

Servizio sanitario Nazionale: sottofinanziamento e diseguaglianze regionali. Le noti dolenti dell'aggiornamento DPEF 2107

Roberto Polillo

Il servizio Sanitario nazionale è in grandi difficoltà. Le diseguaglianze tra i diversi servizi regionali sono in aumento e sempre più cittadini del Sud devono “emigrare” al Nord per ricevere cure adeguate. Il sistema è nel suo complesso di bassa qualità e i finanziamenti dello Stato del tutto inadeguati rispetto alle necessità e in raffronto ad altri paesi europei. Ancora più preoccupanti le stime sulla crescita della spesa sanitaria indicate nella nota di aggiornamento DPEF 2017

A fine del triennio (2018-2020) il rapporto rispetto al PIL sarà del 6,4%, al di sotto di quella soglia del 6,5% che l'OMS ritiene critica ai fini del mantenimento di un buono stato di salute della popolazione. Il sistema è sotto finanziato e a questo si devono aggiungere le numerose incursioni legislative che, di volta in volta, erodono i fondi messi a disposizione. Secondo la “Relazione sulla gestione Finanziaria delle Regioni, esercizio 2015”, infatti, nel periodo 2015-2018, l'attuazione degli obiettivi di finanza pubblica ha determinato una riduzione cumulativa del finanziamento del SSN di € 10,51 miliardi, rispetto ai livelli programmati. Cifra non inclusiva di una ulteriore decurtazione del finanziamento di €423 milioni per il 2017 e di €604 milioni per il 2018, prevista dal decreto “Rideterminazione del livello del fabbisogno sanitario nazionale”.

Una condizione di forte criticità che viene ormai denunciata da tutti gli istituti di ricerca pubblici o privati che trattano di questi temi ma che non sembra preoccupare più di tanto il decisore pubblico.

Universalismo diseguale e sottofinanziamento

Secondo il “VII Rapporto RBM - Censis sulla Sanità Pubblica, Privata e Intermediata” presentato a Roma nel giugno u.s. le persone che in un anno hanno rinunciato e/o rinviato almeno una prestazione sanitaria per ragioni economiche: sono state 12,2 milioni con un incremento di 1,2 milioni (+10,9%) rispetto al dato 2016. Una condizione che, giustamente, il Censis definisce allarmante e che si accompagna a un coevo incremento della spesa sanitaria privata arrivata ora a quota 35,2 miliardi di euro, in crescita più della spesa per consumi in generale nel 2013-2016 (+4,2% di contro a +3,4%).

Per il Censis dunque “Gli italiani ormai devono ricorrere sempre più spesso all'acquisto di tasca propria di servizi e prestazioni sanitarie appropriate per esigenze che non trovano nel pubblico risposte adeguate, a causa della lunghezza delle liste di attesa che non smettono di allungarsi, o perché risiedono in un territorio in cui certe prestazioni non sono erogate o hanno una qualità inadeguata”

Dimostrazione evidente di un “universalismo diseguale” e di come il fabbisogno sanitario degli italiani non trovi piena copertura nell'offerta di servizi e prestazioni del servizio sanitario pubblico.

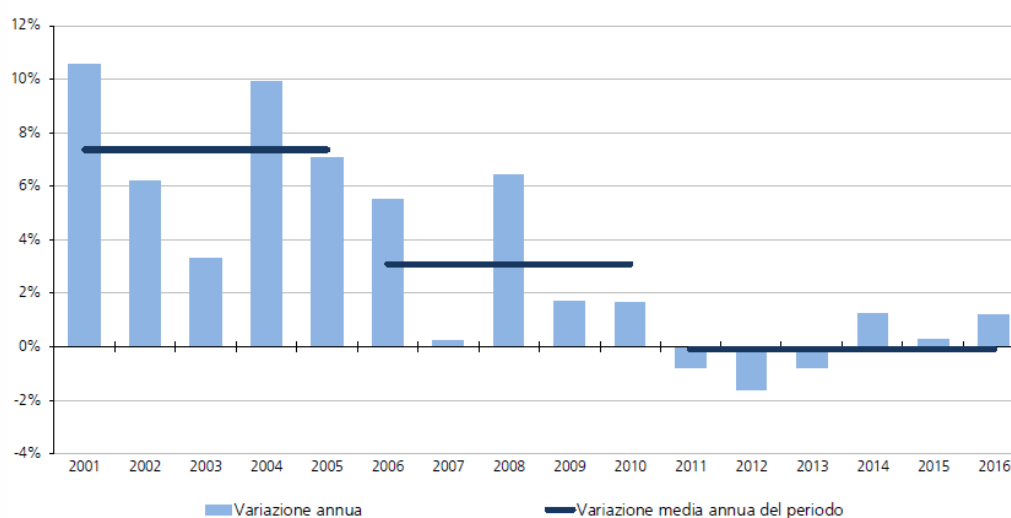
Una fotografia quella del Censis già ampiamente nota e che viene ulteriormente rafforzata dai dati sul monitoraggio della spesa sanitaria anno 2017 contenuti nel Rapporto n° 4 del luglio c.a. del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato.

I dati che emergono dal rapporto sono altrettanto eloquenti . Vediamoli nel dettaglio

La dinamica della spesa sanitaria nel periodo 2000-2015

La dinamica della spesa sanitaria corrente di CN (contabilizzazione dei costi per la produzione dei servizi sanitari da parte di un qualsiasi ente facente parte della Pubblica amministrazione come ASL, aziende ospedaliere, Policlinici e IRCS) ha subito un forte e progressivo rallentamento nel periodo compreso tra il 2000 e il 2015.

A fronte di un tasso di crescita medio annuo del 7,4% nel quinquennio 2001-2005, il tasso di crescita del quinquennio successivo scende al 3,1%. Tale andamento si è ulteriormente consolidato nel periodo 2011-2016, dove la spesa sanitaria registra un tasso di variazione medio annuo leggermente negativo pari a -0,1%



Il contenimento della dinamica della spesa sanitaria ha consentito, fra l'altro, la sostanziale stabilizzazione della spesa in rapporto al PIL, nonostante le dinamiche di crescita fortemente ridimensionate per effetto della crisi economica. Infatti, nel periodo 2000-2007, la spesa sanitaria è cresciuta in rapporto al PIL in misura significativa, passando dal 5,5% al 6,4%, pur in presenza di una dinamica di crescita del denominatore del 3,8% medio annuo in termini nominali

Spesa sanitaria corrente CE e PIL anni 2000-2008

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Spesa sanitaria corrente	68.094	75.288	79.974	82.632	90.828	97.232	102.621	102.858	109.484
% PIL	5,5%	5,8%	5,9%	5,9%	6,3%	6,5%	6,6%	6,4%	6,7%
Variazione %		10,6%	6,2%	3,3%	9,9	7,1	5,5	0,2	6,4

PIL a prezzi mercato	1239.206	1.298.890	1.345.794	1.390.710	1.448.363	1.489.725	1.548.473	1.609.551	1.632.151
<i>Variazione %</i>		4,8%	3,6%	3,3%	4,1%	2,9%	3,9%	3,9%	1,4%

Diversamente, a partire dal 2008, il tasso di crescita del PIL nominale è risultato molto più contenuto e addirittura negativo in alcuni anni. Nonostante ciò, la contenuta dinamica della spesa sanitaria non è sufficiente a evitare che la stessa cresca in rapporto al PIL attestandosi al 7,1%, negli anni più acuti della crisi. Dal 2011, il rapporto scende di qualche decimo di punto percentuale e, nonostante la bassa crescita economica mediamente registrata nel periodo, arriva al 6,7% nel 2016.

Spesa sanitaria corrente CE (Conto Economico) e PIL anni 2009-2015

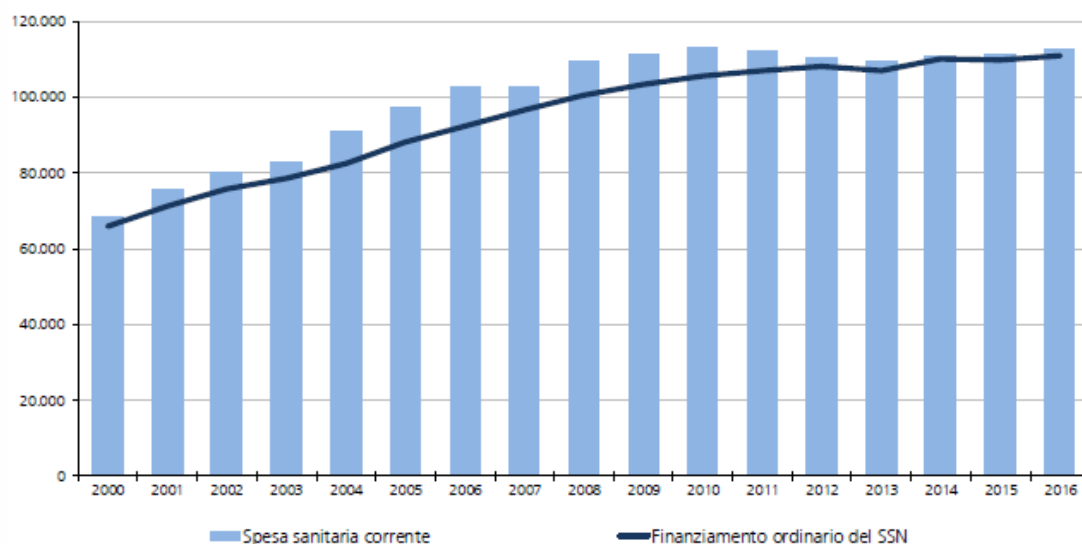
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2014	2015
Spesa sanitaria corrente	111.327	113.131	112.255	110.461	109.614	110.938	11.425	112.542
<i>% PIL</i>	7,1%	7,1%	6,9%	6,8%	6,8%	6,8%	6,8%	6,7 %
<i>Variazione %</i>	1,7%	1,6%	-0,8%	-1,6%	-0,8%	1,2%	0,3%	1,2%
PIL a prezzi mercato	1.572.878	1.604.515	1.637.462	1.613.265	1.640.599	1.621.827	1.645.439	1.672.438
<i>Variazione %</i>	-3,6%	2,2%	2,1%	-1,5%	-0,5%	1,1%	1,5%	1,6%

Il rapporto spesa sanitaria corrente/ Finanziamento SSN

Il sensibile rallentamento della dinamica della spesa sanitaria può essere valutato anche attraverso il confronto fra gli andamenti della spesa sanitaria corrente di CN e i valori del finanziamento del SSN cui concorre ordinariamente lo Stato

In particolare, può osservarsi che, nel periodo 2001-2005, la spesa sanitaria corrente presentava un tasso di crescita medio annuo più elevato di quello del finanziamento ordinario di circa 1,3 punti percentuali. Tale differenza, invece, diventava negativa successivamente attestandosi, mediamente, a -0,6 punti percentuali nel quinquennio 2006-2010 e a -1 punto percentuale nel periodo 2011-2016.

Spesa sanitaria corrente/ Finanziamento SS: periodo 2000-2016



Il raffronto con i pesi europei: spesa pubblica e spesa privata

Di fatto, come evidenziato dalla Corte dei Conti nella sua ultima “Relazione sulla gestione finanziaria delle regioni esercizio 2015” “La spesa sanitaria pubblica italiana, pari, nel 2014, al 14% delle uscite totali (7,2% in rapporto al Pil), risulta inferiore sia alla media dei paesi dell’area euro, pari al 14,8% (7,3% sul Pil), sia a quella francese (14,3%, 8,2% in rapporto al Pil), e tedesca (16,3%, 7,2% in rapporto al Pil).

	Cofog n. 7: spesa pubblica per la sanità 2014						
	Germania	Francia	Italia	Spagna	Grecia	Area euro (19 Paesi)	EU 28
% sul Pil	7,2	8,2	7,2	6,1	4,7	7,3	7,2
% sulla spesa totale PP AA	16,3	14,3	14,0	13,7	9,3	14,8	15,0
Di cui: consumi intermedi sul Pil	0,2	0,9	1,9	1,4	1,1		
Consumi intermedi sulla spesa totale	4,0	17,2	33,8	27,4	24,7		
Incidenza Fondi assicurazione sociale sulla spesa sanitaria pubblica per la sanità	34,5	29,3	0,3	0,9	12,4		

Fonte: Banca dati Eurostat; estrazione dati: settembre 2016

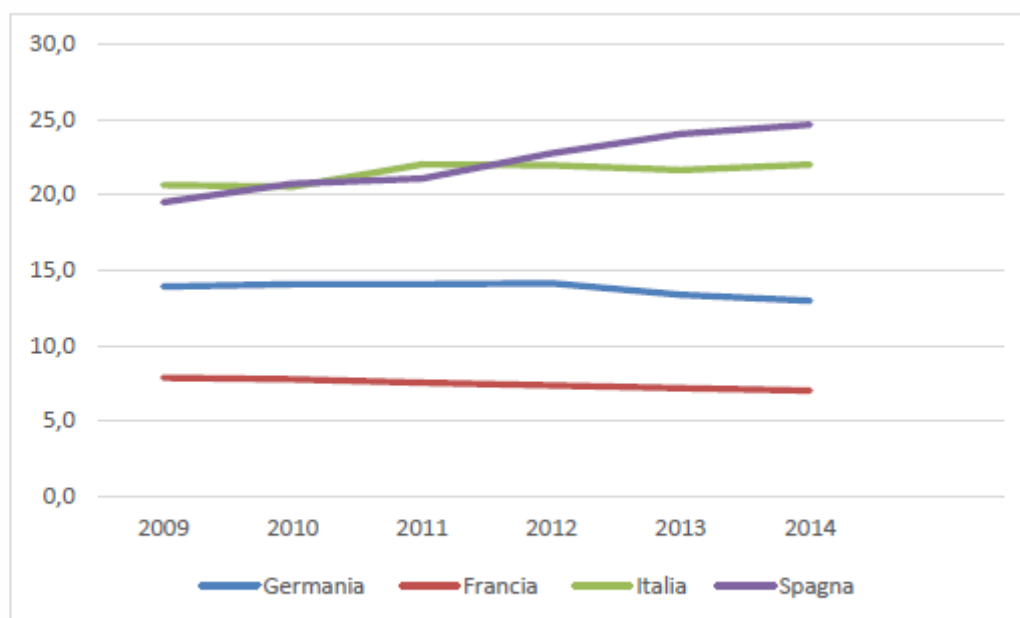
Un sottodimensionamento della componente pubblica inevitabilmente controbilanciato da una consistente quota di spesa privata a diretto carico del cittadino con un valore decisamente superiore a quella degli altri paesi finora considerati

Fonti di finanziamento della spesa sanitaria totale, anno 2014						
	Risorse fiscali statali e regionali ("Government schemes")	Contributi assicurativi sanitari obbligatori e fondi di risparmio previdenziali	Out of pocket payments	Assicurazioni sanitarie private volontarie	Assicurazioni sanitarie aziendali	Contributi da settore no-profit
Germania	6,6	78,0	13,0	1,5	0,5	0,5
Francia	4,1	74,5	7,0	13,7	0,7	0,0
Italia	75,5	0,3	22,0	1,5	0,3	0,4

Fonte: Banca dati Eurostat; estrazione dati: settembre 2016

Una spesa privata che peraltro evidenzia un trend in sensibile incremento nel corso del tempo a differenza degli altri paesi in cui si osserva una sua contrazione

Grafico 6/SA - Spesa sanitaria out of pocket 2009 2014



Fonte: rielaborazione Corte dei conti su dati da Banca dati Eurostat; estrazione dati: settembre 2016

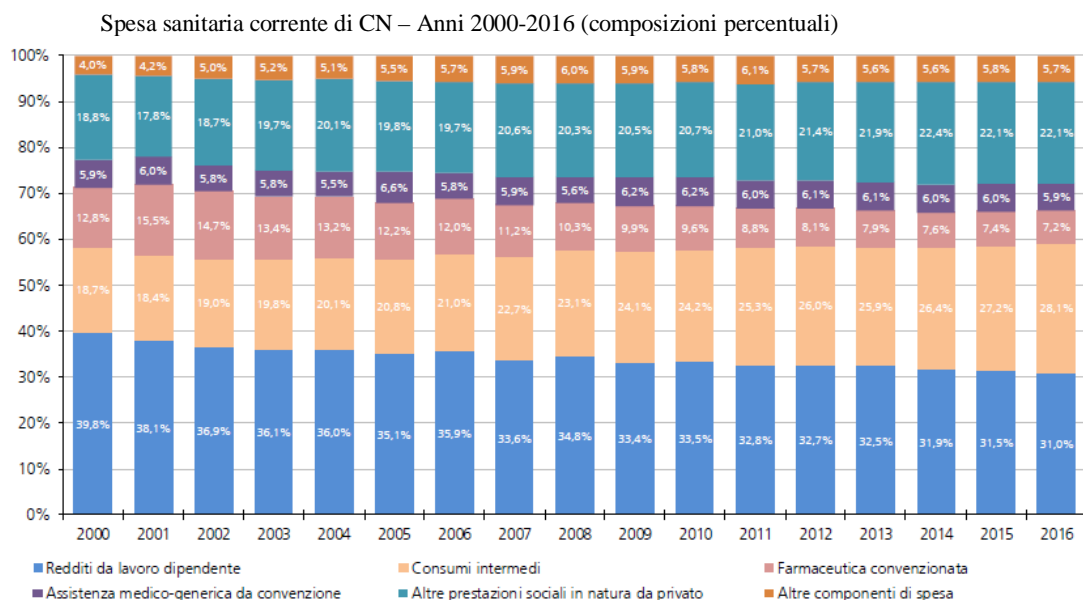
Analisi degli andamenti per componente di spesa

Per una verifica delle politiche pubbliche adottate dai policy maker in campo sanitario un rilievo particolare acquisisce l'analisi sull'andamento delle diverse componenti della spesa pubblica contenuta nel rapporto.

Per la ragioneria dello Stato "Il processo di forte rallentamento delle dinamiche di crescita della spesa sanitaria ha, di fatto, interessato, tutte le principali componenti di

spesa ed è in larga parte spiegato dalla progressiva implementazione del sistema di *governance* e del quadro normativo di riferimento.

Tuttavia, -e questo è l'elemento di maggiore interesse per il nostro ragionamento- l'intensità con cui tale processo si è prodotto nel tempo risulta notevolmente differenziata per componente di spesa, sia con riferimento all'effetto di contenimento complessivo nell'intero periodo analizzato che in termini di profilo temporale. Fatto questo che ha determinato, fra l'altro, una significativa ricomposizione dell'incidenza delle singole componenti di spesa rispetto all'aggregato complessivo



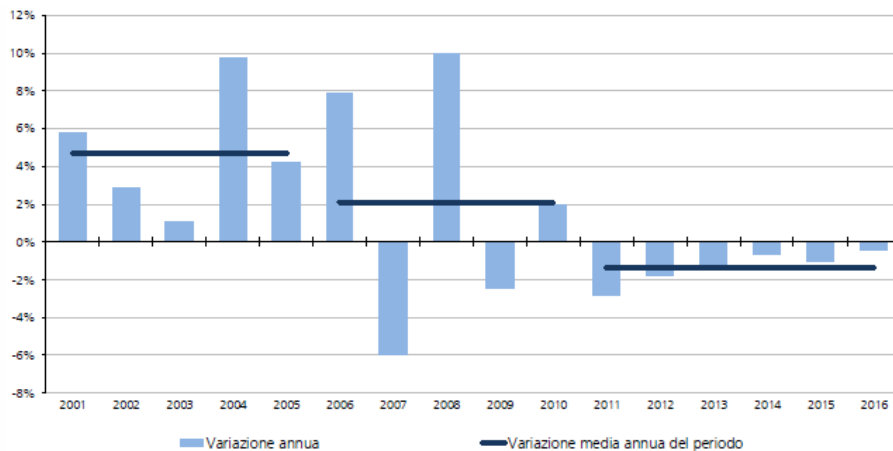
Come di evince dal grafico tra le diverse voci di spesa alcune hanno subito una riduzione decisamente superiore alle altre e tra queste in particolare la spesa per i redditi da lavoro dipendente e la farmaceutica convenzionata.

Il crollo dei redditi da lavoro dipendente

La spesa per i redditi da lavoro dipendente rappresenta, nel 2016, il 31% della spesa complessiva. Tale percentuale risulta sensibilmente ridotta rispetto a quella del 2000 (39,8%), segnalando pertanto una contrazione decisamente significativa.

La successiva tabella evidenzia l'andamento temporale del fenomeno. Il tasso di variazione medio annuo della spesa per i redditi da lavoro dipendente che era al

4,7% nel periodo 2001-2005, passa al 2,1% nel periodo 2006-2010 e crolla al -1,3% nel periodo 2011-2016



La spesa per consumi intermedi

Una dinamica totalmente diversa ha invece la spesa per consumi intermedi (al cui interno è collocata anche la spesa farmaceutica) passata dal 18,7% del 2000 al 28,1% del 2016. Nell'ultimo quinquennio il tasso di crescita è rimasto comunque elevato (circa il 2,4%) con un picco del 4,3% nell'ultimo anno. Va comunque detto che la componente più significativa è rappresentata dall'immissione in distribuzione dei farmaci innovativi ad alto valore aggiunto e che espunta tale componente la crescita media è dell' 0,5%.

Il miglioramento dei conti: razionalizzazione o risparmi a carico del personale?

Il miglioramento dei conti, in modo particolare quello delle regioni canaglia sottoposte a piani di rientro, non sembra essere dovuto a una saggia politica di revisione della spesa o a una efficace ingegnerizzazione della rete di offerta dei servizi.

Il miglioramento del disavanzo sanitario passa invece quasi esclusivamente attraverso una compressione di salari e una forte riduzione delle dotazioni organiche. Le conseguenze , che abbiamo già avuto modo di segnalare, sono aumento dei carichi di lavoro, impoverimento dei professionisti e peggioramento dei livelli di qualità

Il settore sanitario è infatti totalmente *labour intense* e la qualità delle cure è direttamente correlata alla performance degli operatori. L'invecchiamento della popolazione lavorativa, le mancate sostituzioni del personale andato in quiescenza stanno creando delle situazioni esplosive nei servizi a più alto *setting* assistenziale e rischiano di fare implodere il sistema mano a mano che nel giro di pochi anni uscirà di scena l'intera generazione dei baby boeme.

La fine del periodo di recessione e le previsioni della nota di aggiornamento DPEF 2017

Il lungo periodo di recessione sembra ormai alle spalle e la crescita del PIL seppure modesto, consente ora di promuovere misure espansive dell'economia del paese. I governi succedutisi negli ultimi anni hanno utilizzato, attraverso i meccanismi della defiscalizzazione, ingenti risorse per sostenere l'impresa e promuovere l'occupazione specie giovanile (purtroppo senza grandi risultati).

In quel contesto sarebbe stato opportuno ma difficile pensare a un aumento del fondo sanitario. Oggi però quella politica appare inconcepibile e soprattutto sbagliata nel suo assunto di continuare a considerare la sanità non come un investimento in senso lato ma come una spesa da comprimere. Questa visione è purtroppo parte integrante del DPEF 2018-2020 e delle sue previsioni per il triennio di riferimento.

Le Previsioni per l'anno 2017

Per il 2017 la spesa sanitaria è fissata a quota 114.138 milioni, (tasso di crescita dell'1,4 per cento). Al suo interno, la componente legata ai redditi da lavoro dipendente, ammonta a 35.439 milioni, tenendo conto sia delle previsioni della Legge di bilancio 2017 in materia di rinnovi contrattuale e sia la riduzione permanente (contro cui si sono opposti con forza tutte le sigle sindacali) delle risorse destinate al trattamento accessorio definita dalla legislazione vigente.

Le Previsioni per il triennio 2018-2020

Per l'intero periodo 2018-2020, la spesa sanitaria è prevista crescere ad un tasso medio annuo dell'1,3 per cento a fronte di una crescita nel medesimo arco temporale del PIL nominale del 2,9 per cento. Conseguentemente, il rapporto fra la spesa sanitaria e PIL decresce e si attesta, alla fine dell'arco temporale considerato, ad un livello pari al 6,4 per cento. Un livello sotto al 6,5% che la OMS considera il punto di non ritorno per il miglioramento dei livelli di salute della popolazione (vedi tabella successiva)

Previsioni della spesa sanitari 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Spesa sanitaria	114.138	115.068	116.105	118.570
In % di PIL	6,7%	6,5%	6,4%	6,4%
Tasso di variazione in %	1,4%	0,8%	0,9%	2,1%

Immutate le previsioni sulla riduzione permanente salario accessorio. Una contraddizione perché in tal modo viene penalizzato proprio l'apporto individuale in un contesto lavorativo dove l'impegno professionale è il motore della qualità delle cure.

Difendere il Servizio sanitario nazionale contro la privatizzazione galoppante

E' in atto un processo di privatizzazione di fatto del nostro servizio nazionale. Nessuno ha il coraggio di dirlo apertamente, ma nessuno promuove efficaci politiche per un suo rilancio. Si riducono i finanziamenti, si comprimono i livelli dei salari e nulla si fa per promuovere politiche occupazionali nello specifico settore della sanità. E questo è ancora più grave, ora, in cui il paese sembra uscire dal lungo periodo di recessione. Non si investe in sanità il cui rapporto Spesa /PIL scende sotto i livelli di guardia e non si tiene in minima considerazione la prossima uscita di scena della generazione di *baby boomers*.

Sempre di più si strizza l'occhio alle compagnie assicurative che cercano di capitalizzare la *cifra monstre* di 35 miliardi che gli italiani pagano di tasca loro per avere le prestazioni di cui, anche con una forte dose di in appropriatezza, necessitano. Spiace che anche le confederazioni sindacali stiano entrando in questa prospettiva, promuovendo forme di welfare aziendale e territoriale che possono rappresentare il vero cavallo di Troia per la costituzione di un secondo pilastro assicurativo che indebolirà fortemente la natura pubblica del servizio. E ancora di più se prenderà forma un unico fondo unico per tutto il welfare aziendale oggi disperso in mille rivoli

E' questo un altro dei segni di quel cambio di paradigma che sta investendo tutta la società europea (e non solo europea) in cui sono le parole d'ordine della destra ad imporsi nel dibattito politico

Una prospettiva contro cui si devono opporre tutti coloro che credono che la sanità non sia una dispersione di risorse ma al contrario un investimento; che non sia un mercato, ma un sistema istituzionale complesso di tutela di un bene senza il quale c'è *sviluppo* ma non *progresso* per usare una terminologia usata da Pasolini ormai molti anni fa.