

EMBARGO 4 novembre 2024, ore 12.00

COMUNICATO STAMPA

**MANOVRA 2025, PER LA SANITÀ I CONTI NON TORNANO:
RISPETTO ALLE MISURE PREVISTE, MANCANO € 19 MILIARDI DA
QUI AL 2030.**

**NEL 2027 IL FINANZIAMENTO PUBBLICO SCENDE
AL 5,9% DEL PIL, MINIMO STORICO.**

**L'INCREMENTO ANNUO DEL FONDO SANITARIO RIMANE BEN AL
DI SOTTO DEL 2,6% RACCOMANDATO DALL'OCSE.**

**IN COMMISSIONI BILANCIO RIUNITE AUDIZIONE DELLA
FONDAZIONE GIMBE CON LE PROPOSTE SUL RIFINANZIAMENTO**

4 novembre 2024 - Fondazione GIMBE, Bologna

«Il Disegno di Legge sulla Manovra 2025 – ha dichiarato Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – è molto lontano dalle necessità della sanità pubblica: le risorse stanziare non bastano a risollevare un Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in grave affanno, sono ampiamente insufficienti per finanziare tutte le misure previste dalla Manovra e mancano all'appello priorità rilevanti per la tenuta della sanità pubblica». Queste le criticità principali emerse dall'audizione della Fondazione GIMBE presso le Commissioni Bilancio riunite di Camera e Senato, dove il Presidente ha invitato a non utilizzare la sanità come terreno di scontro politico ed ha avanzato proposte concrete per il rifinanziamento del Fondo Sanitario Nazionale (FSN).

FONDO SANITARIO NAZIONALE. «Innanzitutto – ha spiegato Cartabellotta – il titolo dell'art. 47 "Rifinanziamento del Fabbisogno Sanitario Nazionale Standard" e ancor più le modalità con cui vengono presentati gli importi sono fuorvianti: vengono riportati solo gli incrementi cumulativi del FSN, anziché le risorse aggiunte annualmente, con la relativa rideterminazione del FSN». Cartabellotta ha proposto di rinominare l'art. 47 in "Fabbisogno Sanitario Nazionale Standard" e di esplicitare per ciascun anno sia l'incremento in valore assoluto, sia l'importo rideterminato del FSN (tabella 1).

La Fondazione ha evidenziato come la crescita del FSN sia nettamente insufficiente rispetto alle difficoltà della sanità pubblica di garantire in maniera equa il diritto alla tutela della salute. «L'incremento di € 2,5 miliardi per il 2025, che porta "in dote" € 1,2 miliardi dalla Manovra 2024 – spiega Cartabellotta – aumenta il FSN a € 136,5 miliardi, di fatto solo dell'1% rispetto a quanto già fissato nel 2024». E negli anni successivi, eccezion fatta per il 2026 (+3%), gli incrementi percentuali del FSN sono risibili: +0,4% nel 2027, +0,6% nel 2028, +0,7% nel 2029 e +0,8% nel 2030.

«Ma soprattutto – ha rilevato il Presidente – emerge chiaramente la riduzione degli investimenti per la sanità rispetto alla ricchezza prodotta dal Paese, segno che il rafforzamento del SSN e la tutela della salute non sono una priorità nemmeno per l'attuale Governo». Infatti, in termini di percentuale di PIL, il FSN scende dal 6,12% del 2024 al 6,05% nel 2025 e 2026, per poi precipitare al 5,9% nel 2027, al 5,8% nel 2028 e al 5,7% nel 2029 (figura 1). «Questo trend – ha osservato Cartabellotta – riflette il continuo disinvestimento dalla sanità pubblica, avviato nel 2012 e perpetrato da tutti i Governi. L'aumento progressivo del FSN in valore assoluto, sempre più sbandierato come un grande traguardo, è in realtà una mera illusione: perché la quota di PIL

EMBARGO 4 novembre 2024, ore 12.00

destinata alla sanità cala inesorabilmente, fatta eccezione per gli anni della pandemia quando i finanziamenti straordinari per la gestione dell'emergenza e il calo del PIL nel 2020 hanno mascherato il problema. E con la Manovra 2025 si scende addirittura sotto la soglia psicologica del 6%, toccando il minimo storico» (figura 2).

MISURE PREVISTE. Il Presidente ha poi presentato l'analisi dettagliata delle misure previste dall'art. 47 della Manovra 2025, evidenziando un netto divario con le risorse stanziato. Nel periodo 2025-2030, il costo complessivo delle misure ammonta a € 21.365 milioni, a cui vanno aggiunti i rinnovi contrattuali del personale sanitario, non riportati dal testo della Manovra. Costi che la Fondazione GIMBE ha stimato in € 7.649 milioni: € 3.618 milioni per il triennio 2025-2027 e € 4.031 milioni per il 2028-2030. «Calcolatrice alla mano – ha chiosato Cartabellotta – le misure previste dalla Manovra per il periodo 2025-2030 hanno un impatto complessivo di oltre € 29 miliardi, mentre le risorse stanziato ammontano a circa € 10,2 miliardi. Con un divario che sfiora i € 19 miliardi e un SSN già in grave affanno, è ovvio che anche le Regioni più virtuose faticeranno a implementare le misure disposte dalla Manovra e dovranno tagliare i servizi e/o aumentare le imposte regionali». (tabella 2: gap tra misure previste e risorse stanziato 2025-2030; tabella 3: dettaglio misure previste art. 47)

MISURE NON PREVISTE «Dalla Manovra 2025 – ha rilevato Cartabellotta – restano escluse priorità cruciali per la tenuta del SSN. Innanzitutto, il piano straordinario di assunzione medici e infermieri, l'abolizione del tetto di spesa per il personale e risorse adeguate per restituire attrattività al SSN, visto che le indennità di specificità sono solo briciole. Mancano inoltre risorse per ridurre/abolire il payback sui dispositivi medici e per gestire il continuo sfioramento del tetto di spesa della farmaceutica diretta, che pesa sempre di più sull'industria del farmaco». Infine, anche i "nuovi" LEA per le prestazioni specialistiche e protesiche, attesi da ben 8 anni, rischiano di slittare oltre il 1° gennaio 2025, per esiguità delle risorse stanziato.

IL RIFINANZIAMENTO DEL SSN. Secondo il [report OCSE sulla sostenibilità fiscale dei servizi sanitari](#), pubblicato nel gennaio 2024, la spesa sanitaria crescerà "fisiologicamente" in media del 2,6% annuo fino al 2040, spinta dal costo crescente di farmaci e tecnologie sanitarie, invecchiamento della popolazione e inflazione. «Purtroppo – ha spiegato Cartabellotta – gli incrementi previsti dalla Manovra 2025, ben al di sotto di questa soglia, non saranno sufficienti a mantenere il passo, lasciando il nostro SSN sempre più indietro». Con il finanziamento assegnato dalla Legge di Bilancio 2025, infatti, dal 2026 ci allontaneremo dal tasso di crescita del 2,6% annuo, accumulando un gap di circa € 12 miliardi nel 2030 (figura 3).

PROPOSTE PER IL RIFINANZIAMENTO DEL SSN. «Se il nostro Paese intende davvero rilanciare il SSN – ha continuato il Presidente – è indispensabile avviare un rifinanziamento progressivo accompagnato da coraggiose riforme di sistema. Perché aggiungere fondi senza riforme riduce il valore della spesa sanitaria, mentre fare riforme "senza maggiori oneri per la finanza pubblica" crea solo "scatole vuote", come il DL anziani, il DL liste di attesa e il DdL sulle prestazioni sanitarie. Nonostante la stagnante crescita economica, gli enormi interessi sul debito pubblico e l'entità dell'evasione fiscale, con un approccio scientifico e la giusta volontà politica è possibile pianificare un incremento percentuale annuo del FSN, al di sotto del quale non scendere, a prescindere dagli avvicendamenti dei Governi».

Seguendo le opzioni politiche suggerite dal [report OCSE](#) del gennaio 2024, la Fondazione GIMBE ha presentato in audizione proposte concrete per rifinanziare il SSN. Nell'impossibilità di **umentare la spesa pubblica totale** visto l'inverosimile balzo del PIL nel breve-medio termine e i vincoli EU sul debito, occorre puntare sulla combinazione delle altre strategie proposte dall'OCSE. Innanzitutto, **umentare le risorse per la sanità**, riallocandole da altri capitoli di spesa pubblica e/o introducendo tasse di scopo, in particolare su prodotti che danneggiano la salute (*sin taxes*): sigarette, alcool, gioco d'azzardo, bevande e prodotti zuccherati, e/o tassando i redditi milionari e/o gli extra-profitti di multinazionali. In secondo luogo, **rivalutare i confini tra spesa pubblica e spesa privata**: previo aggiornamento efficace dei Livelli Essenziali di Assistenza (le prestazioni che il SSN è tenuto a fornire a tutte le persone, gratuitamente o dietro pagamento di ticket),

EMBARGO 4 novembre 2024, ore 12.00

occorre attuare una “sana riforma” della sanità integrativa che permetta di coprire i bisogni di salute aumentando la spesa intermediata e riducendo quella pagata di tasca dai cittadini (out-of-pocket); rivedere le compartecipazioni alla spesa sanitaria; incentivare, previa definizione di una governance nazionale, le partnership pubblico-privato. Infine, attuare un **Piano Nazionale di disinvestimento da sprechi e inefficienze** per aumentare il valore della spesa sanitaria.

«È ormai tempo di rimboccarsi le maniche – ha concluso Cartabellotta – abbandonando sia i proclami populistici del Governo sia le proposte irrealistiche di rifinanziamento delle forze di opposizione, evitando di fare della sanità un campo di battaglia politica. Perché senza un adeguato potenziamento del SSN con adeguate risorse e coraggiose riforme di sistema, non resterà che assistere impotenti al suo declino: vedremo dissolversi la sua funzione di tutela universale della salute, disattendendo il principio sancito dall’art. 32 della Costituzione. Di conseguenza, è indispensabile ripensare le politiche allocative del Paese per contrastare la progressiva demotivazione e fuga del personale sanitario dal SSN, le difficoltà di accesso alle innovazioni farmacologiche e tecnologiche, le disuguaglianze nell’accesso a servizi e prestazioni sanitarie, l’aumento della spesa privata e la rinuncia alle cure. Altrimenti, diremo definitivamente addio all’universalismo, all’uguaglianza e all’equità, principi fondanti del SSN».

Fondazione GIMBE

Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org

EMBARGO 4 novembre 2024, ore 12.00

**Tabella 1. Rideterminazione Fabbisogno Sanitario Nazionale,
secondo l'art. 47 del DdL della Manovra 2025**
(cifre in milioni di euro)

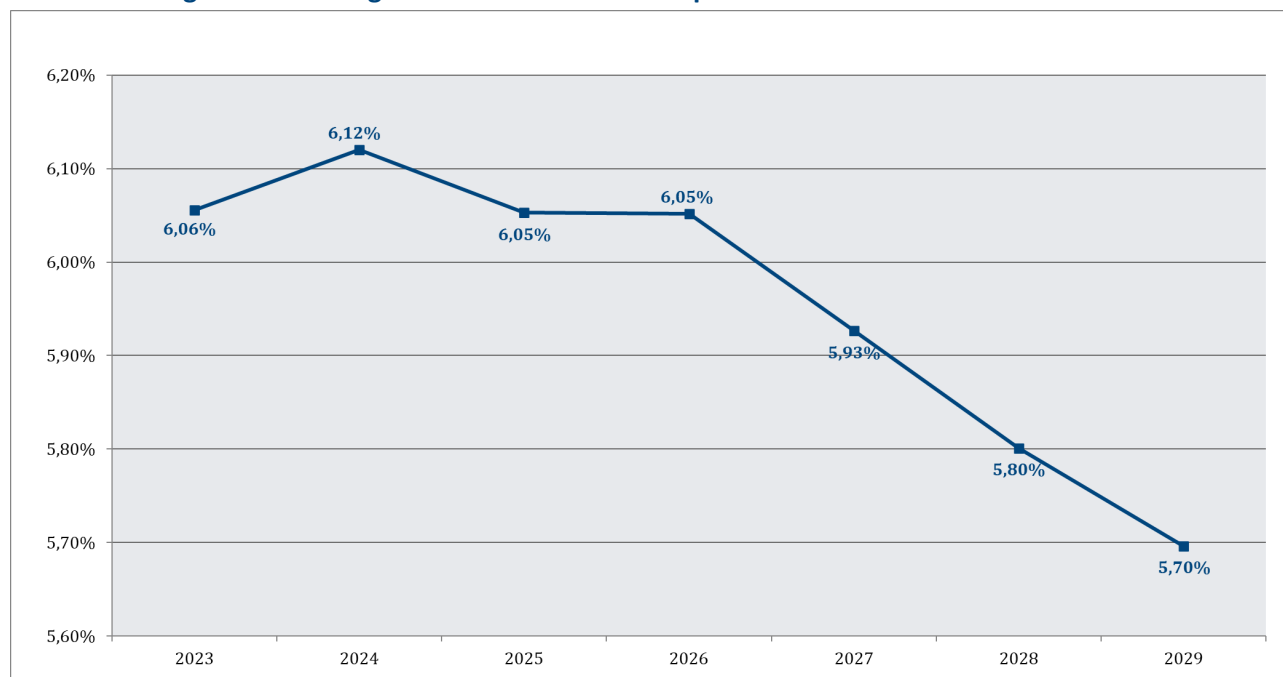
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|-------------------------------------|---------|----------------------|----------------------|---------|---------|---------|---------|
| Legge di Bilancio 2024 ^a | 134.013 | 135.231 | 135.517 | - | - | - | - |
| Legge di Bilancio 2025 ^a | - | 136.533 ^b | 140.595 ^c | 141.131 | 142.014 | 143.076 | 144.249 |
| Incremento FSN | - | 2.520 ^b | 4.062 ^c | 536 | 883 | 1.062 | 1.173 |
| | - | 1,9% ^b | 3,0% ^c | 0,4% | 0,6% | 0,7% | 0,8% |

^a Il DL 73/2024 ha ridotto il FSN di € 160,3 milioni per il 2025, € 165,9 milioni a per il 2026 e € 165,5 milioni a decorrere dal 2027 per finanziare la flat tax al 15% per le prestazioni aggiuntive.

^b L'incremento include € 1.302 milioni (+1%) assegnati dalla Legge di Bilancio 2025 e € 1.218 milioni (+0,9%) stanziati dalla Manovra 2024.

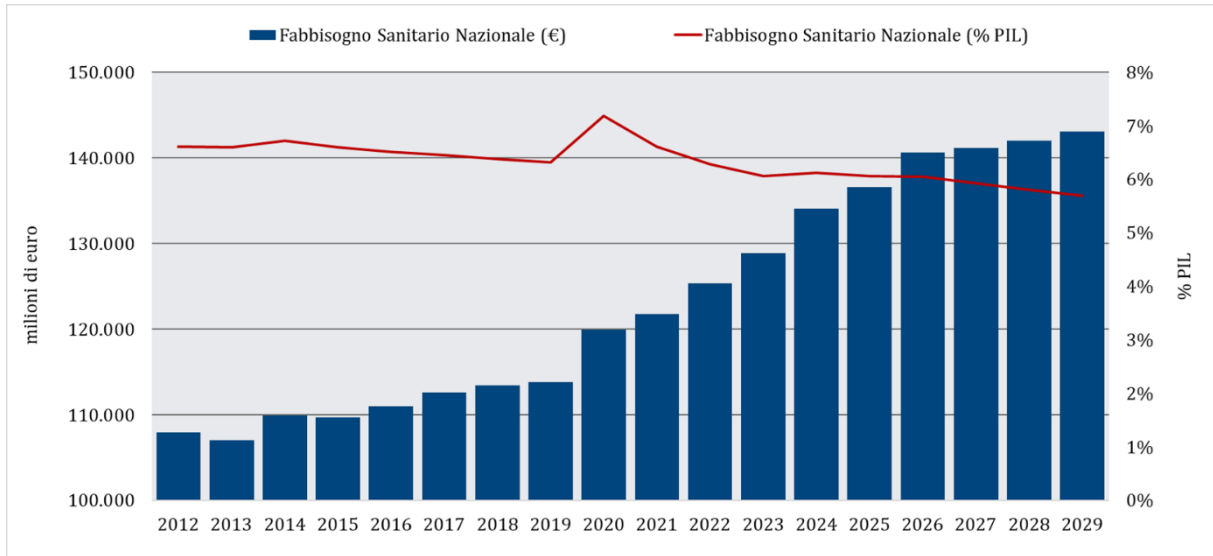
^c L'incremento include € 3.776 milioni (+2,8%) assegnati dalla Legge di Bilancio 2025 e € 286 milioni (+0,2%) stanziati dalla Manovra 2024.

Figura 1. Fabbisogno Sanitario Nazionale in percentuale del PIL: trend 2023-2029



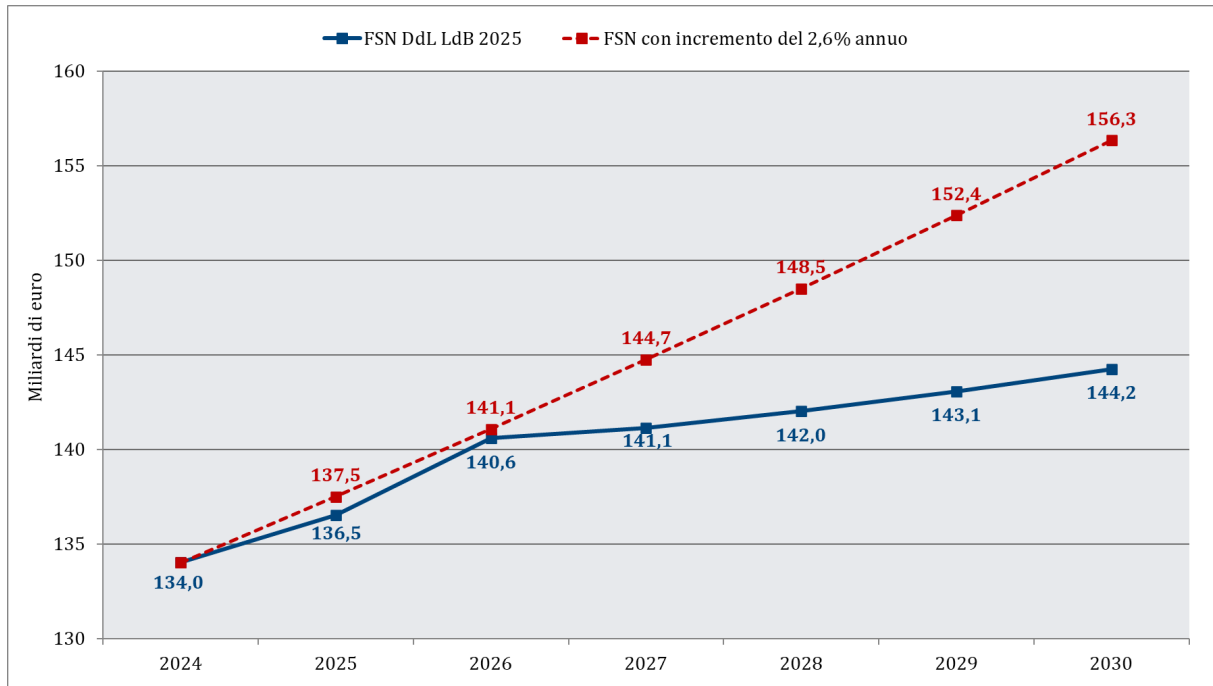
EMBARGO 4 novembre 2024, ore 12.00

Figura 2. Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2012-2029 in milioni di euro e in percentuale del PIL



Dati FSN: Cortei dei Conti (2012-2024), DdL Legge di Bilancio 2025 (2025-2029)
Stime PIL 2024-2029: da Piano Strutturale di Bilancio di medio termine

Figura 3. Fabbisogno Sanitario Nazionale 2024-2030: Legge di Bilancio 2025 vs incremento annuo del 2,6%



EMBARGO 4 novembre 2024, ore 12.00

Tabella 2. Gap tra misure previste dalla Manovra 2025 e incremento Fabbisogno Sanitario Nazionale

| Misure previste da Manovra 2025 (art. 47) | € 21.365 |
|---|-----------|
| Incremento FSN post Manovra 2025 | € 10.236 |
| GAP tra misure previste e incremento FSN | -€ 11.129 |
| Stima GIMBE* rinnovo contratti 2025-2027 e 2028-2030 (art. 19) | -€ 7.649 |
| GAP totale | -€ 18.778 |
| <p>*€ 3.618 milioni per il triennio 2025-2027 e € 4.031 milioni per il 2028-2030. La stima tiene conto che, in base ai trienni precedenti, circa 1/3 delle risorse stanziare per i rinnovi contrattuali della PA sono destinati al personale del SSN: dirigenza, comparto, medici convenzionati</p> | |

EMBARGO 4 novembre 2024, ore 12.00

Tabella 3. Misure per la sanità previste dall'art. 47 del DdL della Manovra 2025

| Rifinanziamento del Servizio Sanitario Nazionale (art. 47) | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|--|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | € 1.302 | € 4.062 | € 536 | € 883 | € 1.062 | € 1.173 |
| Disposizioni in materia di trattamento accessorio (art. 18) | Oneri finanziari non valutabili | | | | | |
| Rifinanziamento del fondo per la contrattazione collettiva nazionale per il personale pubblico (art. 19) | Stima GIMBE: € 7.649 milioni* | | | | | |
| Aggiornamento delle tariffe per la remunerazione delle prestazioni per acuti e post acuzie (art. 50) | € 77 | € 1.000 | € 1.000 | € 1.000 | € 1.000 | € 1.000 |
| Aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza e importi tariffari (art. 51 c. 1) | € 50 | € 50 | € 50 | € 50 | € 50 | € 50 |
| Piano pandemico 2025-2029 (art. 52) | € 50 | € 150 | € 300 | € 300 | € 300 | - |
| Misure per l'acquisto di dispositivi medici per la perfusione, conservazione, trasporto e gestione di organi e tessuti per trapianto (art. 53) | € 10 | € 10 | € 10 | € 10 | € 10 | € 10 |
| Incremento indennità pronto soccorso (art. 56) | € 50 | € 100 | € 100 | € 100 | € 100 | € 100 |
| Rideterminazione delle quote di spettanza delle aziende farmaceutiche e dei grossisti e sostegno ai distributori farmaceutici (art. 57 c. 3) | - | € 50 | € 50 | - | - | - |
| Incremento delle risorse per le cure palliative (art. 58) | € 10 | € 10 | € 10 | € 10 | € 10 | € 10 |
| Disposizioni per i medici in formazione specialistica (art. 59) | - | € 120 | € 120 | € 120 | € 120 | € 120 |
| Incremento dell'indennità di specificità dirigenza medica e veterinaria (art. 61) | € 50 | € 327 | € 327 | € 327 | € 327 | € 327 |
| Incremento dell'indennità di specificità dirigenza sanitaria non medica (art. 62) | € 5,5 | € 5,5 | € 5,5 | € 5,5 | € 5,5 | € 5,5 |
| Incremento dell'indennità di specificità infermieristica e dell'indennità di tutela del malato e per la promozione della salute (art. 63) | | | | | | |
| Indennità di specificità infermieristica di cui all'articolo 104 del CCNL (c. 1) | € 35 | € 285 | € 285 | € 285 | € 285 | € 285 |
| Indennità relativa al personale del comparto sanità di cui all'art. 105 del CCNL (c. 2) | € 15 | € 150 | € 150 | € 150 | € 150 | € 150 |
| Premialità liste di attesa (art. 64) | € 50 | € 100 | € 100 | € 100 | € 100 | € 100 |
| Disposizioni in materia di prestazioni sanitarie offerte da comunità terapeutiche in regime di mobilità interregionale (art. 65) | € 15 | € 15 | € 15 | € 15 | € 15 | € 15 |
| * Di cui € 3.618 milioni per il triennio 2025-2027 e € 4.031 milioni per il 2028-2030 | Dati in milioni di euro | | | | | |

EMBARGO 4 novembre 2024, ore 12.00