

*Anno accademico 2018-2019 corso Economia, Mercati e
Sviluppo - triennale*

Economia sanitaria e finanza pubblica

Claudio Di Berardino
<http://claudiodiberardino.jimdo.com>

Cosa sappiamo dall'economia neoclassica?

- ❖ teorema di Pareto (l'ottimo paretiano)
- ❖ *data una certa distribuzione del reddito, in condizioni di mercati concorrenziali, informazione completa, costi di transazione nulli e operatori razionali, la massimizzazione individuale corrisponde alla massimizzazione dell'utilità sociale*
- ❖ teoremi del benessere
- ❖ *il mercato è in grado da solo di raggiungere l'ottimo sociale, il ruolo dello stato è marginale*

Intervento dello Stato nel funzionamento dell'economia

- ❖ siamo in presenza dei cosiddetti fallimenti del mercato (aspetti tecnici connessi al tipo di prodotto offerto, contesto istituzionale e al modo in cui è strutturato il mercato, presenza di barriere)
- ❖ considerazioni di equità e distribuzione del reddito

Caratteristiche dell'economia sanitaria

- ❖ **Bene** (irrinunciabile - salute)
- ❖ le caratteristiche del bene comportano specificità nella formazione della **domanda e dell'offerta**
- ❖ **Bisogno sanitario** fa sì che l'individuo si comporta in modo non razionale e cerca il massimo delle cure
- ❖ siamo di fronte a una relazione non sempre chiara tra **spesa sanitaria e benessere** (aumenta l'incidenza sul PIL ma scende il livello di soddisfazione dei cittadini)

Economia sanitaria: perché interviene un operatore esterno

- ❖ *il bene non è appropriabile e il consumo condiziona il comportamento altrui*
- ❖ siamo in presenza di ESTERNALITA' (azioni che hanno conseguenze sulla funzione di costo / utilità degli altri soggetti)
- ❖ esempi: Vaccinazione e fumo
- ❖ *i mercati sono imperfetti e incompleti (incertezza e asimmetria informativa)*
- ❖ esempi di incertezza: rischio di ammalarsi, tempi di guarigione utilizzando un farmaco, riuscita di intervento chirurgico
- ❖ necessità di assicurarsi contro il rischio delle malattie

Prestazioni sanitarie: peculiarità

- ❖ se nel mercato in senso neoclassico la domanda del consumatore governa la produzione, nell'economia sanitaria l'utilizzatore finale della prestazione costituisce l'anello debole della filiera.
- ❖ l'utilizzatore deve formulare la domanda di prestazione sanitaria senza avere le infos necessarie per esprimere una preferenza in modo corretto

Prestazioni sanitarie: peculiarità (sono tutte presenti nell'economia sanitaria)

- ❖ sostanziale dicotomia tra salute e prestazione sanitaria
- ❖ incertezza e irrazionalità dei pazienti nel formulare la domanda
- ❖ rapporto di agenzia tra medico e paziente
- ❖ presenza di esternalità al consumo
- ❖ caratteristica del bene misto
- ❖ fallimento del mercato assicurativo privato
- ❖ distorsioni dalla concorrenza dal lato dell'offerta

Perché interviene un agente esterno: la salute come bene capitale

- ❖ la salute rappresenta una dotazione di capitale che si ottiene alla nascita da fattori biologici, genetici e ereditari
- ❖ questo bene-capitale tende a deprezzarsi per motivi biologici e per l'uso che se ne fa
- ❖ il capitale può essere in parte reintegrato per mantenere l'efficienza domandando prestazioni sanitarie

Perché interviene un agente esterno: la relazione salute e prestazione è caratterizzata da incertezza e aleatorietà

- ❖ sappiamo che nell'erogazione e efficacia della prestazione sanitaria il risultato dipende da numerosi aspetti, come la risposta del singolo individuo e dal fatto che il processo produttivo della prestazione non è spesso prevedibile a priori in ragione delle complicazioni delle malattie e delle condizioni del paziente

la domanda di prestazioni sanitarie

- ❖ la domanda è mediata da un agente esterno in grado di stabilire le reali necessità del paziente e i rimedi più utili
- ❖ inoltre il bene assume una connotazione mista, nel senso che nella funzione di utilità rientra anche la salute degli altri (es. pensiamo alle esternalità negative di una epidemia)

fallimento del mercato assicurativo

- ❖ l'individuo di fronte al rischio di malattie è incentivato ad assicurarsi ma il mercato assicurativo privato può non essere considerato sufficiente per una serie di motivazioni legate al suo fallimento come mercato in senso neoclassico
- ❖ inoltre le fasce a più basso reddito possono sottostimare il rischio di malattia e sarebbero meno coperte da assicurazione

l'offerta di prestazioni sanitarie è lontana dall'economia neoclassica

- ❖ presenza di barriere all'entrata (stretta regolamentazione pubblica per accesso alle professioni) e elementi monopolistici (gestione degli ospedali)
- ❖ economie di scala ed elementi di indivisibilità (si lavora in condizioni di costo medio decrescente fino alla piena utilizzazione degli impianti e conduce a perdite di gestione)
- ❖ creazione di domanda (si può affermare che l'offerta crea la domanda in parte attraverso il rapporto di agenzia)

Ambiti di applicazione dell'economia sanitaria

Tab. 1.1: Gli ambiti di applicazione dell'economia sanitaria

