

### III.3 SANITÀ

#### Risultati

Con riferimento all'anno 2013, la spesa sanitaria in termini di PA è risultata, nelle stime della Contabilità Nazionale, pari a 109.254 milioni, in riduzione dello 0,3 per cento rispetto all'anno 2012.

Tale risultato conferma il sensibile rallentamento della dinamica della spesa sanitaria negli ultimi anni, che per il terzo anno consecutivo registra un tasso di crescita negativo rispetto all'anno precedente.

A livello delle diverse componenti di spesa:

- la spesa per il personale è pari a 36.024 milioni, con una variazione rispetto all'anno 2012 pari a -1,1 per cento.

La riduzione osservata è influenzata da:

- 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 all'articolo 1, comma 174, della legge 311/2004;
- le politiche di contenimento delle assunzioni messe in atto autonomamente dalle Regioni non sottoposte ai piani di rientro;
- 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 29.270 milioni, con una variazione rispetto all'anno 2012 pari a 0,3 per cento.

Il nuovo livello di spesa sconta le misure di contenimento della spesa programmate:

- la messa a disposizione in favore delle regioni, da parte dell'AVCP, dei prezzi di riferimento di un insieme di beni e servizi, quale strumento di programmazione e controllo della spesa;
- la riduzione del 10 per cento dei corrispettivi per l'acquisto di beni e servizi (con esclusione dei farmaci ospedalieri) e dei corrispondenti volumi d'acquisto per tutta la durata residua dei contratti in essere, con la possibilità per le regioni di adottare misure alternative di contenimento della spesa, nel rispetto degli obiettivi programmati e dell'equilibrio finanziario<sup>46</sup>;
- l'obbligo, per le Aziende sanitarie di rinegoziare con i fornitori i contratti per l'acquisto di beni e servizi (con possibilità di recesso dagli stessi) qualora i prezzi unitari in essi previsti risultino superiori al 20 per

---

<sup>46</sup> Articolo 1, comma 131, lettera a) della legge 228/2012 (Legge di Stabilità 2013; tale riduzione era originariamente fissata al 5% dall'articolo 15, comma 13, lettera a) del D.L. 95/2012.

- cento rispetto ai prezzi di riferimento individuati dall'Osservatorio per i contratti pubblici<sup>47</sup>;
- la fissazione di un tetto alla spesa per l'acquisto di dispositivi medici, in misura pari al 4,8% del fabbisogno sanitario standard<sup>48</sup>;
  - la rideterminazione del tetto sulla spesa farmaceutica ospedaliera al 3,5 per cento<sup>49</sup> con fissazione al 50 per cento della quota di ripiano dello sfondamento del tetto a carico delle aziende farmaceutiche, attraverso il meccanismo del *pay-back*.
- la spesa per le prestazioni acquistate da produttori market è pari a 39.246 milioni, sostanzialmente invariata rispetto al livello fatto registrare nell'anno 2012.

A livello delle singole componenti costituenti l'aggregato:

- la spesa per l'assistenza farmaceutica è pari a 8.637 milioni, con una variazione rispetto all'anno 2012 pari a -3,0 per cento.

Tale risultato origina dalle misure di contenimento della spesa farmaceutica previste del D.L. 95/2012<sup>50</sup>:

- l'incremento dello sconto a carico dei farmacisti dal valore di 1,82 per cento al 2,25 per cento;
- la rideterminazione del tetto della spesa farmaceutica territoriale al 11,35 per cento, con attivazione del meccanismo del *pay-back* già previsto dalla normativa vigente in caso di superamento del predetto tetto.

Unitamente a ciò, la dinamica dell'aggregato è positivamente influenzata dai seguenti fattori:

- la riduzione del prezzo medio dei farmaci, in misura pari a circa il 5,0 per cento rispetto all'anno 2012;
  - la crescita della quota di compartecipazione a carico dei cittadini, con un incremento pari a circa il 2 per cento rispetto all'anno 2012;
  - il potenziamento dell'attività di monitoraggio delle prescrizioni attraverso il sistema Tessera Sanitaria.
- la spesa per la medicina di base è pari a 6.669 milioni, con una variazione rispetto all'anno 2012 pari a -0,7 per cento.
  - la spesa per le altre prestazioni (ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative ed altra assistenza) è pari a 23.940 milioni, con una variazione rispetto all'anno 2012 pari a 1,4 per cento.

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

<sup>47</sup> Articolo 15, comma 13, lettera b), del decreto legge 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge 135/2012.

<sup>48</sup> Tale tetto, originariamente introdotto dall'articolo 17, comma 2 del D.L. 98/2011 è stato fissato al 4,8 per cento per dall'articolo 1, comma 131, lettera b) della legge 228/2012 (Legge di Stabilità 2013).

<sup>49</sup> Articolo 15, comma 4, del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge 135/2012.

<sup>50</sup> Articolo 15, comma 2 del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge 135/2012.

- la riduzione in misura percentuale fissa degli importi e dei corrispondenti volumi di acquisto di prestazioni di assistenza specialistica e ospedaliera da erogatori privati accreditati prevista dalla normativa vigente<sup>51</sup>.
- per le altre componenti di spesa, un livello di spesa pari a 4.714 milioni, con una variazione rispetto all'anno 2012 pari a -1,1 per cento.

**TABELLA III.3-1 SPESA SANITARIA 2010 – 2013**

	2010	2011	2012	2013
<b>Spesa Sanitaria</b>	<b>112.526</b>	<b>111.094</b>	<b>109.611</b>	<b>109.254</b>
In % di PIL	7,3%	7,0%	7,0%	7,0%
Tasso di variazione in %	1,9%	-1,3%	-1,3%	-0,3%

## 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 2011, 2012 e 2013, elaborato a seguito dell'acquisizione dei dati di IV trimestre 2013 e anche a seguito delle rettifiche operate sui dati di consuntivo 2011 e dell'acquisizione dei dati di consuntivo 2012.

### Previsioni per l'anno 2014

Con riferimento all'anno 2014 è prevista una spesa sanitaria in termini di PA pari a 111.474 milioni, con una variazione rispetto all'anno 2013 pari al 2 per cento.

Nel dettaglio si prevede:

- per il personale, un livello di spesa pari a 36.054 milioni.  
La previsione sconta:
  - i nuovi dati sul costo del personale rilevati a IV trimestre dell'anno 2013;
  - il limite al riconoscimento di incrementi retributivi per il personale dipendente stabilito dalla normativa vigente<sup>52</sup>;
- per i consumi intermedi, un livello di spesa pari a 30.378 milioni.  
La previsione riflette un profilo di spesa coerente con la dinamica fatta registrare in media dall'aggregato negli ultimi anni, le misure di contenimento programmate a legislazione vigente nonché l'impatto sul costo di acquisizione dei beni e servizi dell'incremento dell'aliquota IVA al 22 per cento<sup>53</sup>.
- per le prestazioni acquistate da produttori market, un livello di spesa pari a 40.014 milioni.  
A livello delle singole componenti costituenti l'aggregato:

<sup>51</sup> Articolo 15, comma 14 del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge 135/2012.

<sup>52</sup> Articolo 9, comma 1 del D.L. 78/2010, convertito con modificazioni dalla legge 122/2010.

<sup>53</sup> Articolo 40, comma 1 ter del D.L. 98/2011.

- per l'assistenza farmaceutica, è prevista una spesa pari a 8.766 milioni. La previsione sconta le misure di contenimento della spesa farmaceutica previste dalla normativa vigente nonché un profilo di spesa coerente con il rispetto del tetto dell'11,35 per cento della spesa farmaceutica territoriale.
- per la medicina di base, è prevista una spesa pari a 6.676 milioni. La previsione sconta il limite al riconoscimento di incrementi retributivi al personale convenzionato con il SSN previsto dalla normativa vigente.
- per le altre prestazioni (ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative ed altra assistenza) è prevista una spesa pari a 24.572 milioni. La previsione sconta, fra l'altro, le misure di contenimento programmate a legislazione vigente<sup>54</sup> nonché i maggiori costi, quantificati in 80 milioni di euro, originati dal concorso statale al finanziamento degli oneri connessi alle attività strumentali necessarie al perseguimento dei fini istituzionali dei Policlinici universitari non statali.<sup>55</sup>
- per le altre componenti di spesa, un livello di spesa pari a 5.029 milioni.

### **Previsioni per gli anni 2015-2018**

Nel periodo 2015-2018 la spesa sanitaria, prendendo a riferimento l'anno 2014, è prevista crescere ad un tasso medio annuo pari al 2,1 per cento; nel medesimo arco temporale il PIL nominale cresce in media in misura pari al 3 per cento. Il rapporto fra la spesa sanitaria e PIL si attesta, alla fine dell'arco temporale considerato, ad un livello pari al 6,8 per cento.

La previsione riflette:

- un profilo di spesa per i diversi aggregati di spesa coerente con la dinamica fatta registrare in media negli ultimi anni;
- le manovre di contenimento della spesa sanitaria già programmate a legislazione vigente;
- le disposizioni della Legge di Stabilità 2014 disciplinanti l'indennità di vacanza contrattuale per gli anni 2015-2017 per il personale dipendente e convenzionato con il SSN<sup>56</sup> e la conferma strutturale della norma che prevede la ridefinizione automatica dei fondi per la contrattazione integrativa del personale dipendente in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio<sup>57</sup>;
- un profilo di spesa per la spesa farmaceutica convenzionata coerente con il rispetto del tetto per l'assistenza farmaceutica territoriale all'11,35 per cento, con attivazione del meccanismo del *pay-back* già previsto dalla normativa vigente in caso di superamento del predetto tetto<sup>58</sup>;
- i maggiori costi, quantificati in 35 milioni annui, originati dal concorso statale, al finanziamento degli oneri connessi alle attività strumentali

<sup>54</sup> Articolo 15, comma 14 del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge 135/2012.

<sup>55</sup> Articolo 1, commi 221, 377 e 378 della legge 147/2013 (Legge di Stabilità 2014).

<sup>56</sup> Articolo 1, commi 452 e 454, legge 147/2013 (Legge di Stabilità 2014).

<sup>57</sup> Articolo 1, comma 456, legge 147/2013 (Legge di Stabilità 2014).

<sup>58</sup> Articolo 15, comma 3 del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge 135/2012.

necessarie al perseguimento dei fini istituzionali dei Policlinici universitari non statali<sup>59</sup>.

**TABELLA III.3-2 PREVISIONE DELLA SPESA SANITARIA 2014 - 2018**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Spesa sanitaria</b>	<b>111.474</b>	<b>113.703</b>	<b>116.149</b>	<b>118.680</b>	<b>121.316</b>
In % di PIL	7,0%	7,0%	6,9%	6,9%	6,8%
Tasso di variazione in %	2,0%	2,0%	2,2%	2,2%	2,2%

---

<sup>59</sup> Articolo 1, commi 221 e 377, legge 147/2013 (Legge di Stabilità 2014).