

CORTE DEI CONTI IL CAPITULO SANITÀ

# Spesa sanitaria sotto controllo. Ora investimenti e lotta a disuguaglianze o il Ssn non sarà più sostenibile

**Nel Rapporto di coordinamento di Finanza pubblica 2018 la Corte riconosce gli sforzi fatti in questi anni di crisi per rimettere in sesto i conti, ma segnala come vi siano ancora nodi irrisolti che sarà urgente affrontare per non rendere insostenibile il Ssn**

“LA LEGISLATURA CHE SI È CONCLUSA ha consentito di ottenere risultati significativi nella gestione del sistema sanitario su diversi fronti; ciò, nonostante gli stretti margini di operatività imposti da un crescente vincolo finanziario. E i dati del 2017 confermano il buon risultato economico delle misure di controllo della spesa messe in campo in questi anni”. A dirlo è la **Corte dei conti** nel Rapporto di coordinamento di Finanza pubblica 2018 presentato il 12 luglio a Roma. La Corte riconosce gli sforzi fatti in questi anni di crisi per rimettere in sesto i conti, ma in ogni caso segnala come vi siano ancora nodi irrisolti che sarà urgente affrontare per non rendere insostenibile il Ssn. “Si continua a contrarre la spesa per investimenti infrastrutturali e tecnologici”, si legge nel Rapporto. E ancora: “La salvaguardia assicurata durante la crisi ai redditi da pensione e una ampia disponibilità di personale addetti ai servizi alla persona hanno consentito, fino ad ora, di sopperire in ambito familiare alla necessità di trovare una risposta a tale bisogno. L’attuale situazione risulterà in prospettiva sempre meno sostenibile”. Per questo la Corte rimarca come “nella agenda politica dei prossimi anni si impongono quindi scelte importanti sul fronte dell’adeguamento delle strutture; ciò per rendere compatibili con la stabilità del sistema soluzioni adeguate ai bisogni”.

**Le proposte della Corte.** Il permanere di vincoli ancora stringenti richiede che nel trattare le criticità del settore si vada oltre i confini della sanità. Occorre ritrovare coerenza tra tutte le parti che compongono il bilancio pubblico della protezione sociale, prendere atto delle difficoltà che caratterizzano oggi il sistema redistributivo e di solidarietà, considerare la necessità imprescindibile di favorire la crescita, garantire che le soluzioni assunte in tema di contributo richiesto al finanziamento della sanità trovino coerenze stabili, responsabilità e margini di gestione per i diversi livelli di governo per evitare contraddizioni e trappole della povertà.



**Occorre mettere mano alla governance farmaceutica, rivedere i ticket, rilanciare investimenti e potenziare l’integrazione socio sanitaria**

## BUONI I RISULTATI SUL FRONTE DELLA GESTIONE DELLA SPESA

La legislatura che si è conclusa ha consentito di ottenere risultati significativi nella gestione del sistema sanitario su diversi fronti; ciò, nonostante gli stretti margini di operatività imposti da un crescente vincolo finanziario. Con il Patto della salute si è definito un percorso comune tra Stato e Regioni, abbandonando la logica dei tagli lineari e assumendo l’impegno comune ad avviare operazioni di efficientamento con l’obiettivo di liberare risorse per il settore; sono stati rivisti i Lea ed è stato definito un nuovo nomenclatore; è stato predisposto il programma per le liste d’attesa, il piano nazionale cronicità e quello nazionale per la prevenzione vaccinale; ha preso corpo l’attuazione del d.m. n. 70 del 2015 con il riordino del sistema di assistenza ospedaliera e i Piani di rientro per gli ospedali e aziende sanitarie; sono stati potenziati gli strumenti di gestione del sistema informativo sanitario; è stato approvato il provvedimento in tema di responsabilità professionale e la legge 3/2018 con rilevanti misure su ordini professionali e sicurezza alimentare.

## DAI FARMACI AI TICKET: I FRONTI ANCORA APERTI

Rimangono aperti diversi fronti: la **governance farmaceutica**, per la quale si tratta di rivedere gli strumenti a disposizione per garantire la sostenibilità della spesa a partire dal payback ed agli strumenti di negoziazione del prezzo dei farmaci; le procedure di approvazione dei nuovi farmaci da velocizzare; le compartecipazioni alla spesa, di cui occorre rivedere modalità di funzionamento e ragioni; i **rinnovi contrattuali e lo sblocco del turn-over**; **l’integrazione tra assistenza sociale e sanitaria**, per poter affrontare al meglio la questione dell’invecchiamento della popolazione e dell’insufficienza dell’assistenza domiciliare; l’attuazione dei piani regionali delle cronicità. La lunga lista delle cose fatte e da fare ma, soprattutto, la consapevolezza dell’impossibilità di trovare solo all’interno del settore la risposta ad esigenze crescenti fanno guardare alle scelte da assumere nella legislatura in stretto rapporto con le altre aree dell’intervento pubblico.



## CONTINUA LA PICCHIATA DEGLI INVESTIMENTI

Gli ultimi dati sulla spesa sanitaria delle Regioni nel 2017 confermano i risultati positivi degli interventi volti a garantire un equilibrio finanziario che, con risorse pressoché stabili, cerca di rispondere ai bisogni crescenti che provengono da cronicità e non autosufficienza. Pressoché tutte le Regioni si trovano in equilibrio finanziario una volta contabilizzate le entrate fiscali regionali a copertura della spesa sanitaria. Si continua



tuttavia a contrarre la spesa per investimenti infrastrutturali e tecnologici. Anche nel 2017 si registra una flessione di oltre il 5 per cento dei pagamenti: alla riduzione si accompagna la conferma di un tasso medio di obsolescenza delle tecnologie a disposizione nelle strutture pubbliche e accreditate. Come si evince dal recente il Rapporto del Ministero della salute, nonostante il lieve miglioramento rispetto al 2016, **circa un terzo delle apparecchiature è operativo da più di 10 anni** e la diffusione di queste tecnologie presenta rilevanti differenze tra aree territoriali.

## OFFERTA SERVIZI IN CALO PER EFFETTO DEL RISANAMENTO

L’offerta di servizi non sta uscendo indenne dalla fase di risanamento reso necessario per riassorbire squilibri strutturali inaccettabili oltre che insostenibili. **L’attività del Ssn si contrae in tutti gli ambiti assistenziali.** Esaurita la fase più acuta dei piani di rientro (ma non certo quella di un efficace monitoraggio) rimane l’esigenza di affrontare lo sviluppo dei servizi e la convergenza in termini di qualità dell’assistenza tra aree territoriali.

## PERMANGONO LE DIFFERENZE NORD-SUD

I dati definitivi del monitoraggio 2015 e quelli parziali del 2016 indicano infatti il permanere di differenziali Nord-Sud nella qualità e nella disponibilità dei servizi. Ciò si era messo in rilievo nel Rapporto dello scorso anno, con riferimento sia alla speranza di vita in buona salute (che passa da 59,6 anni al Nord a 56 anni al Sud), sia ai casi di rinuncia alle cure. Cresce l’incidenza relativa della mobilità sanitaria dal Sud al Nord.

## ATTENZIONE ALL’INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE

Come si sottolineava anche nel Rapporto 2017, manca una risposta adeguata ad un’area sempre più ampia dell’assistenza quella alle cronicità, alla riabilitazione e alle cure intermedie, aree in cui il bisogno è in aumento a causa della crescita costante dell’età media degli italiani.