**COMUNICATO STAMPA**

**MANOVRA: ALLA SANITÀ +€ 3 MILIARDI NEL 2024,
MA L’80% SERVIRÀ PER RINNOVARE I CONTRATTI DEL PERSONALE.
NEL 2025-2026 NESSUN RILANCIO DEL FINANZIAMENTO PUBBLICO.
LISTE DI ATTESA: MISURE INSUFFICIENTI, SERVONO CORAGGIOSE RIFORME.**

**25 ottobre 2023 - Fondazione GIMBE, Bologna**

Dopo 8 giorni in cui si sono inseguiti dichiarazioni e numeri sul finanziamento alla sanità, non sempre coerenti, spesso confondendo il fabbisogno sanitario nazionale (FSN) con la spesa sanitaria, solo il 24 ottobre è stato possibile visionare la prima bozza della Manovra 2024. «La Fondazione GIMBE ha effettuato un’analisi indipendente sui finanziamenti per la sanità – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – sia per verificare la coerenza tra dichiarazioni politiche e numeri effettivi, sia per informare confronto politico e dibattito pubblico in vista della discussione parlamentare sulla Manovra».

**FABBISOGNO SANITARIO NAZIONALE (FSN)**. Viene incrementato di € 3 miliardi per il 2024, € 4 miliardi per il 2025 e € 4,2 miliardi per il 2026. Di conseguenza il FSN sale a € 134 miliardi per il 2024, € 135,3 miliardi per il 2025 e € 135,5 miliardi per il 2026 (figura 1). «Per l’anno 2024 – commenta Cartabellotta – il Governo ha soddisfatto quasi interamente le richieste delle Regioni e del Ministro Schillaci che chiedevano un aumento di € 4 miliardi. Tuttavia, di fatto, € 2,4 miliardi dovrebbero essere destinati ai rinnovi contrattuali 2022-2024 del personale dipendente e convenzionato, lasciando ben poche risorse per le altre priorità. Soprattutto la Manovra non lascia affatto intravedere un progressivo rilancio del finanziamento pubblico: dopo il balzo in alto del 2024, infatti, tornano le cifre da “manutenzione ordinaria” con incrementi talmente esigui che nel 2025 e nel 2026 che non copriranno nemmeno gli aumenti legati all’inflazione. Ovvero, l’aumento del FSN disposto dalla Legge di Bilancio 2024 sostanzialmente conferma le stime della NaDEF 2023 sulla spesa sanitaria che per il triennio 2024-2026 prevedevano una progressiva riduzione del rapporto spesa sanitaria/PIL, che precipita nel 2026 al 6,1%».

**MISURE PREVISTE**. «È necessario sottolineare – spiega Cartabellotta – che tutte le misure sono a valere sul fabbisogno sanitario nazionale, ovvero rappresentano solo indicazioni di spesa per le Regioni nell’ambito del finanziamento assegnato, ma non costituiscono risorse aggiuntive». In dettaglio:

* **Rinnovo contratti** dirigenza medica e sanitaria e comparto sanità, nell’ambito del rifinanziamento del fondo CCNL per il personale pubblico per il triennio 2022-2024. La Legge di Bilancio non riporta la cifra destinata al personale sanitario che - secondo quanto dichiarato dal Ministro Schillaci in audizione al Senato - ammonterebbe a € 2.400 milioni, ovvero l’80% dell’incremento del FSN 2024.
* **Abbattimento delle liste di attesa**: l’obiettivo prevede tre misure integrate:
	+ **Rifinanziamento dei Piani Operativi Regionali** per l'abbattimento delle liste d'attesa: la bozza della Manovra non indica la cifra, ma fa riferimento ad una quota non superiore allo 0,4% del finanziamento indistinto del FSN, che corrisponderebbe a circa € 520 milioni.
	+ **Incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive** di medici e personale sanitario del comparto: € 280 milioni per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026.
	+ **Aggiornamento del tetto di spesa per gli acquisti di prestazioni sanitarie da privati**. La bozza della Manovra non indica la cifra, ma indica un incremento della spesa consuntivata nel 2011 dell’1% per il 2024, del 3% per il 2025 e del 4% a decorrere dal 2026.
* **Aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza**: € 50 milioni per il 2024 e € 200 milioni a decorrere dal 2025.
* **Potenziamento dell’assistenza territoriale per nuove assunzioni di personale sanitario**, anche in deroga al tetto di spesa sul personale: € 250 milioni per l’anno 2025 e € 350 milioni a decorrere dal 2026.
* **Perseguimento degli obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale**: € 240 milioni per l’anno 2025 e € 340 milioni di euro a decorrere dal 2026.
* **Rideterminazione dei tetti della spesa farmaceutica**: dal 2024 il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti viene aumentato dall’8,15% all’8,6% e quello della spesa farmaceutica convenzionata viene ridotto dal 7% al 6,7%.
* **Modifiche alle modalità di distribuzione dei medicinali**. La bozza della Manovra prevede un nuovo modello di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN.

«Anche se numerose cifre non sono espressamente definite – commenta il Presidente – l’incremento di € 3 miliardi per il 2024 non sembra essere sufficiente per coprire i costi di tutte le misure previste dalla Manovra».

«Rispetto al **personale sanitario** – commenta Cartabellotta – fondamentale il rinnovo 2022-2024 dei contratti per medici e infermieri nell’ambito di una misura che interesserà tutti i dipendenti pubblici. Tuttavia, il rinnovo contrattuale del personale dipendente è una misura necessaria, ma non sufficiente, per risolvere la grave carenza di personale sanitario, in particolare di infermieri e varie specialità mediche. Infatti, la bozza prevede, solo dal 2025, esigue risorse destinate alle nuove assunzioni e, soprattutto non programma la graduale abolizione del tetto di spesa sul personale sanitario».

«Riguardo l’abbattimento delle **liste di attesa** – aggiunge Cartabellotta – la Manovra propone misure per “risolvere i sintomi, senza curare la malattia”, che appaiono insufficienti per tre ragioni. Innanzitutto, al di là delle dichiarazioni d’intenti, non s’intravedono coraggiose riforme per monitorare e ridurre l’inappropriatezza delle prescrizioni mediche. In secondo luogo, si potenzia l’offerta con interventi dove il “collo di bottiglia” sono sempre i professionisti sanitari: rifinanziamento dei Piani Operativi Regionali per il recupero delle liste di attesa, incentivi economici a medici e infermieri già allo stremo per carenza degli organici e peggioramento delle condizioni lavorative, innalzamento del tetto di spesa per gli acquisti di prestazioni dal privato. Infine, non c’è alcun richiamo all’inderogabile aggiornamento del Piano Nazionale Governo Liste di Attesa, scaduto nel 2021».

«Il progressivo innalzamento del tetto di spesa per gli **acquisti di prestazioni dal privato** – spiega il Presidente – viene definito come incremento percentuale rispetto alla spesa consuntivata nel 2011. Una modalità che finirà inevitabilmente per favorire le Regioni che già 12 anni fa acquistavano più prestazioni dal privato».

«Dalla bozza della Manovra – conclude Cartabellotta – emergono più ombre che luci per la sanità pubblica. Accanto al doveroso riconoscimento economico al personale sanitario che si concretizza con i rinnovi contrattuali 2022-2024, la Manovra non lascia affatto intravedere un rilancio progressivo del finanziamento pubblico del SSN, né interventi in grado di ottimizzare la spesa sanitaria».

**Fondazione GIMBE**
Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org

**Figura 1. Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2010-2026**

****