



ANGOLO DI PENNA

Definanziamento, nodo irreversibile

di Nino Cartabellotta*

La crisi di sostenibilità del Ssn coincide in Italia con un lungo e grave periodo di crisi economica durante il quale la curva del finanziamento pubblico si è progressivamente appiattita, in conseguenza di scelte politiche che hanno determinato un progressivo depauperamento della sanità pubblica. Tra tutti gli eventi, 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 con una intesa strategica in cui il «contributo alla finanza pubblica [...] nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza» previsto dal comma 680 della legge di Stabilità 2016, si è trasformato nel Def 2016 in «contributo del Servizio sanitario nazionale alla complessiva manovra a carico delle Regioni definita dalla legge di Stabilità 2016». Se il comma 680 della legge di Stabilità 2016 rimandava al 31 gennaio di ogni anno la proposta delle Regioni sul contributo alla finanza pubblica, l'intesa dell'11 febbraio ha di fatto sancito che il contributo 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 dall'ingrato compito di presentare proposte e il Governo da quello di valutarle, fatta eccezione per i residuali € 480 milioni, inizialmente rinviati a successive intese ma nel 2017 già attinte per la maggior parte (€ 422 milioni) dalla sanità.

Se le previsioni del Def 2017 non sono particolarmente confortanti rispetto alla sospirata ripresa del finanziamento pubblico, la loro interpretazione è ancora più preoccupante nel confronto con i Def 2015 e 2016: infatti, le ottimistiche previsioni sulla spesa sanitaria pubblica nel medio termine si ridimensionano spesso in maniera brusca a breve termine, rendendo assolutamente illusorie le stime che per il 2020 prevedono un incremento della spesa

sanitaria di quasi € 2,5 miliardi rispetto al 2019 (+2,1%).

Dall'analisi comparata dei Def 2015, 2016 e 2017 emergono alcuni dati rilevanti sul triennio 2017-2019: innanzitutto l'ingiustificato eccesso di ottimismo del Def 2015 sulla 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. Un esempio fra tutti, per il 2019, rispetto alle previsioni del Def 2015, la spesa sanitaria stimata dal Def 2017 è inferiore di quasi € 4 miliardi. In secondo luogo, l'ottimistico tasso di variazione percentuale della spesa sanitaria 2017-2019 del Def 2015 (+2% per anno), che nel Def 2016 è stato dimezzato pur mantenendo comunque un'impennata finale, viene definitivamente ridimensionato dal Def 2017 al di sotto dell'1%. Infine, rispetto alla percentuale del Pil destinato alla spesa sanitaria, se secondo le previsioni del Def 2015 e del Def 2016 la soglia critica del 6,5% sarebbe stata raggiunta solo nel 2019, il Def 2017 la anticipa al 2018 (-0,3%) facendola precipitare al 6,4% nel 2019.

Seppur con i limiti di analisi effettuate post-hoc su documenti di previsione, dai dati emergono intenzioni politiche inequivocabili: se inizialmente la crisi economica poteva costituire un credibile alibi per il progressivo definanziamento della sanità pubblica, questo appare ormai come una costante irreversibile. Infatti, il Def 2017 conferma in maniera più netta rispetto ai Def precedenti che a una eventuale ripresa dell'economia non conseguirà un incremento proporzionale del finanziamento pubblico della sanità.

A seguito del costante definanziamento, i dati Oece dimostrano che la spesa sanitaria in Italia continua a perdere terreno, sia considerando la percentuale del Pil sia, soprattutto, la spesa pro-capite (\$ 3.245 vs \$ 3.976).

Infine, un quadro altrettanto inquietante emerge dal confronto con i Paesi del G7, dove l'Italia è fanalino di coda per spesa totale e per spesa pubblica, ma seconda per spesa out-of-pocket, testimonianza inequivocabile che la politica si è progressivamente sbarazzata di una consistente quota di spesa pubblica, scaricandola sui cittadini senza preoccuparsi di rinforzare, previo adeguato riordino normativo, la spesa privata intermediata.

* **Presidente Fondazione GIMBE**