UE27	6.7	6.3

SPESA SANITARIA PUBBLICA DI TIPO ACUTE - % Pil

Proiezioni del *terzo round* del Wga-Ecofin (2009); scenario che considera sia l'invecchiamento della popolazione che l'impatto dell'avanzamento scientifico-tecnologico

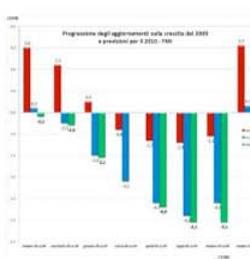


	2005	delta 2050
Francia	8.1	7.1
Germania	8.8	6.0
Italia	6.6	9.4
Spagna	5.5	7.2
Svezia	8.6	4.2
Regno Unito	7.2	5.7
Stati Uniti	7.2	6.4
media Ocse	6.7	6.9

SPESA SANITARIA PUBBLICA ACUTE & LTC - % Pil

Proiezioni Ocse (2006); scenario che considera sia l'invecchiamento della popolazione che altri *driver extra-demografici* (innovazione, elasticità della domanda superiore all'unità, etc.)



SANITÀ	PENSIONI E WELFARE	FARMACEUTICA	ISTITUZIONI, FINANZA PUBBLICA E CRESCITA
Spesa sanitaria: quali ipotesi per quali proiezioni? Ecofin e Ocse a confronto	Requisiti anagrafici di accesso ai benefici differenziati tra pilastro pubblico ...	I farmaci ospedalieri tra Europa, Stato, Regioni e Cittadini	È iniziata la ripresa, ma sarà lenta
Una chiave di lettura delle nuove proiezioni di lungo termine di Ecofin	Rafforzare la complementarietà dei pilastri pubblico e privato, disaccoppiando i requisiti di età per l'accesso alle prestazioni. Uno stimolo in più, nuovo al dibattito, per lo sviluppo del pilastro privato, con effetti positivi sulla riforma del pilastro pubblico	Federalismo per i cittadini o federalismo di burocrazia?	Le previsioni nel "World Economic Outlook" di Ottobre, del Fondo Monetario Internazionale
Sono già disponibili in versione preliminare le nuove proiezioni (il terzo round) di lungo termine della spesa age-related (pensioni, sanità, indennità di disoccupazione, istruzione) elaborate dal Gruppo di Lavoro sull'invecchiamento della Popolazione (Awg) ... [^]	Nei dati del "Pension at a glance -2009" dell'Ocse l'Italia è il Paese con la più elevata incidenza della spesa pensionistica sul Pil, un 14% che si confronta con il 7,2 della media Ocse, il 12,4 della Francia, l'11,4 della Germania, l'8,1 della Spagna, il ... [^]	Dopo il rilascio dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio, un farmaco "H", prima di diventare concretamente disponibile in ospedale, deve completare una traiettoria che può differire da Regione a Regione, e addirittura, all'interno di una stessa Regione, da ... [^]	Il FMI aggiorna le stime per il 2009. Per l'Italia è confermato il -5,1% già indicato a luglio, mentre la media dell'Area Euro e del Mondo migliorano rispettivamente da -4,8 a -4,2, e da -1,4 a -1,1. Per il 2010, l'Area Euro dovrebbe tornare in positivo di ... [^]
<i>Commenti</i>	17/04/2008 Spesa farmaceutica: si rispetta il tetto, ma servono interventi ...	02/10/2009 Gli effetti della crisi sui conti pubblici. Necessario proseguire con il ...	
LAVORO	LIBERALIZZAZIONI E REGOLAZIONE	UNIVERSITÀ	GRAFICI E SCHEDE PER CAPIRE 
Cuneo contributivo e contrattazione rigida del lavoro: quanto ci sono costate e ...	Perché non diffondere indici dei prezzi al consumo con lo spaccato per canale ...	Per un sistema "a due velocità": istruzione universitaria di base e alta ...	 Aggiornamento delle previsioni del FMI per il 2009 e ...
Dai dati del "Taxing wages - 2008" dell'Ocse uno spunto a riformare contrattazione del costo del lavoro, pensioni e welfare	Più trasparenza e più informazione sono ingredienti alla base del buon funzionamento del mercato, dell'economia, della società	Differenziare università di base e alta formazione e ricerca	
Ha destato stupore vedere l'Italia dopo Grecia e Spagna nella classifica Ocse dei redditi netti da lavoro ("Taxing wages - 2008"). In realtà, questa posizione trova completa spiegazione nella bassa e declinante produttività e nella perdita di competitività ... [^]	Nella fase congiunturale che stiamo vivendo, il peso della scarsa apertura al mercato della distribuzione al dettaglio si fa sentire ancor di più. I contributi del CERM allegati in calce (l'Editoriale e i due Commenti) ricostruiscono una situazione in cui, ... [^]	Nel tempo, il sistema produttivo italiano e il mercato del lavoro sono venuti adattandosi alla scarsità di capitale umano qualificato, in una sorta di circuito virtuoso di coevoluzione. Ed ecco che nell'area OCSE, l'Italia è nelle posizioni di coda per ... [^]	
<i>Commenti</i>	02/10/2009 È iniziata la ripresa, ma sarà lenta	23/07/2009 La fase di caduta è passata, ma la domanda rimane debole	▲ 1/10 ▼