

III.3 SANITÀ

Risultati

Nel 2019 la spesa sanitaria è risultata pari a 115.448 milioni²⁹, con un tasso di incremento dell'1,4 per cento rispetto al 2018³⁰. Con riferimento alle singole componenti di spesa, si evidenzia quanto segue:

- la spesa per i redditi da lavoro dipendente è pari a 36.852 milioni, in aumento del 3,1 per cento rispetto al 2018. Tale aumento è principalmente dovuto agli oneri per il rinnovo contrattuale della dirigenza sanitaria medica e non medica per il triennio 2016-2018 essendo il relativo contratto stato sottoscritto a fine 2019. Sul 2019, oltre all'onere di competenza ricadono anche i costi degli arretrati previsti per gli anni 2016-2017 e 2018. L'andamento della spesa è comunque influenzato dai perduranti effetti positivi derivanti dagli strumenti di *governance* del settore sanitario introdotti dagli Accordi Stato-Regioni intervenuti in materia, incentrati principalmente sui seguenti fattori:
 - le politiche di gestione delle assunzioni messe in atto autonomamente dalle regioni sulla base dei fabbisogni;
 - gli automatismi introdotti dalla legislazione vigente in materia di rideterminazione dei fondi per i contratti integrativi in relazione al personale dipendente cessato.
- la spesa per i consumi intermedi è pari a 34.886 milioni, in crescita rispetto al 2018 dello 0,3 per cento. Il contenuto incremento complessivo dell'aggregato è determinato dal contenimento della dinamica di crescita a seguito dell'incasso delle risorse del *pay-back* sugli sfondamenti dei tetti per l'acquisto dei prodotti farmaceutici³¹ verificatesi dal 2013 al 2017 oggetto di specifici interventi legislativi e di conseguenti regolazioni contabili atteso l'ampio periodo di riferimento. L'andamento della spesa

²⁹ Tale quantificazione è quella riportata nel Conto economico consolidato della sanità relativo alle Amministrazioni pubbliche nell'ambito dei Conti nazionali. Essa rappresenta la spesa sanitaria corrente sostenuta nel settore sanitario dalle Amministrazioni pubbliche fra le quali, oltre agli Enti Sanitari Locali (ESL) devono considerarsi anche lo Stato, gli Enti locali e altri enti minori (Croce rossa italiana, Lega italiana per la lotta contro i tumori, ecc.) in relazione alle prestazioni sanitarie da questi erogate. Negli ESL sono ricomprese quattro specifiche tipologie di enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN): le Aziende Sanitarie Locali (ASL), gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico, le Aziende ospedaliere e le Aziende ospedaliere universitarie. La stima di Contabilità nazionale per il 2019 tiene conto dei dati del Conto Economico (CE) degli ESL relativi al IV trimestre 2019. Le stime per le annualità precedenti fanno, invece, riferimento ai valori di consuntivo.

³⁰ Il tasso di crescita è inferiore a quello previsto nella Nota di aggiornamento del DEF 2019, pari al 2,7 per cento, per due ordini di motivi. Il primo concerne lo slittamento al 2020 degli oneri relativi al rinnovo contrattuale 2016-2018 per la dirigenza professionale, tecnico e amministrativa nonché quelli concernenti il rinnovo delle convenzioni per il 2018 con riferimento all'assistenza medico-generica e alle prestazioni dei professionisti della medicina ambulatoriale interna sempre per il triennio 2016-2018. Il secondo motivo di tale minore crescita è imputabile all'incasso del *pay-back* relativo ai prodotti farmaceutici per il periodo 2013-2017, solo parzialmente considerato nelle quantificazioni della Nota di aggiornamento del DEF 2019 per i contenziosi con le aziende farmaceutiche ancora in via di definizione a settembre 2019 e oggetto di specifico intervento normativo e di conseguenti regolazioni contabili.

³¹ Fra i prodotti farmaceutici sono ricompresi i farmaci acquistati dagli ESL per essere impiegati all'interno delle strutture ospedaliere o per essere erogati attraverso il canale della distribuzione diretta. Su tale spesa incide fortemente l'acquisto di farmaci innovativi ad alto costo, tra i quali quelli oncologici e quelli per la cura dell'epatite C.

per acquisto di beni e servizi beneficia comunque degli effetti prodotti dalle disposizioni vigenti, fra le quali:

- lo sviluppo dei processi di centralizzazione degli acquisti anche tramite l'utilizzo degli strumenti messi a disposizione da CONSIP e dai soggetti aggregatori operanti a livello regionale;
 - la previsione legislativa di messa a disposizione in favore delle regioni, da parte dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), dei prezzi di riferimento di un insieme di beni e servizi, quale strumento di programmazione e controllo della spesa;
 - la fissazione, in ciascuna regione, di un tetto alla spesa per l'acquisto di dispositivi medici, pari al 4,4 per cento del fabbisogno sanitario regionale *standard*³².
- la spesa per le prestazioni sociali in natura, corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori market, è pari a 40.584 milioni, in aumento rispetto al 2018 (+1,4%). Con riferimento alle principali componenti dell'aggregato, si registra quanto segue:
 - la spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata è pari a 7.559 milioni, in decrescita dello 0,2 per cento rispetto al 2018. Tale risultato conferma la tendenza in riduzione registrata negli ultimi anni, a seguito delle misure di contenimento previste dalla legislazione vigente ivi compresa la fissazione di un tetto di spesa³³ e l'attivazione del meccanismo automatico del pay-back in caso di superamento del medesimo tetto;
 - la spesa per l'assistenza medico-generica è pari a 6.696 milioni, inferiore al valore del 2018 (-1,8%), in relazione allo slittamento al 2020 degli oneri relativi al rinnovo delle convenzioni per il 2018 con riferimento al triennio 2016-2018 e alla presenza sull'anno 2018 degli arretrati relativi agli anni 2016 e 2017;
 - la spesa per le altre prestazioni sociali in natura (ospedaliera, specialistiche, riabilitative, integrative e altra assistenza) acquistate da operatori privati accreditati è pari a 26.329 milioni, in aumento del 2,7 per cento rispetto all'anno precedente. La dinamica di tale componente di spesa è soggetta, tra gli altri fattori:
 - all'effetto delle disposizioni previste dalla normativa vigente sugli importi e sui volumi di acquisto di prestazioni per l'assistenza specialistica e ospedaliera³⁴ e in particolare per l'alta complessità;
 - alla progressiva attuazione delle reti di assistenza territoriale in corso di implementazione in diverse regioni.
 - le altre componenti di spesa registrano un livello pari a 3.126 milioni, con un decremento del 5,4 per cento rispetto al 2018³⁵.

³² Tale tetto, originariamente introdotto dall'articolo 17, comma 2 del decreto legge 98/2011, è stato fissato al 4,4 per cento dall'articolo 1, comma 131, lettera b) della legge 228/2012 (Legge di Stabilità 2013).

³³ A decorrere dal 2017, il tetto per la spesa farmaceutica convenzionata è pari al 7,96 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato (articolo 1, comma 399 della legge 232/2016).

³⁴ Articolo 15, comma 14 del decreto legge 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge 135/2012, come integrato dall'articolo 1, comma 574 della legge 208/2015. La spesa relativa all'assistenza specialistica è influenzata anche dallo slittamento al 2020 degli oneri connessi al rinnovo delle convenzioni relative al 2018 dei professionisti della medicina ambulatoriale interna e dalla presenza sull'anno 2018 degli arretrati 2016 e 2017.

TABELLA III.3-1 SPESA SANITARIA 2016 – 2019

	2016	2017	2018	2019
Spesa Sanitaria	110.977	112.185	113.869	115.448
In % di PIL	6,5%	6,5%	6,4%	6,5%
Tasso di variazione in %		1,1%	1,5%	1,4%

Previsioni

Le previsioni sono state effettuate sulla base della legislazione vigente e del quadro macroeconomico elaborato per il periodo di riferimento³⁶. In particolare, esse scontano i costi derivanti dal rinnovo degli oneri retributivi del personale dipendente e di quello convenzionato³⁷ con il SSN nonché gli straordinari e urgenti impegni economici necessari per fronteggiare l'emergenza sanitaria dovuta al diffondersi del virus COVID-19.

Previsioni per l'anno 2020

La spesa sanitaria prevista per il 2020 è di 119.556 milioni, con un tasso di crescita del 3,6 per cento rispetto all'anno precedente. Nel dettaglio, la previsione evidenzia:

- per i redditi da lavoro dipendente un livello di spesa pari a 37.276 milioni. Tale quantificazione include gli oneri, comprensivi di arretrati, derivanti dalla mancata sottoscrizione, nell'anno 2019, dei contratti della dirigenza non sanitaria per la tornata 2016-2018³⁸. Il valore previsionale comprende anche le maggiori spese dovute al reclutamento e al lavoro straordinario del personale dipendente per garantire l'assistenza sanitaria in ragione delle esigenze connesse con la diffusione del virus COVID-19³⁹.
- per i consumi intermedi un livello di spesa pari a 36.647 milioni. La previsione mostra un incremento della spesa superiore a quello registrato nel 2019 (+5% contro +0,3%, rispettivamente). Tale aumento dipende soprattutto dalla componente farmaceutica, per la quale si stima una crescita del 9,7 per cento rispetto alla variazione negativa osservata nel 2019 (-1,4%). Un tasso di crescita così consistente è imputabile al contenimento della spesa per i prodotti farmaceutici registrato nel 2019 per l'incasso del *pay-back* dopo la risoluzione dei contenziosi amministrativi con le aziende farmaceutiche relativamente al quinquennio 2013-2017. L'andamento della componente farmaceutica è

³⁵ Per questa componente di spesa si registra una diminuzione nella quantificazione che passa da quasi 6 miliardi della Nota di aggiornamento del DEF 2019 a poco più di 3 miliardi attuali, attribuibile fondamentalmente alle modifiche adottate dall'Istat nell'ambito della Contabilità nazionale. Conseguentemente, anche il Conto economico consolidato della sanità registra una contrazione nel livello di spesa annuo complessivo.

³⁶ Le previsioni assumono come anno base valori di spesa relativi al 2019 riportati nel Conto economico consolidato della Sanità delle Amministrazioni pubbliche nell'ambito dei Conti nazionali.

³⁷ Si tratta del personale che garantisce l'assistenza medico-generica e l'assistenza specialistica ambulatoriale interna.

³⁸ Relativamente a tale triennio, gli unici contratti ancora in attesa di sottoscrizione risultano essere quelli della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa visto che per il personale del comparto il rinnovo è avvenuto nel 2018, mentre per la dirigenza sanitaria il contratto è stato sottoscritto a fine 2019 (articolo 1, commi 679 e 682 della legge 205/2017).

³⁹ Articolo 1 e 2 del decreto legge 14/2020 e articolo 1 del decreto legge 18/2020.

comunque calmierato dalla vigenza del tetto del 6,89 per cento della spesa farmaceutica per acquisti diretti⁴⁰. Le altre componenti dei consumi intermedi, includono i maggiori oneri in ragione delle esigenze straordinarie del COVID-19⁴¹;

- per le prestazioni sociali in natura corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori *market* un livello di spesa pari a 42.503 milioni. Con riferimento alle singole componenti dell'aggregato:
 - per l'assistenza farmaceutica convenzionata è prevista una spesa pari a 7.593 milioni, in linea con il livello registrato negli anni precedenti. La sostanziale invarianza di tale componente di costo è imputabile alle misure di contenimento disciplinate dalla normativa vigente tra le quali il rispetto del tetto del 7,96 per cento previsto per la spesa farmaceutica convenzionata⁴²;
 - per l'assistenza medico-generica si stima un importo pari a 7.482 milioni, superiore in misura consistente a quello osservato l'anno prima. Tale aumento è attribuibile principalmente a due ordini di motivi. Il primo riguarda l'imputazione al 2020 degli oneri relativi al mancato rinnovo, nell'anno 2019, delle convenzioni per il solo 2018 relativamente al triennio 2016-2018⁴³. Il secondo concerne la maggiore spesa sostenuta per garantire l'attività di assistenza ordinaria legata all'emergenza epidemiologica del COVID-19⁴⁴. L'incremento registrato nella spesa per l'assistenza medico-generica è parzialmente attenuato dalle disposizioni connesse alle citate misure di anticipo pensionistico;
 - per le altre prestazioni sociali in natura (ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative ed altra assistenza) è prevista una spesa pari a 27.427 milioni. L'andamento di questo aggregato risente in misura consistente dei maggiori oneri per l'acquisto da operatori privati di prestazioni di natura sanitaria per fronteggiare le esigenze straordinarie derivanti dalla diffusione del COVID-19⁴⁵. La previsione sconta, inoltre, tutte le restanti misure previste dalla vigente normativa⁴⁶.
- per le altre componenti di spesa è previsto un livello di spesa pari a 3.130 milioni.

Previsioni per l'anno 2021

Nel 2021, la spesa sanitaria è prevista crescere a un tasso dell'1,3 per cento; nel medesimo anno il PIL nominale crescerebbe del 6,1 per cento. Conseguentemente, il rapporto fra la spesa sanitaria e PIL, dopo l'incremento

⁴⁰ Articolo 1, comma 398 della legge 232/2016.

⁴¹ In particolare, sono stati considerati i costi connessi con il trasferimento di risorse dalla Protezione civile alle regioni per l'acquisto di materiali sanitari.

⁴² Articolo 1, comma 399 della legge 232/2016.

⁴³ Articolo 1, comma 683 della legge 205/2017.

⁴⁴ Articolo 8 del decreto legge 14/2020.

⁴⁵ Articolo 5 del decreto legge 14/2020 e articolo 3 del decreto legge 18/2020.

⁴⁶ A tal proposito si cita l'articolo 15, comma 14 del decreto legge 95/2012 nonché gli oneri per il mancato rinnovo delle convenzioni dei professionisti della medicina ambulatoriale interna per il solo 2018 relativamente al triennio 2016-2018 (articolo 1, comma 683 della legge 205/2017).

registrato nel 2020 (+7,2%), collegato in larga parte agli interventi connessi all'emergenza sanitaria, registrerebbe nel 2021 una diminuzione attestandosi al 6,9 per cento. Nello specifico, la previsione riflette anche:

- la dinamica dei diversi aggregati di spesa coerente con gli andamenti medi registrati negli ultimi anni;
- gli interventi di contenimento della spesa sanitaria già programmati a legislazione vigente;
- la normativa relativa al rinnovo dei contratti e delle convenzioni del personale del SSN per il triennio 2019-2021⁴⁷;

TABELLA III.3-2 PREVISIONE DELLA SPESA SANITARIA 2020 – 2021

	2020	2021
Spesa sanitaria	119.556	121.083
In % di PIL	7,2%	6,9%
Tasso di variazione in %	3,6%	1,3%

⁴⁷ Articolo 1, commi 436 e seguenti della legge 145/2018.