



ANGOLO DI PENNA

Def 2017: la scure della finanza si abbatte sulla sanità (e sul suo futuro)

di Nino Cartabellotta*

Lo scorso 11 aprile il Consiglio dei ministri ha deliberato il Documento di economia e finanza 2017, secondo il quale nel triennio 2018-20 il Pil nominale dovrebbe crescere in media del 2,9% l'anno e l'incremento della spesa sanitaria attestarsi su un tasso medio annuo dell'1,3 per cento.

In termini finanziari per la sanità pubblica significherebbe passare dai 114,138 miliardi di euro stimati per il 2017 ai 115,068 miliardi di euro nel 2018, ai 116,105 nel 2019 e ai 118,570 nel 2020. Se queste stime fossero corrette - non volendosi accontentare di rassicurazioni dall'inconfondibile sapore pre-elettorale - esiste una sola chiave di lettura: crescendo meno del Pil nominale, la spesa sanitaria non coprirà nemmeno l'aumento dei prezzi. In altre parole, nel prossimo triennio la sanità pubblica potrà disporre di risorse pari a quelle odierne in termini di potere di acquisto solo se la ripresa economica del Paese sarà in linea con previsioni estremamente ottimistiche, che stimano una crescita del Pil del 2,2% nel 2017 e del 2,9% nel 2018 e nel 2019.

Peraltro la legge di Bilancio 2017 ha già stabilito che il finanziamento pubblico della sanità sarà di 114 miliardi di euro nel 2018 e di 115 miliardi di euro nel 2019, al lordo del contributo di 480 milioni di euro di cui si sono fatte carico le Regioni a statuto ordinario: ovvero, nel prossimo biennio il Fondo sanitario nazionale crescerà poco più di 1 miliardo di euro, salvo ulteriori eventuali tagli per esigenze di finanza pubblica.

Ma, guardando alle previsioni future, dal Def 2017 emergono dati ancora meno confortanti. Innanzitutto, è bene ricordare che le stime del Def sulla spesa sanitaria stimata sono decisamente illusorie, perché negli ultimi anni la sanità ha puntualmente ricevuto molto meno del previsto: clamoroso l'esempio del 2016, quando i 117,6 miliardi di euro stimati dal Def 2013 si sono ridotti a 116,1 con il Def 2014, quindi a 113,4 con il Def 2015, per arrivare con la legge di Stabilità 2016 a un finanziamento reale di 111 miliardi di euro, comprensivi di 800 milioni di euro da destinare ai nuovi Lea.

In secondo luogo, il rapporto tra spesa sanitaria e Pil scenderà dal 6,7% del 2017 al 6,5% nel 2018 per precipitare al 6,4% dal

2019, una percentuale mai raggiunta in passato che varca la temuta soglia di allarme fissata dall'Organizzazione mondiale della Sanità al 6,5%, al di sotto della quale oltre la qualità dell'assistenza e l'accesso alle cure, si riduce anche l'aspettativa di vita. Infine, nel confronto con gli altri Paesi, in Italia la sanità continua inesorabilmente a perdere terreno: la spesa totale pro-capite è inferiore alla media Ocse (3.272 vs 3.814 dollari), in Europa siamo primi solo tra i Paesi (poveri) che spendono meno (Spagna, Slovenia, Portogallo, Repubblica Ceca, Grecia, Slovacchia, Ungheria, Estonia e Lettonia), mentre tra i Paesi (ricchi) del G7 siamo fanalino di coda per spesa totale e per spesa pubblica, ma secondi per spesa a carico dei cittadini. In estrema sintesi, il Def 2017 conferma ulteriormente che negli ultimi 10 anni la politica si è progressivamente sbarazzata di una consistente quota di spesa pubblica destinata alla sanità senza essere capace di rinforzare la spesa privata intermediata, lasciando lievitare la spesa out-of-pocket oltre i 30 miliardi nel 2015.

Vero è che le risoluzioni di Camera e Senato sul Def 2017 impegnano il Governo «nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica, a garantire l'universalità e l'equità del Ssn rafforzandone ulteriormente l'efficienza e la qualità delle prestazioni, anche prevedendo interventi volti ad allineare progressivamente la spesa italiana in rapporto al Pil a quella media europea», ma si tratta di dichiarazioni dal valore meramente politico che non vincolano in alcun modo le azioni dell'esecutivo.

Ancora più preoccupanti i dati che emergono dall'analisi comparata degli ultimi tre Def per gli anni 2017, 2018 e 2019, realizzata dall'Osservatorio Gimbe per la sostenibilità del Ssn. Innanzitutto l'ingiustificato eccesso di ottimismo del Def 2015 sulla stima della spesa sanitaria si è fortemente ridimensionato nel Def 2016 e nel Def 2017 sia in termini di cifre assolute, sia in termini di trend di crescita. Ad esempio, rispetto alle previsioni del Def 2015 per l'anno 2019, la spesa sanitaria stimata dal Def 2017 è inferiore di quasi 4 miliardi di euro. In secondo luogo, l'ottimistico tasso di variazione percentuale della spesa sanitaria 2017-19 del Def 2015 (+2% per anno), è stato dimezzato nel Def

2016 e drasticamente ridimensionato dal Def 2017 al di sotto dell'1 per cento. Infine, rispetto alla percentuale del Pil destinato alla spesa sanitaria, se il Def 2015 e il Def 2016 arrivavano alla soglia critica del 6,5% solo nel 2019, il Def 2017 la raggiunge nel 2018 per arrivare nel 2019 al 6,4 per cento.

Seppur con i limiti di analisi effettuate post hoc su documenti di previsione, questi dati documentano precise intenzioni politiche: se inizialmente il progressivo definanziamento della sanità pubblica era imputabile alla crisi economica, oggi sembra ormai diventato una costante irreversibile. Infatti, il Def 2017 conferma, in maniera ancora più netta rispetto ai Documenti precedenti, che a un'eventuale ripresa dell'economia non conseguirà un incremento proporzionale del finanziamento pubblico della sanità. In altri termini, se nel 2010-15 la sanità pubblica si è fatta consistentemente carico della crisi economica del Paese, la tanto attesa ripresa del Pil nei prossimi anni non sembra avere un corrispondente positivo impatto sul finanziamento pubblico del Ssn, perché il Def 2017 ne ha ridotto in maniera rilevante la percentuale da destinare alla sanità.

Queste previsioni confermano inesorabilmente le perplessità sulla sostenibilità dei nuovi Lea, che da grande traguardo politico rischiano di trasformarsi in illusione collettiva con gravi effetti collaterali: allungamento delle liste d'attesa con spostamento della domanda verso il privato e aumento della spesa out-of-pocket sino alla rinuncia alle cure. Infatti, la necessità di estendere oltre ogni limite il consenso ha generato un inaccettabile paradosso figlio di contraddizioni politiche e di una programmazione sanitaria sganciata da quella finanziaria: mentre la pubblicazione del Dpcm sui nuovi Lea ha messo a disposizione (sulla carta) il "paniere" di prestazioni più ricco d'Europa, a distanza di un solo mese il Def 2017 sancisce l'inesorabile definanziamento della sanità pubblica.

* **Presidente Fondazione GIMBE**