



Assalto all'universalismo (nel DEF 2015)



Nerina Dirindin

I dati del Documento di Economia e Finanza (DEF) confermano una ulteriore, preoccupante contrazione della incidenza della spesa sanitaria sul Pil: 6,8% nel 2015 e 6,5% nel 2019. Per il futuro non ci si può che aspettare un drastico peggioramento della posizione italiana nel panorama dei sistemi sanitari europei, con una riduzione dell'offerta di servizi e un peggioramento della qualità dell'assistenza.

Come di consueto, la presentazione del Documento di Economia e Finanza (DEF) costituisce una importante occasione per aggiornare i dati sulla

sanità e verificarne le prospettive, tenuto conto degli obiettivi economici e di finanza pubblica definiti dal Governo.

Per il 2015, il DEF – approvato dal Consiglio dei Ministri il 10 aprile – ha ottenuto il via libera dal Parlamento il 23 aprile (con l'approvazione della risoluzione di maggioranza) ed è stato inviato alla Commissione europea e al Consiglio dell'Unione Europea il 28 aprile.

Il confronto con gli anni precedenti non è di facile realizzazione in quanto l'Istat, a partire dal mese di settembre 2014, ha ricalcolato le principali grandezze macroeconomiche e gli aggregati di finanza pubblica in base ad un nuovo sistema di regole contabili per la classificazione dei conti economici nazionali – SEC 2010[1]. I confronti con i dati riferiti agli anni precedenti richiedono pertanto particolare cautela.

Nel complesso, i dati confermano la scarsa attenzione dedicata alle politiche di tutela della salute dai Governi di questi ultimi anni: alla sanità pubblica sono state infatti imposte restrizioni superiori a quelle previste per gli altri settori della Pubblica Amministrazione; ciò è avvenuto nonostante il nostro sistema sanitario sia considerato da tutti gli osservatori internazionali meno costoso e più efficace (ad esempio) di Francia e Germania, nonostante il nostro Paese non sia stato finora interessato da specifiche raccomandazioni in materia sanitaria da parte dell'Europa e nonostante la crisi economica generi nuovi bisogni e renda più difficile l'accesso alle prestazioni ai ceti più deboli.

La dinamica della spesa sanitaria

La dinamica della spesa sanitaria è qui ricostruita utilizzando i dati riportati nel documento prodotto a cura dei Servizi del Bilancio del Senato della Repubblica e della Camera dei Deputati, calcolati a partire dai dati del DEF 2015 e delle più recenti revisioni contabili acquisite dal Ministero dell'Economia[2].

I dati sono quelli riportati nel Conto Economico consolidato delle Amministrazioni Pubbliche e fanno riferimento ai *risultati conseguiti* nel periodo 2012-2014 e agli *andamenti tendenziali* del periodo 2015-2019.

Con riguardo al triennio 2012-2014, i dati confermano il ruolo svolto dal settore sanitario al processo di risanamento della finanza pubblica. Anche per il 2014, infatti, la spesa sanitaria continua a contenere il proprio peso sulla spesa pubblica primaria (ovvero la spesa complessiva al netto degli interessi sul debito pubblico): i dati provvisori relativi al 2014 indicano una crescita della spesa sanitaria dello 0,9%, a fronte di un aumento della spesa primaria del 1,2%. È solo il caso di ricordare che negli anni precedenti la spesa sanitaria si era addirittura ridotta in valore assoluto (rispettivamente dell'1,6% del 2012 e dello 0,3% nel 2013), **tanto che attualmente il Ssn spende ancora meno che nel 2010: 111 miliardi nel 2014 contro i 112,5 del 2010.**

Con riguardo alle previsioni per i periodo 2015-2019, i dati confermano una ulteriore, preoccupante contrazione della incidenza della spesa sanitaria sul Pil: 6,8% nel 2015 e 6,5% nel 2019. Le stime indicano infatti una spesa sanitaria che, nel periodo considerato, cresce al tasso medio dell'1,9% annuo, a fronte di una crescita del Pil del 2,9% all'anno. Il divario (già molto elevato, in punti di Pil) rispetto alla spesa dei maggiori paesi europei è quindi destinato ad aumentare ulteriormente, portando il nostro Paese verso valori così modesti da mettere a dura prova il mantenimento dei livelli di qualità e di offerta oggi garantiti. **Per il futuro non ci si può che aspettare un drastico peggioramento della posizione italiana nel panorama dei sistemi sanitari europei, con una riduzione dell'offerta di servizi e un peggioramento della qualità dell'assistenza.** È un vero e proprio "assalto all'universalismo" (vedi post [Assalto all'universalismo](#)) che, in

assenza di una rapida inversione di tendenza, porterà il nostro paese a non poter più contare – di fatto – su un sistema di protezione universale e globale simile a quello che abbiamo conosciuto in questi decenni. Tutti i governi di questi ultimi anni hanno infatti chiesto alla sanità, a dispetto di ogni evidenza scientifica e di ogni confronto internazionale, sacrifici superiori a quelli richiesti agli altri comparti della Pubblica Amministrazione. Tutto ciò in un contesto sociale ed economico gravemente compromesso e quindi inevitabilmente causa di nuovi e maggiori bisogni di salute della popolazione.

Spesa Sanitaria e Spesa primaria delle Amministrazioni Pubbliche								
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Spesa sanitaria	110.422	110.044	111.028	111.288	113.372	115.508	117.708	120.084
<i>% Pil</i>	6,8	6,8	6,9	6,8	6,7	6,6	6,6	6,5
<i>var % su anno preced.</i>	-1,6	-0,3	0,9	0,2	1,9	1,9	1,9	2,0
Spesa primaria	671.423	684.031	692.331	697.569	707.210	715.419	725.791	737.008
<i>% Pil</i>	41,6	42,5	42,8	42,6	41,9	41,2	40,6	40,0
<i>var % su anno preced.</i>	–	1,9	1,2	0,8	1,4	1,2	1,4	1,5
Spesa sanitaria su spesa primaria %	16,4%	16,1%	16,0%	16,0%	16,0%	16,1%	16,2%	16,3%

Fonte: Servizio Bilancio Senato e Camera, Doc. LVII, n. 3. Tab. 3.2 – Conto Economico delle Amministrazioni pubbliche

Il personale in continua contrazione

Oltre alla dinamica della spesa complessiva, preoccupanti appaiono anche i dati relativi alle maggiori voci di spesa.

La spesa per il personale appare sempre più critica: nel 2014 si è ridotta dello 0,9%, confermando una tendenza già in atto da alcuni anni. La dinamica testimonia la scarsa attenzione dei Governi (nazionale e regionali) per il principale fattore attraverso il quale la sanità può produrre ed erogare servizi, ovvero il lavoro di tutti i professionisti della salute.

La situazione del personale dipendente del Ssn continua a scontare gli effetti delle numerose e reiterate misure disposte dalle manovre degli ultimi anni: blocco del *turn over* per le regioni sottoposte a Piani di rientro, restrizioni autonomamente disposte dalle altre regioni, blocco delle procedure contrattuali, congelamento dei livelli retributivi, contenimento del trattamento accessorio, ecc.

La riduzione della spesa per il personale dipendente è, di fatto, in parte controbilanciata dall'aumento della spesa per l'acquisto di servizi dall'esterno e per l'acquisizione di lavoro precario (si noti che la spesa per consumi intermedi è aumentata del 3,5% e quella per prestazioni market è cresciuta dello 0,8%). Si tratta di strategie messe in atto da tempo dalle aziende sanitarie, con risultati molto modesti in termini di efficienza (i risparmi legati alle esternalizzazioni sono spesso più teorici che reali), con un progressivo indebolimento della qualità delle risorse professionali disponibili (crescente impiego di personale non strutturato e non adeguatamente formato/aggiornato, anche nelle aree più critiche) e con un pericoloso aumento dell'esposizione del settore al condizionamento della criminalità organizzata e dell'illegalità.

Un emendamento significativo

A fronte delle restrizioni e delle disattenzioni che hanno interessato il settore sanitario, la recente approvazione del DEF 2015 segna una piccola ma significativa presa di posizione del Senato.

Come noto, il via libera al DEF avviene in Parlamento con l'approvazione di una risoluzione che impegna il Governo nelle sue prossime decisioni. Il 23 aprile scorso, in occasione dell'approvazione in Senato della risoluzione di maggioranza, un importante emendamento sulla sanità è stato approvato all'unanimità dall'aula (250 voti a favore).

L'emendamento (prime firme De Biasi e Dirindin, del PD) colma l'assenza di qualunque riferimento alle politiche per la tutela della salute nella originaria versione della risoluzione, inserendo – nella parte sulla prossima revisione della spesa – l'impegno a carico del Governo ad assicurare “il mantenimento dei livelli e della qualità dell'assistenza sanitaria e sociale erogata ai cittadini, favorendone una maggiore omogeneità nel territorio nazionale”.

Un risultato eccezionale, considerato il contesto: perché è l'unico punto presente nella risoluzione sulla sanità, perché nega ogni ulteriore restrizione nell'offerta di servizi e perché testimonia l'attenzione di tutte le forze politiche al tema della tutela della salute (con 250 voti a favore, a fronte di 165 voti a favore della risoluzione).

È una pietra che peserà nella prossima legge di stabilità, anche se le condizioni della finanza pubblica prefigurano ulteriori momenti di difficoltà, sui quali bisognerà vigilare.

Nerina Dirindin, Senatore della Repubblica

Bibliografia

1. Sistema europeo dei conti nazionali e regionali”, Sec 2010
2. Senato della Repubblica e Camera dei Deputati, Servizio del Bilancio, Documento di Economia e Finanza 2015 (Doc. LVII, n.3), pagg. 32 e segg.



Fonte:

SALUTE INTERNAZIONALE.info

pubblicato su:

