

COMUNICATO STAMPA

2° RAPPORTO GIMBE: SERVIZIO SANITARIO IN PROGNOSE RISERVATA. ENTRO IL 2025 SAREMO ORFANI DELLA SANITÀ PUBBLICA?

ANCHE SE NON ESISTE UN DISEGNO OCCULTO DI SMANTELLAMENTO E PRIVATIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, CONTINUA A MANCARE UN PROGRAMMA POLITICO DI MEDIO-LUNGO TERMINE PER SALVAGUARDARLO. LA FONDAZIONE GIMBE HA ELABORATO UN DETTAGLIATO “PIANO DI SALVATAGGIO” CHE, OLTRE AL NECESSARIO MA POCO PROBABILE RILANCIO DEL FINANZIAMENTO PUBBLICO, PREVEDE UNA RIDEFINIZIONE DEL PERIMETRO DEI LEA, UN PIANO NAZIONALE DI DISINVESTIMENTO DAGLI SPRECHI E UNA RIFORMA DELLA SANITÀ INTEGRATIVA.

Il 6 giugno la Fondazione GIMBE ha presentato alle Istituzioni presso la Biblioteca del Senato “Giovanni Spadolini” il 2° Rapporto sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN): «La Fondazione GIMBE – esordisce il Presidente Nino Cartabellotta – ribadisce quanto già affermato con la pubblicazione del precedente Rapporto: non esiste alcun disegno occulto di smantellamento e privatizzazione del SSN, ma continua a mancare un piano preciso di salvataggio, condizionato dalla limitata capacità della politica di guardare a medio-lungo termine. Nella consapevolezza che la sanità rappresenta sia un considerevole capitolo di spesa pubblica da ottimizzare, sia una leva di sviluppo economico da sostenere, il Rapporto valuta invece con una prospettiva decennale il tema della sostenibilità del SSN, ripartendo dal suo obiettivo primario: promuovere, mantenere e recuperare la salute delle persone».

Il Rapporto analizza in maniera dettagliata le quattro criticità che condizionano la sostenibilità del SSN, formulando specifiche proposte con il “Piano di salvataggio” del SSN:

Finanziamento pubblico. La spesa sanitaria in Italia continua inesorabilmente a perdere terreno, sia considerando la percentuale del PIL, sia soprattutto la spesa pro-capite, inferiore alla media OCSE (\$ 3.245 vs \$ 3.976), che posiziona l'Italia prima tra i paesi poveri dell'Europa. «L'entità del definanziamento pubblico – precisa Cartabellotta – emerge in maniera ancora più evidente confrontando la crescita percentuale della spesa pubblica nel 2009-2015, dove l'Italia si attesta ultima, con un misero +2,9% (rispetto al 20% della media OCSE), precedendo solo Spagna, Portogallo e Grecia, paesi in cui si è verificata addirittura una riduzione percentuale». Purtroppo, il Documento di Economia e Finanza (DEF) 2017 conferma che, se nel 2010-2015 la sanità si è fatta pesantemente carico della crisi economica del Paese, una eventuale ripresa del PIL nei prossimi anni non avrà un corrispondente impatto positivo sul finanziamento pubblico del SSN, perché il DEF 2017 ne ha ridotto in maniera rilevante la percentuale da destinare alla sanità.

Nuovi LEA. Il Rapporto esamina in maniera analitica le criticità applicative dei nuovi LEA, un “paniere” di prestazioni estremamente ricco, ma che deve fare i conti con il pesante definanziamento pubblico. «Il vero problema – puntualizza il Presidente – è che il DPCM sui nuovi LEA non rende esplicita né la metodologia per inserire le prestazioni nei LEA, né quella per “sfoltarli”. In assenza di metodo si concretizzano situazioni paradossali, dove con il denaro pubblico vengono al tempo stesso rimborsate prestazioni futili o addirittura dal rapporto rischio-beneficio sfavorevole, mentre prestazioni indispensabili non vengono garantite».

Sanità integrativa. Dei quasi € 35 miliardi di spesa privata, l'88% in Italia è a carico dei cittadini, con una spesa pro-capite annua di oltre € 500. «Le varie forme di sanità integrativa – precisa Cartabellotta – “intermediano” infatti solo il 12,8% della spesa privata, collocando l'Italia agli ultimi posti dei paesi dell'OCSE. Peraltro, la frammentazione legislativa ha generato un paradosso inaccettabile: se i fondi sanitari integrativi non possono coprire prestazioni essenziali, molte di queste oggi vengono sostenute dalle

assicurazioni private, che si stanno insinuando tra incertezze delle Istituzioni e minori tutele della sanità pubblica, rischiando di trasformare silenziosamente, ma inesorabilmente, il modello di un SSN pubblico, equo e universalistico in un sistema misto».

Spechi e inefficienze. Il Rapporto aggiorna le stime sull'impatto degli sprechi sulla spesa sanitaria pubblica 2016: € 22,51 miliardi erosi da sovra-utilizzo, frodi e abusi, acquisti a costi eccessivi, sotto-utilizzo, complessità amministrative, inadeguato coordinamento dell'assistenza. «Quest'anno – aggiunge il Presidente – abbiamo elaborato “carte di identità” per ciascuna delle sei categorie e, sulla base delle iniziative rilevanti realizzate dall'Agenas e dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, abbiamo sviluppato la tassonomia GIMBE di frodi e abusi in sanità, integrando fonti bibliografiche internazionali, casistiche giurisprudenziali, fatti e fenomeni nazionali».

Agnès Couffinhal – *senior economist* dell'OCSE – ha confermato le stime GIMBE sugli sprechi, presentando per la prima volta in Italia il report *Tackling Wasteful Spending on Health*: «Le evidenze sugli sprechi nei sistemi sanitari – ha precisato la curatrice del report – sono inequivocabili: non è più tempo di disquisire sulla loro esistenza, ma bisogna agire senza indugi. Considerato che circa 1/5 della spesa sanitaria apporta un contributo minimo o nullo al miglioramento della salute delle persone, tutti gli stakeholder sono chiamati a collaborare per tagliare gli sprechi con precisione chirurgica»

«Secondo le nostre stime, che restano estremamente conservative – conclude Cartabellotta – nel 2025 il fabbisogno del SSN sarà di € 210 miliardi, cifra che può essere raggiunta solo con l'apporto costante di tre “cunei di stabilizzazione”: piano nazionale di disinvestimento da sprechi e inefficienze, incremento della quota intermediata della spesa privata e, ovviamente, adeguata ripresa del finanziamento pubblico. In assenza di un programma di tale portata, la lenta trasformazione verso un sistema sanitario misto sarà inesorabile, consegnando definitivamente alla storia il nostro tanto invidiato sistema di welfare. Ma, se anche questa sarà la strada, la politica non potrà esimersi dal giocare un ruolo attivo, avviando una rigorosa governance della delicata fase di transizione con il fine di proteggere le fasce più deboli e di ridurre al minimo le disegualianze».

La versione integrale del Rapporto GIMBE è disponibile per la consultazione pubblica all'indirizzo web: www.rapportogimbe.it

Rapporto GIMBE: il “Piano di salvataggio” del Servizio Sanitario Nazionale

- Offrire ragionevoli certezze sulle risorse destinate al SSN, mettendo fine alle annuali revisioni al ribasso rispetto alle previsioni e soprattutto con un graduale rilancio del finanziamento pubblico.
- Rimodulare i LEA sotto il segno del *value*, per garantire a tutti i cittadini servizi e prestazioni sanitarie ad elevato *value*, destinando quelle dal basso *value* alla spesa privata e impedendo l'erogazione di prestazioni dal *value* negativo.
- Ridefinire i criteri della compartecipazione alla spesa sanitaria e le detrazioni per spese sanitarie a fini IRPEF, tenendo conto anche del *value* delle prestazioni sanitarie.
- Attuare al più presto un riordino legislativo della sanità integrativa.
- Avviare un piano nazionale di prevenzione e riduzione degli sprechi, al fine di disinvestire e riallocare almeno 1 dei 2 euro sprecati ogni 10 spesi.
- Mettere sempre la salute al centro di tutte le decisioni (*health in all policies*), in particolare di quelle che coinvolgono lo sviluppo economico del Paese, per evitare che domani la sanità paghi “con gli interessi” quello che oggi appare una grande conquista.

Fondazione GIMBE

Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org