

## CAPITOLO 5

### 2016-2025: quale futuro vogliamo costruire per il SSN?

Al fine di valutare la sostenibilità del SSN, il presente Rapporto ha scelto una prospettiva decennale, arco temporale sufficiente per mettere in campo gli interventi necessari a fronteggiare la crisi, e si è ispirato al modello dei “cunei di stabilizzazione” di Pacala e Socolow<sup>7</sup>.

Secondo i due scienziati per contenere le emissioni di CO<sub>2</sub> entro il 2055 è necessario integrare diverse strategie (i cunei di stabilizzazione appunto) per la tutela dell’ambiente: nel nostro caso, dopo aver analizzato la spesa sanitaria e stimato del fabbisogno 2025, è stato ipotizzato il potenziale contributo dei cunei di stabilizzazione identificati per la sostenibilità della sanità pubblica nei prossimi 10 anni. Tutte le stime riportate sono al netto dell’inflazione.

**Analisi della spesa sanitaria.** In assenza di dati ufficiali relativi al 2015, è stata presa in esame la distribuzione della spesa sanitaria nel 2014: € 111,47 miliardi di spesa pubblica<sup>11</sup>, € 33 miliardi di spesa privata, di cui € 27,07 miliardi out-of-pocket e € 5,95 miliardi intermediata (€ 4,60 miliardi da fondi sanitari integrativi e € 1,35 miliardi da polizze assicurative)<sup>70</sup> (figura 15).

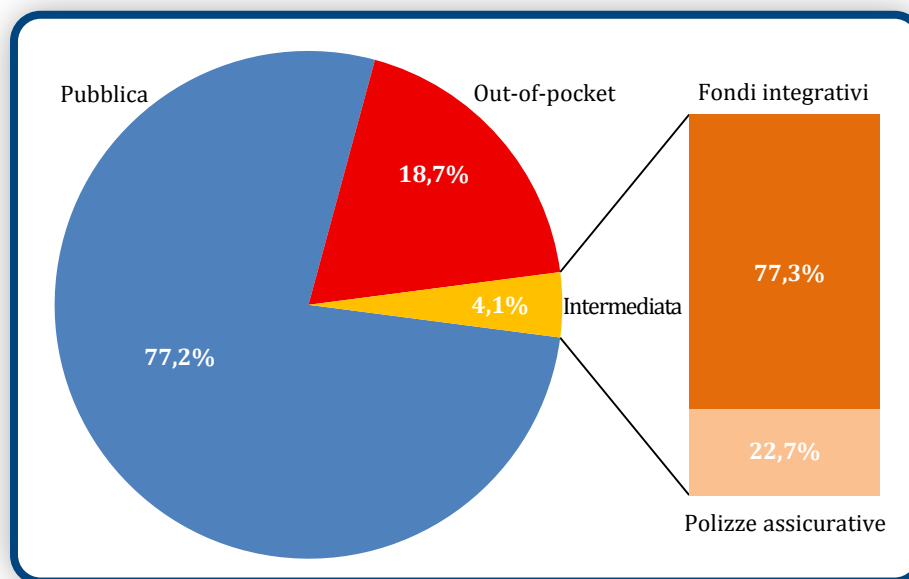


Figura 15. Ripartizione percentuale della spesa sanitaria (anno 2014)

<sup>70</sup> Link Institutional Advisory SAGL. RSA: possibile coniugare sociale, investimenti e sostegno all’economia locale! Roma, 2 febbraio 2016. Disponibile a: [www.itinerari previdenziali.it/site/home/eventi/2016/workshop-residenzialita-per-anziani/documento32037634.html](http://www.itinerari previdenziali.it/site/home/eventi/2016/workshop-residenzialita-per-anziani/documento32037634.html). Ultimo accesso: 3 giugno 2016.

**Stima del fabbisogno per l'anno 2025.** Il fabbisogno totale (finanziamento pubblico + spesa privata) è stato stimato in € 200 miliardi, tenendo in considerazione i seguenti fattori:

- attuale sotto-finanziamento;
- benchmark con altri paesi europei;
- rilancio delle politiche per il personale sanitario;
- inadempimenti LEA da limitata offerta di servizi (ADI, hospice, lungodegenze, etc.);
- invecchiamento della popolazione;
- innovazioni farmacologiche;
- necessità di ammodernamento tecnologico.

La cifra stimata corrisponde a una spesa annua pro-capite di € 3.330, che resta comunque inferiore a quella attestata in Francia, Belgio, Austria, Germania, Danimarca, Svezia e Olanda nel 2013.

Le stime non tengono peraltro conto né del piano di investimenti straordinario per l'edilizia sanitaria, né dei bisogni socio-sanitari che, secondo Massimo Campedelli (Istituto Dirpolis, Scuola Sant'Anna di Pisa), ammontano ad oltre € 17 miliardi: € 9 miliardi per l'assistenza familiare e i servizi di badantato, € 4,2 miliardi di partecipazione alle spese sociali e € 4,1 miliardi di mancato reddito dei caregiver<sup>71</sup>.

**Stima dei cunei di stabilizzazione.** Entro il 2025 si stima un incremento complessivo (finanziamento pubblico + spesa privata) di € 25 miliardi sulla base delle seguenti assunzioni:

- **Finanziamento pubblico.** Il trend 2012-2016 (+ € 3,1 miliardi in 5 anni), le previsioni del DEF 2016 (dal 6.8% del PIL nel 2016 al 6.5% nel 2019) e il quadro economico complessivo suggeriscono prudenzialmente di stimare a dieci anni un incremento di € 15 miliardi (€ 1 miliardo/anno nei primi cinque anni, quindi € 2 miliardi/anno).
- **Spesa privata.** Analizzando il trend degli ultimi 5 anni e considerando la verosimile espansione del mercato assicurativo, si ipotizza un aumento complessivo di € 10 miliardi nei prossimi 10 anni. La vera sfida consisterà nella capacità di incrementare la quota intermediata della spesa privata, che dal 18% attuale dovrebbe idealmente raggiungere il 45% nel 2025, riducendo progressivamente la spesa out-of-pocket (figura 16).

---

<sup>71</sup> Arduini S. Secondo welfare, un tesoretto per le imprese sociali. Vita, 25 novembre 2015. Disponibile a: [www.vita.it/it/article/2015/11/25/secondo-welfare-un-tesoretto-per-le-imprese-sociali/137527/](http://www.vita.it/it/article/2015/11/25/secondo-welfare-un-tesoretto-per-le-imprese-sociali/137527/). Ultimo accesso: 3 giugno 2016.

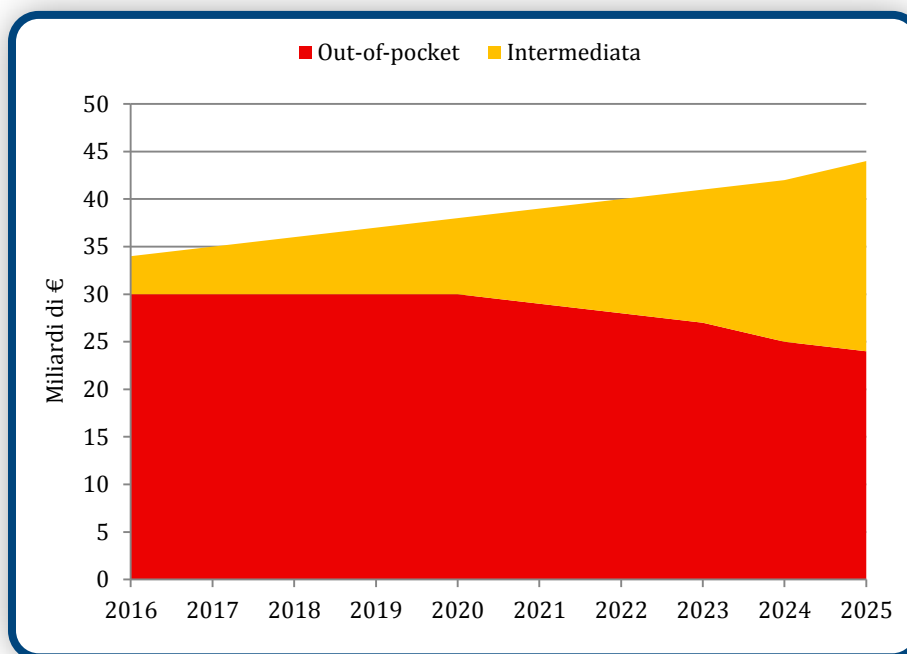


Figura 16. Spesa out-of-pocket e intermediata: trend stimato 2016-2025

Secondo queste stime € 170 miliardi di finanziamento pubblico e spesa privata non sono comunque sufficienti a coprire il fabbisogno stimato nel 2025 (figura 17).

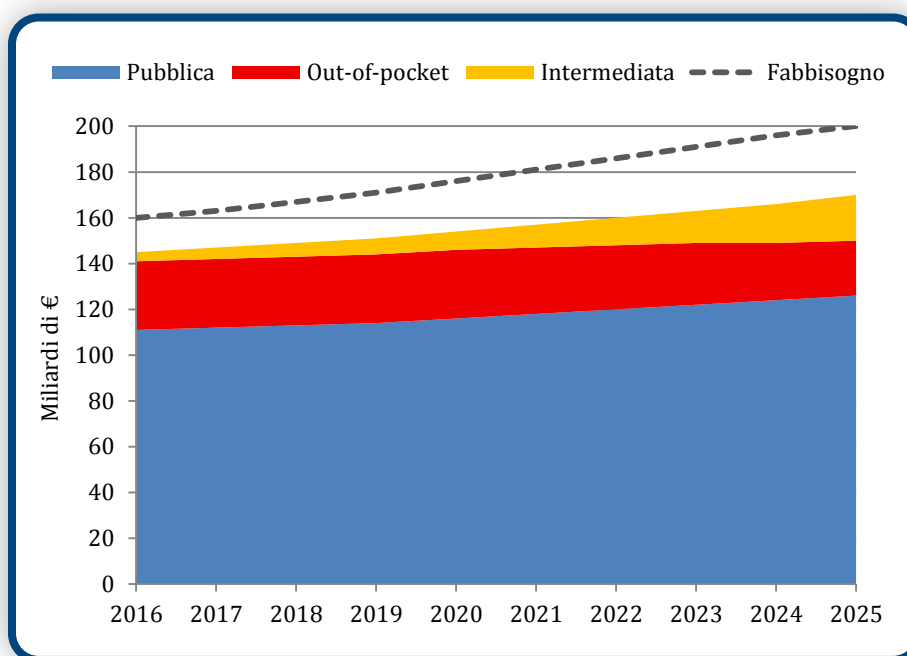


Figura 17. Fabbisogno, finanziamento pubblico e spesa privata: trend stimato 2016-2025

Di conseguenza, nel prossimo decennio è indispensabile potenziare il terzo “cuneo di stabilizzazione” attraverso un piano graduale di disinvestimento dagli sprechi, non solo basato su azioni puntuali di *spending review*, ma che preveda interventi strutturali e organizzativi in grado di eliminare definitivamente una componente degli sprechi.

Attuando il piano di disinvestimento si stima un recupero di circa € 100 miliardi in 10 anni (figura 18), sulla base delle seguenti assunzioni:

- entità degli sprechi sul finanziamento pubblico: proiettando a 10 anni il dato 2015 (23%), in assenza di azioni correttive (*business as usual*) le risorse erose dagli sprechi ammonterebbero a circa € 270 miliardi;
- soglia di accettabilità di sprechi residui al 2025: € 10 miliardi;
- obiettivo del disinvestimento in 10 anni: almeno un terzo degli sprechi totali.

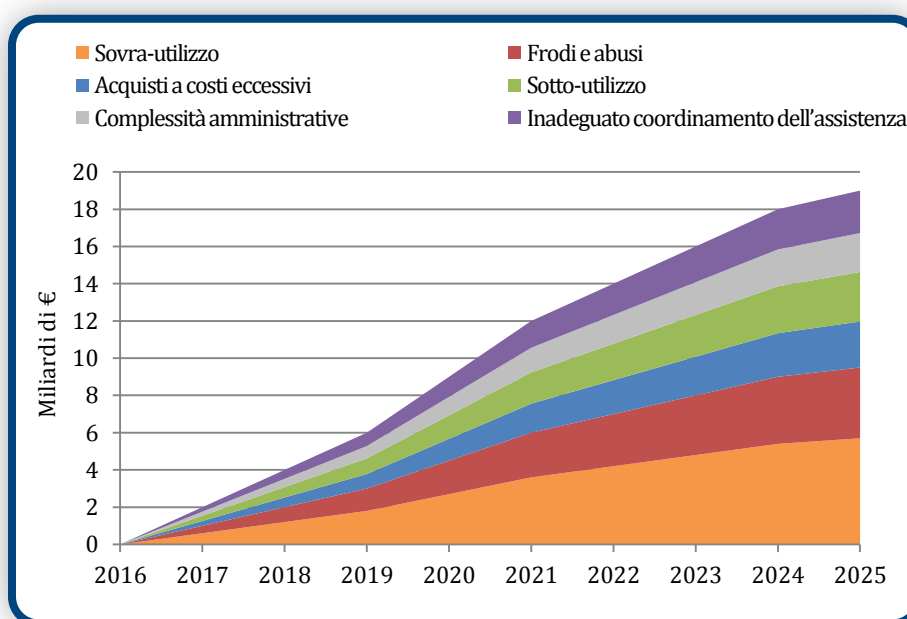


Figura 18. Disinvestimento dagli sprechi: trend stimato 2016-2025

Tuttavia anche se spesa intermediata e disinvestimento, cunei di stabilizzazione attualmente ipotrofici, manterranno i trend auspicati, il SSN rimarrebbe comunque sotto-finanziato di almeno € 10-15 miliardi (figura 19). Considerato che gli altri cunei di stabilizzazione non sono ulteriormente espandibili e che un eventuale, ma irrealistico, investimento di tale portata delle assicurazioni private segnerebbe comunque la fine del modello di sanità pubblica, è evidente che questa cifra che può essere coperta solo da un ulteriore incremento del finanziamento pubblico.

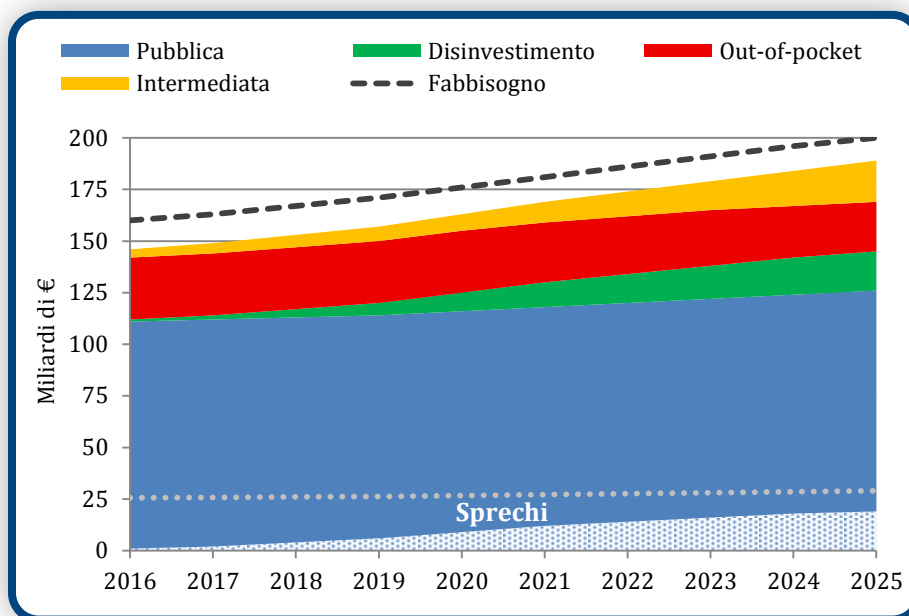


Figura 19. Fabbisogno e “cunei di stabilizzazione”: trend stimato 2016-2025