

Executive summary

Rapporto Sanità

Provincia autonoma di Trento

a cura del C.R.E.A. Sanità

Università di Roma “Tor Vergata”

Il servizio sanitario della Provincia autonoma di Trento, in sintesi, è rappresentabile con 5 fattori caratteristici:

1. favorevoli condizioni socio-economiche, con una popolazione in media più giovane, istruita e benestante di quella media italiana, ma anche in miglior stato di salute: condizioni che, in futuro, dovranno confrontarsi con un rapido invecchiamento ed una crescita in termini numerici
2. un finanziamento del settore salute pubblica significativamente maggiore della media nazionale e orientato a promuovere l'integrazione socio-sanitaria, realizzando livelli di tutela superiori a quelli garantiti dai LEA a livello nazionale
3. livelli di offerta, specialmente nell'ambito riabilitativo e residenziale, estremamente più alti della media nazionale
4. una spesa sanitaria, sia pubblica che privata, superiore a quella media nazionale, ma coerente sia con l'equilibrio finanziario pubblico, sia con i livelli di sviluppo economico della Provincia
5. in generale, una buona efficienza nell'erogazione dei servizi, con punte di eccellenza come quella dell'assistenza farmaceutica, ed un elevato grado di tutela pubblica della salute, dimostrata dai limitati impatti sui bilanci delle famiglie.

Sul primo punto segnaliamo come il processo di invecchiamento nella Provincia sia attualmente più rapido di quello riscontrato a livello nazionale: in quattro anni l'età media è aumentata di un anno raggiungendo i 44,2 anni. Nelle prossime decadi in Trentino è prevista anche una crescita della popolazione, in controtendenza con la riduzione prevista a livello nazionale. Fra 50 anni, in particolare, la popolazione trentina aumenterà del +13,8% e, in particolare, gli over 65

rappresenteranno il 30,4%, gli over 75 il 18,8%, registrando un aumento della popolazione anziana over 65 del +59,0% e degli over 75 del +95,1%.

Certamente la popolazione trentina presenta profili favorevoli al mantenimento della salute: sono superiori alla media nazionale il livello di istruzione, che è anche in continuo miglioramento (citiamo il fatto che i giovani tra i 18 e i 24 anni che abbandonano prematuramente gli studi sono circa la metà rispetto alla media nazionale), il tasso di occupazione e il PIL pro-capite.

Quanto premesso esita in un tasso standardizzato di mortalità inferiore a quello medio nazionale, anche per quella infantile (peraltro anche in continua diminuzione); in Trentino Alto Adige si registra anche il minor numero di giorni perduti per mortalità evitabile, prevenibile e trattabile.

I trentini hanno una speranza di vita alla nascita, e a 65 anni, superiore alla media nazionale di, rispettivamente, 6,7 e 1,1 anni, ed in progressivo miglioramento. Si delinea un quadro migliore di quello nazionale anche in termini di disabilità: la speranza di vita senza limitazioni nelle attività quotidiane, a 65 anni, assume un valore nella P.A. di Trento (10,9 anni) superiore sia a quello della P.A. di Bolzano (9,5 anni) che a quello nazionale (9,8 anni). Nel 2016 un trentino può sperare di vivere in assenza di malattie invalidanti sino a 65,5, ben 6,7 anni in più rispetto alla media degli italiani, con un incremento di 3,1 anni negli ultimi quattro anni.

Ovviamente le favorevoli condizioni socio-economiche non spiegano da sole i risultati citati; la tutela della salute richiede anche un impegno strategico a livello Provinciale, che ritroviamo nelle politiche sanitarie messe in atto.

Tra il 2013 ed il 2016 il finanziamento pro-capite nominale della P.A. di Trento è aumentato di € 406,4, che equivale in termini reali ad un incremento di € 377,4 per cittadino: una crescita assai più sostenuta di quella che è possibile evidenziare in tutte le altre aree del Paese.

L'incremento in termini reali del finanziamento pro-capite, a partire dal 2015, può essere largamente ascritto all'istituzione del

Fondo per l'Assistenza Integrata (FAI), quindi ad una precisa scelta di politica sanitaria deputata a sviluppare il settore dell'integrazione socio-sanitaria, realizzando una estensione (quanto meno nei livelli) dei LEA garantiti a livello nazionale.

La strategia delineata trova riscontro nella riorganizzazione dell'APSS (Azienda Provinciale Servizi -Sanitari) introdotta nel 2017, che prevede il superamento del modello basato sui distretti socio-sanitari, approdando verso un modello per processi che permetta di migliorare la qualità delle prestazioni attraverso la vicinanza al cittadino.

Si consideri che il Trentino presenta un numero di presidi ospedalieri, in rapporto alla popolazione, superiore alla media nazionale e della ripartizione geografica di afferenza (Nord-Est), ma il livello è omogeneo a quello delle altre aree caratterizzate da analoga orografia. Si tratta di un'offerta prevalentemente pubblica. In termini di posti letto, sono 4,2 ogni 1.000 abitanti, valore superiore alla media nazionale (3,8) ma in linea con quelli della P.A. di Bolzano (4,2) e della media del Nord-Ovest (4,0).

Nel triennio 2013-2016, si è realizzata una contrazione dei posti letto totali del -1,6%, con un potenziamento del regime diurno del +8,7% ed una riduzione di quello ordinario del -2,7%.

Vale la pena di sottolineare che l'assistenza ospedaliera in acuzie è allineata a quella media nazionale e, quindi, sono la riabilitazione e la lungodegenza (a livello ospedaliero) e la residenzialità ad essere significativamente superiori alla media nazionale.

In particolare, si riscontra un'offerta di posti letto nelle residenze (92 ogni 100.000 abitanti over 75) che è circa tre volte superiore a quella media nazionale e circa un terzo superiore a quella media del Nord-Est.

Per apprezzare i livelli di servizio, nella P.A. di Trento, ogni 1.000 abitanti ci sono 3,7 unità di personale impegnate nei servizi extra-ospedalieri, a fronte delle 2,9 a livello medio nazionale, e delle 0,8 della P.A. di Bolzano.

A riprova della vocazione socio-sanitaria, si delinea un modello assistenziale ad elevata intensità infermieristica: 1,4 unità di personale infermieristico per posto letto nelle strutture di ricovero

pubbliche, a fronte delle 1,2 della media nazionale; le unità di personale medico per posto letto risultano invece essere in linea con il valore medio nazionale (0,5 medici per posto letto).

La realizzazione delle scelte di politica sanitaria esitate nell'istituzione del FAI sono, quindi, tangibili ed appaiono opportune in considerazione dell'elevata quota di famiglie monocomponente (superiore alla media nazionale ed in crescita, con 2 famiglie in più ogni 100 rispetto al 2013), e del rapido invecchiamento della popolazione trentina sopra citato.

La P.A. di Trento presenta una ampiezza ed una qualità dei servizi socio-sanitari, in modo particolare a favore degli anziani, che la rendono una eccellenza italiana.

A titolo di esempio si riportano alcuni confronti fra la residenzialità pubblica della Provincia e quella media nazionale:

- 6.969 posti letto residenziali, pari a 1.297 per 100.000 residenti, più del doppio della media nazionale, che si arresta a 643
- 6.262 posti letto per 100.000 residenti di 65 anni e più a fronte di una media Italia di 2.955
- 12.500 posti letto per 100.000 residenti over 75, contro i 5.835 dell'Italia
- 6.953 persone assistite nei presidi, pari a 1.294 ospiti per 100.000 residenti, con una media Italia che si attesta circa alla metà.

Con particolare riferimento agli anziani, si ricorda anche la riforma del welfare Anziani, che prevede l'istituzione di "Spazio Argento", un nuovo soggetto al servizio di anziani e loro famiglie che – a regime – sarà in grado di intercettare un numero maggiore di persone, aumentando così i tassi di copertura dei bisogni.

Aree di miglioramento rimangono in segmenti specifici, come quello degli hospice, per i quali si registra un valore inferiore a quello medio nazionale.

La disponibilità di strutture residenziali implica che la quota di dimessi da strutture ospedaliere trentine verso strutture intermedie, residenziali e verso l'assistenza domiciliare sia ad oggi

doppia rispetto a quella media nazionale (circa il 5%). Limitando l'analisi solo alle dimissioni verso RSA o trasferimenti verso istituti di riabilitazione il gap tra il Trentino e l'Italia si triplica. Valori prossimi a quelli della P.A. di Trento si riscontrano solo nella P.A. di Bolzano e nel Nord Est, realtà notoriamente ad elevata integrazione socio-sanitaria.

Gli elevati livelli di servizio erogati descritti, in particolare nell'ambito dell'integrazione socio-sanitaria, sono anche una delle principali determinanti degli elevati livelli di spesa sanitaria provinciale, insieme a fattori specifici come quelli legati alle caratteristiche orografiche del territorio.

La spesa sanitaria pubblica pro-capite è pari a € 2.160,2, il 16,8% in più della media nazionale (il 13,9% in più di quella della ripartizione di appartenenza e il 6,4% in meno di quella della Provincia autonoma di Bolzano); anche quella privata (€ 789,1 pro-capite) è maggiore della media nazionale del 32,2%; nel complesso la spesa supera quella media nazionale dell'8,3%. Qualora considerassimo la popolazione standardizzata, la spesa pubblica pro-capite della Provincia ammonta a € 2.192,9, valore superiore del 18,6% e del 16,2% rispettivamente a quello medio nazionale e a quello delle Regioni nord-orientali, ma inferiore dell'8,3% a quello della Provincia contigua; la spesa privata, invece, risulta pari a € 801,1 pro-capite, maggiore del 34,2% in confronto al dato medio nazionale, mentre quella totale (pari a € 2.994,0 pro-capite) eccede il valore medio nazionale del 22,4%.

Nel confronto dei dati di spesa è, in particolare, necessario tenere conto che nelle altre aree del Paese l'integrazione con il Sociale è garantita dai Comuni con fondi propri, che invece nella Provincia sono attribuiti al bilancio della Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari; in ogni caso, la spesa sostenuta risulta compatibile tanto con l'equilibrio finanziario pubblico, quanto con i livelli di sviluppo economico della Provincia.

Sul fronte pubblico, secondo le risultanze del Rapporto su "Il monitoraggio della spesa sanitaria" della Ragioneria Generale dello Stato, dopo le verifiche dei Tavoli di Monitoraggio, nel 2016, la Provincia ha presentato un risultato di esercizio praticamente in pareggio (€ 3,0 di disavanzo pro-capite): è stato, quindi, di fatto

annullato il deficit del 2013, quando il disavanzo pro-capite nominale ammontava a € 414,9.

Sul fronte “macro-economico”, si osservi che la spesa sanitaria pubblica assorbe, nel 2016, il 6,2% del PIL regionale, valore superiore a quello della P.A. di Bolzano (5,4%) e della media delle Regioni settentrionali (Nord-Ovest 5,5%; Nord-Est 5,7%), risultando in linea con quello delle Regioni centrali (6,2%) e largamente inferiore a quello delle Regioni meridionali (9,9%).

Si aggiunga, inoltre, che la spesa privata, pur elevata, risulta minore di quanto ci si potrebbe aspettare sulla base dei livelli medi di reddito delle famiglie trentine. Questo risultato conferma che il livello di tutela pubblica della salute è alto, salvaguardando anche i bilanci delle famiglie.

Infatti il Trentino Alto Adige registra la più bassa quota di famiglie che si sono impoverite a causa delle spese sanitarie out of pocket, così come la più bassa quota di famiglie con disagio economico per spese sanitarie out of pocket.

Sul fronte dell'efficienza del sistema, possiamo osservare che in termini di appropriatezza dei ricoveri, pur essendo aumentata nel periodo 2013-2016 la quota del ricorso a DRG ad alto rischio di inappropriatezza per i ricoveri ordinari, in Trentino si riscontra un valore inferiore tanto alla media nazionale che al Nord-Est.

Anche i saldi di mobilità ospedaliera sono drasticamente migliorati nel triennio 2013-2016, sebbene il saldo complessivo rimanga negativo. Saldo peraltro derivante dai ricoveri in acuzie, perché quello relativo alla riabilitazione e lungodegenza, risulta essere positivo, a riprova che si tratta di settori che rappresentano un punto di riferimento per la Provincia ma anche per i cittadini provenienti dalle altre aree del Paese.

Non si può, altresì, ignorare che il servizio sanitario trentino rappresenta anche un importante indotto per la Provincia: il 44% dei dipendenti (pubblici e privati) operano nel servizio sanitario provinciale, a fronte di un 38% riscontrato a livello nazionale. Medici e infermieri dipendenti in Trentino hanno una retribuzione media più elevata di quella che le analoghe figure percepiscono nelle altre ripartizioni e nell'ultimo triennio, si è

registrato anche un aumento del costo per unità di personale nel triennio 2013-2016 pari all'1,0%, in controtendenza con le altre aree del Paese.

Ancora per quanto concerne i livelli di servizio, ricordiamo come, in termini di ricorso all'ICT, in Trentino si riscontrano soluzioni di avanguardia, non solo di natura gestionale amministrativa, ma anche quali servizi di supporto al cittadino (quali la cartella clinica del cittadino "TreC" e la recentissima introduzione dell'App "Trentino Salute +" finalizzata a promuovere ed incentivare gli stili di vita dei Trentini, indicando al cittadino proposte personalizzate per tenersi in salute, ed "incentivandolo", sia da un punto di vista sociale sia personale, attraverso l'attribuzione di "punti social" che potranno essere destinati ad un'iniziativa di promozione della salute promossa da associazioni).

Una menzione particolare va fatta per l'assistenza farmaceutica: la Provincia è fra le quattro Regioni in grado di rispettare il tetto di spesa per tale voce, essendo l'unica che, grazie ad una elevata appropriatezza prescrittiva e di erogazione, è riuscita a rimanere al di sotto anche del tetto per la farmaceutica ospedaliera.

Il basso livello di spesa pubblica in campo farmaceutico non sembra comportare alcuna difficoltà di accesso per le famiglie: anche la spesa privata rimane inferiore a quella nazionale e decisamente inferiore a quella media attesa in funzione dei livelli di reddito provinciali.

Concludendo, gli esiti di salute, e anche quelli in termini di efficienza gestionale, sembrano attestare come la Provincia si stia efficacemente attrezzando per affrontare il rapido invecchiamento e la crescita demografica che la attendono nei prossimi anni. Ovviamente rimangono aree specifiche di miglioramento segnalate nel lavoro, come anche aree di eccellenza, quale quella dell'avanzato sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria; quest'ultima, è largamente condiviso, che rappresenterà l'elemento strategico in termini di tutela della salute negli anni a venire: il modello trentino rappresenta certamente una *best practice* di riferimento anche per tutte le altre Regioni.