

III.3 SANITÀ

RISULTATI

Con riferimento all'anno 2011, la spesa sanitaria in termini di PA è risultata pari a 112.039 milioni, con una riduzione di 0,6 per cento per cento rispetto all'anno 2010.

Tale risultato è originato dalle dinamiche delle diverse componenti di spesa:

■ la spesa per il personale dipendente è pari a 37.526 milioni, con una variazione rispetto all'anno 2010 pari a -2,4 per cento.

La riduzione osservata è influenzata da:

- o la contabilizzazione, sull'anno 2010, di oneri arretrati per il rinnovo del contratto del personale dirigente del SSN (biennio economico 2008-2009), per un importo pari a circa 530 milioni; al netto degli oneri per arretrati contabilizzati sull'anno 2010, la variazione dell'aggregato è pari a -1,0 per cento;
- o la sensibile riduzione, rispetto a quanto registrato negli anni precedenti, dell'ammontare delle sopravvenienze passive osservate nell'esercizio successivo a quello di rinnovo dei contratti del personale dipendente. Tale risultato deriva dall'effetto combinato della maggiore accuratezza nella stima degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali che le aziende sanitarie sono obbligate ad effettuare sulla base della normativa vigente, e che è sottoposta a verifica, e da una migliorata capacità di previsione delle componenti di costo del personale da parte delle aziende stesse;
- o il blocco del turnover in vigore nelle regioni sotto piano di rientro, nell'ambito delle manovre di contenimento della dinamica della spesa e a seguito della procedura sanzionatoria di cui al comma 174 della legge 311/2004;
- o le politiche di contenimento delle assunzioni messe in atto autonomamente dalle regioni non sottoposte ai piani di rientro;
- o gli automatismi introdotti dalla vigente legislazione in materia di rideterminazione dei fondi per i contratti integrativi del personale in relazione al personale cessato e l'applicazione delle ulteriori misure di contenimento della dinamica della spesa del personale previste dalla normativa vigente.

La dinamica osservata dall'aggregato evidenzia un andamento della spesa per il personale dipendente che conferma gli effetti positivi derivanti dagli strumenti di *governance* del settore sanitario introdotti dai diversi Accordi Stato-Regioni intervenuti in materia.

■ la spesa per i consumi intermedi è pari a 29.060 milioni, con un incremento del 3,6 per cento rispetto all'anno 2010.

Fra i fattori alla base della dinamica dell'aggregato vi sono la crescita della spesa farmaceutica ospedaliera (+ 5,1% rispetto all'anno 2010) - anche in relazione alle politiche di rafforzamento della distribuzione diretta dei farmaci in atto in molti

Servizi Sanitari Regionali – e l’impatto sul costo di acquisizione dei beni e servizi dell’incremento dell’aliquota IVA¹⁴.

■ la spesa per le prestazioni acquistate da produttori market è pari a 40.621 milioni, con una riduzione pari a 1,8 per cento rispetto all’anno 2010. Tale variazione è il risultato di dinamiche differenziate delle diverse componenti incluse nell’aggregato:

o la spesa per l’assistenza farmaceutica è pari a 10.002 milioni, con una riduzione dell’8,3 per cento rispetto all’anno 2010, sulla quale influiscono diversi fattori:

■ una sensibile riduzione del trend di crescita dei consumi, con un numero di ricette nell’anno 2011 sostanzialmente stabile rispetto all’anno 2010, a fronte di un incremento medio di ricette nell’ultimo triennio pari a circa il 4,0 per cento annuo: ciò si deve in parte alle politiche di rafforzamento della distribuzione diretta dei farmaci in atto nei Servizi Sanitari Regionali ed in parte all’effetto di contenimento della domanda indotta a seguito dell’incremento del valore dei ticket regionali sui farmaci;

■ la riduzione del prezzo medio dei farmaci, diminuito, nell’anno 2011, di circa il 5,0 per cento, rispetto ad una riduzione media del 3,0 per cento osservata nel triennio precedente;

■ la crescita della quota di compartecipazione a carico dei cittadini a seguito dell’incremento, nel corso dell’anno 2011, della quota di compartecipazione a carico del cittadino in talune regioni sottoposte ai Piani di Rientro e all’introduzione di ticket sui farmaci anche in regioni non nei sottoposte ai Piani di Rientro.

o la spesa per la medicina di base è pari a 6.699 milioni, con una riduzione pari a 4,7 per cento rispetto all’anno 2010. Tale riduzione riflette la contabilizzazione sull’anno 2010 degli oneri arretrati per il rinnovo delle convenzioni biennio 2008-2009 (per un importo pari a circa 400 milioni): al netto di tali oneri, l’aggregato registra un incremento pari allo 0,7 per cento.

Anche con riferimento a questo aggregato di spesa deve osservarsi la maggiore congruità rilevata negli ultimi anni nella valutazione del costo effettivo dei rinnovi delle convenzioni di medicina di base a seguito dell’introduzione, in analogia con quanto previsto per il personale dipendente, dell’obbligo per le Regioni di garantire la copertura integrale degli oneri dei rinnovi delle convenzioni di medicina di base.

o la spesa per le altre prestazioni (ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative, altra assistenza) è pari a 23.920 milioni, con un incremento del 2,2 per cento rispetto all’anno 2010.

La dinamica di tale componente di spesa riflette 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 spesa e l’attribuzione di budget, con

¹⁴ Articolo 2, Decreto Legge 138/2011 che ha disposto l’incremento dell’aliquota IVA dal 20 al 21 per cento a decorrere dal 15 settembre 2011.

il perfezionamento dei relativi contratti in tempi coerenti con la programmazione regionale.

L'andamento dell'aggregato risente, inoltre, del processo in atto all'interno dei Servizi Sanitari Regionali volto a definire, isolare e trasferire gli oneri relativi a prestazioni in natura a carattere socio-assistenziale al di fuori del perimetro della spesa sanitaria.

- o l'aggregato delle altre componenti di spesa registra un livello di spesa pari a 4.832 milioni, con una riduzione pari a 1,6 per cento rispetto all'anno 2010.

TABELLA III.3-1 SPESA SANITARIA 2008 – 2011				
	2008	2009	2010	2011
Spesa Sanitaria	108.891	110.474	112.742	112.039
% PIL	6,9%	7,3%	7,3%	7,1%
variazione %		1,5%	2,1%	-0,6%

PREVISIONI

Le previsioni sono state elaborate sulla base delle disposizioni legislative vigenti, del quadro macroeconomico elaborato per il periodo di riferimento e recepiscono i dati dell'ISTAT concernenti il Conto Consolidato della Sanità per gli anni 2008, 2009, 2010 e 2011, elaborato a seguito dell'acquisizione dei dati di IV trimestre 2011 e anche a seguito delle rettifiche operate sui dati di consuntivo 2009 e dell'acquisizione dei dati di consuntivo 2010.

Previsioni per l'anno 2012

Con riferimento all'anno 2012 è prevista una spesa sanitaria in termini di PA pari a 114.497 milioni, con un incremento pari a 2,2 per cento rispetto all'anno 2011.

Nel dettaglio si prevede:

- per il personale, un livello di spesa pari a 37.721 milioni, con un incremento pari a 0,5 per cento rispetto all'anno 2011.

La previsione sconta:

- o i nuovi dati sul costo del personale rilevati a IV trimestre dell'anno 2011;
- o la previsione di crescita dell'occupazione dipendente dei servizi pubblici e del costo del lavoro per lavoratore dipendente dei servizi pubblici contenuta nel quadro macroeconomico elaborato per l'anno 2012;
- o i risparmi derivanti dall'attuazione dei piani di rientro.

- per i consumi intermedi, un livello di spesa pari a 30.289 milioni, con un incremento pari a 4,2 per cento rispetto all'anno 2011.

La previsione sconta:

- o l'acquisizione dei dati di costo relativi al IV trimestre 2011;

- o l'impatto sul costo di acquisizione dei beni e servizi dell'incremento dell'aliquota IVA¹⁵;
- o i risparmi derivanti dall'attuazione dei piani di rientro.

■ per le prestazioni acquistate da produttori market, un livello di spesa pari a 41.390 milioni, con un incremento pari a 1,9 per cento rispetto all'anno 2011.

A livello delle singole componenti costituenti l'aggregato:

- o per l'assistenza farmaceutica, è prevista una spesa pari a 10.162 milioni, con un incremento pari a 1,6 per cento rispetto all'anno 2011.

La previsione sconta:

■ l'acquisizione dei dati di costo relativi al IV trimestre 2011;

■ un andamento dell'aggregato coerente con il rispetto del tetto del 13,3 per cento della spesa farmaceutica territoriale¹⁶;

■ la stima dell'entrata da *pay-back* farmaceutico a riduzione del livello di spesa;

■ l'impatto sul prezzo di rimborso dei farmaci dell'incremento dell'aliquota IVA¹⁷;

■ i risparmi derivanti dall'attuazione dei piani di rientro.

- o per la medicina di base, è prevista una spesa pari a 6.733 milioni, con un incremento pari a 0,5 per cento rispetto all'anno 2011.

La previsione sconta:

■ l'acquisizione dei dati di costo relativi al IV trimestre 2011;

■ i risparmi derivanti dall'attuazione dei piani di rientro.

- o per le altre prestazioni (ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative ed altra assistenza) è prevista una spesa pari a 24.495 milioni, con un incremento pari a 2,4 per cento rispetto all'anno 2011.

- o La stima incorpora:

■ l'acquisizione dei dati di costo relativi al IV trimestre 2011;

■ gli effetti economici del ticket di 10 € sulle prestazioni di assistenza specialistica¹⁸ erogate dai soggetti privati accreditati con il SSN;

■ i maggiori costi, quantificati in 100 milioni, originati dal concorso statale, per il solo anno 2012, al finanziamento degli oneri connessi alle attività

¹⁵ Articolo 2, comma 2-bis del Decreto Legge 138/2011 convertito con Legge 14 settembre 2011, n. 148 che ha disposto l'incremento dell'aliquota IVA dal 20 al 21 per cento a decorrere dal 15 settembre 2011; Articolo 40 del Decreto Legge 98/2011 come modificato dall'articolo 18 del Decreto Legge 201/2011 che prevede l'incremento dell'aliquota IVA dal 21 al 23 per cento a decorrere dal 1 ottobre 2012 sino al 31 dicembre 2012.

¹⁶ Tale tetto, introdotto dall'articolo 5, comma 1, del Decreto Legge 159/2007 è stato successivamente rideterminato al 13,3% dall'articolo 22, comma 3, del Decreto Legge 78/2009, convertito con Legge 3 agosto 2009, n. 102.

¹⁷ Articolo 40 del Decreto Legge 98/2011 come modificato dall'articolo 18 del Decreto Legge 201/2011 che prevede l'incremento dell'aliquota IVA dal 10 al 12 per cento a decorrere dal 1 ottobre 2012 sino al 31 dicembre 2012.

¹⁸ Articolo 1, comma 796, lettere p e p-bis della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

strumentali necessarie al perseguimento dei fini istituzionali dei Policlinici universitari e ospedali non statali¹⁹;

■ i risparmi derivanti dall'attuazione dei piani di rientro.

■ per le altre componenti di spesa, un livello di spesa pari a 5.097 milioni, con un incremento pari a 5,5 per cento rispetto all'anno 2011; il dato incorpora gli effetti economici del ticket di 10 € sulle prestazioni di assistenza specialistica²⁰ erogate dalle strutture pubbliche del SSN.

Previsioni per il periodo 2013-2015

Nel periodo 2013-2015 la spesa sanitaria, prendendo a riferimento l'anno 2012, è prevista crescere ad un tasso medio annuo del 1,2 per cento; nel medesimo arco temporale il Pil nominale, cresce in media in misura pari al 2,8 per cento. Il rapporto fra la spesa sanitaria e PIL si attesta, alla fine dell'arco temporale considerato, ad un livello pari al 6,9 per cento.

Le previsioni scontano:

■ il quadro macroeconomico elaborato per il periodo di riferimento;

■ il riconoscimento della indennità di vacanza contrattuale per l'anno 2015;

■ un andamento della spesa farmaceutica convenzionata coerente con il rispetto del tetto del 13,3 per cento della spesa farmaceutica territoriale;

■ le manovre di contenimento della spesa già previste dalla normativa vigente²¹ per l'anno 2013 ed il loro trascinarsi sugli anni 2014 e 2015;

■ i risparmi derivanti dall'attuazione dei piani di rientro;

■ gli effetti economici del ticket di 10 € sulle prestazioni di assistenza specialistica²²;

■ gli effetti economici delle misure individuate dal Decreto Legge 98/2011:

■ la proroga sino al 31 dicembre 2014 del limite (originariamente previsto sino al 2013 dal Decreto Legge 78/2010²³) al riconoscimento di incrementi retributivi per il personale dipendente (articolo 16, comma 1, lettera b) e convenzionato (articolo 16, comma 2) del SSN;

■ i risparmi attesi dalla individuazione di prezzi di riferimento per l'acquisto di beni e servizi (articolo 17, comma 1, lettera a);

■ i risparmi previsti in materia di assistenza farmaceutica ospedaliera (articolo 17, comma 1 lettera b);

¹⁹ Articolo 33, commi 32 e 33, Legge 12 novembre 2011, n. 183 (Legge di Stabilità 2012).

²⁰ Articolo 1, comma 796, lettere p e p-bis della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

²¹ Decreto legge 112/2008, convertito con Legge 6 Agosto 2008, n. 133.

²² Articolo 1, comma 796, lettere p e p-bis della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

²³ Articolo 9, comma 1 del Decreto Legge 78/2010, convertito con Legge 30 luglio 2010, n.122.

- i risparmi attesi dalla fissazione del tetto alla spesa per l'acquisto dei dispositivi medici (articolo 17, comma 1, lettera c);
- l'introduzione, a partire dall'anno 2014, di misure di compartecipazione sull'assistenza farmaceutica e sulle altre prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale (articolo 17, comma 1, lettera d);

TABELLA III.3-2 PREVISIONE DELLA SPESA SANITARIA 2012 – 2015				
	2012	2013	2014	2015
Spesa sanitaria	114.497	114.727	115.421	118.497
% PIL	7,2%	7,1%	6,9%	6,9%
var %	2,2%	0,2%	0,6%	2,7%