

# SIC sanità in cifre 2008

Anche in questa ultima edizione, abbiamo voluto scattare una precisa fotografia del sistema salute, attraverso i dati che pervengono dal settore sanitario, che rappresentano per milioni di cittadini, anziani e non solo, un punto di riferimento cruciale per la propria qualità di vita. Anche nel 2008 è stato realizzato questo importante strumento, che di anno in anno si è perfezionato, "SIC - Sanità in cifre", è divenuto un compendio che illustra minuziosamente la sanità italiana. Nel progettare e dare vita al SIC 2008 **Federanziani** non ha voluto ricorrere solo alla sua esperienza e conoscenza accumulate negli anni, ma si è voluta avvalere dei supporti collaborativi di due prestigiose **Università: Tor Vergata** attraverso il **Ceis** e la **Cattolica del Sacro Cuore** con la **Facoltà di Economia**, inoltre hanno collaborato nel recepire i dati utili, Federazioni ed Associazioni di settore per raggiungere una completezza ed efficienza sia in termini di dati che di qualità.

**SIC 2008** anche in questa edizione è quanto mai ricco di contenuti, analisi dettagliate e numeri sulla sanità italiana e può costituire un utile strumento d'ausilio ai decisori politici, nazionali e locali, ed essere un valido supporto strategico e conoscitivo a disposizione di tutti gli operatori, in particolare le Regioni che compongono ed interagiscono con la filiera produttiva sanitaria. L'obiettivo prefissato in questa terza edizione è quello di fornire un compendio in grado di dare in modo dettagliato una conoscenza delle attuali condizioni economiche e sanitarie del nostro Paese ma utile anche a delinearne certi o eventuali sviluppi futuri, per far in modo che si attuino delle politiche sanitarie costruite sulle reali esigenze. Dati Demografici ed Epidemiologici, Organizzazione, Personale, Spesa Sanitaria, Spesa Farmaceutica sono le cinque parole chiave su cui si basa la nuova edizione del 2008 e da cui prendono spunto analisi approfondite adatte a determinare e disegnare la situazione di tutto il comparto sanitario.

Le Condizioni di Salute della popolazione italiana, la quantità delle Strutture di Ricovero ed il numero di Posti Letto, l'elenco del Personale Sanitario per età e ruolo, i Costi e gli investimenti del S.S.N., i Consumi e la Spesa nel settore farmaceutico, i tempi delle Liste di Attesa, sono solo alcuni degli indicatori volti a misurare i risultati in termini di efficienza, efficacia, qualità delle prestazioni. Con oltre **1.700** pagine e **4.000** prospetti tra grafici e tabelle **SIC 2008** si è imposto come pratico strumento per il monitoraggio della gestione dei servizi da parte della sanità pubblica misurandone il livello di equità e la capacità del cittadino di esserne protagonista.

€ 119,00



# SIC sanità in cifre 2008

COMPENDIO AGGIORNATO  
DEI DATI DELLA SANITÀ ITALIANA

# SIC sanità in cifre 2008

In collaborazione con



CEIS  
TOR VERGATA

federfarma

FARMINDUSTRIA

## Ministero della Salute

*Il Servizio Sanitario Nazionale è nato per dare concretezza ad alcuni principi fondamentali sanciti dalla Costituzione. La tutela del diritto alla salute, la centralità della persona, l'equità e l'universalità di accesso a servizi e prestazioni sono i pilastri fondanti di un sistema riconosciuto tra i migliori al mondo, ma caratterizzato ancor oggi da una forte disomogeneità nelle varie aree del Paese.*

*La riforma del federalismo fiscale che il Governo ha avviato, già anticipata in campo sanitario dai Patti tra Stato e Regioni del 2001 e del 2006, rappresenta l'opportunità di un profondo cambiamento che consente di operare per risultati migliori non solo all'interno delle singole aziende sanitarie ma anche nell'ambito della spesa complessiva per la salute.*

*In un panorama di generalizzata difficoltà nelle economie di molti Paesi, la manovra finanziaria impostata dal Governo italiano assicura comunque al settore sanitario uno spazio di crescita ulteriore, con un significativo aumento di risorse per il prossimo triennio, ma impone allo stesso tempo di accelerare i processi di razionalizzazione dei costi attuali col ridisegno delle reti ospedaliere, l'incremento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, l'efficientamento da parte dei sistemi regionali e aziendali delle politiche del personale e dell'acquisizione di beni e servizi.*

*È un cambiamento che riguarda tutti, dalle famiglie ai medici di base, dagli ospedali alle strutture per la lunga assistenza, alle famiglie, al volontariato.*

*Si tratta di un'operazione di riconversione nella quale saranno le regioni più virtuose ad indicare la buona strada.*

*Ed è a tutti gli attori di questo cambiamento che si rivolge la terza edizione del compendio SIC, la cui grande ricchezza di contenuti e dati costituisce senz'altro un prezioso strumento di analisi per chi è chiamato a governare la complessità dei fenomeni che caratterizzano il comparto sanitario.*

Prof. Ferruccio Fazio  
Sottosegretario alla Salute  
Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche sociali



**PREFAZIONE**

## Regione Toscana

*Nell'epoca dell'informatica e della elaborazione dati una delle problematiche più importanti e delicate in ogni campo di attività è quella della pronta disponibilità di informazioni certificate, attendibili, aggiornate. È l'effetto paradossale di una offerta sovrabbondante: sia coloro che sono portatori di responsabilità a livello di programmazione e di gestione sia i professionisti della comunicazione sono costretti ad orientarsi con fatica fra le moltitudini di cifre da cui sono "bersagliati". Questo vale in modo particolare per la sanità, settore complesso e multidisciplinare e in forte evoluzione.*

*Se i numeri sono raccolti, elaborati ed interpretati bene costituiscono una fonte preziosa per la conoscenza del sistema, delle sue performance e delle sue criticità, e per la messa a punto degli indirizzi di programmazione.*

*A questo mira il compendio "Sanità in cifre", giunto alla terza edizione, un panorama dettagliato dei dati principali che caratterizzano la sanità italiana a livello nazionale e regionale. Dagli aspetti demografici a quelli epidemiologici, dallo stato dell'arte dei servizi alle liste di attesa, dalla spesa sanitaria a quella farmaceutica, tutto è messo sotto la lente delle cifre, significativa e per niente asettica.*

*Si discute molto, in questo momento, di federalismo e della sanità come suo principale banco di prova. In tutte le edizioni il rapporto Sic ha dedicato uno spazio significativo ai dati relativi alle singole regioni, consentendo interessanti raffronti.*

*Il prossimo passo che una impresa come questa dovrà affrontare richiederà il contributo su cui ho già invitato le Regioni ad impegnarsi. Penso sarebbe utile infatti studiare e inserire tutti quei dati statistici particolari che sono necessari ad ogni singola regione per focalizzare con precisione i fenomeni che caratterizzano il loro singolo sistema sanitario, come ad esempio i bilanci delle Asl e delle Aziende ospedaliere, per poterlo governare meglio.*

*Grazie a questo sviluppo si completerebbe il quadro dei dati offerti, specchio significativo che vede la specificità regionale inserita in un contesto nazionale coerente e univoco.*

Enrico Rossi  
Assessore Salute - Regione Toscana  
Coordinatore degli Assessori Regionali Salute

## Farmindustria

*I trent'anni del Servizio Sanitario Nazionale, che coincidono con quelli di Farmindustria, ci consegnano un quadro che mostra come oggi l'Italia sia uno dei Paesi più longevi al Mondo (dal 1951 ogni 4 mesi se ne è guadagnato uno di vita in più) e tra quelli con una maggiore aspettativa di vita senza disabilità.*

*Un risultato che dipende anche, in parte significativa, dal contributo dell'innovazione farmaceutica, che gli italiani, secondo una recente indagine del Forum per la Ricerca Biomedica del Censis, riconoscono come molto importante, sia per la possibilità di convivere con malattie croniche (80,4% dei casi), sia per il miglioramento della qualità della vita (75,9%), sia per la sconfitta di malattie mortali (53,8%).*

*Opinioni che rafforzano il valore di un SSN ai primi posti nelle classifiche internazionali.*

*Tuttavia, come evidenziato anche nel Libro Verde del Ministro del Welfare, in Italia si trova "il meglio e il peggio nell'ambito dei Paesi industrializzati"; con profondi divari di efficienza nelle strutture pubbliche che vanno necessariamente risolti.*

*Vi sono, infatti, già fattori strutturali per i quali il sistema non potrà che costare di più: i grandi trend demografici, quali invecchiamento e immigrazione; la crescente domanda di Salute (e desiderio di stare meglio); il progresso scientifico e tecnologico, che permette di ottenere cure più mirate ed efficaci ma anche più costose.*

*Per questo motivo è necessaria una forte assunzione di responsabilità da parte di tutti gli attori del sistema, per l'uso appropriato e responsabile delle risorse.*

*Un passaggio che rappresenta il fulcro della riforma federalista e che chiama le Istituzioni ad una governance capace di raggiungere un equilibrio intergenerazionale.*

*Da un lato garantire risposte adeguate alla domanda di salute, rispondendo prevalentemente ai bisogni degli anziani; dall'altro impegnarsi verso i giovani, per assicurare la sostenibilità del sistema e la capacità del Paese di crescere in settori science-based, come quelli della filiera della salute (che in Italia genera il 12% del PIL) ed in particolare la farmaceutica.*



**PREFAZIONE**

*Alle imprese spetta il compito di rendere ancora più produttive le risorse pubbliche, aumentando il value-for-money da un punto di vista economico, scientifico e sociale.*

*È una responsabilità che il settore del farmaco è pronto ad assumersi, come dimostra la leadership nella Ricerca (che le imprese sostengono per oltre il 90%), la crescita degli investimenti (+30% dal 2002), la capacità di crescere sui mercati esteri e di esportare il 53% della propria produzione.*

*Sono risultati che testimoniano la vitalità delle imprese che operano in Italia e richiedono un cambio di passo nelle politiche del farmaco che non può più essere rimandato.*

*Va abbandonata una visione a compartimenti stagni, nella quale il farmaco rappresenta una spesa corrente da tagliare (fino ai livelli di spesa pro-capite più bassi d'Europa); per passare ad una visione nella quale i medicinali ed i vaccini sono un investimento nel Capitale Umano del Paese e per la stessa efficienza e sostenibilità del SSN.*

*Il loro uso corretto, infatti, genera significativi risparmi: ad esempio con la prevenzione; rendendo non necessari interventi chirurgici; accorciando i tempi di ospedalizzazione o evitando il ricovero ospedaliero; rallentando la degenerazione o attenuando la sintomatologia di alcune malattie tipiche dell'invecchiamento o riducendo il rischio di malattie invalidanti.*

*La sfida è dunque quella di definire politiche "dinamicamente efficienti", che non rispondano cioè solo alle esigenze di risparmio di breve periodo, ma ad un equilibrio di lungo periodo, nel quale siano considerate tutte le relazioni tra le componenti della spesa per Welfare.*

*E che vedano nella farmaceutica un settore del made in Italy, strategico per dare slancio alla crescita economica in uno dei comparti chiave dell'Economia della Conoscenza.*

*Un settore nel quale la competitività spinge l'innovazione e l'innovazione migliora la vita, in un sistema con più salute, più equità, più ricchezza e occupazione, più sostenibilità: un circolo virtuoso per il bene-essere dei cittadini.*

*Sono obiettivi ambiziosi, che presuppongono la condivisione di informazioni certificate ed affidabili e per questo uno strumento operativo come "Sanità In Cifre" è una preziosa opportunità di conoscenza e analisi.*

*"Conoscere per decidere" è uno degli insegnamenti di Luigi Einaudi al quale il Paese deve fare riferimento in questa delicata fase. E decidere è ormai necessario per rispondere ai grandi mutamenti economici e sociali che interessano l'Italia ed il suo futuro, in particolare nell'area della Salute.*

Sergio Dompé  
Presidente Farmindustria



**PREFAZIONE**



## Il personale

Capitolo SECONDO

Tab. 44.2 **PERSONALE DEL SSN (ASL E AO) PER PROFILO PROFESSIONALE**

Personale del SSN		Personale del SSN	
<b>Ruolo Sanitario</b>	<b>452.254</b>	<b>Ruolo Tecnico</b>	<b>121.790</b>
Medici e Odontoiatri	105.860	Analisti	311
Medici	105.697	Statistiche	77
Odontoiatri	163	Sociologi	668
		Assistenti sociali	6.730
<b>Altro Personale Laureato</b>	<b>18.741</b>	Collaboratori tecnico-professionali	2.061
Veterinari	5.511	Assistenti tecnici	3.099
Farmacisti	2.366	Programmatori	694
Biologi	4.025	Operatori tecnici	40.437
Chimici	530	Operatori Tecnici di Assistenza	38.008
Fisici	410	Ausiliari Specializzati	29.645
Psicologi	5.899		
<b>Dirigente delle Professioni Sanitarie</b>	<b>143</b>	<b>Ruolo Amministrativo</b>	<b>76.613</b>
<b>Tecnico-Sanitario</b>	<b>33.023</b>	Direttori Amministrativi	3.242
<b>Riabilitazione</b>	<b>19.265</b>	Collaboratori Amministrativi	18.004
<b>Vigilanza e Ispezione</b>	<b>9.778</b>	Assistenti Amministrativi	29.308
<b>Personale Infermieristico</b>	<b>265.444</b>	Coadiutori Amministrativi	23.314
Operatori 1 <sup>a</sup> categoria	247.140	Commessi	2.745
Operatori 2 <sup>a</sup> categoria	18.304		
		<b>Personale con qualifiche Atipiche</b>	<b>392</b>
<b>Ruolo Professionale</b>	<b>1.598</b>	<b>TOTALE</b>	<b>652.857</b>
Avvocati	184	<b>Restante Personale</b>	<b>646</b>
Ingegneri	884	Specializzandi	0
Architetti	131	Personale contrattista o equiparato	646
Geologi	3	Personale addetto ai L.S.U.	0
Assistenti Religiosi	396		
		<b>TOTALE</b>	<b>653.233</b>

Fonte: Elaborazione Federanziani su dati Ministero della Salute - Anno 2006

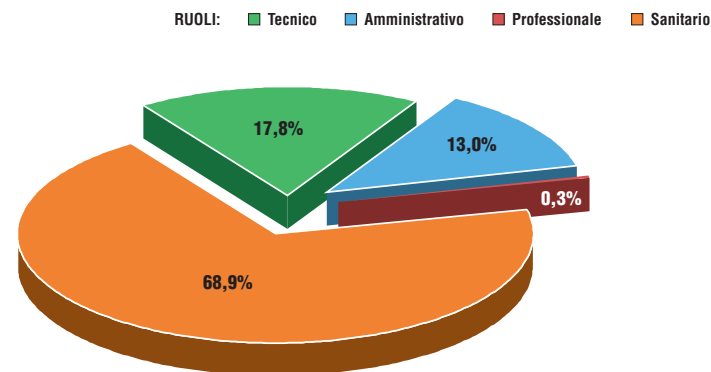
### ( Graf. 1.2 )

Personale dipendente del SSN nel 2006 in termini percentuali; dai dati emerge come il personale sanitario costituisca il 68,9% del totale del personale dipendente, il personale tecnico il 17,8%, il personale amministrativo il 13,0% ed il personale con ruolo professionale lo 0,3%.

### ( Graf. 2.2 )

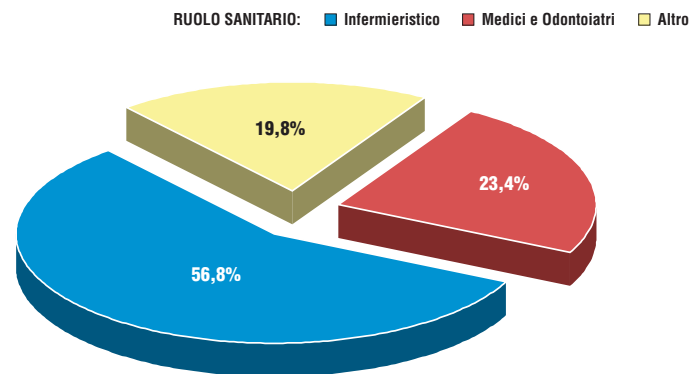
Nel grafico è rappresentata la distribuzione percentuale per figure professionali del ruolo sanitario del personale dipendente dal SSN nel 2006; il personale infermieristico rappresenta il 56,8%, i medici ed odontoiatri il 23,4% e gli altri ruoli il 19,8%.

Graf. 1.2 **PERSONALE DIPENDENTE DEL SSN - ANNO 2006**  
(Distribuzione percentuale per ruolo)



Fonte: Elaborazione Federanziani su dati Ministero della Salute - Anno 2006

Graf. 2.2 **DISTRIBUZIONE PERCENTUALE PER FIGURE PROFESSIONALI**



Fonte: Elaborazione Federanziani su dati Ministero della Salute - Anno 2006



## La spesa sanitaria in Italia COSTI

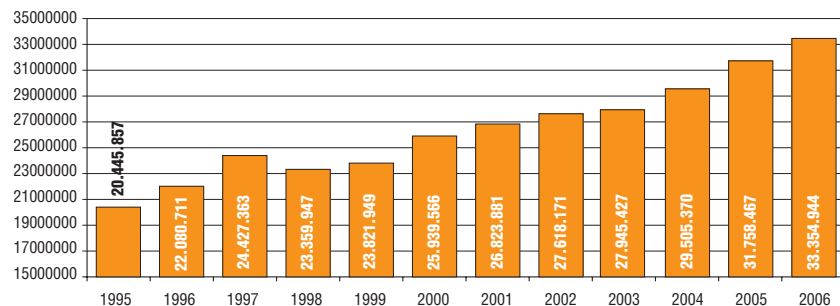
Capitolo TERZO

Tab. 7.3 **COSTI DEL SSN PER FUNZIONE DI SPESA ANNI 2003 - 2006 PERSONALE (MILIONI DI EURO)**

REGIONE	2003		2004		2005		2006		numeri indici 2001=100			
	Costi	+/- anno preced.	Costi	+/- anno preced.	Costi	+/- anno preced.	Costi	+/- anno preced.	2003	2004	2005	2006
Piemonte	2.273.720	2,3%	2.389.043	5,1%	2.562.277	7,3%	2.700.131	5,4%	104,6	109,9	117,8	124,2
Valle d'Aosta	87.787	1,4%	92.229	5,1%	96.819	5,0%	107.578	11,1%	104,3	109,6	115,0	127,8
Lombardia	3.788.793	-0,8%	3.866.082	2,0%	4.363.636	12,9%	4.582.954	5,0%	101,4	103,5	116,8	122,7
P. A. Bolzano	363.571	6,8%	381.492	4,9%	396.741	4,0%	439.572	10,8%	107,5	112,8	117,3	130,0
P. A. Trento	311.218	10,2%	311.285	0,0%	319.249	2,6%	330.725	3,6%	114,9	114,9	117,9	122,1
Veneto	2.274.599	1,4%	2.334.839	2,6%	2.401.948	2,9%	2.550.003	6,2%	101,7	104,4	107,4	114,0
Friuli V. Giulia	634.202	1,9%	711.122	12,1%	751.178	5,6%	805.944	7,3%	106,9	119,9	126,6	135,8
Liguria	876.135	1,5%	1.056.010	20,5%	1.097.397	3,9%	1.084.500	-1,2%	104,9	126,5	131,5	129,9
Emilia Romagna	2.262.462	0,3%	2.424.629	7,2%	2.510.644	3,5%	2.656.064	5,8%	106,1	113,7	117,7	124,5
Toscana	2.007.600	0,6%	2.150.269	7,1%	2.220.721	3,3%	2.346.240	5,7%	103,1	110,4	114,1	120,5
Umbria	488.891	2,2%	506.945	3,7%	519.175	2,4%	552.928	6,5%	105,5	109,4	112,1	119,4
Marche	777.408	-2,9%	860.024	10,6%	895.377	4,1%	945.950	5,6%	99,6	110,2	114,7	121,2
Lazio	2.269.401	4,6%	2.384.544	5,1%	2.816.123	18,1%	2.909.422	3,3%	105,5	110,8	130,9	135,2
Abruzzo	678.888	3,6%	677.337	0,7%	702.085	3,7%	735.746	4,8%	106,1	106,8	110,7	116,0
Molise	175.332	0,6%	188.637	7,6%	196.521	4,2%	207.290	5,5%	98,6	106,0	110,5	116,5
Campania	2.542.587	1,6%	2.778.187	9,3%	3.075.817	10,7%	3.113.656	1,2%	104,0	113,6	125,8	127,3
Puglia	1.653.895	0,1%	1.737.776	5,1%	1.827.275	5,2%	1.932.619	5,8%	101,9	107,1	112,6	119,1
Basilicata	276.296	-1,3%	300.307	8,7%	318.940	6,2%	340.844	6,9%	99,7	108,4	115,1	123,0
Calabria	1.048.766	0,4%	1.067.653	1,8%	1.117.419	4,7%	1.167.622	4,5%	104,0	105,9	110,9	115,8
Sicilia	2.255.330	0,4%	2.346.020	4,0%	2.598.541	10,8%	2.841.109	9,3%	105,8	110,1	121,9	133,3
Sardegna	904.546	1,9%	940.940	4,0%	970.584	3,2%	1.004.047	3,4%	106,6	110,9	114,4	118,3
<b>ITALIA</b>	<b>27.945.427</b>	<b>1,2%</b>	<b>29.505.370</b>	<b>5,6%</b>	<b>31.758.467</b>	<b>7,6%</b>	<b>33.354.944</b>	<b>5,0%</b>	<b>103,9</b>	<b>109,7</b>	<b>118,1</b>	<b>124,1</b>

Fonte: Elaborazione Federanziani su dati Ministero della Salute - SIS: dati di consuntivo. Per l'ultimo anno, dati al 4° trimestre.

Graf. 3.3 **EVOLUZIONE DELLA SPESA PER IL PERSONALE DEL SSN**



Fino all'anno 1997 la voce "Personale" comprendeva gli oneri relativi ai contributi sanitari. Dal 1998 gli oneri relativi all'IRAP (l'imposta che ha sostituito i contributi sanitari) sono inseriti nella voce "Beni e Servizi"; l'incidenza di detta imposta sul totale dei costi è pari a circa il 2,30%

Fonte: Elaborazione Federanziani su dati Ministero della Salute

Tab. 7.3

Costi del SSN per funzione di spesa anni 2003-2006 personale; la spesa per il personale nell'arco di tempo considerato è costantemente cresciuta passando da 27,9 miliardi di euro nel 2003 a 33,3 miliardi nel 2006.

Graf. 3.3

Andamento della spesa per il personale del SSN dal 1995 al 2006; come si può vedere questa voce di costo è in costante crescita.

Tab. 8.3

Costi del SSN per funzione di spesa anni 2003-2006 altra assistenza convenzionata e accreditata; dai dati emerge come ci sia stata una crescita di questa voce di costo dal 2003 al 2006 in termini nominali del 23,56%.

Tab. 9.3

Costi del SSN per funzione di spesa anni 2003-2006 spesa integrativa e protesica convenzionata e accreditata; la voce di costo in questione è cresciuta nell'arco di tempo preso in considerazione del 27,23%.