**COMUNICATO STAMPA**

**LEGGE DI BILANCIO 2018:
PER LA SANITÀ SOLO BRICIOLE E RISCHIO NUOVI TAGLI?**

**IN OCCASIONE DEL 6° HEALTHCARE SUMMIT LA FONDAZIONE GIMBE RIASSUME I DATI SUL DEFINANZIAMENTO DEL SSN E PUNTA IL DITO SULLA BOZZA DI LEGGE DI BILANCIO 2018 ALLA VIGILIA DELLA DISCUSSIONE PARLAMENTARE. SE L’UNICA RAGIONEVOLE CERTEZZA È LA SANATORIA DEL PAYBACK FARMACEUTICO, CALA IL SILENZIO SU RINNOVO DI CONTRATTI E CONVENZIONI E SULL’ELIMINAZIONE DEL SUPERTICKET E SI INTRAVEDE TRA LE RIGHE UN’AMARA CILIEGINA: L’ULTERIORE RIDUZIONE DI 300 MILIONI DEL FINANZIAMENTO 2018.**

**25 ottobre 2017 - Fondazione GIMBE, Bologna**

I dati analizzati dall’Osservatorio GIMBE sulla sostenibilità del SSN e riportati oggi dal presidente Nino Cartabellotta – in occasione del 6° Healthcare Summit organizzato dal Sole24Ore – confermano impietosamente che il salvadanaio della sanità pubblica in questi anni è stato oggetto di continui saccheggi per esigenze di finanza pubblica:

* Dicembre 2016: la Legge di Bilancio 2017 definisce il fabbisogno sanitario nazionale standard: € 113 miliardi per il 2017, € 114 per il 2018 e € 115 per il 2019.
* Aprile 2017: il Documento di Economica e Finanza (DEF) 2017 prevede che il rapporto tra spesa sanitaria e PIL diminuirà dal 6,7% del 2017 al 6,5% nel 2018 e al 6,4% nel 2019.
* Giugno 2017: il decreto “Rideterminazione del livello del fabbisogno sanitario nazionale” riduce il finanziamento di € 423 milioni per il 2017 e di € 604 per il 2018.
* Luglio 2017: secondo la “Relazione sulla gestione Finanziaria delle Regioni, esercizio 2015” della Corte dei Conti nel periodo 2015-2018 l’attuazione degli obiettivi di finanza pubblica ha determinato una riduzione cumulativa del finanziamento del SSN di € 10,51 miliardi, rispetto ai livelli programmati.
* Luglio 2017: il 4° Rapporto sul monitoraggio della spesa sanitaria pubblicato dalla Ragioneria Generale dello Stato attesta che dal 2001 al 2005 la spesa sanitaria è cresciuta al ritmo del 7,5% annuo, dal 2006 al 2010 del 3,1% e dal 2010 al 2016 è diminuita in media dello 0,1% annuo.
* Settembre 2017: la nota di aggiornamento al DEF 2017 non prevede alcuna variazione assoluta della spesa sanitaria pubblica, stimando € 114,138 miliardi per il 2017, € 115,068 nel 2018, € 116,105 nel 2019 e € 118,570 nel 2020. Tuttavia, pur certificando una crescita del PIL del 1,5% per gli anni 2017-2019, il rapporto tra spesa sanitaria e PIL si riduce dal 6,6% del 2017 al 6,4% nel 2019 e nel 2020 precipita addirittura al 6,3%.

«A seguito del costante e imponente definanziamento – precisa Cartabellotta – in Italia la spesa sanitaria continua inesorabilmente a perdere terreno, sia in rapporto al PIL sia, soprattutto, come spesa pro-capite: siamo sotto la media OCSE e in Europa ben 14 paesi investono più dell’Italia. Tra i paesi del G7 siamo fanalino di coda per spesa totale e per spesa pubblica, ma secondi per spesa out-of-pocket, segnale inequivocabile che la politica ha scaricato sui cittadini una consistente quota di spesa pubblica, senza rinforzare la spesa intermediata».

In questo scenario desolante nessuno si aspettava miracoli per la sanità dalla Legge di Bilancio: tuttavia, garantire le risorse per il rinnovo di contratti e convenzioni – oltre che per lo sblocco del turnover – rappresentava il segnale minimo sia per confermare che i LEA non sono “autoeroganti”, sia per dare un simbolico riconoscimento a tutti i professionisti della sanità che in questi anni hanno sostenuto un SSN pesantemente definanziato. Al tempo stesso, l’eliminazione del superticket sembrava un intervento di equità sociale irrinunciabile.

«Purtroppo – puntualizza Cartabellotta – la bozza della Legge di Bilancio 2018 sbarca in Parlamento con un solo punto fermo: la sanatoria del payback farmaceutico pregresso. Nessun cenno sul rinnovo di contratti e convenzioni, sullo sblocco del turnover, sul sistema a “piramide” per l’assunzione di giovani ricercatori, sull’abrogazione del superticket, sugli investimenti per l’edilizia sanitaria e, addirittura, con il rischio concreto di una ulteriore riduzione di € 300 milioni del fondo sanitario del 2018».

Infatti, la Legge di Bilancio attribuisce per il 2018 alle Regioni a statuto ordinario un contributo di € 2,2 miliardi destinato alla riduzione del debito, cifra che confluirà nel “concorso alla finanza pubblica delle Regioni a statuto ordinario, per il settore non sanitario” che ammonta a quasi € 2,6 miliardi. Per raggiungere tale importo, € 94,1 milioni saranno erosi alle risorse per l’edilizia sanitaria e € 300 milioni “in ambiti di spesa e per importi proposti, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza”.

«Purtroppo la storia recente – ricorda il Presidente – ci ha insegnato che quando le Regioni sono state chiamate a recuperare risorse in ambiti di spesa e per importi proposti nel rispetto dei LEA, il conto finale lo ha sempre pagato la sanità. E nel 2018, con un finanziamento pubblico già stato decurtato di € 604 milioni, un taglio di € 300 milioni determinerebbe un azzeramento quasi totale del miliardo di aumento che si continua a sbandierare».

«Alla politica e al confronto parlamentare – conclude Cartabellotta – il compito di recuperare quelle briciole che potrebbero restituire un po’ di dignità alla più grande conquista sociale del popolo italiano. Certo è che nel testo della Legge di Bilancio che sbarca in Parlamento questo obiettivo è talmente sbiadito da apparire come un lontano miraggio, se non come una vera e propria *mission impossible*».

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

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org