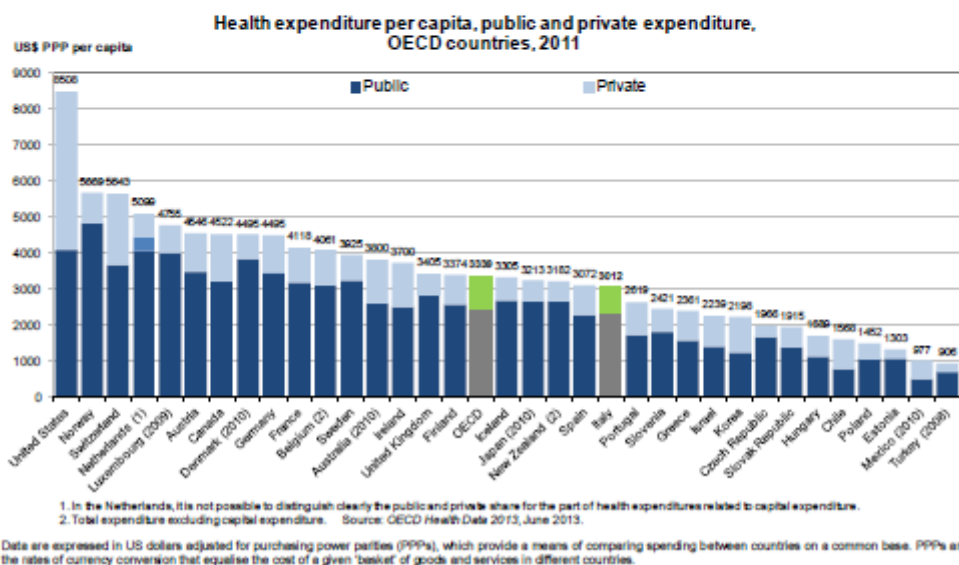
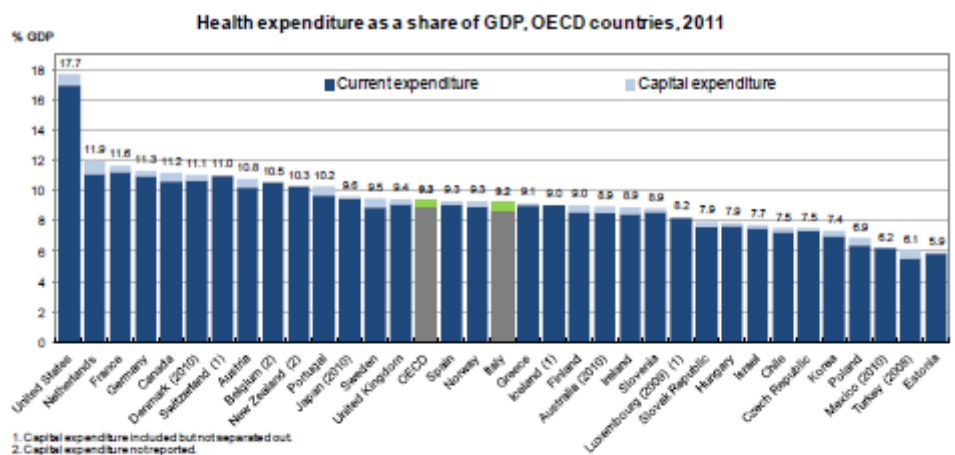


## OECD Health Data 2013 - Situazione in Italia - Confronta

La spesa sanitaria totale ha rappresentato il 9,2% del PIL in Italia nel 2011, leggermente al di sotto della media OCSE (9,3%).

La spesa sanitaria in percentuale del PIL è molto più bassa in Italia che negli Stati Uniti (che ha speso 17,7% del suo PIL per la sanità nel 2011). Essa è anche inferiore nei Paesi Bassi (11,9%), Francia (11,6%) e Germania (11,3%).

L'Italia si colloca al di sotto della media OCSE in termini di spesa sanitaria pro-capite, con una spesa di 3012 dollari in 2011 (rettificato per potere d'acquisto), contro una media OCSE di 3339 USD.



La spesa sanitaria in Italia è cresciuta, in termini reali, con una media del 2,2% l'anno tra il 2000 e il 2009. Il tasso di crescita è rallentato leggermente al 1,8% nel 2010 e sceso più marcatamente a -1,6% nel 2011. Il settore pubblico è la principale fonte di finanziamento della sanità in tutti i paesi dell'OCSE, tranne Cile, Stati Uniti e Messico. In Italia, il 77,8% della spesa sanitaria è stato finanziato da fonti pubbliche nel 2011, al di sopra della media del 72,2% nei paesi OCSE. Nel 2011, la quota di spesa pubblica è stata relativamente alta (oltre 80%) in diversi paesi nordici (Danimarca, Islanda, Norvegia e Svezia), il Regno Unito e Giappone.

### Risorse nel settore sanitario (umane, fisiche, tecnologiche)

L'Italia aveva 4,1 medici per 1000 abitanti nel 2011, ben al di sopra della media OCSE di 3,2. D'altra parte, l'Italia ha meno infermieri pro capite rispetto alla media dei paesi OCSE: con 6,3 infermieri per 1000 abitanti, contro una media OCSE del 8,7. Per molti anni, vi è stato un evidente eccesso di offerta di medici e sotto-fornitura di infermieri in Italia, determinando una distribuzione inefficiente dei risorse.

Il numero di posti letto ospedalieri in Italia è stata del 3,4 per 1000 abitanti nel 2011, meno della media OCSE di 4.8 posti letto. Come nella maggior parte dei paesi OCSE, il numero di posti letto ospedalieri per abitante in Italia è diminuita nel tempo. Questo declino è coinciso con una riduzione della durata media dei soggiorni in ospedali e un aumento della numero di interventi chirurgici eseguiti in giornata (o ambulatoriale).

Negli ultimi dieci anni, vi è stata una rapida crescita della disponibilità di tecnologie diagnostiche come La tomografia computerizzata (TC) e la risonanza imaging (MRI) di unità magnetiche in diversi paesi OCSE. Anche in Italia, il numero di risonanze magnetiche è aumentato nel corso del tempo, per raggiungere 23,7 per milione di abitanti nel 2011, ben al di sopra della media OCSE del 13,3. Allo stesso modo, il numero di CT scanner in Italia si attesta a 32,1 per milione di abitanti nel 2011, al di sopra della media OCSE del 23,2.

### **Stato di salute e fattori di rischio**

La maggior parte dei paesi dell'OCSE hanno goduto di grandi guadagni della speranza di vita negli ultimi decenni, grazie a miglioramenti nelle condizioni di vita, agli interventi di sanità pubblica e ai progressi nelle cure mediche. Nel 2011, l'aspettativa di vita alla nascita in Italia era di 82,7 anni, più di due anni superiore alla media OCSE (80,1 anni). Solo la Svizzera ha registrato una aspettativa di vita superiore all' Italia nel 2011.

La percentuale di fumatori quotidiani tra gli adulti ha mostrato un netto calo negli ultimi due decenni nella maggior parte dei paesi OCSE. L'Italia ha compiuto alcuni progressi nella riduzione del consumo di tabacco, con tassi di fumatori quotidiani tra gli adulti al 22,5% nel 2011, in calo rispetto al 27,8% del 1990. Ma i tassi di fumo in Italia rimangono leggermente superiore alla media OCSE, che è al 20,9%. Svezia, Islanda, Canada, Stati Uniti e Australia sono esempi di paesi che hanno ottenuto un notevole successo nella riduzione del consumo di tabacco, con tassi di fumatori tra gli adulti attualmente sotto il 16%.

Allo stesso tempo, i tassi di obesità sono aumentati negli ultimi decenni in tutti i paesi OCSE, anche se ci sono notevoli differenze. In Italia, il tasso di obesità tra gli adulti - relazione altezza/peso - era del 10% nel 2011, rispetto al 7% nel 1994. Questo dato rimane molto inferiore a quello degli Stati Uniti (28,5% nel 2011 basata anche su dati auto-riferiti). La crescente prevalenza di obesità aumenta i problemi di salute (es. diabete e malattie cardiovascolari), e prefigura maggiori costi di assistenza sanitaria in futuro.

Maggiori informazioni su OECD Health Data 2013 sono disponibili all'indirizzo [www.oecd.org/salute/healthdata](http://www.oecd.org/salute/healthdata)

Per ulteriori informazioni sui lavori dell'OCSE Italia, si prega di visitare il sito [www.oecd.org/Italia](http://www.oecd.org/Italia).