

LO SCENARIO NEI DATI DI UPB E GIMBE

Sanità, fondi sotto la media Ue Ai privati un terzo della spesa

di **ETTORE MAUTONE**

Governo della salute, una strada in salita per ministero della Salute e Regioni che da un lato devono fare i conti con le incognite del Pnrr e della riforma della sanità territoriale che rischia di restare al palo - con le Case di comunità di cui a regime solo 66 su 1.715 e gli Ospedali di comunità di cui nessuno ha tutti i servizi attivi come documentato dalla Fondazione **Gimbe** -. Dall'altro con le promesse non ancora mantenute dal Fascicolo sanitario elettronico (Fse) che dal 1 aprile entra nella fase finale di attuazione ma che risulta incompleto in tutte le Regioni e a cui solo il 46% dei cittadini ha dato il consenso per il trattamento dei dati. Sullo sfondo di questo quadro a tinte fosche disegnato dal presidente di **Gimbe** **Nino Cartabello** si stagliano le incognite documentate dall'Ufficio parlamentare di bilancio (UPB) che dedica un suo nuovo Focus al tema della sanità pubblica e privata, analizzando i finanziamenti, la spesa delle famiglie, l'impatto delle detrazioni fiscali in questo ambito e l'andamento del settore con un finanziamento del Ssn sotto media Ue, la spesa sanitaria rispetto al Pil 2025 pianata al 6,3 per cento (il valore più basso in area ocse) e il settore privato che assorbe un terzo della spesa pubblica sanitaria italiana configurando nei fatti non più un sistema sanitario pubblico ma misto con potenziali criticità su equità ed efficienza.

Ma andiamo con ordine: la spesa sanitaria pubblica copre il 73,1 per cento del totale nel 2024 rispetto alla media Ue all'80 per cento con una crescita della spesa diretta delle famiglie che sale al 23,6 per cento, circa 9 punti sopra la media europea. In questo contesto risultano triplicati gli iscritti ai fondi sanitari privati da 5,8 a

16,3 milioni tra il 2013 e il 2023 che testimonia un tentativo di intermediazione di una quota della spesa sanitaria privata. Scende inoltre di 5 punti, rispetto al 1995, la quota pubblica nella creazione di valore aggiunto sanitario soprattutto per diminuzione del personale dipendente solo nel 2025 in parziale recupero.

Se vogliamo lo sguardo al sostegno pubblico attraverso il sistema fiscale apprendiamo che nel 2023 sono 4,6 miliardi le detrazioni per spese sanitarie e 1,5 miliardi di minori introiti tributari e contributivi per agevolazioni alla sanità integrativa. Insomma anche la spesa privata offre poche reti di sostegno alle famiglie. In compenso il comparto Salute resta tuttavia trainante con il suo in-

dotto per l'economia assorbendo il 70 per cento circa dei bilanci regionali. Dalla filiera della salute arrivano oltre 69 miliardi di valore aggiunto e 1,2 milioni di posti di lavoro e la produzione privata di beni e servizi sanitari in crescita, con evidenti processi di concentrazione sebbene le nubi scure della bolletta energetica stiano per configurare un altro shock simile a quello del 2022. I dati del Focus sul ruolo del mercato nel sistema sanitario italiano che analizza le dinamiche di finanziamento, produzione e integrazione tra settore pubblico e privato evidenziano insomma la natura ibrida del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), basato su principi di universalità ed equità ma caratterizzato da un livello di finanziamento pubblico inferiore al 75 per cento e da una produzione mista in cui circa un terzo della spesa pubblica è destinato a fornitori privati.

Il quadro del finanziamento e la spesa delle famiglie. Nel confronto europeo emergono differenze significative nella struttura del finanziamento: nel 2023 il SSN co-

priva il 73,1 per cento della spesa sanitaria complessiva, contro una media Ue superiore all'80, mentre la spesa diretta delle famiglie (out-of-pocket) raggiungeva il 23,6 per cento, superando di quasi 9 punti percentuali la media europea. In parallelo si registra una crescita delle forme di sanità integrativa, con un aumento degli iscritti ai fondi sanitari da 5,8 milioni nel 2013 a 16,3 nel 2023. L'analisi dell'Upb rileva potenziali criticità in termini di equità ed efficienza. Tra il 2012 e il 2024, inoltre, il finanziamento pubblico si è ridotto in termini di incidenza sul Pil, attestandosi al 6,3 per cento nell'ultimo anno. La composizione della spesa sanitaria ha visto poi un progressivo spostamento verso l'acquisto di beni e servizi, con un crescente ricorso all'esternalizzazione, all'impiego di lavoro flessibile (ad esempio, i cosiddetti gettonisti) e all'acquisizione di prestazioni da privati. Nello stesso periodo, la quota dell'assistenza farmaceutica attraverso le farmacie in convenzione si è ridotta di oltre 10 punti a favore del rifornimento diretto da parte degli enti sanitari.

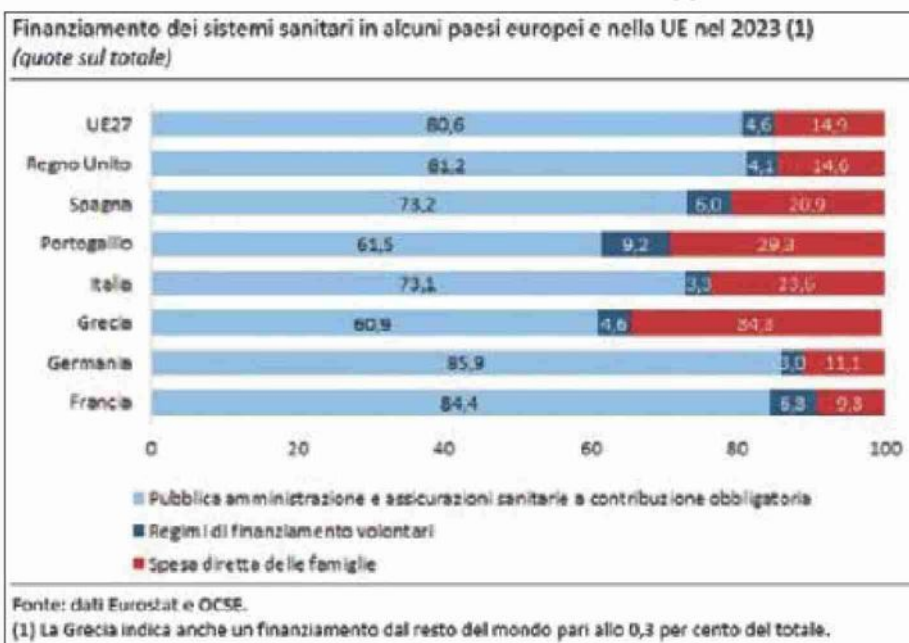
Nell'ambito della produzione pubblica, l'incidenza dei servizi ospedalieri è diminuita di circa 10 punti percentuali, coerentemente con i processi di deospedalizzazione. Il periodo 2009-2017 è stato inoltre caratterizzato da una riduzione significativa del personale del SSN (circa 46.500 dipenden-



Peso: 53%

ti), che ha contribuito all'espansione del settore privato. L'emergenza pandemica ha determinato un'inversione di tendenza nei reclutamenti, con un incremento di 64.800 unità tra il 2018 e il 2024. Permangono, tuttavia, criticità legate alla scarsa attrattività retributiva e delle condizioni di lavoro nel settore. Un quadro in cui il settore privato si conferma dinamico e in espansione, con processi di concentrazione rilevanti in diversi comparti, tra cui dispositivi medici, diagnostica, servizi residenziali e farmacie. Un settore tuttavia non pienamente assimilabile a quello pubblico, rispon-

dendo a logiche e obiettivi differenti. Pertanto, eventuali processi di maggiore integrazione tra pubblico e privato richiedono un'attenta valutazione, alla luce delle implicazioni in termini di equità ed efficienza, al fine di garantire il rispetto dei principi fondanti del SSN.



Peso:53%