

COMUNICATO STAMPA

MANOVRA 2019: ALLA SANITÀ OLTRE 4,5 MILIARDI DI EURO IN TRE ANNI, MA SOLO 1 NEL 2019 E NIENTE RISORSE DEDICATE AL PERSONALE

ANALISI GIMBE DELLA LEGGE DI BILANCIO: IN SANITÀ IL GOVERNO SEMBRA CALARE L'ASSO MA 3,5 MILIARDI SARANNO SUL PIATTO SOLO NEL 2020-2021 E CONDIZIONATI DALLE ARDITE PREVISIONI DI CRESCITA. BENE SU BORSE DI STUDIO PER SPECIALISTI E MEDICI DI FAMIGLIA, OLTRE CHE SULLA GOVERNANCE DELLE LISTE DI ATTESA. MA PER FESTEggiARE DEGNAMENTE I 40 ANNI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE LA MANOVRA DOVREBBE DESTINARE INTERAMENTE IL MILIARDO GIÀ PREVISTO AI RINNOVI CONTRATTUALI E ANTICIPARE AL 2019 ALMENO 1 MILIARDO PER SDOGANARE I NUOVI LEA, ELIMINARE SUPERTICKET E AVVIARE LO SBLOCCO DEL TURNOVER DEL PERSONALE, A RISCHIO EMORRAGIA CAUSA "QUOTA 100".

31 ottobre 2018 - Fondazione GIMBE, Bologna

Il testo della Legge di Bilancio 2019 inviato oggi al Quirinale si presenta con buone notizie per la sanità pubblica: aumento del fondo sanitario nazionale di € 3,5 miliardi che si aggiungono al miliardo già stanziato dalla precedente legislatura, fondi dedicati alla governance delle liste di attesa ed alle borse di studio per specializzandi e futuri medici di famiglia, oltre ad un incremento di € 2 miliardi destinati al programma di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico.

«Le nostre stime – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – avevano valutato in circa 4 miliardi di euro il fabbisogno per coprire le inderogabili necessità della sanità pubblica. Secondo il testo della manovra, dunque, i numeri sembrano esserci, visto che l'incremento complessivo del fondo sanitario nazionale nel triennio è di € 4,5 miliardi, oltre alle risorse finalizzate. Tuttavia, nonostante la rilevanza dei bisogni attuali (rinnovi contrattuali, sblocco del turnover, eliminazione superticket, sblocco nuovi LEA), i € 3,5 miliardi che il Governo giallo-verde mette sul piatto della sanità sono utilizzabili solo dal 2020 e inevitabilmente legati alla crescita economica attesa, proprio nel momento in cui l'ISTAT certifica lo stop del PIL nel terzo trimestre del 2018 e la Commissione europea invia un'ulteriore richiesta di chiarimenti sulla manovra 2019».

Al fine di favorire il dibattito parlamentare, oltre che il confronto tra Governo e Regioni, la Fondazione GIMBE ha realizzato un'analisi indipendente delle risorse previste per la sanità nella Legge di Bilancio 2019.

Fabbisogno sanitario nazionale standard 2019-2021. Confermato il miliardo già assegnato per il 2019 dalla precedente legislatura e previsto un aumento di € 2 miliardi nel 2020 e di € 1,5 miliardi nel 2021, per un incremento complessivo di € 4,5 miliardi nel triennio. Le risorse assegnate per il 2020 e per il 2021 sono subordinate alla stipula, entro il 31 gennaio 2019, di una Intesa Stato-Regioni per il Patto per la Salute 2019-2021 che contempli varie "misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi". «Tutte le misure previste – puntualizza Cartabellotta – sono ampiamente condivisibili, ma la deadline al 31 gennaio è illusoria, visto che la stesura del nuovo Patto per la Salute difficilmente potrà essere avviata prima dell'approvazione della Legge di Bilancio e che i tempi per le consultazioni sono risicati. Ecco perché il Parlamento dovrebbe prorogare la scadenza almeno al 31 marzo».

Oltre all'incremento del fabbisogno sanitario nazionale standard 2019-2021, la Legge di Bilancio prevede risorse finalizzate a specifici obiettivi:

- **Riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie.** Per l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica sono stati stanziati nel

triennio € 150 milioni, il cui riparto è subordinato a un decreto ministeriale previa Intesa Stato-Regioni. «È positivo – commenta il Presidente – che le risorse siano destinate alle infrastrutture tecnologiche e informatiche per migliorare il processo di governance delle liste d’attese e non all’aumento indiscriminato dell’offerta di prestazioni. Tuttavia è fondamentale che le modalità di riparto tengano conto delle attuali differenze regionali in termini di infrastrutture tecnologiche disponibili».

- **Borse di studio.** Per la Medicina generale stanziati dal 2019 € 10 milioni che garantiscono ogni anno circa 300 borse aggiuntive. Per le scuole di specializzazione previsto un graduale incremento di risorse per finanziare circa 2.700 borse di studio: € 22,5 milioni per il 2019, € 45 milioni per il 2020, € 68,4 milioni per il 2021, € 91,8 milioni per il 2022 e € 100 milioni a decorrere dall’anno 2023. «Intervento di grande rilevanza – commenta Cartabellotta – per ridurre gradualmente l’attuale imbuto formativo e ringiovanire il capitale umano; tuttavia, per recuperare preziose risorse, rimane indispensabile prendere atto del fenomeno delle “borse perdute” che a seguito di rinunce non vengono riassegnate».
- **Rinnovo contrattuale 2019-2021.** Per il personale dipendente e convenzionato gli oneri per i rinnovi contrattuali, nonché quelli derivanti dalla corresponsione dei miglioramenti economici al personale, sono posti a carico dei bilanci regionali. «Traducendo il politichese – puntualizza il Presidente – il personale sanitario rimane tagliato fuori dai fondi stanziati per i rinnovi contrattuali 2019-2021 e in assenza di risorse dedicate le Regioni devono reperirle dal fondo sanitario».
- **Finanziamento dei programmi di edilizia sanitaria.** Viene aumentato di € 2 miliardi l’importo destinato al programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico, seppur totalmente “a spese” del Fondo investimenti enti territoriali.

I grandi assenti. Restano fuori dalla manovra alcune indifferibili priorità per evitare il collasso della sanità.

- **Rinnovi contrattuali.** Non confermate le dichiarazioni del sottosegretario Garavaglia, secondo cui il miliardo di aumento del fondo sanitario 2019 sarà interamente destinato ai rinnovi contrattuali.
- **Sblocco turnover.** Nonostante la verosimile “emorragia” di professionisti dal SSN conseguente all’applicazione della “quota 100”, nessun riferimento alla rimozione del vincolo di spesa.
- **Nuovi LEA.** Con i nomenclatori tariffari ancora in “ostaggio” del MEF per mancata copertura finanziaria, i nuovi LEA non sono ancora esigibili sulla maggior parte del territorio nazionale. Le stime oscillano tra € 800 milioni (Ragioneria Generale dello Stato) e € 1.600 milioni (Conferenza Regioni e PA).
- **Eliminazione superticket.** Nel 2017 ha “pesato” per € 413,7 milioni di cui 60 già stanziati dalla Legge di Bilancio 2018, ma non ancora utilizzati per mancato accordo sulla bozza di decreto.

«Considerato che il testo della Legge di Bilancio 2019 – conclude Cartabellotta – approda in Parlamento con un paniere triennale per la sanità più ricco delle aspettative, anche se legato alle ardite previsioni di crescita, è giusto dare merito alla Ministra Grillo di avere sensibilizzato l’intero Esecutivo sui bisogni della sanità. Tuttavia, la soluzione di alcune criticità che rischiano di far precipitare lo “stato di salute” del SSN non può essere ulteriormente rinviata: ecco perché è indispensabile destinare interamente ai rinnovi contrattuali il miliardo già previsto dalla precedente legislatura e anticipare al 2019 almeno un miliardo per sdoganare i nuovi LEA ed avviare l’eliminazione del superticket e lo sblocco del turnover».

Fondazione GIMBE

Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org