



Il coraggio delle scelte politiche per il futuro della sanità pubblica

Nino Cartabellotta
Fondazione GIMBE

Disclosure

- La Fondazione GIMBE, di cui sono Presidente, eroga attività di formazione e coaching sui temi trattati dalla presente relazione
- Per la presente relazione non ho ricevuto alcun compenso



SALVIAMO IL NOSTRO SSN



www.salviamo-SSN.it

2019



4° Rapporto sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale

www.rapportogimbe.it

Presentato a Roma, 11 giugno 2019
Sala Capitolare, Chiostro del Convento
di Santa Maria sopra Minerva
Senato della Repubblica



#salviamoSSN

Collaborazione Stato-Regioni

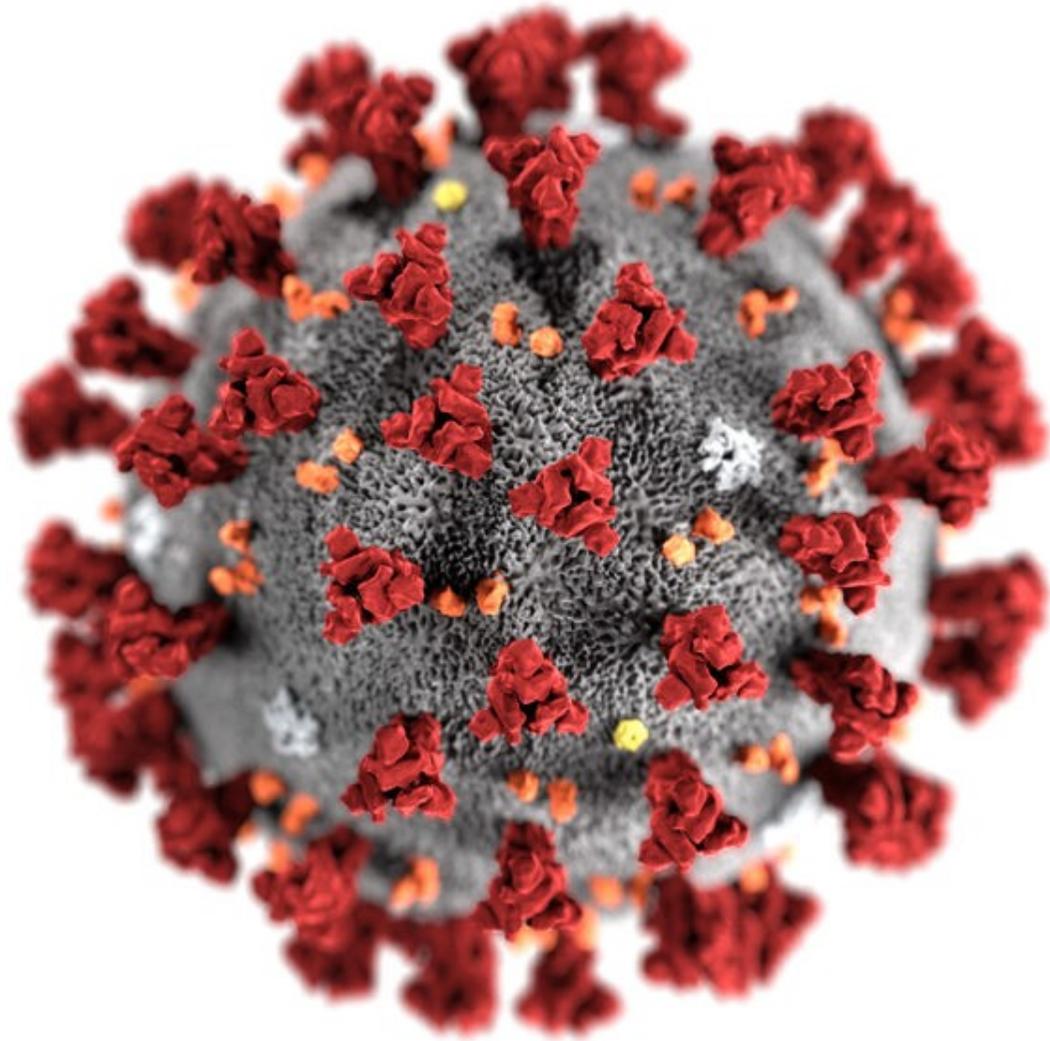
Definanziament
o pubblico

Nuovi
LEA

Sprechi e
inefficienze

Espansione
2° pilastro

Aspettative di cittadini e pazienti



2022



5° Rapporto GIMBE sul Servizio Sanitario Nazionale

Presentato a Roma, 11 ottobre 2022
Sala Capitolare, Chiostro del Convento
di Santa Maria sopra Minerva
Senato della Repubblica



#salviamoSSN

Elaborato dalla
Fondazione GIMBE
senza alcun supporto
istituzionale o commerciale

www.rapportogimbe.it

Spedizione in abbonamento postale - Gruppo I

GAZZETTA  **UFFICIALE**
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

ROMA - Giovedì, 28 dicembre 1978

**SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI
MENO I FESTIVI**

**DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI E DECRETI - CENTRALINO 65101
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA GIUSEPPE VERDI, 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 8508**

LEGGE 23 dicembre 1978, n. 833.

**Istituzione del servizio sanitario
nazionale.**

Universalità



SSN

Uguaglianza



Equità

Liste attesa

Mancato
accesso
innovazioni

Diseguaglianze

Migrazione
sanitaria

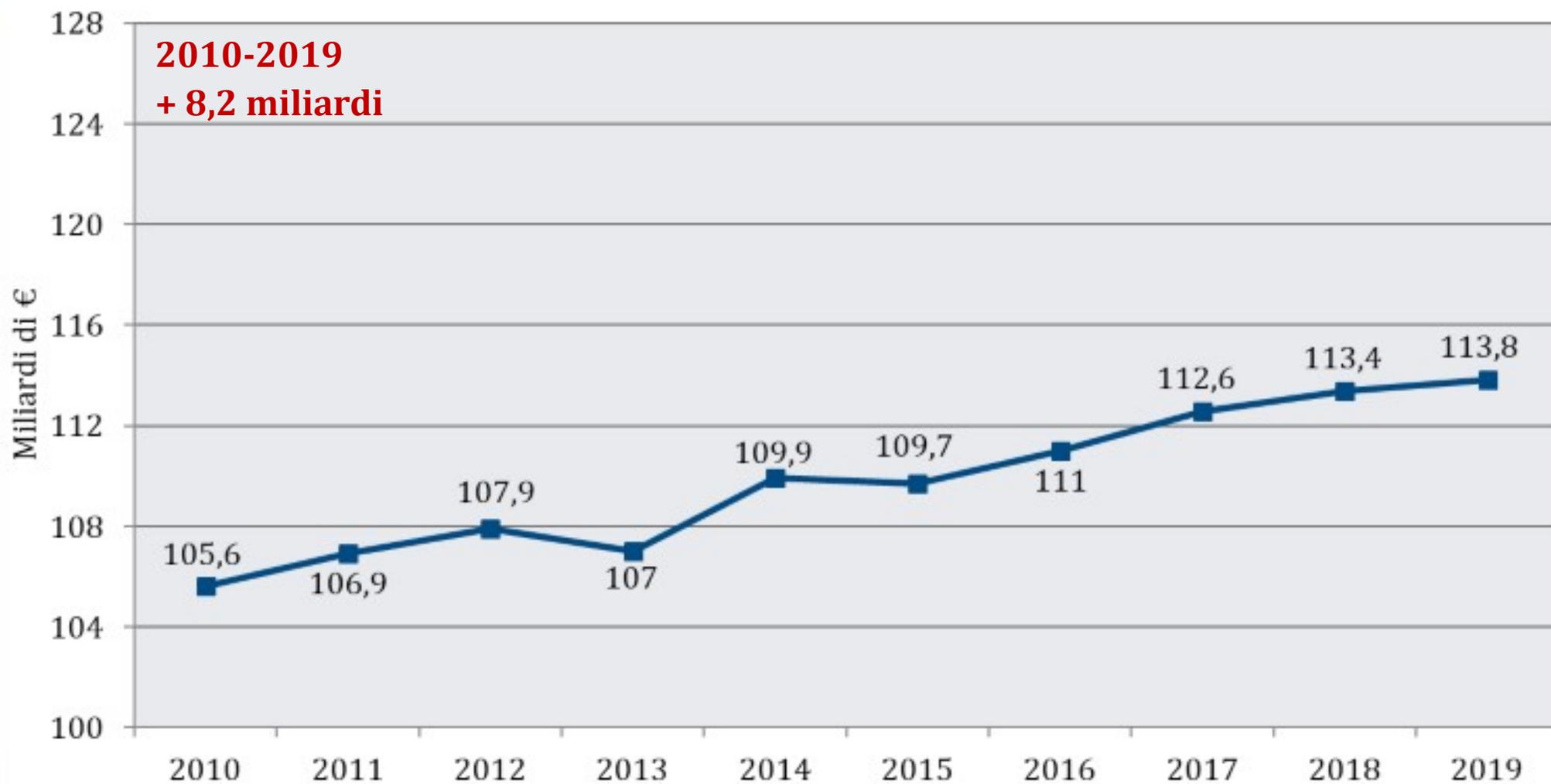
SSN

Spesa
out-of-pocket

Rinuncia
alle cure

Riduzione
aspettativa
di vita

Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2010-2019



Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2010-2022

2020-2022

+ € 11,2 miliardi, di cui € 5,3 con Decreti COVID-19

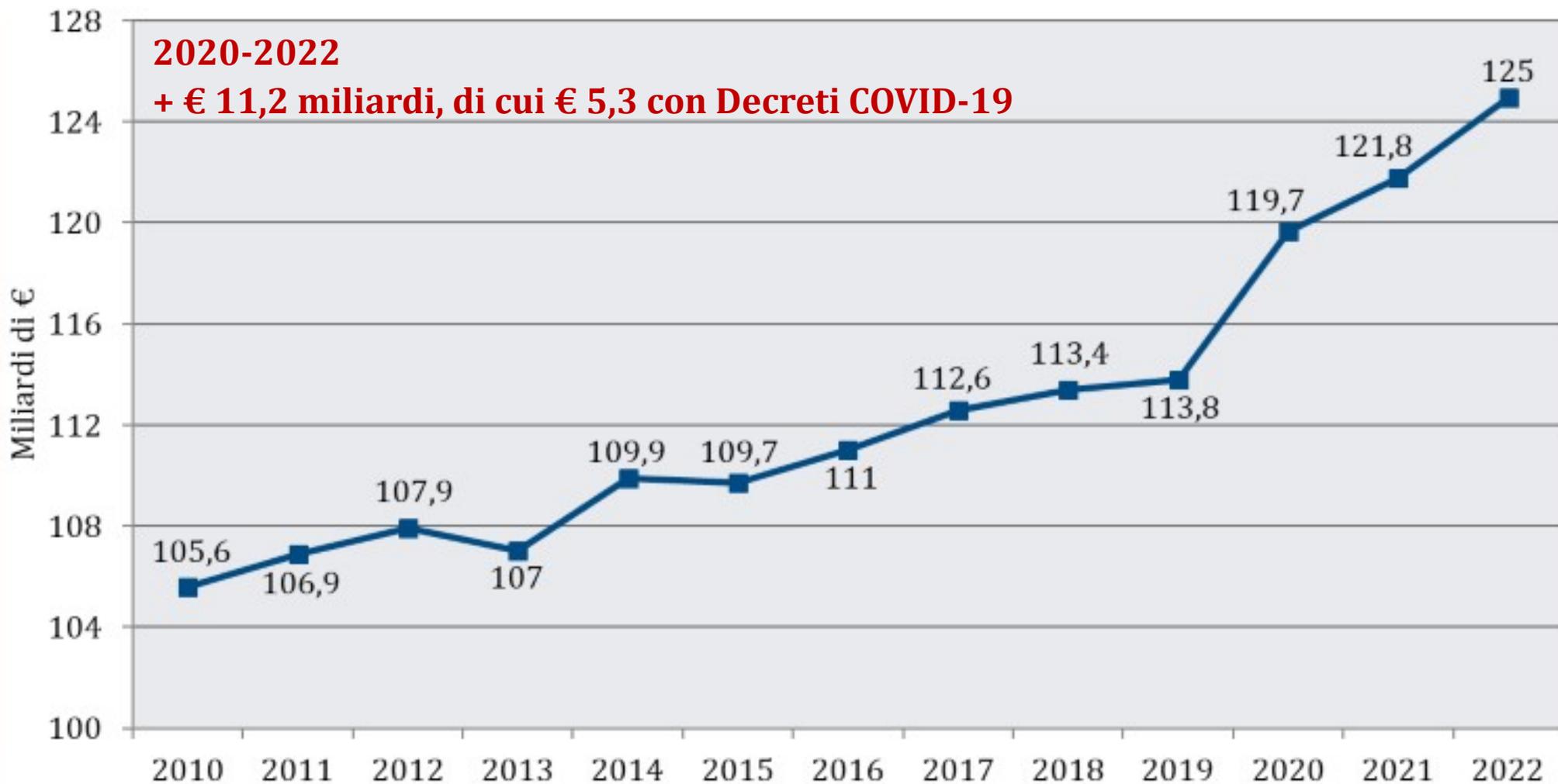
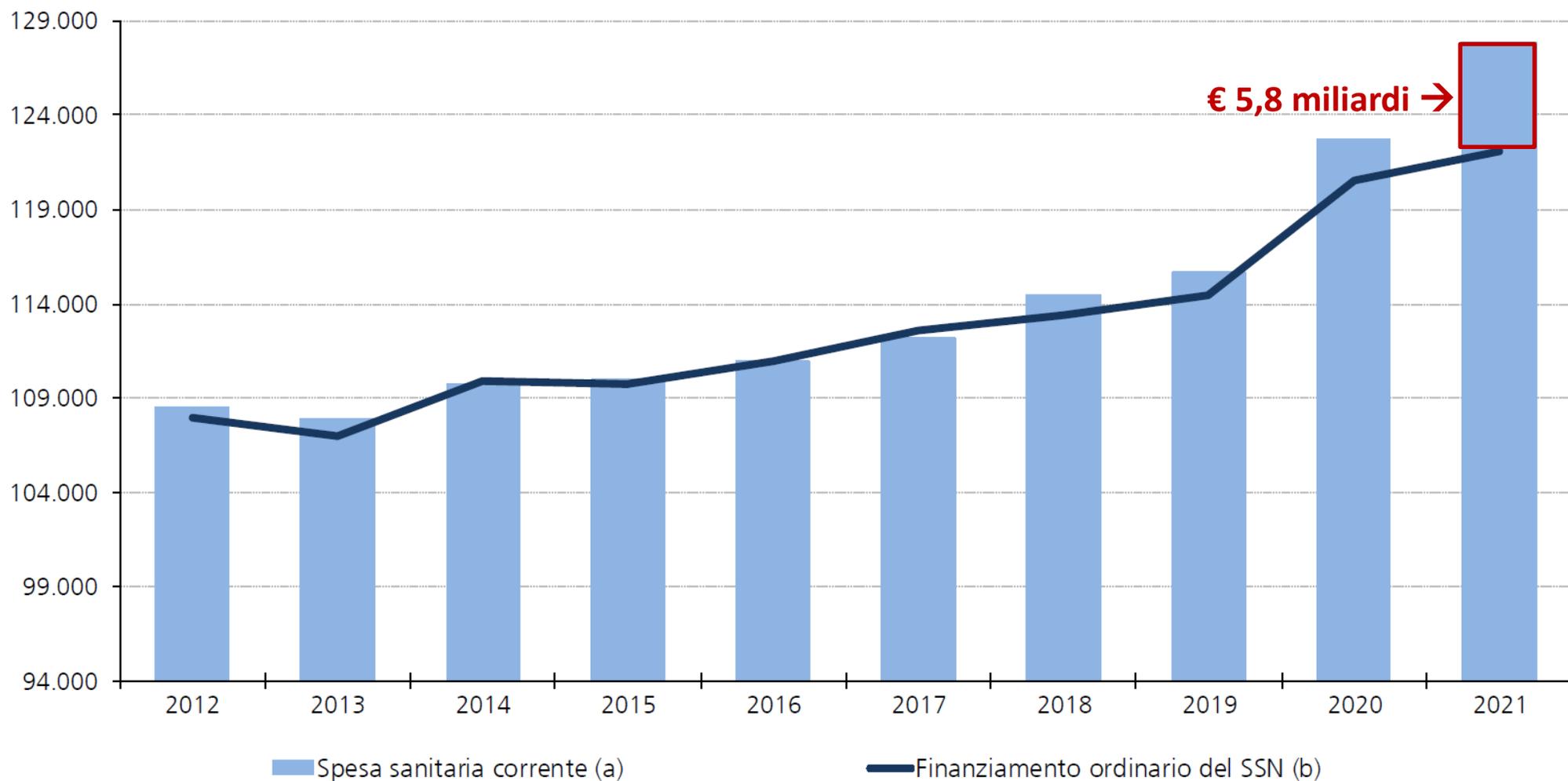


Fig. 1.2: spesa sanitaria corrente di CN e finanziamento ordinario del SSN - Anni 2012-2021 (valori in milioni di euro)



^(a) Fonte: Istat, Conto economico consolidato della protezione sociale per il settore di intervento della sanità e per il settore istituzionale delle amministrazioni pubbliche, Aprile 2022.

^(b) Fonte: Disposizioni normative e relative intese tra lo Stato e le Regioni.

Legge di Bilancio 2023

	2023	2024	2025
Fabbisogno Sanitario Nazionale standard	€ 2.150 ¹	€ 2.300	€ 2.600
Acquisto di vaccini anti SARS-CoV-2	€ 650		
Remunerazione delle farmacie	€ 150		
Implementazione misure e interventi previsti in PNCAR 2022-2025	€ 40	€ 40	€ 40
Incremento dell'indennità di pronto soccorso: personale del comparto sanità		€ 140	€ 140
Incremento dell'indennità di pronto soccorso: dirigenza medica		€ 60	€ 60

Dati in milioni di €

¹Di cui 1.400 milioni di euro per contribuire ai maggiori costi per aumento prezzi fonti energetiche

DL 34/2023

	2023
Ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici	€ 1.085
Prestazioni aggiuntive e indennità personale Pronto Soccorso*	€ 170 [§]

Dati in milioni di €

*Prestazioni aggiuntive PS: € 50 mln per il personale medico, € 20 mln per il personale infermieristico
Indennità personale PS: € 100 mln anticipati al 2023 (dal 1 giugno)

[§]Oneri a valere sui Fabbisogno Sanitario Nazionale 2023



**Documento
di Economia e Finanza**

2023

Sezione II
Analisi e tendenze della finanza pubblica

Presentato dal Presidente del Consiglio dei Ministri
Giorgia Meloni

e dal Ministro dell'Economia e delle Finanze
Giancarlo Giorgetti

Deliberato dal Consiglio dei Ministri l'11 aprile 2023

La spesa sanitaria nel DEF 2023: consuntivo 2022 e stime 2023-2026

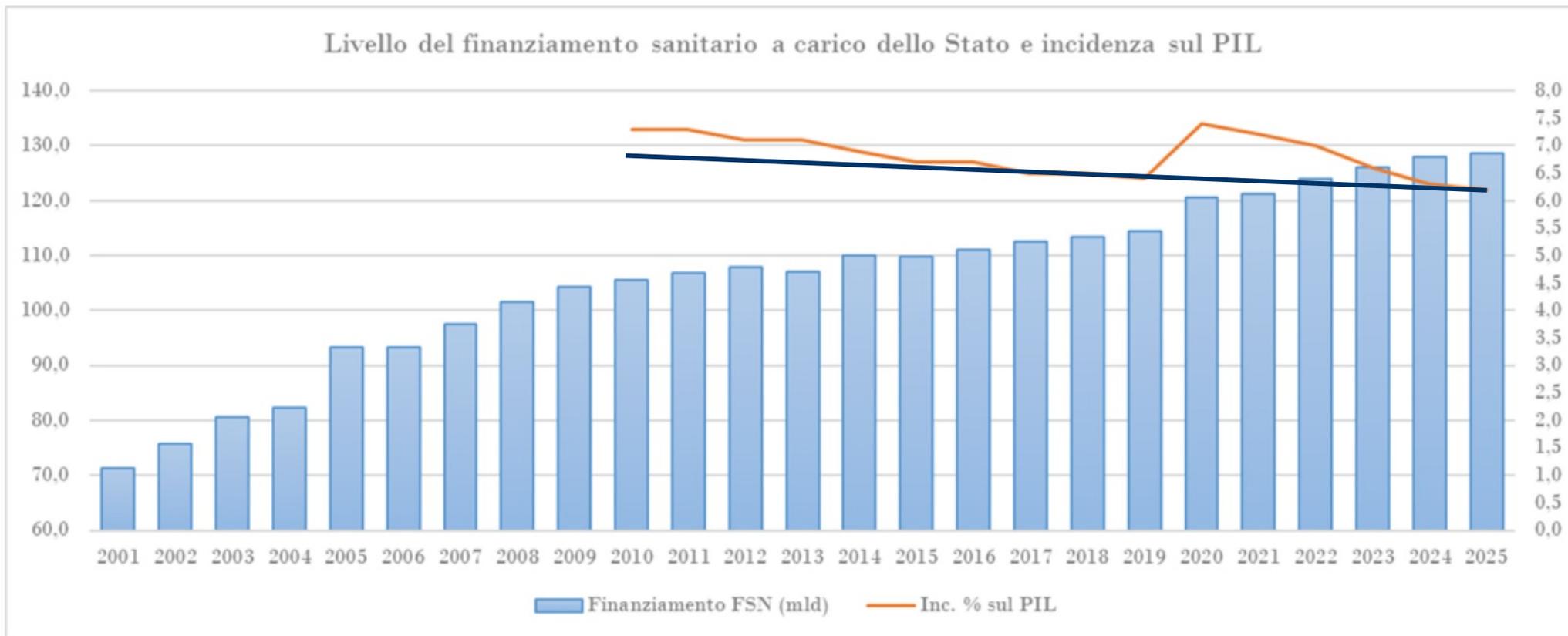
Spesa sanitaria	2022	2023	2024	2025	2026
In milioni di euro	131.103	136.043	132.737	135.034	138.399
In % di PIL	6,9%	6,7%	6,3%	6,2%	6,2%
Tasso di variazione %	3%	3,80%	-2,40%	1,70%	2,50%

2023: +€ 4.319 → 67% spostamento della spesa dal 2022 al 2023

2024-2016

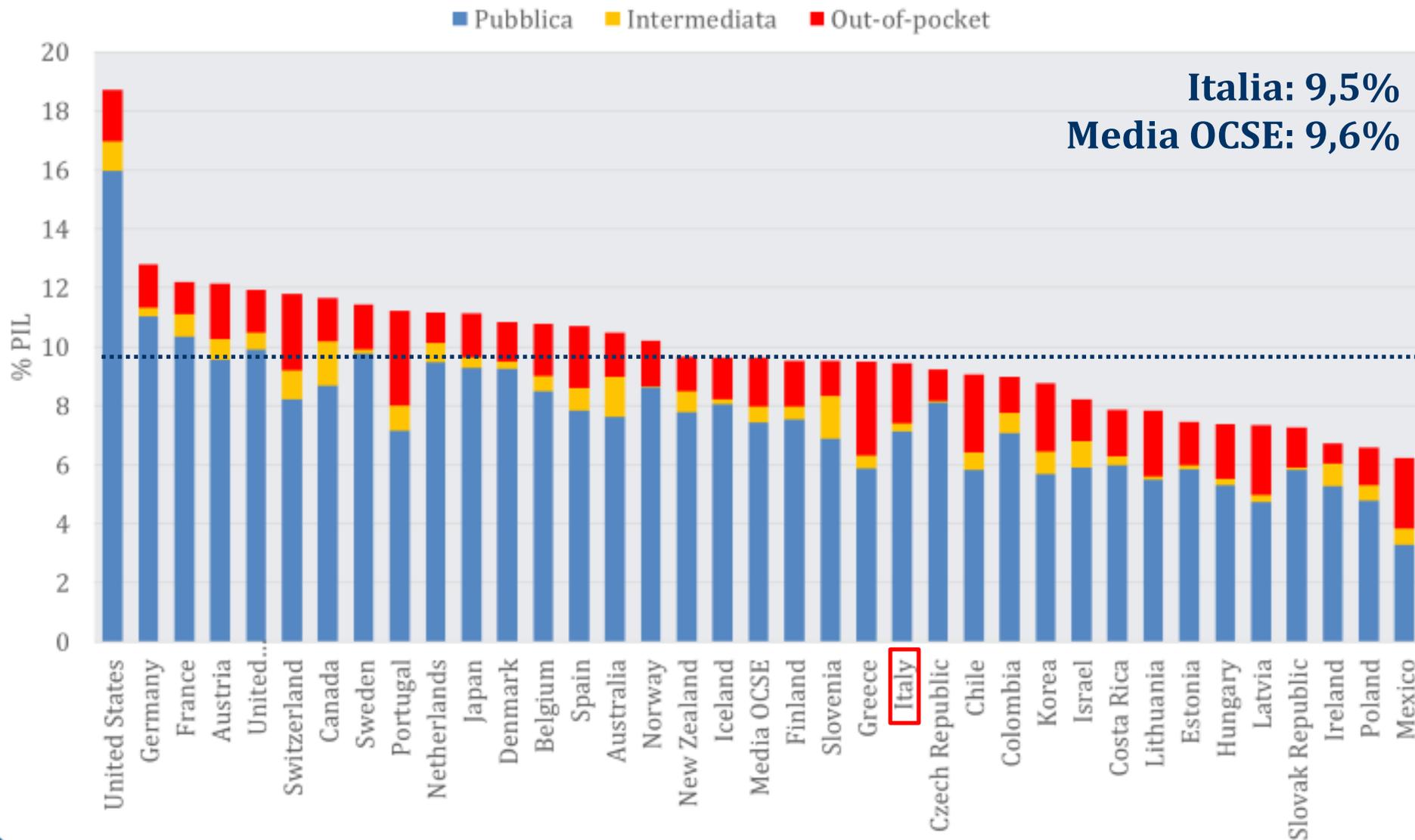
- aumento medio spesa sanitaria 0,6%
- crescita media attesa del PIL del 3,6%

Grafico 3 - Finanziamento del Servizio sanitario nazionale a carico dello Stato anni 2001-2025

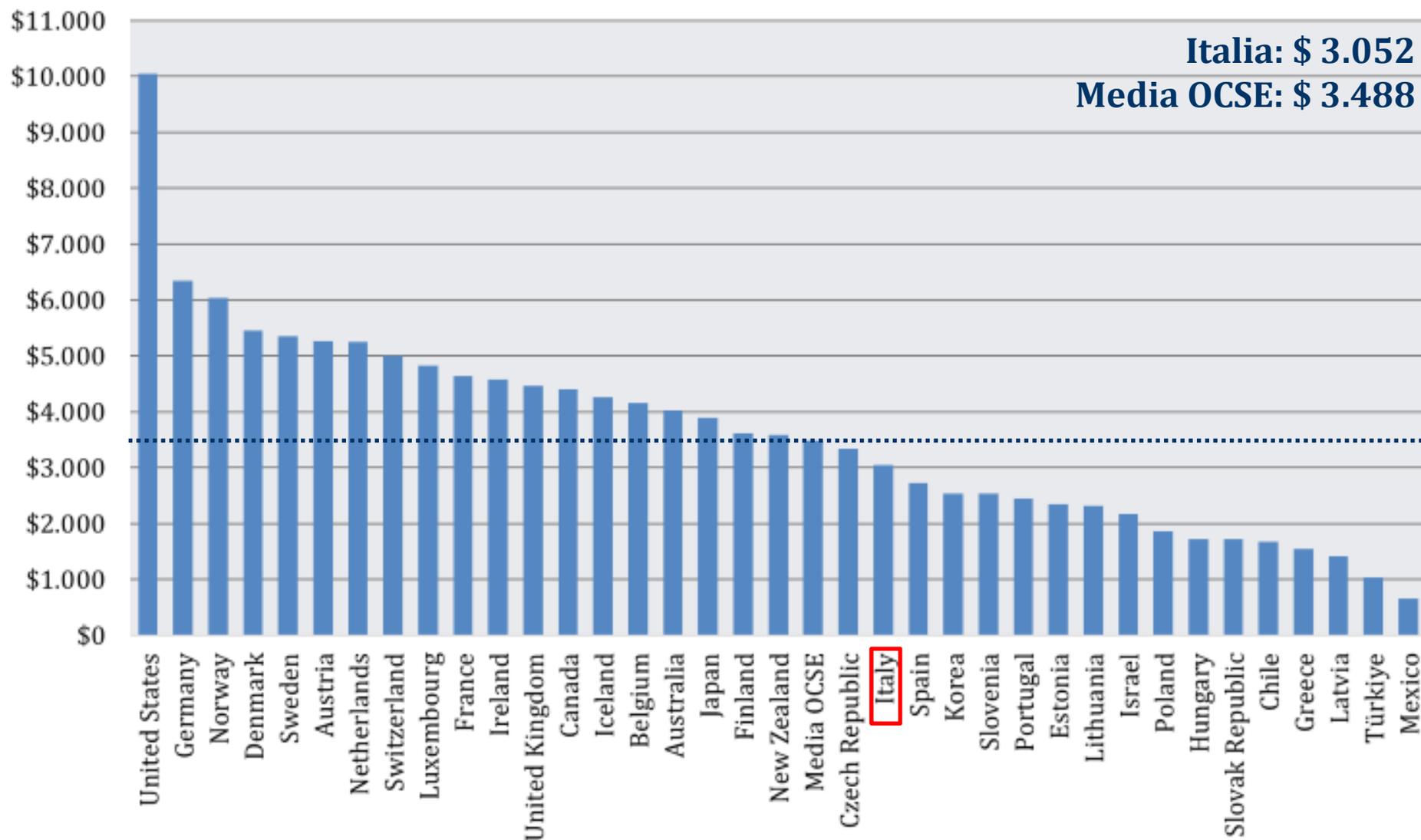


Fonte: Ministero della Salute (anni 2001-2019) ed elaborazione Corte dei conti su dati normativa (anni 2020-2025); importi in miliardi di euro

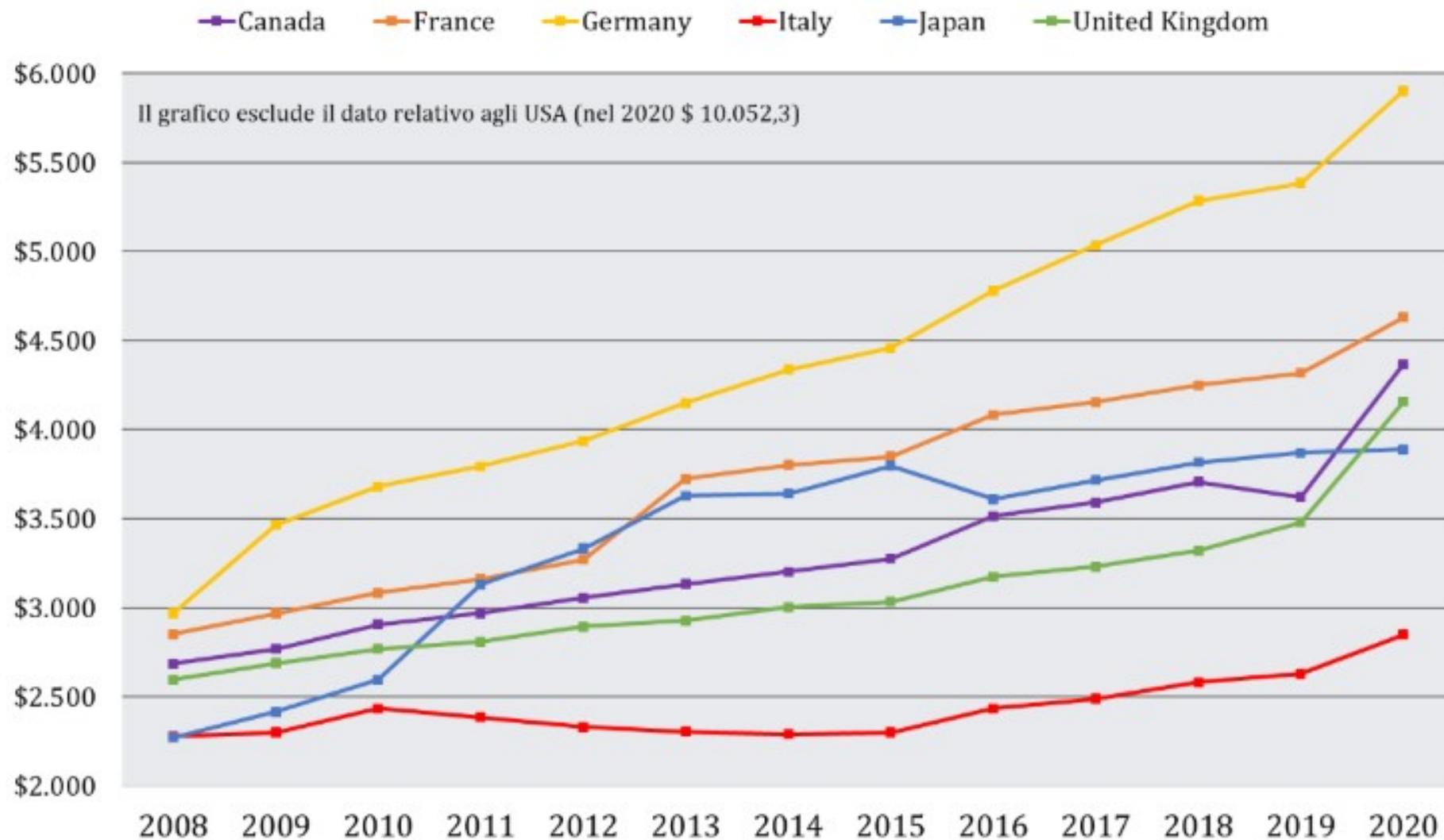
Spesa sanitaria nei paesi OCSE in percentuale del PIL (anno 2021 o più recente disponibile)



Spesa sanitaria pubblica pro-capite nei paesi OCSE (anno 2021 o più recente disponibile)



Trend spesa pubblica pro-capite 2008-2020 nei paesi del G7



Aggiornamento
LEA



Esigibilità
LEA



Monitoraggio
LEA

“Continuo aggiornamento dei LEA, con proposta di esclusione di prestazioni, servizi o attività divenuti obsoleti e di inclusione di prestazioni innovative ed efficaci, al fine di mantenere allineati i LEA all’evoluzione delle conoscenze scientifiche”.

FAILED

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)

Adempimenti cumulativi 2010-2019



Adempimento >85,9%

Emilia-Romagna (93,4%), Toscana (91,3%), Veneto (89,1%), Piemonte (87,6%), Lombardia (87,4%)

Adempimento tra 76,7% e 85,9%

Umbria (85,9%), Marche (84,1%), Liguria (82,8%), Friuli-Venezia Giulia* (81,5%), Prov. Aut. di Trento (78,8%)

Adempimento tra 67,6% e 76,6%

Abruzzo (76,6%), Basilicata (76,4%), Lazio (75,1%), Sicilia (69,6%), Molise (68%)

Adempimento <67,6%

Puglia (67,5%), Valle d'Aosta* (63,8%), Calabria (59,9%), Campania (58,2%), Prov. Aut. di Bolzano* (57,6%), Sardegna* (56,3%)

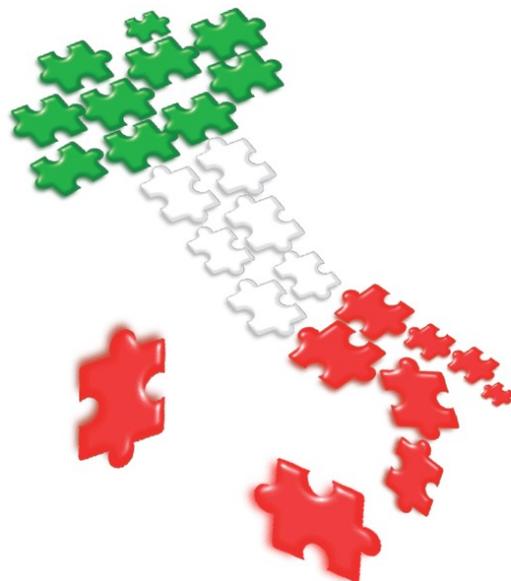
*Friuli-Venezia Giulia, Valle d'Aosta, Sardegna e le Province autonome di Trento e Bolzano non sono sottoposte a verifica degli adempimenti

Verifiche Piani di Rientro



Report Osservatorio GIMBE 1/2023

Il regionalismo differenziato in sanità



Gennaio 2023

A hand with the index finger pointing down at a row of four wooden blocks. The blocks are arranged to spell out the word 'RESET'. The first block has 'R', the second 'E', the third 'STA' on top and 'SE' on the bottom, and the fourth 'RT' on top and 'T' on the bottom. The background is a solid orange color.

R E STA RT
SE T

EDITORIAL | [VOLUME 401, ISSUE 10373, P245, JANUARY 28, 2023](#)

The NHS is sick, but it is treatable

[The Lancet](#)

Published: January 28, 2023 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00164-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00164-2) •



Check for updates

Il SSN è una conquista sociale irrinunciabile e un pilastro della nostra democrazia

Il livello di salute e benessere della popolazione condiziona la crescita economica del Paese

La perdita del SSN porterà ad un disastro sanitario, sociale ed economico senza precedenti



Visione

- Quale modello di sanità vogliamo lasciare in eredità alle future generazioni?

Risorse

- Quante risorse pubbliche vogliamo investire per la salute e il benessere delle persone?

Riforme

- Quali coraggiose riforme possiamo attuare per condurre il SSN nella direzione voluta?

Piano di rilancio del Servizio Sanitario Nazionale

LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE

Mettere la salute e il benessere delle persone al centro di tutte le decisioni politiche: non solo sanitarie, ma anche ambientali, industriali, sociali, economiche e fiscali, oltre che di istruzione, formazione e ricerca (*Health in All Policies*).

GOVERNANCE STATO-REGIONI

Potenziare le capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni, nel rispetto dei loro poteri, per ridurre disuguaglianze, iniquità e sprechi e garantire il diritto costituzionale alla tutela della salute su tutto il territorio nazionale.

FINANZIAMENTO PUBBLICO

Aumentare il finanziamento pubblico per la sanità in maniera consistente e stabile, allineandolo entro il 2030 alla media dei paesi europei, al fine di garantire l'erogazione uniforme dei LEA, l'accesso equo alle innovazioni e il rilancio delle politiche del personale sanitario.

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

Garantire l'aggiornamento continuo dei LEA per rendere rapidamente accessibili le innovazioni e potenziare gli strumenti per monitorare le Regioni, al fine di ridurre le disuguaglianze e garantire l'uniforme esigibilità dei LEA in tutto il territorio nazionale.

SPRECHI E INEFFICIENZE

Ridurre sprechi e inefficienze che si annidano a livello politico, organizzativo e professionale e riallocare le risorse in servizi essenziali e innovazioni, aumentando il valore della spesa sanitaria.

PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Diffondere la cultura e potenziare gli investimenti per la prevenzione e la promozione della salute e attuare l'approccio integrato *One Health*, perché la salute delle persone, degli animali, delle piante e dell'ambiente sono strettamente interdipendenti.

PERSONALE SANITARIO

Rilanciare le politiche sul capitale umano in sanità al fine di valorizzare e (ri)motivare la colonna portante del SSN: investire sul personale sanitario, programmare adeguatamente il fabbisogno di tutti i professionisti sanitari, riformare i processi di formazione, valutazione e valorizzazione delle competenze secondo un approccio multi-professionale.

RICERCA

Destinare alla ricerca clinica indipendente e alla ricerca sui servizi sanitari almeno il 2% del finanziamento pubblico per la sanità, al fine di produrre evidenze scientifiche per informare scelte e investimenti del SSN.

PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E INTEGRAZIONE DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI

Programmare l'offerta di servizi sanitari in relazione ai bisogni di salute e renderla disponibile tramite reti integrate, che condividono percorsi assistenziali, tecnologie e risorse umane, al fine di ridurre la frammentazione dell'assistenza, superare la dicotomia ospedale-territorio e integrare assistenza sanitaria e sociale.

INFORMAZIONE ALLA POPOLAZIONE

Potenziare l'informazione istituzionale basata sulle evidenze scientifiche e migliorare l'alfabetizzazione sanitaria delle persone, al fine di favorire decisioni informate sulla salute, ridurre il consumismo sanitario e contrastare le fake news, oltre che aumentare la consapevolezza del valore del SSN.

TRASFORMAZIONE DIGITALE

Promuovere cultura e competenze digitali nella popolazione e tra professionisti della sanità e caregiver e rimuovere gli ostacoli infrastrutturali, tecnologici e organizzativi, al fine di minimizzare le disuguaglianze e migliorare l'accessibilità ai servizi e l'efficienza in sanità.

TICKET E DETRAZIONI FISCALI

Rimodulare ticket e detrazioni fiscali per le spese sanitarie, secondo principi di equità sociale ed evidenze scientifiche, al fine di ridurre lo spreco di denaro pubblico e il consumismo sanitario.

RAPPORTO PUBBLICO-PRIVATO

Normare l'integrazione pubblico-privato secondo i reali bisogni di salute della popolazione e disciplinare la libera professione, al fine di ridurre le disuguaglianze d'accesso ai servizi sanitari e arginare l'espansione della sanità privata accreditata.

SANITÀ INTEGRATIVA

Riordinare la normativa sui fondi sanitari al fine di renderli esclusivamente integrativi rispetto a quanto già incluso nei LEA, arginando disuguaglianze, fenomeni di privatizzazione, erosione di risorse pubbliche e derive consumistiche.



SALVIAMO IL NOSTRO SSN



www.salviamo-SSN.it