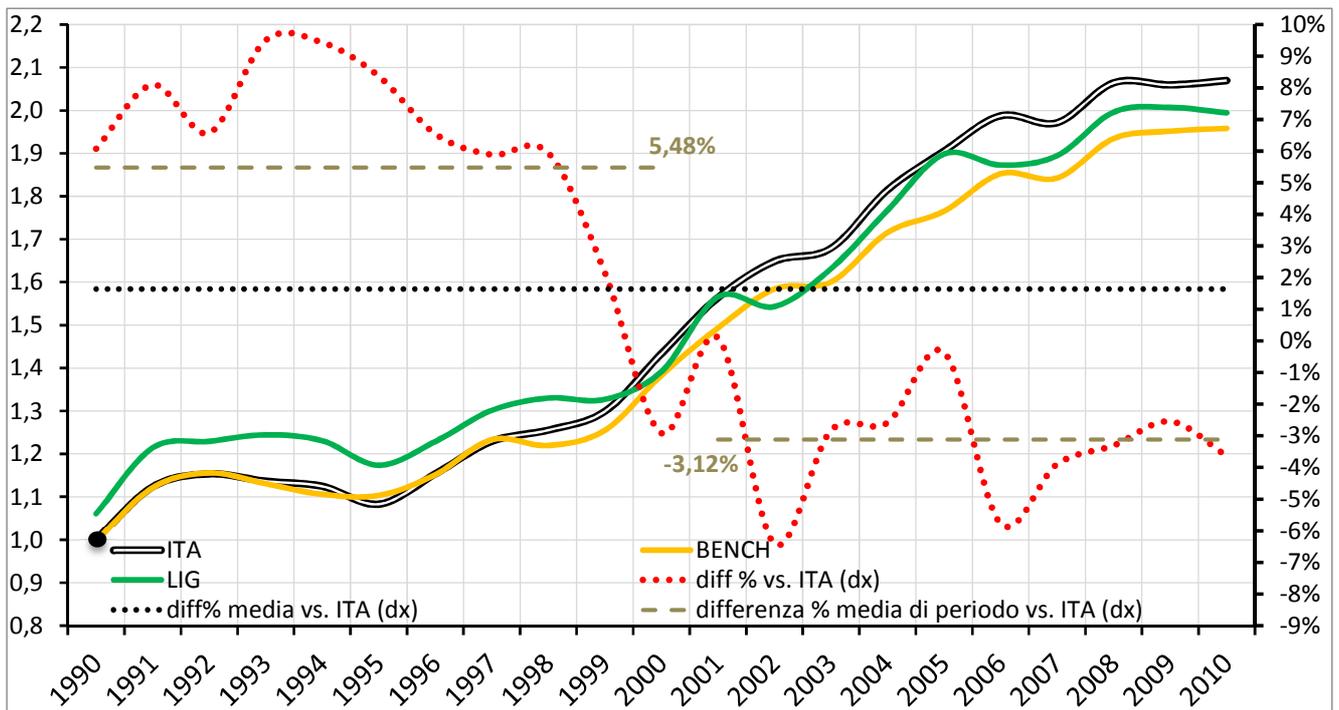


# Viaggio nei Sistemi Sanitari Regionali: la Liguria

2 Grafici per confrontare i Ssr (di Nicola C. salerno)

In 2 grafici commentati si riassume la valutazione del Sistema sanitario regionale della Liguria dal punto di vista economico-finanziario. Si analizza la spesa sanitaria di parte corrente, al netto della mobilità interregionale dei pazienti.

## 1. La spesa pro-capite standardizzata



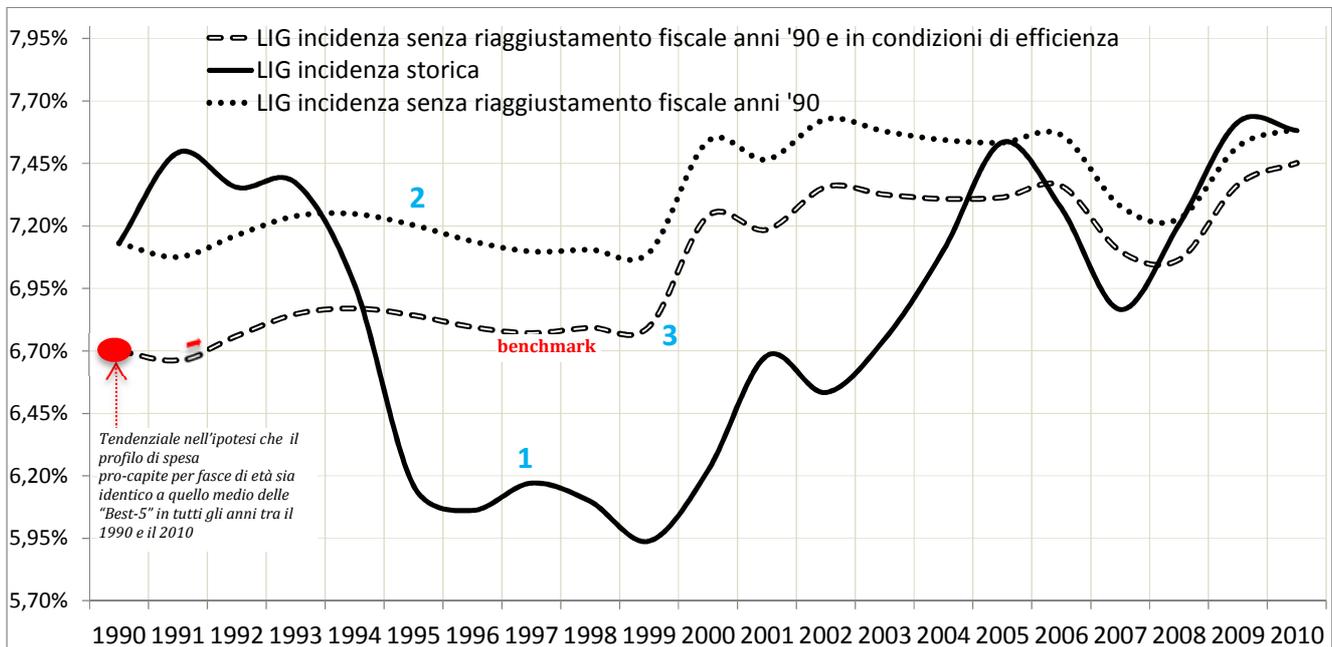
Tra il 1990 e il 1999, la Liguria ha in media fatto registrare una spesa pro-capite superiore a quella Italia di circa il 5,5% (cfr. Nota\_1). Si evince un chiaro trend convergente verso la media nazionale, a partire dal +10% del 1994 sino ad un quasi completo allineamento nel 1999. All'interno di questo trend si colloca l'austerità dei primi anni '90 per l'ingresso nell'Euro, cui la Liguria sembra aver risposto con meno tempismo che altre Regioni (la convergenza sulla media Italia è raggiunta più tardi) ma con efficacia (se si considerano i livelli iniziali di sovrappeso).

Dal 2000 ad oggi il confronto si inverte: la Liguria mostra un miglior controllo della spesa che, in media, è stata di oltre il 3% inferiore al dato Italia. Sull'intero orizzonte di analisi, la spesa della Liguria è stata in media superiore al dato nazionale di poco più dell'1%.

Non è una Regione benchmark, ma va riconosciuto che, dopo lo sforzo di partecipare all'austerità, è riuscita a mantenere sulla spesa un controllo migliore della media Italia. Questi risultati sono tanto più apprezzabili per il fatto che la Liguria è tra le Regioni più anziane d'Italia (l'età della popolazione incide sui fabbisogni sanitari e socio-sanitari).

Rispetto al benchmark (media di Emilia Romagna, Lombardia, Toscana, Umbria, Veneto), la Liguria rimane però quasi sempre al di sopra, e dopo il 2000-2001 si colloca in una posizione intermedia tra la media Italia e il benchmark.

## 2. L'incidenza sul Pil se la Liguria avesse sempre condiviso la spesa pro-capite per fasce di età delle 5 Regioni più efficienti



La linea continua **[1]** rappresenta l'incidenza storica. La linea punteggiata **[2]** è una ricostruzione dello *scenario tendenziale* che raffigura quale sarebbe stata l'incidenza senza il riaggiustamento delle finanze pubbliche per l'ingresso nell'Euro (cfr. Nota\_2). La tratteggiata **[3]** è lo *scenario tendenziale benchmark*, che ipotizza una spesa pro-capite per fasce di età uguale a quella media di Emilia Romagna, Lombardia, Toscana, Umbria, Veneto (esempi positivi di sistema sanitario regionale, per semplicità "Best-5"), ovviamente applicata alla popolazione della Liguria (cfr. Nota\_3).

Lo stacco tra **[2]** e **[3]** offre una misura della posizione della Liguria rispetto al benchmark, al netto dell'impatto dell'austerità. Si tratta di un confronto teorico tra tendenziali (che cosa sarebbe accaduto se...). Se la Liguria ha fatto registrare performance migliori della media Italia (cfr. grafico precedente), nel confronto tra tendenziali avrebbe sempre utilizzato più risorse di quelle efficienti. Nella media di tutto l'arco considerato, il Ssr ligure avrebbe utilizzato ogni anno quasi lo 0,3% di Pil in più. Capitalizzate al 3% (2% di inflazione più un 1% reale), al 2010 il montante queste maggiori risorse sarebbero equivalenti a circa 2,7 miliardi Euro, pari a poco più del 6% del Pil Liguria 2010.

Lo stacco tra **[1]** e **[2]** può esser visto come il sacrificio richiesto al Sistema sanitario ligure per il riaggiustamento di finanza pubblica e l'ingresso nell'Euro. In media, sull'arco 1990-2010, il sacrificio è equivalente a circa lo 0,47% del Pil regionale all'anno (cfr. Nota\_4). Una misura più precisa del sacrificio considera che lo scenario tendenziale dovrebbe essere il **[3]**, ovvero il tendenziale efficiente o tendenziale benchmark. Se così si fa, il sacrificio sostenuto dalla Liguria si riduce a poco più dello 0,2% del Pil regionale all'anno.

---

*Nota\_1:* Il confronto Liguria-Italia basato su grandezze pro-capite grezze (spesa aggregata su popolazione) non sarebbe adatto, poiché non considera che la spesa sanitaria del singolo cittadino è condizionata dall'età, e che le popolazioni regionali differiscono nella composizione per fasce di età. Per ovviare a questo problema, la popolazione è ponderata utilizzando i rapporti tra le spese sanitarie pro-capite delle varie fasce di età a livello nazionale.

*Nota\_2:* La ricostruzione avviene a partire dal profilo di spesa pro-capite per fasce di età nel 1990, che viene fatto crescere nel tempo e moltiplicato per la popolazione di ciascuna fascia, in modo tale da eguagliare esattamente il valore dell'incidenza sul Pil al 2010. Così si ottiene un andamento dell'incidenza sul Pil al netto della compressione di spesa degli anni '90 (i.e. al netto dell'"avvallamento" riconoscibile in [1]). Lo si può chiamare *scenario tendenziale*.

*Nota\_3:* In pratica si applica alla Liguria la spesa pro-capite per fasce di età delle 5 Regioni più efficienti (la media delle "Best-5").

*Nota\_4:* Completata la mappatura di tutti i Ssr, i confronti tra tutte le Regioni saranno resi più immediati ("at a glance") con visualizzazioni di insieme.

**Per chi volesse saperne di più:**

Il profilo nazionale di spesa pro-capite per fasce di età del 2010 è desunto da Rgs (Le Tendenze di medio-Lungo periodo del Sistema Pensionistico e Socio-Sanitario).

Il profilo di spesa è trasformato da valori assoluti (Euro 2010) in valori relativi (fascia 60-64 = 1) e trasportato indietro nel tempo sino al 1990, applicando (in maniera simmetrica e opposta) la stessa metodologia cui Ocse ed Ecofin ricorrono per le proiezioni a medio-lungo termine. Per proiettare nel medio-lungo periodo passato si utilizza la stessa tecnica che Ocse e Ecofin utilizzano per proiettare nel medio-lungo periodo futuro.

Nel 1990, il profilo è utilizzato per pesare la popolazione residente e calibrare le spese pro-capite per fasce di età in valori assoluti (Euro 1990) in modo tale da riprodurre esattamente la spesa aggregata nazionale o della singola Regione.

Il profilo di spesa pro-capite per fasce di età del 1990 può quindi esser fatto (ri)evolvere avanti nel tempo (sempre imitando Ocse-Ecofin) secondo vari scenari. L'ipotesi di base è che i rapporti tra le spese pro-capite delle varie fasce di età a livello nazionale colgano i rapporti tra i fabbisogni sanitari, e che questi ultimi siano variabili nel tempo ma condivisi ogni anno da tutte le Regioni. Ovviamente, i valori assoluti delle spese pro-capite per fasce di età cambiano da Regione a Regione, ma i rapporti inter-fascia sono, per costruzione, comuni a tutte le Regioni.

Elaborazioni dell'autore su dati Istat (database on-line Health for All) e dati Rgs (Le Tendenze di medio-Lungo periodo del Sistema Pensionistico e Socio-Sanitario).

L'intero gruppo delle simulazioni è disponibile in formato .xls facendone richiesta a [info@reforming.it](mailto:info@reforming.it).

Ncs  
[www.reforming.it](http://www.reforming.it)  
e-mail: [nicola.salerno@tin.it](mailto:nicola.salerno@tin.it)  
twitter: [nicolacsalerno](https://twitter.com/nicolacsalerno)  
+39 347 – 90.23.927