



[iPhone/iPad app](#) [Android app](#) [Altro](#)

5 maggio 2016

BLOG

I commenti originali e le analisi in tempo reale a cura delle firme dell'HuffPost

pubblicato su:
SSANIA



Nino Cartabellotta [Diventa fan](#)
Presidente Fondazione GIMBE

Dal Documento di economia e finanza il colpo di grazia alla sanità pubblica

Publicato: 04/05/2016 12:28 CEST | Aggiornato: 04/05/2016 12:29 CEST

Il [Rapporto Osservasalute 2015](#) ha confermato che per la prima volta in Italia l'aumento dell'aspettativa di vita segna una battuta d'arresto, attendendosi nel 2015 a 80,1 anni per gli uomini (80,3 nel 2014) e a 84,7 per le donne (85,0 nel 2014), gravissimo segnale di allarme che ha rari precedenti nel mondo occidentale. Il professore Walter Ricciardi - Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità e curatore del rapporto Osservasalute 2015 - conferma la possibile correlazione tra la riduzione dell'aspettativa di vita e i tagli alla sanità, in particolare con la scarsa prevenzione, il calo delle vaccinazioni e i pochi screening oncologici.

Da quando la sostenibilità del SSN è divenuta una questione cruciale per il nostro Paese, la Fondazione GIMBE ha lanciato la campagna [#SalviamoSSN](#), per diffondere a tutti i livelli la consapevolezza che la Sanità pubblica è una conquista sociale irrinunciabile da difendere e consegnare alle generazioni future. La Fondazione GIMBE ha identificato e analizzato le determinanti che stanno minando la sostenibilità del nostro SSN: un cocktail letale di tagli e sprechi servito in un contesto di continue scaramucce professionali e sfrenato consumismo sanitario.

Tagli e definanziamento. In Italia la percentuale del PIL destinato alla spesa sanitaria è inferiore alla media OCSE e tra i paesi del G7 siamo ultimi per spesa pubblica e spesa totale, ma secondi solo agli USA per spesa out-of-pocket, a inequivocabile testimonianza che la politica si è progressivamente sbarazzata di una consistente quota di spesa pubblica, scaricandola sui cittadini. Nei fatti il definanziamento della sanità pubblica ha pericolosamente raggiunto una soglia che, oltre a compromettere la qualità dell'assistenza, riduce anche l'aspettativa di vita, mentre l'avanzamento strisciante dell'intermediazione assicurativa mina silenziosamente il modello di un servizio sanitario pubblico.

Sprechi. Se da un lato la politica investe sempre di meno nel SSN, si continuano a sprecare preziose risorse: una voragine di 25 miliardi che ogni anno viene assorbita da sovra e sottoutilizzo di servizi e prestazioni sanitarie, corruzione, acquisti a costi eccessivi, complessità amministrative e inadeguato coordinamento dell'assistenza. Ecco perché le stime della Fondazione GIMBE sulle risorse disponibili per la Sanità sino al 2025 indicano che - indipendentemente dalla quota di finanziamento pubblico - la sostenibilità del SSN è strettamente legata al disinvestimento da sprechi e inefficienze. Infatti, in assenza di una strategia di sistema per ridurre gli sprechi e aumentare il *value* del denaro investito, una consistente quota della spesa sanitaria non è in grado di produrre alcun ritorno di salute.

Il DEF 2016. I preoccupanti dati del Rapporto Osservasalute 2015 vengono alla luce poco dopo la presentazione del Documento di Economia e Finanza (DEF), il principale strumento di programmazione economico-finanziaria con cui il Governo rende pubbliche le proprie intenzioni sulla politica di bilancio al Paese e all'Europa. Secondo le previsioni del DEF 2016, nel triennio 2017-2019 il PIL crescerà in media del 2,8% per anno, mentre la spesa sanitaria aumenterà annualmente a un tasso medio dell'1,5%: in dettaglio, dai 113,3 miliardi stimati per il 2016, la spesa sanitaria dovrebbe arrivare a 114,7 miliardi nel 2017, a 116,1 nel 2018 e 118,5 nel 2019.

Tuttavia, la storia insegna che, almeno per la sanità, [le previsioni del DEF](#) sono uno specchio per le allodole, perché negli ultimi anni il SSN ha ricevuto sempre meno di quanto previsto dal documento programmatico del Tesoro. L'esempio del 2016 è paradigmatico: dai 117,6 miliardi stimati dal DEF 2013, siamo scesi a 116,1 con il DEF 2014 e a 113,4 con il DEF 2015, per arrivare a un finanziamento reale di 111 miliardi, comprensivi di 800 milioni da destinare ai nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA).

Pertanto, se le stime del DEF su aumento del PIL e spesa sanitaria sono corrette, al di là di slogan populistici e promesse pre-elettorali, la chiave di lettura è solo una: crescendo meno del PIL nominale, la spesa sanitaria non coprirà nemmeno l'aumento dei prezzi. Di conseguenza la sanità pubblica, a parità di potere di acquisto, nel prossimo triennio disporrà delle stesse risorse solo se la ripresa economica del Paese raggiungerà previsioni più che ambiziose. In caso negativo, sul SSN non potranno che abbattersi ulteriori tagli.

In una prospettiva di sostenibilità della sanità pubblica a medio termine, il dato più preoccupante è che, secondo le stime del DEF, nel triennio 2017-2019 il rapporto tra spesa sanitaria e PIL decrescerà dello 0,1% anno, attestandosi nel 2019 al 6,5%, una soglia d'allarme che desta enormi preoccupazioni per la salute dei cittadini, al di sotto della quale secondo le stime dell'OMS si riduce l'aspettativa di vita. Finiremmo in fondo ai paesi OCSE, dopo essere già stati richiamati, con la revisione del SSN di gennaio 2015, a "garantire che gli sforzi in atto per contenere la spesa sanitaria non vadano a intaccare la qualità dell'assistenza".

Il DEF 2016 arriva in un aspettato clima di grande sintonia tra Stato e Regioni: infatti il documento tiene conto dell'intesa Stato-Regioni dello scorso 11 febbraio, che ha permesso magicamente al "contributo alla finanza pubblica [...] nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza" previsto dal comma 680 della Legge di Stabilità di trasformarsi nel DEF 2016 in "contributo del Servizio Sanitario Nazionale alla complessiva manovra a carico delle Regioni definita dalla Legge di Stabilità 2016", facendo ricadere sulla sanità pesanti restrizioni e rivelando l'incapacità delle Regioni di assumersi la responsabilità della tutela della salute, salvo poi rivendicare sistematicamente maggiori autonomie e competenze.

Infatti, la Legge di Stabilità rimandava al 31 gennaio di ogni anno la proposta delle Regioni sul contributo alla finanza pubblica, lasciando ulteriori margini di recupero di risorse per la Sanità. L'Intesa Stato-Regioni dell'11 febbraio, rideterminando il fabbisogno sanitario nazionale in 113 miliardi per il 2017 e in 115 miliardi per il 2018, da un lato ha fornito ragionevoli certezze alle Regioni, dall'altro ha sancito che il contributo alla finanza pubblica per gli anni 2017-2019 graverà quasi del tutto sulle spalle della Sanità (3,5 miliardi per il 2017 e 5 miliardi per il 2018 e 2019), assolvendo le Regioni dal compito di presentare proposte e il Governo da quello di valutarle, fatta eccezione per i residuali 480 milioni. In altre parole, le Regioni hanno preferito la politica del "pochi, maledetti e subito", piuttosto che impegnarsi attivamente a recuperare risorse da settori diversi dalla sanità. Pertanto, se in un ottica di finanza pubblica siamo indubbiamente di fronte ad una strategica intesa Stato-Regioni, secondo una prospettiva di sanità pubblica, l'11 febbraio 2016 rischia di passare alla storia come la data in cui Stato e Regioni hanno assestato il colpo di grazia al SSN.

Intanto iniziamo a contare i morti sul campo, non perché ci sia un esplicito disegno di smantellamento e privatizzazione del SSN, ma perché manca un piano strategico per la sostenibilità della sanità pubblica a medio-lungo termine. A tal fine, a tre anni dal lancio della campagna #SalviamoSSN, la Fondazione GIMBE il prossimo 7 giugno presenterà alle Istituzioni i risultati di ricerche, consultazioni e analisi indipendenti e il piano per la sostenibilità del SSN 2016-2025.

• [Segui gli aggiornamenti sulla nostra pagina Facebook](#)

Mi piace Condividi Piace a 678.481 persone. [Iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

• [Per essere aggiornato sulle notizie de L'HuffPost, clicca sulla nostra Homepage](#)

• [Iscriviti alla newsletter de L'HuffPost](#)

Segui Nino Cartabellotta su Twitter: www.twitter.com/Cartabellotta

ALTRO: [Servizio Sanitario Nazionale](#) [Sanità](#) [Pier Carlo Padoan](#) [Matteo Renzi](#) [Parlamento](#) [Legge Di Stabilità](#) [Documento Economia E Finanza](#) [Ministero Economia](#) [Ministero Della Salute](#) [Economia](#)

ANNUNCI PREMIUM PUBLISHER NETWORK



Segnali Gratuiti Forex
Guadagna con i segnali gratuiti forniti dal nostro Broker
Ricevi segnali forex ora!



Generel
Scopri quanto risparmi con Generel
[Calcola il preventivo!](#)



Scegli ENEL ENERGIA.
Scopri le offerte. Enel Energia per il mercato libero.
[Scopri di più](#)

Conversazioni

0 commenti

Ordina per [Meno recenti](#)



Aggiungi un commento...

Facebook Comments Plugin

TRADING 212
FOREX | ORO | PETROLIO | AZIONI
ACCOUNT DI PROVA DA 10 000 € →
Le attività di trading su CFD implicano elevati rischi di perdita.

[RSS](#) | [FAQ](#) | [Accordo Con L'utente](#) | [Privacy](#) | [Regolamentazione Dei Commenti](#) | [Chi Siamo Contattaci](#) | [Archivio](#) | [Cookie](#)

©2016 HuffingtonPost Italia s.r.l., o i Suoi licenziati (in particolare THEHUFFINGTONPOST Holdings LLC) IVA n. 07942470969

Parte di HPMG News