

L'assistenza sanitaria, insieme alla previdenza, rappresenta un asse portante del welfare. Obiettivo dei sistemi sanitari nazionali è promuovere e migliorare la salute dei cittadini per mezzo di iniziative di educazione, prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione. Gli indicatori sanitari misurano una realtà che, oltre a rappresentare una voce centrale nel bilancio dello Stato, è soprattutto elemento primario del sistema dell'assistenza sociale. Da oltre un decennio, in Italia e nell'Unione europea, il sistema sanitario è sottoposto a riforme che hanno come obiettivo la razionalizzazione delle risorse e il contenimento della spesa.

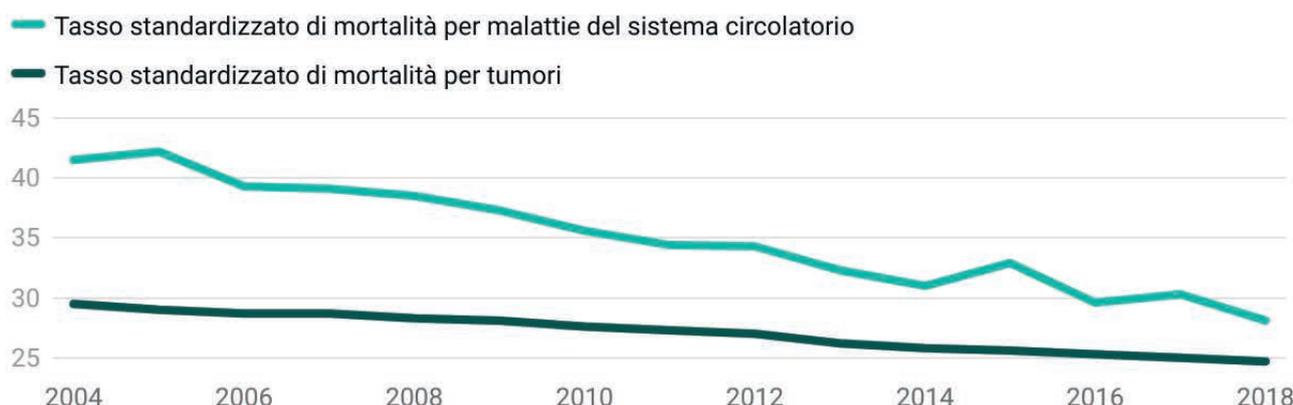
### In breve

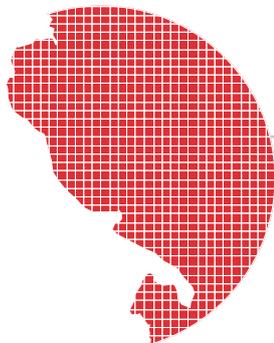
- Nel 2018 la spesa sanitaria pubblica è inferiore rispetto a quella di altri Paesi europei. La Germania è al primo posto per spesa pro capite.
- Nel 2019, le famiglie italiane hanno contribuito alla spesa sanitaria complessiva per poco meno del 26,0%, ciò colloca l'Italia tra i primi dieci Paesi dell'Ue.
- La mortalità per tumori continua a diminuire (24,7 per 10 mila abitanti nel 2018) e si riducono le differenze di genere. In Campania, per gli uomini, si registra il tasso più alto a livello nazionale (35,4 decessi per 10 mila abitanti).
- È nel Nord-Est la più alta quota di consumatori di alcol a rischio (18,1%), al Sud quella di persone obese (12,1%) e al Centro la quota più alta di fumatori (20,8%).
- Nel 2018 in Italia ci sono 1.048 ospedali; i posti letto sono 3,1 ogni mille abitanti, a fronte di un valore medio Ue di 5,0. In particolare, il Nord-Ovest e il Nord-Est hanno 3,4 posti letto ogni mille abitanti, il Mezzogiorno ne ha 2,8 e la Calabria presenta il valore più basso in assoluto: 2,5.
- La mortalità infantile in Italia è tra le più basse in Europa, ma nel Mezzogiorno è più elevata rispetto al Centro-Nord e la differenza non si è ridotta negli ultimi dieci anni.

### ITALIA | UNO SGUARDO D'INSIEME

Nel 2019 in Italia, fra la popolazione di 14 anni e più, la quota dei fumatori è uguale al 18,4% e quella dei consumatori di alcol a rischio 15,4%, mentre tra la popolazione adulta (18 anni e più) le persone obese sono il 10,9%. Il programma "Guadagnare salute" della Regione europea dell'Organizzazione mondiale della sanità sostiene gli interventi economici, sanitari e di comunicazione volti a contrastare la diffusione dei principali fattori di rischio quali fumo, alcol, stili alimentari non salutari e sedentarietà (questi ultimi strettamente connessi all'obesità).

#### TASSI DI MORTALITÀ STANDARDIZZATI (VALORI PER 10 MILA ABITANTI)





## SALUTE E WALFARE > SANITA' E SALUTE

ITALIA

REGIONI

EUROPA

Nell'area europea il finanziamento pubblico dei servizi sanitari rappresenta la scelta prevalente. Nel 2019, le famiglie italiane hanno contribuito con proprie risorse alla **spesa sanitaria** complessiva (pubblica e privata) per una quota pari a 25,9%, in aumento di soli 0,3 punti percentuali rispetto al 2004. La spesa sanitaria delle famiglie rappresenta il 2,0% del Pil nazionale.

Nel 2018, la spesa sanitaria pubblica corrente dell'Italia ammonta a poco più di 113 miliardi di euro, pari al 6,5% del Pil e a 1.875 euro annui per abitante.

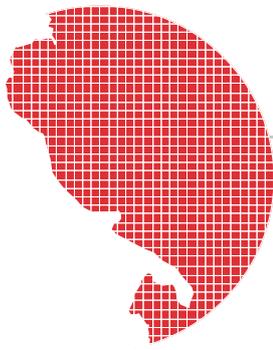
L'offerta ospedaliera continua a ridursi nel tempo: la tendenza verso un modello di rete ospedaliera sempre più integrato con l'assistenza territoriale ha determinato una diminuzione del numero di ospedali - da 1.378 nel 2002 a 1.048 nel 2018 - e della dotazione di posti letto che, negli stessi anni, è passata da 4,4 ogni 1.000 abitanti a 3,1. Questi andamenti derivano dagli interventi normativi volti a ridurre e razionalizzare la spesa sanitaria, promuovendo la deospedalizzazione dei casi meno complessi che vengono trattati dalla rete di assistenza territoriale.

Nel 2019 si sono registrati 1.810 ricoveri ospedalieri per 100 mila abitanti in regime ordinario per le malattie del sistema circolatorio e 1.102 ricoveri per i tumori. In entrambi i casi vi è una diminuzione rispetto all'anno precedente. Le differenze di genere sono elevate per le prime (2.186 per gli uomini, 1.452 per le donne) e contenute per i secondi (1.105 per gli uomini, 1.099 per le donne).

Anche la progressiva riduzione dei ricoveri è determinata principalmente dalla presa in carico da parte dei servizi sanitari extra ospedalieri dei pazienti con problemi di salute gestibili in regime ambulatoriale, piuttosto che da cambiamenti del quadro epidemiologico della popolazione.

Nel 2018, in Italia il **tasso di mortalità** (standardizzato) per tutte le cause è di 82,9 decessi per 10 mila abitanti, in diminuzione rispetto al 2017 (86,7), anno in cui si è verificato un picco di mortalità.

Il tasso relativo alle malattie del sistema circolatorio, responsabili della maggior parte dei decessi, si è ridotto di circa il 25% negli ultimi dieci anni sia per gli uomini sia per le donne (28,1 decessi per 10 mila abitanti nel 2018). Continua a diminuire la mortalità per tumori a livello nazionale (24,7 per 10 mila abitanti nel 2018), grazie al successo di misure di prevenzione primaria e avanzamenti diagnostici e terapeutici. Gli uomini presentano livelli di mortalità superiori a quelli delle donne sia per le malattie circolatorie sia per i tumori, ma per i tumori il divario di genere diminuisce nel tempo. Il tasso di mortalità infantile, importante indicatore del livello di sviluppo e benessere di un Paese, presenta in Italia, fin dal 2014, un valore di poco inferiore a tre decessi per mille nati vivi ed è stabile negli ultimi anni.



## L'ITALIA E LE SUE REGIONI

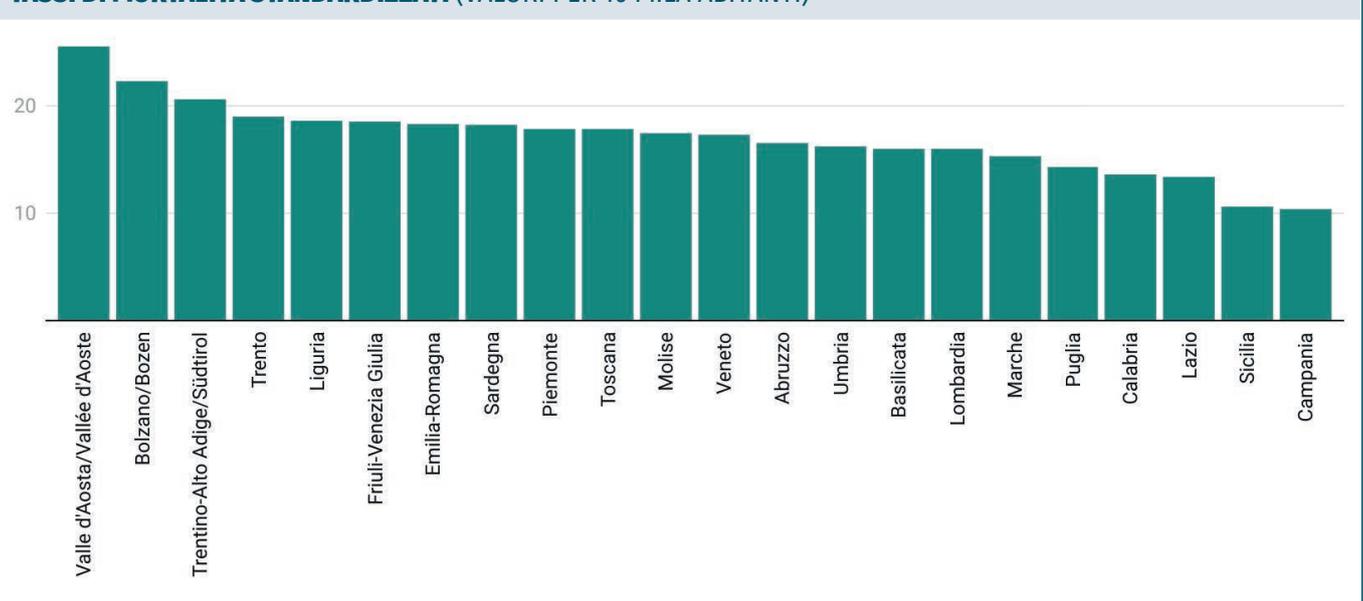
Nel 2019, il consumo di alcol a rischio e l'obesità fanno emergere situazioni territoriali differenti: nel Centro-Nord è più alta la quota di consumatori di alcol a rischio (16,7%), in particolare nel Nord-Est (18,1%), mentre al Sud quella di persone obese (12,1%). Per i fumatori, la quota più alta si rileva nell'Italia centrale (20,8%), in particolare nel Lazio (22,7%) e in Umbria (21,7%).

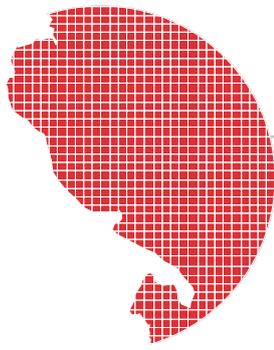
Nel 2018, la spesa pro capite delle ripartizioni geografiche del Nord-Est (1.915 euro) e del Nord-Ovest (1.930 euro) sono simili fra loro e al di sopra della media nazionale (1.875 euro), il Centro è leggermente al di sotto della media nazionale (1.862 euro), mentre nel Mezzogiorno (1.816 euro) la spesa pro capite è inferiore alla spesa media nazionale.

La spesa sanitaria complessiva (pubblica e privata) nel 2018 rappresenta l'8,6% del Pil; 2,1 punti percentuali di questa quota sono finanziati con risorse dirette delle famiglie. Il contributo delle famiglie alla spesa sanitaria complessiva risulta in calo per il periodo tra il 2004 e il 2014, ed inizia a crescere dal 2015, mentre il peso della spesa sanitaria complessiva sul Pil aumenta di mezzo punto percentuale nello stesso periodo; l'incremento è stato quindi interamente finanziato attraverso un aumento della spesa pubblica (anche se il contributo della spesa privata alla spesa totale risulta in crescita negli ultimi anni). Il peso della spesa delle famiglie in percentuale del Pil è più alto nel Mezzogiorno (2,5%) e nel Nord-Est (2,2%); le Regioni in cui la quota è più elevata (superiore a due punti e mezzo in percentuale del Pil) sono: Calabria, Friuli-Venezia Giulia, Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste, Puglia, Basilicata, Molise e Sardegna. Considerando, invece, la distribuzione della spesa sanitaria tra le due componenti, pubblica e privata, il contributo delle famiglie alla spesa sanitaria totale è più basso nel Mezzogiorno (20,1%) che nel Centro-Nord, dove si attesta al 27,2% con un picco del 29,3% nel Nord-Est. La maggiore partecipazione delle famiglie alla spesa sanitaria totale si registra in Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste (31,7%), seguita dal Friuli-Venezia Giulia (30,4%) e dall'Emilia-Romagna (30%), ben al di sopra della media nazionale e del Nord-Est. Le incidenze più basse si rilevano invece per tutte Regioni del Mezzogiorno, in particolare per Campania e Sicilia.

I posti letto ospedalieri continuano a diminuire in tutte le regioni italiane; nel Lazio, in Toscana e in Calabria la riduzione maggiore dal 2002. Nel 2018 i valori più bassi si registrano in Calabria (2,5 posti letto per 1.000 abitanti) e Campania (2,6), mentre i valori più alti si osservano in Emilia Romagna (3,7) e in Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste (3,6).

### TASSI DI MORTALITÀ STANDARDIZZATI (VALORI PER 10 MILA ABITANTI)





## SALUTE E WELFARE > SANITA' E SALUTE

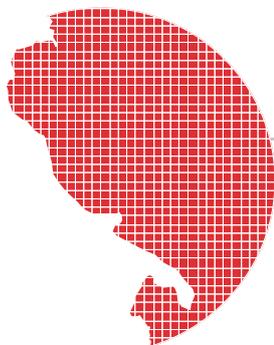
ITALIA

REGIONI

EUROPA

Tutte le Regioni meridionali, con la sola eccezione del Molise, presentano nel 2019 un **indice di attrazione** minore di uno, ovvero una mobilità passiva maggiore di quella attiva. In Calabria circa un ricovero su cinque avviene fuori regione. Lombardia ed Emilia Romagna hanno invece un indice di attrazione pari a 2,7 e una percentuale di immigrazione ospedaliera pari rispettivamente a 12,2% e 15,5%.

Nel 2018, al netto delle differenze di composizione per età della popolazione, il tasso di mortalità per tutte le cause evidenzia uno svantaggio delle Regioni del Mezzogiorno. Anche la mortalità infantile è più elevata nel Mezzogiorno e la differenza con il Centro-Nord non tende a ridursi negli ultimi dieci anni. Pur essendo la mortalità per tumore mediamente più bassa nel Mezzogiorno, per gli uomini della Campania si registrano i tassi più elevati a livello nazionale.



## L'ITALIA NEL CONTESTO EUROPEO

Riguardo all'abitudine al fumo, nel 2019 l'Italia, con una percentuale di fumatori uguale al 18,6% della popolazione (di 15 anni o più), si colloca in posizione centrale nella classifica dei Paesi Ue; nelle prime posizioni si trovano Grecia (35,0%), Ungheria (25,8%), Francia (25,4%) e Austria (24,3%). L'abitudine al fumo è meno diffusa in Svezia (10,1%), Finlandia (13,0%) e Irlanda (14%).

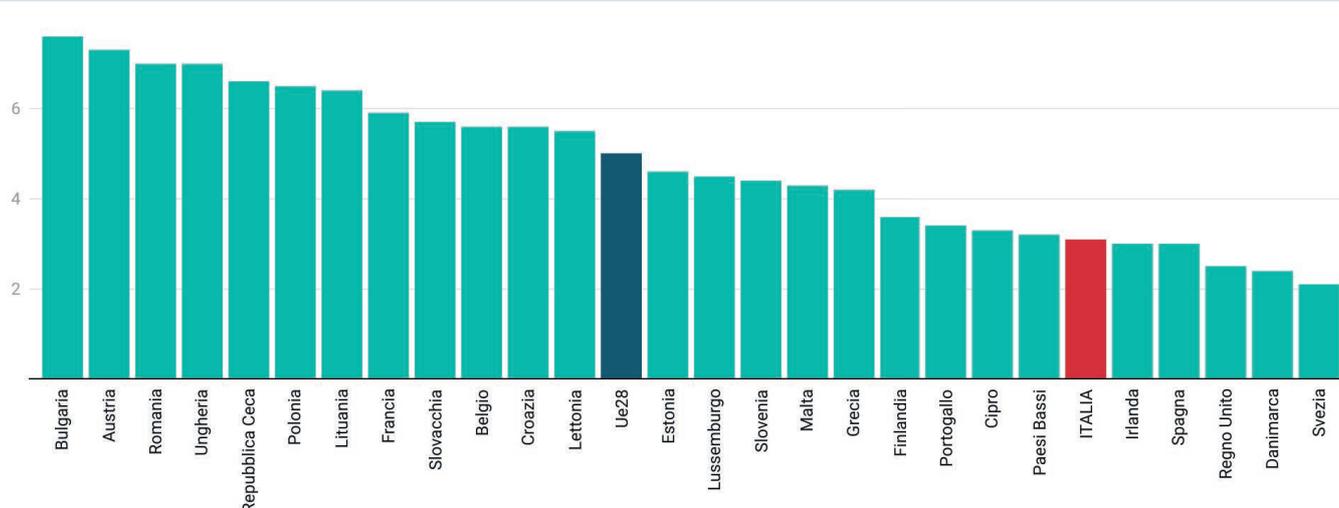
Riguardo all'obesità, nel 2019 l'Italia presenta una percentuale di persone obese uguale al 10,9% della popolazione adulta (di 18 anni o più); questo dato la colloca tra i Paesi con i valori più bassi insieme a Svezia (14,1%) e Paesi Bassi (14,4%). I valori più alti si osservano per Regno Unito e Finlandia (21,0%), Repubblica Ceca (20,5%) e Ungheria (20,0%).

La spesa sanitaria pubblica corrente italiana è di gran lunga inferiore rispetto a quella di altri Paesi europei. A parità di potere d'acquisto, a fronte dei circa 3.485 dollari per abitante spesi in Italia nel 2018, Regno Unito, Irlanda e Finlandia superano i 4.000 dollari, Austria, Belgio, Francia e Lussemburgo superano i 5.000 dollari, mentre la Germania con 6.224 dollari per abitante si attesta al primo posto per spesa pro capite.

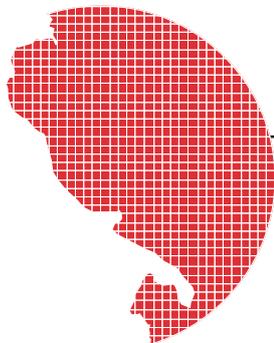
Il confronto europeo evidenzia che nel 2019 in Italia la quota di spesa sanitaria privata sulla spesa sanitaria complessiva (pubblica e privata) è pari al 25,9%, vicina alla quota osservata per l'Estonia e l'Irlanda. Il Paese in cui i contributi della spesa privata sono maggiori è la Grecia (con il 40,7%), seguita dal Portogallo (38,8%) e dall'Ungheria (30,6%); tutti gli altri Paesi dell'Ue presentano quote inferiori al 30% e i contributi minori si registrano per la Germania (15,0%), la Svezia (14,8%) e il Lussemburgo (14,1%).

Riguardo l'offerta di posti letto ospedalieri, l'Italia si colloca al 23° posto con un valore molto al di sotto della media europea (3,1 posti letto ogni 1.000 abitanti in Italia, rispetto al valore Ue di 5,0). Nel contesto europeo, l'Italia con 1.102 ricoveri ospedalieri in regime ordinario per 100.000 abitanti per tumori e 1.810 ricoveri per malattie del sistema circolatorio si colloca nella prima metà della graduatoria con livelli di ospedalizzazione simili a Francia e Belgio.

### POSTI LETTO ORDINARI. ANNO 2017 (PER 1.000 ABITANTI)



Nel 2017, i tassi di mortalità per tumori e per malattie del sistema circolatorio sono entrambi inferiori a quelli della maggior parte dei Paesi europei. Nel 2018, l'Italia si conferma tra i Paesi con il più basso valore del tasso di mortalità infantile (2,8 per mille nati vivi, mentre la media Ue è di 3,5 per mille), valore simile a quello di Irlanda, Spagna e Austria.



## SALUTE E WELFARE > SANITA' E SALUTE

### **GLOSSARIO**

#### **Consumo di alcol a rischio:**

- il consumo che eccede: 2 unità alcoliche al giorno per l'uomo; 1 unità alcolica al giorno per la donna; 1 unità alcolica al giorno per gli anziani di 65 anni e più; il consumo di almeno una bevanda alcolica nell'anno per i giovani al di sotto dei 18 anni;
- il consumo di 6 o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione (binge drinking).

**Indice di attrazione:** l'indice di attrazione è dato dal rapporto tra gli indici di immigrazione e di emigrazione ospedaliera: è uguale a uno quando esiste un perfetto equilibrio tra i due fenomeni; è maggiore di uno quando la regione riceve flussi in entrata superiori ai flussi in uscita; è minore di uno in caso contrario.

**Spesa sanitaria:** può essere finanziata attraverso risorse sia pubbliche sia private. Tra le prime rientrano le entrate generali dello Stato (imposte). La componente di spesa privata comprende la spesa sanitaria sostenuta dalla spesa diretta delle famiglie finalizzate all'acquisto di prestazioni sanitarie.

**Strutture di cura:** struttura residenziale attrezzata per l'accoglienza e l'assistenza a tempo pieno di pazienti per fini diagnostici e/o curativi e/o riabilitativi. È dotata di personale medico specializzato, di apparecchiature di diagnosi e cura ed eventualmente di servizi di supporto all'assistenza ospedaliera, quali: dipartimento di emergenza, centro di rianimazione, pronto soccorso, centro trasfusionale, centro di dialisi, sale operatorie, camere iperbariche, incubatrici, ambulanze, unità mobili di rianimazione. Si definisce anche come l'entità ospedaliera costituita dall'insieme di tutte le divisioni, sezioni e servizi, autonoma o dipendente da una struttura pubblica (ad esempio Asl) o privata.

**Tasso standardizzato di mortalità:** aggiustamento del tasso di mortalità che permette di confrontare popolazioni che hanno distribuzione per età tra loro diverse. Il metodo di standardizzazione diretto per età è quello più utilizzato e consiste nel sommare i tassi che sono calcolati per ogni specifico gruppo di età su una popolazione di struttura standard.

### **PUBBLICAZIONI E LINK**

#### **Pubblicazioni**

[Istat, Annuario statistico italiano, 2020](#)

[Istat, Conti economici territoriali - Anni 2017-2019, Comunicato stampa, 22 dicembre 2020](#)

[Istat, Conti economici nazionali - Anno 2019, Comunicato stampa, 22 settembre 2020](#)

[Istat, Il consumo di alcol in Italia - Anno 2017, Tavole di dati, 16 maggio 2018](#)

[Istat, L'evoluzione della mortalità per causa: le prime 25 cause di morte - Anni 2003-2014, Comunicato stampa, 4 maggio 2017](#)

[Istat, Indicatori di mortalità della popolazione residente - Anno 2016, Comunicato stampa, 24 ottobre 2017](#)

[Ministero della salute, Rapporto annuale sui ricoveri ospedalieri, anni vari](#)

[Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, Rapporto Osservasalute - Anni vari](#)

[Ministero della salute, Annuario statistico del servizio sanitario nazionale, 2017](#)

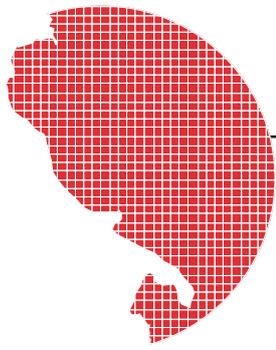
#### **Link**

[Istat/conti nazionali](#)

[Istat/conti economici territoriali](#)

[Istat/health for all - Italia](#)

[Istat/istituti di cura](#)



SALUTE E WELFARE  
> **SANITA' E SALUTE**

[Istat/opinioni dei cittadini](#)

[Istat/rilevazione sui decessi e le cause di morte](#)

[Istat/sanità e salute](#)

[Istat/benessere e sostenibilità](#)

[Istat/datawarehouse](#)

[Ministero della salute/ricoveri](#)

[Ministero della salute/pubblicazioni statistiche](#)

[Eurostat/database](#)

[Oecd/health statistics](#)

[Oecd/datawarehouse](#)

[World Health Organization/disease prevention](#)