

Def 2018

Per la sanità l'incidenza sul Pil tornerà a salire solo dal 2022

La previsione del rapporto fra spesa sanitaria e Pil presenta un profilo crescente a partire dal 2022 per poi attestarsi attorno al 7,7 per cento nel 2060 e al 7,6 per cento nel 2070

“L'ITALIA È USCITA FINALMENTE dalla crisi economica più difficile dal dopoguerra, la crescita è ripresa e si è andata consolidando, il lavoro dall'inizio della legislatura è cresciuto recuperando circa 1 milione di posti di lavoro, il deficit si è ridotto attorno al 2,3% e anche il debito, cresciuto enormemente tra il 2007 e il 2012-2014, si è stabilizzato e comincia ora a scendere”. Così il presidente del Consiglio **Paolo Gentiloni** ha commentato il Documento di economia e finanzia 2018 approvato il 26 aprile scorso dal Consiglio dei Ministri. **In ragione dell'attuale momento di transizione caratterizzato dall'avvio dei lavori della XVIII legislatura, il Def approvato non contempla alcun impegno per il futuro**, bensì - si legge in una nota di Palazzo Chigi - si limita alla descrizione dell'evoluzione economico-finanziaria internazionale, all'aggiornamento delle previsioni macroeconomiche per l'Italia e del quadro di finanza pubblica tendenziale che ne consegue. Il Parlamento trova quindi nel Documento un quadro aggiornato della situazione economica e finanziaria quale base per la valutazione delle politiche economiche e dei programmi di riforma che il prossimo Esecutivo vorrà adottare.

Il Def consente comunque di apprezzare il percorso di risanamento delle finanze pubbliche operato nel corso della passata legislatura: il debito pubblico in rapporto al Pil è stato stabilizzato a partire dal 2015 dopo sette anni di incrementi consecutivi mentre il deficit è sceso costantemente. Al tempo stesso, è possibile rilevare un sostegno costante alla crescita, grazie al quale il Paese è uscito dalla recessione, registrando quattro anni consecutivi di progressi del Pil dallo 0,1% del 2014 all'1,5% del 2017. Il tasso di disoccupazione è sceso dal picco del novembre 2013 (13,0%) all'11,2 del 2017, mentre il numero di occupati è aumentato di quasi 1 milione di unità dal punto più basso della crisi nel settembre 2013, di cui oltre la metà con contratti a tempo indeterminato.

Per quanto riguarda il periodo di previsione preso in considerazione nel Def, le stime macroeconomiche contemplano una crescita del Prodotto interno lordo rispetto all'anno precedente pari a 1,5% nel 2018 e 1,4% nel 2019 e una riduzione del tasso di disoccupazione rispettivamente al 10,7% nel 2018 e al 10,2% nel 2019.

Per quanto riguarda in particolare la spesa sanitaria, la previsione è stata effettuata sulla base della metodologia del reference scenario la quale recepisce, oltre agli effetti derivanti dall'invecchiamento demografico, anche gli effetti indotti da ulteriori fattori esplicativi in grado di incidere significativamente sulla dinamica della spesa sa-

nitaria. Dopo una fase iniziale di riduzione per effetto delle misure di contenimento della dinamica della spesa, **la previsione del rapporto fra spesa sanitaria e Pil presenta un profilo crescente a partire dal 2022** e si attesta attorno al 7,7 per cento nel 2060 e al 7,6 per cento nel 2070.

La componente socio-assistenziale della spesa pubblica per assistenza di lungo corso è composta per circa 4/5 dalle indennità di accompagnamento e per circa 1/5 dalle prestazioni socio-assistenziali erogate a livello locale. Dopo una fase iniziale di sostanziale stabilità, la componente socio-assistenziale della spesa per LTC (Long Term Care) presenta un profilo crescente in termini di Pil, che si protrae per l'intero periodo di previsione, attestandosi all'1,6 per cento nel 2070.

SPESA SANITARIA: I RISULTATI 2017

Nel 2017 la spesa sanitaria corrente del Conto economico consolidato della sanità relativo alle istituzioni delle Amministrazioni pubbliche è risultata, nelle stime di Contabilità nazionale, pari a **113.599 milioni di euro** con un **tasso di incremento dell'1,1 per cento rispetto al 2016**.

Con riferimento alle singole componenti di spesa, si evidenzia quanto segue:

- **la spesa per i redditi da lavoro dipendente** è pari a 34.917 milioni, **sostanzialmente stabile rispetto al 2016**. Tale dinamica conferma gli effetti positivi derivanti dagli strumenti di governance del settore sanitario introdotti dagli Accordi Stato Regioni intervenuti in materia. L'invarianza osservata nel 2017 è influenzata dai seguenti fattori:
 - **il blocco del turnover** in vigore nelle regioni sotto piano di rientro, sia nell'ambito delle manovre di contenimento della dinamica della spesa, sia a seguito della procedura sanzionatoria di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 311/2004 e s.m.i.;
 - **le politiche di contenimento** delle assunzioni messe in atto autonomamente dalle regioni non sottoposte ai piani di rientro;
 - **gli automatismi** introdotti dalla vigente legislazione in materia di rideterminazione dei fondi per i contratti integrativi in relazione al personale dipendente cessato.
- **la spesa per i consumi intermedi** è pari a 32.823 milioni, **in crescita rispetto al 2016 del 4,2 per cento**. La dinamica complessiva dell'aggregato è determinata sia dal tasso di crescita della spesa per l'acquisto dei prodotti farmaceutici (+4,4%) sia dall'aumento della restante componente dei consumi intermedi (+4,1%). La dinamica della spesa registrata nei

consumi intermedi al netto della componente farmaceutica, risulterebbe quindi non aver beneficiato pienamente delle vigenti misure di contenimento della spesa per acquisto di beni e servizi, fra le quali:

- **lo sviluppo dei processi di centralizzazione degli acquisti** anche tramite l'utilizzo degli strumenti messi a disposizione da Consip e dalle centrali regionali;
- la messa a disposizione in favore delle regioni, da parte dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (Anac), dei prezzi di riferimento di un insieme di beni e servizi, quale strumento di programmazione e controllo della spesa;
- la fissazione, in ciascuna regione, di un tetto alla spesa per l'acquisto di dispositivi medici, pari al 4,4 per cento del fabbisogno sanitario regionale standard.
- **la spesa per le prestazioni sociali** in natura corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori market è pari a 39.561 milioni, sostanzialmente stabile rispetto al 2016. Con riferimento alle principali componenti dell'aggregato, si registra quanto segue:
 - la spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata è pari a 7.605 milioni, in riduzione del 6,1 per cento rispetto al 2016. Tale risultato conferma la tendenza in riduzione registrata negli ultimi anni, a seguito delle misure di contenimento previste dalla legislazione vigente e, in particolare, della fissazione di un tetto di spesa, con attivazione del meccanismo del pay-back;
 - **la spesa per l'assistenza medico-generica** è pari a 6.695 milioni, di poco superiore al valore del 2016 (+0,1%);
 - **la spesa per le altre prestazioni sociali in natura** (ospedaliera, specialistiche, riabilitative, integrative ed altra assistenza) è pari a 25.261 milioni, in aumento del 2 per cento rispetto all'anno precedente.

La dinamica di tale componente di spesa risente:

- di una migliore regolazione, in particolare nelle regioni sotto piano di rientro, dei volumi di spesa per le prestazioni sanitarie acquistate da operatori privati accreditati, realizzata attraverso la definizione di tetti di spe-



Il tasso di disoccupazione è sceso dal picco del novembre 2013 (13,0%) all'11,2 del 2017, mentre il numero di occupati è aumentato di quasi 1 milione di unità dal punto più basso della crisi nel settembre 2013, di cui oltre la metà con contratti a tempo indeterminato





**BENESSERE EQUO E SOSTENIBILE:
MIGLIORANO GLI INDICATORI DI SALUTE**

Più speranza di vita e meno eccesso di peso, ma il Sud resta indietro

Il documento sottolinea un miglioramento sia nella speranza di vita in buona salute alla nascita, sebbene secondo i dati provvisori dell'Istat potrebbe essersi verificata una leggera contrazione nel 2017, sia per l'eccesso di peso, la cui incidenza sulla popolazione con più di 18 anni si mantiene al di sotto del 45% a partire dal 2015.

Per quanto riguarda la speranza di vita in buona salute, nel periodo 2009-2012 l'indicatore ha mostrato un andamento crescente, passando da un valore di 56,4 anni a 58,5 anni, per poi diminuire leggermente e mantenersi stabile ad un valore di 58,2 anni nel biennio 2013-2014.

Nel triennio 2015-2017 si è registrato un incremento da 58,3 anni nel 2015 a 58,8 anni nel 2016, per poi attestarsi a 58,5 anni nel 2017. Se si considerano i valori disaggregati per sesso, spiega l'allegato al Def 2018, in tutto il periodo 2009-2016 i maschi mostrano un valore dell'indicatore più alto di quello delle femmine.

In entrambi i casi nel periodo 2009-2014 si ha un aumento dell'indicatore di 2 anni per le donne e 1,7 anni per gli uomini. Nel biennio 2015-2016 si registra ancora un incremento della speranza di vita in buona salute, più accentuato per i maschi rispetto alle femmine (rispettivamente da 59,2 a 59,9 e da 57,5 a 57,7). Questi andamenti hanno prodotto una contrazione della differenza maschi-femmine passata da 2,6 anni nel 2009 a 2,2 anni nel 2016, sebbene il valore più basso si sia registrato nel 2015 (1,7 anni).

Analizzando la disaggregazione territoriale, il Mezzogiorno presenta valori dell'indicatore costantemente inferiori rispetto a quelli del Nord e del Centro nel periodo 2009-2016. Tutte le ripartizioni mostrano un incremento dell'indicatore tra il 2009 e il 2014 (rispettivamente 1,2 anni nel Mezzogiorno, 2,4 anni nel Centro e 2 anni nel Nord). Nel biennio 2015-2016 nel Mezzogiorno e nel Nord prosegue un andamento crescente dell'indicatore (con incrementi di 0,6 e 0,9 anni rispettivamente); si raggiungono così valori di 56,6 anni nel Mezzogiorno e 60,5 anni nel Nord. Nel Centro si è riscontrata al contrario una riduzione da 58,8 anni nel 2015 a 58,3 anni nel 2016.

Per quanto riguarda l'eccesso di peso, è considerato una misura della sostenibilità degli attuali livelli di salute della popolazione. A livello individuale può essere associato a una serie di malattie croniche e disabilità che riducono la qualità e l'aspettativa di vita; a livello aggregato, un aumento dell'incidenza dell'eccesso di peso può generare una caduta della produttività del lavoro, con rilevanti effetti sulla crescita economica, e un aumento delle spese sanitarie.

Tra il 2005 e il 2014 la quota di popolazione con più di 18 anni con eccesso di peso è stabile: il valore dell'indicatore oscilla attorno al 45%, con l'eccezione del 2009 quando raggiunge il 46,2 per cento. Nel 2015, per la prima volta, l'indicatore scende sotto il 45% registrando una contrazione dell'1,4% rispetto all'anno precedente. Nel 2017 la quota di individui che presentano eccesso di peso è del 44,8% della popolazione residente in Italia, in aumento dello 0,7% rispetto al 2015, ma la percentuale è stabile se confrontata con il dato del 2016.

Tra la popolazione maschile l'incidenza dell'eccesso di peso è più elevata che tra la popolazione femminile. Nel periodo 2005-2015 però si riduce per entrambi i generi: -0,5% per i maschi e -1,3% per le donne. Nel triennio 2015-2017, invece, si osserva una dinamica differente tra i due generi: per i maschi la variazione complessiva è nulla mentre per le femmine si registra un aumento dell'1,4 per cento.

Questi andamenti, spiega il documento allegato al Def 2018, hanno prodotto una contrazione della differenza maschi-femmine del 19,3% nel 2015 e 17,9% nel 2017. Nel Mezzogiorno si registrano percentuali sempre più elevate rispetto alle altre ripartizioni e nel triennio 2015-2017 la quota di persone di 18 anni o più in sovrappeso o obeso è aumentata dello 0,8% (da 49,7 a 48,9). Tuttavia, nel triennio la variazione maggiore si è verificata a Nord dove si è registrato un aumento dell'1,7% (da 40,7 a 42,4). Al Centro, al contrario, la quota di popolazione con eccesso di peso si è ridotta dell'1,7 per cento. Nel 2017, per la prima volta, nel Nord l'incidenza dell'eccesso di peso è superiore a quella del Centro.

sa e l'attribuzione di budget, con il perfezionamento dei relativi contratti in tempi coerenti con la programmazione regionale;

- dell'effetto delle disposizioni previste dalla normativa vigente sugli importi e sui volumi di acquisto di prestazioni, erogate da soggetti privati accreditati, per l'assistenza specialistica e ospedaliera;
- per le altre componenti di spesa, il livello registrato è pari a 6.298 milioni, con un decremento del 2 per cento rispetto al 2016.

LE PREVISIONI PER LA SPESA SANITARIA

Le previsioni sono state effettuate sulla base della legislazione vigente e del quadro macroeconomico elaborato per il periodo di riferimento. In particolare, esse scontano gli oneri, comprensivi di arretrati, derivanti dal rinnovo dei contratti relativi al personale dipendente nonché quelli relativi al rinnovo delle convenzioni dell'assistenza medico-generica.

Previsioni per l'anno 2018. La spesa sanitaria del 2018 è prevista pari a 115.818 milioni, con un tasso di crescita del 2 per cento. Nel dettaglio, la previsione evidenzia:

- **per i redditi da lavoro dipendente** un livello di spesa pari a 36.438 milioni. La previsione considera l'applicazione delle disposizioni previste dalla Legge di bilancio 2018 in materia di rinnovi contrattuali, nonché la riduzione permanente delle risorse destinate al trattamento accessorio definita dalla legislazione vigente;
- **per i consumi intermedi** un livello di spesa pari a 33.331 milioni. La previsione riflette un profilo di spesa inferiore rispetto alla dinamica mediamente registrata negli ultimi anni. In particolare, per quanto riguarda la componente farmaceutica, essa conferma l'aumento registrato nel 2017 (4,4%) conseguente all'immissione sul mercato di farmaci innovativi erogati nel corso dei ricoveri ospedalieri ovvero in regime di distribuzione diretta, nonché il rispetto del nuovo tetto del 6,89 per cento della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Per le altre componenti dei consumi intermedi la spesa risulta sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente, anche per effetto della prosecuzione degli effetti di contenimento derivanti dalle misu-

re già implementate a legislazione vigente;

- **per le prestazioni sociali in natura** corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori market un livello di spesa pari a 39.832 milioni. Con riferimento alle singole componenti dell'aggregato: o per l'assistenza farmaceutica convenzionata è prevista una spesa pari a 7.408 milioni. Il livello di spesa sconta le misure di contenimento della spesa farmaceutica previste dalla normativa vigente e risulta coerente con il rispetto del nuovo tetto del 7,96 per cento della spesa farmaceutica convenzionata³⁴; o per l'assistenza medico-generica è prevista una spesa pari a 6.957 milioni, tenuto anche conto delle specifiche disposizioni in materia di rinnovo della convenzione;
- **per le altre prestazioni sociali in natura** (ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative ed altra assistenza) è prevista una spesa pari a 25.466 milioni. La previsione tiene conto del trend storico dell'aggregato e delle misure previste dalla vigente normativa;
- **per le altre componenti di spesa** è previsto un livello di spesa pari a 6.218 milioni.

PREVISIONI PER GLI ANNI 2019-2021. Nel triennio 2019-2021, la spesa sanitaria è prevista crescere ad un tasso medio annuo dell'1,4 per cento; nel medesimo arco temporale il Pil nominale crescerebbe in media del 3 per cento. Conseguentemente, il rapporto fra la spesa sanitaria e Pil decresce e si attesta, alla fine dell'arco temporale considerato, ad un livello pari al 6,3 per cento.

LA PREVISIONE RIFLETTE:

- **la dinamica** dei diversi aggregati di spesa coerente con gli andamenti medi registrati negli ultimi anni;
- **il contributo** del Ssn alla manovra di finanza pubblica prevista dalla Legge di bilancio 2017;
- **gli interventi** di contenimento della spesa sanitaria già programmati a legislazione vigente;
- **la normativa** relativa all'indennità di vacanza contrattuale e al rinnovo dei contratti per il personale dipendente e convenzionato con il Ssn;
- **la riduzione** permanente delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale dipendente, prevista dalla legislazione vigente.