

Parigi, 13 Novembre 2007



L'assistenza sanitaria continua a progredire nei paesi OCSE, ma sono necessari miglioramenti nella gestione delle malattie croniche – solo la meta' dei diabetici riceve un regolare screening oculistico

La qualita' dell'assistenza sanitaria, misurata in base all'offerta di interventi appropriati o in base agli effetti sulla salute della popolazione, sta migliorando nei paesi dell'area OCSE. *Health at a Glance 2007* mostra come la mortalita' a 30 giorni da un ricovero per attacco cardiaco si sia ridotta da 20% a 10% dagli anni 80 a oggi, grazie ai progressi effettuati nella diagnosi e nella terapia. E solo il 10% dei pazienti ricoverati per ictus ischemico muoiono entro 30 giorni dal ricovero, grazie a un piu' ampio uso di terapie anticoagulanti e alla creazione di nuove unita' specialistiche per il trattamento dell'ictus.

Tuttavia, la prevenzione e il trattamento delle malattie croniche rappresentano sfide sempre piu' complesse per la politica e la programmazione sanitaria nei paesi OCSE. Nonostante il progressivo diffondersi di malattie come asma e diabete, l'assistenza per queste patologie rimane per certi aspetti carente:

- Una visita oculistica annuale e' generalmente considerata un requisito standard per coloro che soffrono di diabete, tuttavia solo la meta' di questi ultimi riceve controlli regolari. Nel Regno Unito, il paese dove la percentuale di diabetici che riceve visite annuali e' piu' elevata, quasi un sesto dei pazienti ne rimane comunque privo.
- Con le terapie oggi disponibili per prevenire attacchi asmatici acuti, coloro che soffrono d'asma dovrebbero essere trattati in modo efficace dal proprio medico di base. Tuttavia, 6 adulti su 10 000, in media, vengono ricoverati ogni anno per asma nell'area OCSE. Tassi relativamente elevati si riscontrano in Finlandia (13 su 10 000) e negli Stati Uniti (12 su 10 000). In paesi come gli Stati Uniti, l'Australia e la Nuova Zelanda, l'asma e' una delle 20 condizioni che richiedono piu' frequentemente il ricovero ospedaliero.

Variazioni tra paesi nella qualita' dell'assistenza

L'edizione 2007 di *Health at a Glance* mostra significative variazioni nella qualita' dell'assistenza sanitaria tra paesi diversi. Per esempio:

- In Nuova Zelanda e Australia, solo il 5-6% dei pazienti ricoverati per attacco cardiaco muore in ospedale entro 30 giorni, mentre la mortalita' e' molto piu' elevata in Messico (25%).
- Analogamente, il tasso di mortalita' ospedaliera a 30 giorni a seguito di ricovero per ictus ischemico e' relativamente basso in Giappone (3%), Regno Unito (6%), Islanda (6%) e Finlandia (6%), rispetto a Canada (13%), Corea (15%) e Messico (20%). In generale, i paesi con i tassi di sopravvivenza piu' elevati per ictus ischemico hanno anche una sopravvivenza elevata per ictus emorragico. Questo risultato non sorprende, visto che i passaggi iniziali del percorso assistenziale sono gli stessi per entrambi i tipi di ictus.
- I tassi di sopravvivenza a 5 anni per cancro al seno sono piu' alti della media nei paesi nordici (Islanda, Finlandia, Svezia e Danimarca), negli Stati Uniti, in Canada e in Australia. In tutti questi paesi una quota elevata di donne nella fascia di eta' tra i 50 e i 69 anni si sottopone ogni anno a screening mammografico. Come per altri tipi di cancro, la diagnosi precoce e' una determinante fondamentale dei tassi di sopravvivenza.

Altri fatti salienti da *Health at a Glance 2007*

Health at a Glance 2007 presenta anche confronti internazionali di misure di salute, fattori di rischio per la salute, risorse disponibili nel settore sanitario, utilizzo di servizi e spesa sanitaria. Gli indicatori di spesa mostrano, tra gli altri, i seguenti aspetti salienti:

- Nel 2005, gli Stati Uniti si sono confermati con ampio margine come il paese con la spesa sanitaria piu' elevata, con 6400 USD di spesa pro capite, piu' del doppio della media OCSE (pari a 2760 USD, aggiustata in base alle parita' di potere d'acquisto). Anche Lussemburgo, Norvegia e Svizzera spendevano in assistenza sanitaria molto piu' della media OCSE. All'altro estremo della graduatoria, in Turchia, Messico e Polonia, la spesa sanitaria era meno di un terzo della media OCSE.
- Anche se in generale paesi con PIL piu' elevato tendono a spendere una quota maggiore del proprio reddito in assistenza sanitaria, esistono ampie variazioni tra paesi nei livelli di spesa. Per esempio, Giappone e Germania hanno lo stesso PIL pro capite ma livelli di spesa sanitaria sensibilmente diversi, con una spesa in Giappone inferiore del 25% rispetto a quella tedesca.
- Il settore pubblico continua a essere la fonte principale di finanziamento dei sistemi sanitari nei paesi OCSE, ad eccezione di Messico, Stati Uniti e Grecia. In media, la quota di spesa sanitaria coperta dal settore pubblico si e' attestata al 73% nel 2005.

I giornalisti interessati sono invitati a contattare la divisione di *Media Relations* dell'OCSE (tel.: 33 1 45 24 97 00 oppure news.contact@oecd.org) per richiedere una copia di *Health at a Glance 2007*. Per ulteriori informazioni sul nuovo capitolo relativo alla qualita' dell'assistenza sanitaria, possono contattare Niek Klazinga (tel. 33 1 45 24 76 11 oppure niek.klazinga@oecd.org) o Sandra Garcia Armesto (tel.: 33 1 45 24 82 45 oppure sandra.garcia-armesto@oecd.org). Per informazioni su altri capitoli, si prega di contattare Gaetan Lafortune (tel. 33 1 45 24 92 67 oppure gaetan.lafortune@oecd.org) o Peter Scherer (tel. 33 1 45 24 91 98 oppure peter.scherer@oecd.org).

Ulteriori informazioni sono disponibili anche al sito www.oecd.org/health/healthataglance.