

quotidiano **sanità**.it

Martedì 10 GIUGNO 2014

Competitività. La salute è il comparto trainante. Italia leader in Europa. Il Rapporto I-COM

Il nostro Paese è infatti protagonista in Europa per occupazione e valore aggiunto. Per la farmaceutica un indotto di 168.000 posti di lavoro con un valore aggiunto di 14 miliardi di euro. Ma il 55,5% degli italiani dice “no” ai ticket e il 35,3% (quasi il 60% nella fascia di età 18-25 anni) è pronto a varcare il confine per farsi curare. La sostenibilità finanziaria la sfida più urgente per tutti i sistemi sanitari. [LA SINTESI DEL RAPPORTO.](#)

L'industria farmaceutica e quella delle tecnologie medicali rappresentano un comparto cruciale per la competitività, rispetto al quale l'Italia e gli altri paesi europei stanno esprimendo una decisa leadership, sul fronte della capacità produttiva, delle esportazioni e della Ricerca&Sviluppo. Un primato da consolidare e tutelare attraverso la costituzione di un Sistema Sanitario Europeo. Insieme al tema dell'integrazione dei sistemi sanitari comunitari, è questo uno degli aspetti chiave emersi oggi in occasione del Convegno *“Crescere in salute in Italia e in Europa. Le priorità del semestre di presidenza italiana dell'UE”* promosso da I-Com – l'Istituto per la Competitività guidato da Stefano da Empoli – per la presentazione della nuova edizione del Rapporto sul settore. L'evento ha visto la partecipazione di parlamentari e membri delle istituzioni oltre a numerosi rappresentanti dell'industria della salute.

L'Industria del Farmaco: dati di scenario

Lo studio I-Com, curato da Stefano da Empoli, **Davide Integlia** e **Nicola Salerno**, mette in luce la dimensione dell'industria del farmaco nei mercati europei e mondiali e l'impatto su variabili macroeconomiche, sistemi sanitari e filiere produttive. Ne scaturisce una fotografia particolarmente accurata e solida (aggiornata al 2012). In cifre:

- L'Europa (210 miliardi €) supera USA (143 miliardi €) e Giappone (68 miliardi €) per capacità produttiva, con un trend di crescita del 22% rispetto al 2005;
- Tra il 2005 e il 2012, gli investimenti in R&S sono cresciuti del 38% in Europa, del 17% in Giappone e del 6% negli USA. Anche l'Italia esprime un trend positivo (+22%) ma tra i più bassi in Europa. Nel 2012 l'Europa conferma la propria maggiore propensione ad investire (30 miliardi spesa complessiva);
- Per produzione farmaceutica, la Svizzera si posiziona al primo posto in Europa (17%), seguita da Germania (13,7%) e Italia (12,2%). Nel nostro paese, la produzione si è attestata su un totale di 25,7 miliardi €, con un trend di crescita del 19% rispetto al 2005: un dato positivo a fronte della decrescita registrata da paesi come la Francia (-35%);
- Le esportazioni si attestano per l'Italia su 17,2 miliardi €, mentre Germania e Svizzera insieme concorrono ad un terzo dell'export farmaceutico totale (107 miliardi €).

L'Industria del Farmaco: l'impatto sull'economia

- La spesa dell'industria farmaceutica in produzione, ricerca, beni intermedi e salari contribuisce al PIL dei principali paesi europei per un valore pari a circa l'1%. Fa eccezione la Svizzera, che esprime un valore pari a circa il 5%, in virtù di una capacità produttiva e di investimento ben sopra la media;
- Complessivamente, l'impatto del settore sul valore aggiunto varia dai 23 miliardi della Svizzera ai 9,6 miliardi della Spagna. Per l'Italia il dato sorpassa di poco i 14 miliardi di €, superiore alla media degli altri produttori europei;

- Il maggiore moltiplicatore di spesa è quello italiano: per ogni euro speso per la produzione farmaceutica, si generano 2,09 euro ripartiti su tutti i settori dell'economia nazionale. Per questa ragione, l'impatto della spesa sulla produzione è in Italia superiore a quello svizzero (33,1 miliardi € contro 32,8 miliardi €);
- La spesa per la produzione farmaceutica ha creato 168.000 posti di lavoro in Italia, 153.000 in Germania, 113.000 nel Regno Unito;
- L'Italia è indietro rispetto ai partner europei sulla ricerca, con un investimento inferiore a 1,5 miliardi € l'anno, pari al 6,6% degli investimenti totali nella R&S contro l'11,6% della Francia e il 16,5% del Regno Unito.

Il sondaggio: il punto di vista degli italiani sulla qualità dei servizi sanitari

Cosa pensano gli italiani dei servizi erogati in Italia ed Europa dai sistemi sanitari? Un sondaggio condotto da I-Com su un campione rappresentativo della popolazione italiana di 1.020 individui consente di rispondere a questa domanda.

Qui di seguito i dati più significativi:

- Il 64,7% del campione afferma che preferirebbe farsi curare in Italia piuttosto che all'estero. La propensione ad affidarsi a strutture sanitarie straniere è più alta tra i giovani (58,8% dei 18-25enni): si tratta della popolazione che, in futuro, potrà dare la maggiore spinta all'integrazione dei servizi sanitari europei,
- La fiducia espressa verso il Sistema Sanitario Nazionale e verso i Sistemi Sanitari Regionali non arriva alla sufficienza (rispettivamente 5,2/10 e 5,4/10). La pur lieve preferenza verso la sanità regionale è più marcata al Nord e al Centro, mentre nell'area Sud e Isole quasi la metà degli intervistati (49,5%) attribuisce un valore pari o superiore alla sufficienza al SSN;
- Una valutazione sulle politiche di prevenzione implementate dalle Regioni vede il Nord Est (57,7%) confermare l'esistenza di programmi di screening, a fronte di una media nazionale del 32,6%. A Sud, solo il 24,6% degli intervistati ha affermato di essere stato coinvolto in iniziative di questo tipo;
- Il 55,5% del campione ritiene che i servizi sanitari dovrebbero essere pagati attraverso la fiscalità generale e non tramite il ticket. Per il 29,2% il ticket è uno strumento legittimo, in quanto deterrente rispetto all'eccesso di prescrizioni inutili. Per il 14,5% è necessario ai fini della sostenibilità del SSN;
- In tutte le aree geografiche si ritiene che lo Stato debba essere il titolare della regolazione di accesso e finanziamento dei farmaci. Solo per il Nord-Est (54,9%) a regolare questi aspetti devono essere le Regioni;
- Per il 92,3% degli intervistati, i farmaci hanno un prezzo molto elevato.

La crescente insostenibilità finanziaria dei sistemi sanitari: le proiezioni sull'Italia

Lo studio I-Com ha preso in esame per l'Italia e per altri Paesi europei e gli USA quattro indicatori di sostenibilità:

- il peso, su ogni attivo (forza lavoro), delle risorse necessarie per finanziare in pareggio la spesa sanitaria e di assistenza ai non autosufficienti;
- il peso, su ogni attivo, delle risorse necessarie per finanziare in pareggio la spesa per sanità, assistenza ai non autosufficienti e pensioni;
- l'indicatore 1. Espresso non per attivo ma per occupato effettivo;
- l'indicatore 2. Espresso non per attivo ma per occupato effettivo.

I quattro indicatori possono esser letti direttamente come indicatori di sostenibilità del pay-as-you-go pubblico, ovvero del meccanismo oggi alla base del finanziamento di pensioni e sanità in tutti i Paesi europei, e che chiama gli occupati a finanziare, tramite imposte sui redditi da lavoro e contributi, l'erogazione delle prestazioni per gli altri cittadini che ne hanno diritto.

In Italia, oggi ogni attivo contribuisce (virtualmente se non è occupato) al finanziamento delle prestazioni sanitarie acute e per assistenza ai non autosufficienti con risorse annue pari a circa il 20,5% del Pil pro-capite. Questa proporzione è destinata a crescere sino a superare il 26,6% nel 2060. Ogni occupato oggi sostiene (effettivamente) il finanziamento della sanità con risorse pari al 22,4% del Pil pro-capite, destinato ad aumentare mano a mano sino a superare il 28,6% nel 2060. Se si aggiunge anche la voce di spesa pensionistica, il peso su ogni attivo passa dall'odierno 58,3% al 67,3% nel 2060 (+9 punti percentuali), mentre il peso su ogni occupato dal 63,7% al 72,2% (+8,5 punti percentuali).

Dai dati emerge con chiarezza come, se la maggior parte del pay-as-you-go è assorbito dal finanziamento delle pensioni, il trend dei quattro indicatori è guidato quasi interamente dalla dinamica della spesa sanitaria acuta e per assistenza ai non autosufficienti. Quest'ultima evidenza lascia intendere quali livelli il volume del pay-as-you-go potrebbe raggiungere in futuro se le proiezioni della spesa sanitaria e per le non autosufficienze non fossero quelle dello scenario "reference" di Awg-Ecofin, che hanno come driver principale la demografia, ma quelle in cui sono in azione e si combinano tra loro driver demografici ed extra demografici. L'analisi dei Programmi di Stabilità degli altri Paesi mette in evidenza criticità simili a quelle dell'Italia.