

Figura 1 - Tassi di crescita della spesa sanitaria (in termini reali) dal 2004

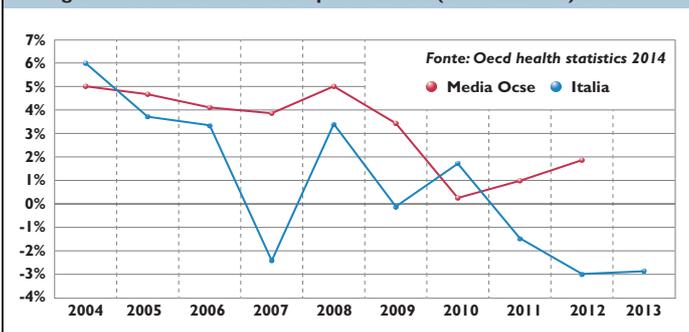
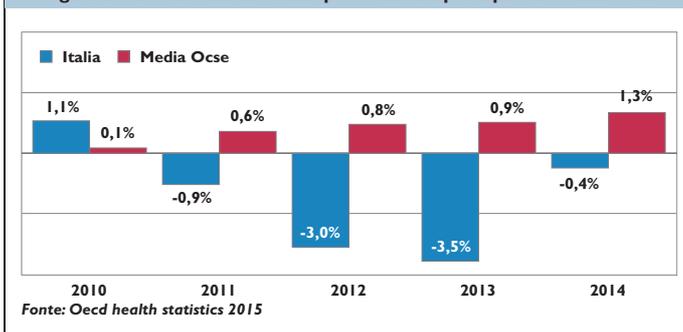


Figura 2 - Crescita annuale della spesa sanitaria procapite in termini reali



CREA SANITÀ/ Non solo Pil: l'Italia paga lo scotto di un indebitamento a tassi da brivido

Chi stringe la morsa sul Ssn?

Il taglio di beni e servizi serve a pagare gli interessi sui titoli di debito

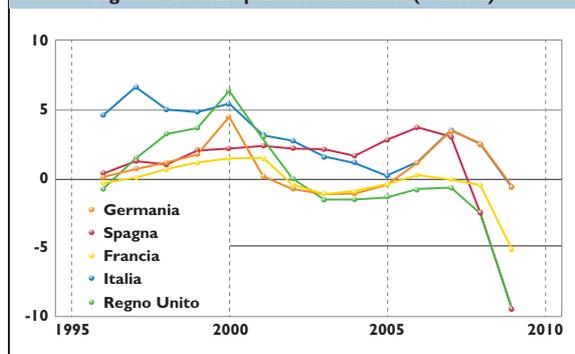
Chi beneficia della riduzione costante della spesa del Servizio sanitario nazionale italiano?

L'articolo 32 della nostra Costituzione prevede il diritto alla tutela della salute dei cittadini italiani. Tale diritto dovrebbe prendere forma attraverso lo stanziamento da parte dello Stato italiano di un congruo finanziamento del Servizio sanitario nazionale, concepito nel nostro Paese come lo strumento principale finalizzato alla garanzia della tutela del diritto alla salute.

Negli ultimi anni, assistiamo con inerzia al continuo defalcamento del finanziamento del Ssn, che si tramuta irrimediabilmente nella minor capacità di erogare ai cittadini quei beni e servizi alla base del patto sociale suggellato nella Costituzione italiana. Per dare sostanza a tale ragionamento, riassumiamo nelle figure 1 e 2 l'andamento del tasso di crescita della spesa sanitaria in termini reali a partire dal 2004, con un focus maggiore sugli anni 2010-2014.

Come si può evincere da questi rapporti dell'Ocse, a partire dal 2004 la crescita della spesa sanitaria italiana si è sempre attestata al di sotto della media dei Paesi Ocse, con tassi di crescita reale negativi a partire dagli anni 2006-2008. Tale andamento negativo sembra cronicizzarsi a partire dal 2009, anno in cui il dissesto relativo ai mercati

Figura 6 - Avanzo primario di bilancio (% del Pil)



finanziari inizia a ripercuotersi evidentemente anche sulla cosiddetta economia reale.

Il ragionamento non cambia se valutiamo la spesa in valore assoluto, pro-capite (figura 3).

La possibile giustificazione di tale andamento negativo dei tassi di crescita della spesa sanitaria, potrebbe essere individuata nella progressiva diminuzione del Pil (figura 4). Tuttavia anche in questo caso vediamo come la spesa sanitaria cresce meno che proporzionalmente al crescere del Pil, e decresce più che proporzionalmente al decrescere del Pil. Infatti, se nel 2010 assistiamo a una crescita del Pil pari all'1,7%, la spesa sanitaria cresce solo dell'1,1% mentre, nel caso più eclatante, nel 2013 il

Pil diminuisce dell'1,7% mentre la spesa sanitaria diminuisce del 3,5%: più del doppio.

Ma allora, se tutto ciò è vero, per quale motivo assistiamo a una continua destrutturazione finanziaria del Ssn? A beneficio di chi? Per rispondere a questa domanda, dobbiamo partire dall'andamento dei principali indicatori macroeconomici nazionali.

Infatti, l'Italia si classifica al primo posto per quanto riguarda il saldo primario di bilancio, "battendo" addirittura la virtuosa Germania (figura 5). Ciò significa che la gestione delle attività economiche reali in Italia risulta essere assolutamente sotto controllo.

E questo andamento è riscontrabile da circa un ventennio a questa parte, come evi-

denziato nella figura 6. Analizzando tali grafici, risulta ancora meno comprensibile la scelta politica di disinvestire nel Servizio sanitario nazionale, settore che (tra l'altro) si colloca al primo posto per competitività secondo l'Istat (figura 7).

La situazione cambia drasticamente se si prendono in considerazione gli interessi sul debito pagati dallo Stato Italiano, come rappresentato nella figura 8. L'Italia paga lo scotto di un indebitamento ottenuto a tassi di interesse molto alti, e risulta penultima nella classifica. Di peggio, fa solo la Grecia.

A questo punto dell'analisi, si inizia a dare una parziale risposta alla domanda iniziale: i mercati finanziari esigono il

taglio dell'acquisto di beni e servizi reali di cui beneficiano i cittadini individualmente e sotto forma di società. Il denaro così risparmiato, servirà a pagare le crescenti somme di interessi da corrispondere ai detentori dei titoli di debito italiani, di cui un terzo sono stranieri. La Corte dei conti aveva ben presente questa problematica già nel 2013; nella Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni 2011-2012, nel capitolo riguardante la sanità, infatti, afferma che «Peraltro, nonostante persistenti criticità dei servizi sanitari regionali, particolarmente gravi in alcune Regioni sottoposte a piano di rientro, complessivamente il sistema sanitario - grazie agli efficaci meccanismi di moni-

toraggio e di verifica previsti dal Patto per la salute - sta rientrando dei disavanzi pregressi. Le criticità finanziarie che vanno emergendo con maggiore chiarezza, in alcune Regioni (v. infra le sintesi dei verbali di verifica dei piani di rientro) sembrano, piuttosto, conseguenti ai problemi della restante gestione regionale. Emblematico è il caso della Regione siciliana, che lo scorso anno si è trovata in profonda crisi finanziaria che ha causato anche rilevanti conseguenze politiche, con la fine anticipata della legislatura, pur avendo quasi portato a termine il percorso di rientro dal disavanzo sanitario. Ciò che sembra emergere con maggiore chiarezza anche dagli esiti delle verifiche del Tavolo tec-

Figura 7 - Indicatori di competitività per i settori della manifattura

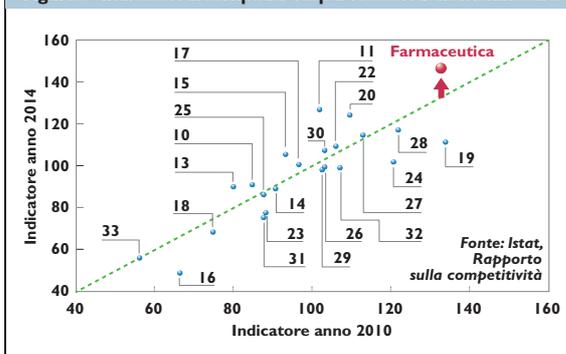
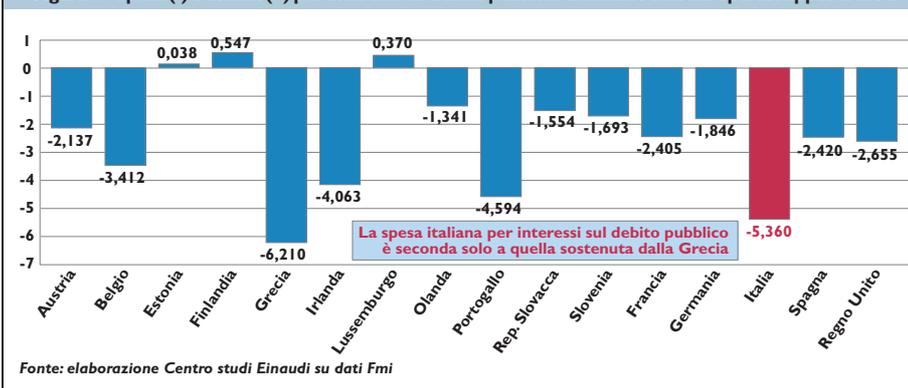


Figura 8 - Spesa (-) o incassi (+) per interessi sul debito pubblico di alcuni Paesi europei in rapporto al Pil



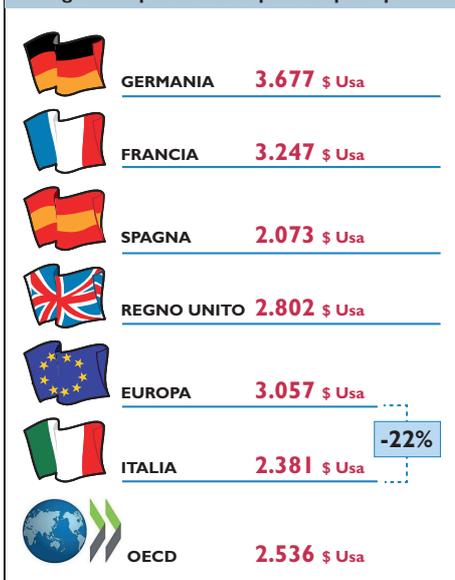
Fonte: elaborazione Centro studi Einaudi su dati Fmi

Figura 9 - Spesa corrente sanitaria, spesa per

	Milioni di euro		
	2010	2011	2012
Spesa corrente netto interessi	669.948	669.613	666.538
Spesa corrente netto interessi e della spesa sanitaria	557.422	558.020	555.696
Spesa sanitaria	112.526	111.593	110.842
Spesa pensionistica	237.348	243.608	249.471
Spesa per interessi	71.153	78.351	86.717
Pil	1.551.886	1.578.497	1.565.916

Fonte: elaborazione Corte dei conti su dati Def 2013, valori consuntivi, dati di contabilità

Figura 3 - Spesa sanitaria pubblica procapite



nico per i piani di rientro, è che spesso i bilanci regionali si giovino delle risorse destinate alla sanità per far fronte a esigenze di liquidità in altri settori».

Inoltre, ancora più importante, «In questo modo si corre il rischio che gli sforzi che si stanno compiendo per riportare in sicurezza i conti della sanità e per raggiungere un effettivo governo di questo delicato settore, recuperando efficienza contabile e operativa, senza compromettere il livello delle prestazioni essenziali, possa essere messo in crisi da altre "falle" dei bilanci regionali. Falle che possono innescare un meccanismo perverso per il quale la "deviazione" delle risorse destinate alla sanità pubblica regionale ad altre finalità continua a tenere in crisi quest'ambito, senza che altri problemi strutturali della restante gestione regionale riescano a trovare un'effettiva soluzione».

Tale meccanismo risulta ancora più chiaro se sostenuto dai numeri: come si evince dalla figura 9, assistiamo a un continuo decremento della spesa sanitaria, a fronte di un sensibile aumento della spesa per interessi, che ha tassi di crescita superiori addirittura alla spesa pensionistica. Nel 2013, in particolare, la spesa per interessi arriva a costituire il 78% della spesa per beni e servizi sanitari. E il trend è in aumento!

Spiega ancora la Corte dei conti: «nel triennio 2010-2012 la programmazione delle risorse finanziarie per il Ssn, stabilita con il Patto salute 2010-2012 e recepite normativamente con la Finanziaria per il 2010, ha coinciso con un periodo di prolungata crisi economica che, sviluppatasi nel 2008 negli Usa dalla finanza privata, ha coinvolto anche le economie europee e, a partire dal 2011, il debito pubblico dell'Italia e degli altri Paesi del versante mediterraneo dell'Europa, condizionando così gli andamenti della finanza pubblica e imponendo la revisione dei programmi di spesa pubblica, tra cui anche quella sanitaria».

Così, le risorse complessivamente programmate dal Patto salute 2010-2012 per il finanziamento del Ssn sono state ridefinite dalle manovre finanziarie approvate nello scorso triennio (con i decreti legge 78/2010, 98/2011 e 95/2012, che hanno ridotto il finanziamento in misura proporzionale ai risparmi attesi dalle misure di razionalizzazione introdotte), al fine di ridurre l'indebitamento netto del settore pubblico e concorrere al conseguimento del pareggio strutturale di Bilancio nel 2013».

pagine a cura di
Mario Calandriello
Crea Sanita

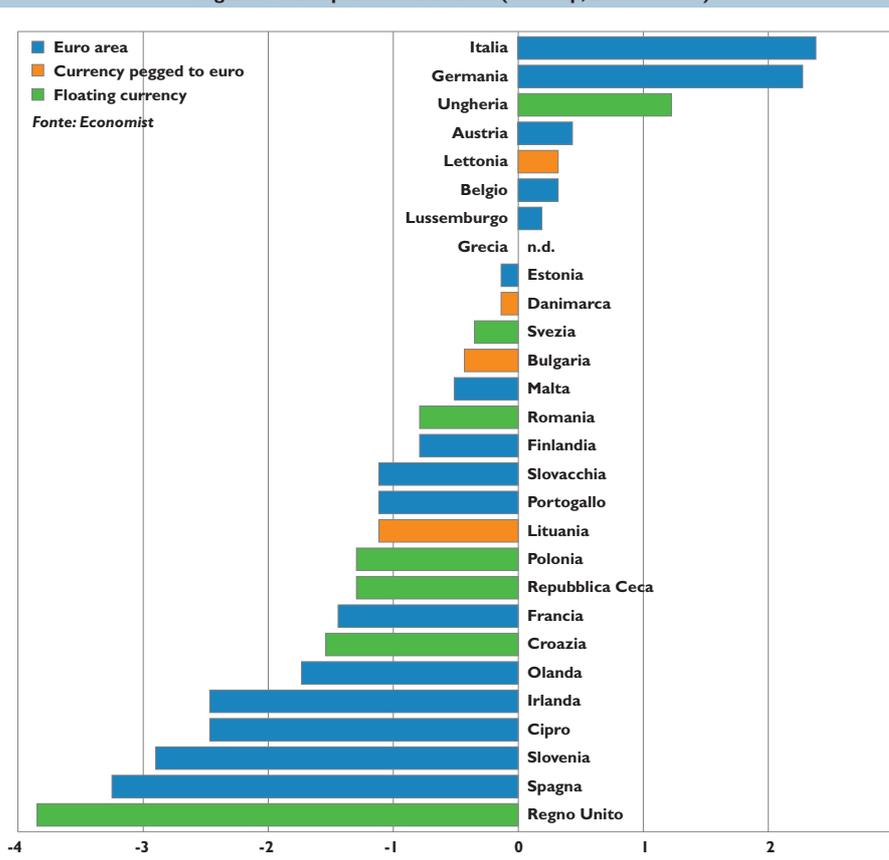
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Figura 4 - L'andamento del Pil dal 2004 al 2014

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Media 2004-2014
Eu-28	2,5	2,0	3,4	3,1	0,5	-4,4	2,1	1,7	-0,5	0,0	1,3	0,9
Euro area (Ea-19)	2,2	1,7	3,3	3,1	0,5	-4,5	2,0	1,6	-0,8	-0,4	0,9	0,7
Belgio	3,4	1,9	2,6	3,0	1,0	-2,6	2,5	1,6	0,1	0,3	1,1	1,1
Bulgaria	6,6	6,0	6,5	6,9	5,8	-5,0	0,7	2,0	0,5	1,1	1,7	2,5
Repubblica Ceca	4,9	6,4	6,9	5,5	2,7	-4,8	2,3	2,0	-0,8	-0,7	2,0	2,1
Danimarca	2,6	2,4	3,8	0,8	-0,7	-5,1	1,6	1,2	-0,7	-0,5	1,1	0,4
Germania	1,2	0,7	3,7	3,3	1,1	-5,6	4,1	3,6	0,4	0,1	1,6	1,3
Estonia	6,5	9,5	10,4	7,9	-5,3	-14,7	2,5	8,3	4,7	1,6	2,1	2,4
Irlanda	4,6	5,7	5,5	4,9	-2,6	-6,4	-0,3	2,8	-0,3	0,2	4,8	1,4
Grecia	5,0	0,9	5,8	3,5	-0,4	-4,4	-5,4	-8,9	-6,6	-3,9	0,8	-2,0
Spagna	3,2	3,7	4,2	3,8	1,1	-3,6	0,0	-0,6	-2,1	-1,2	1,4	0,6
Francia	2,8	1,6	2,4	2,4	0,2	-2,9	2,0	2,1	0,3	0,3	0,4	0,9
Croazia	4,1	4,2	4,8	5,2	2,1	-7,4	-1,7	-0,3	-2,2	-0,9	-0,4	0,3
Italia	1,6	0,9	2,0	1,5	-1,0	-5,5	1,7	0,6	-2,8	-1,7	-0,4	-0,5
Cipro	4,4	3,9	4,5	4,9	3,6	-2,0	1,4	0,3	-2,4	-5,4	-2,3	0,6
Lettonia	8,9	10,2	11,6	9,8	-3,2	-14,2	-2,9	5,0	4,8	4,2	2,4	2,5
Lituania	-	-	7,4	11,1	2,6	-14,8	1,6	6,1	3,8	3,3	2,9	2,4
Lussemburgo	4,9	4,1	4,9	6,5	0,5	-5,3	5,1	2,6	-0,2	2,0	-	2,2
Ungheria	4,8	4,3	4,0	0,5	0,9	-6,6	0,8	1,8	-1,5	1,5	3,6	0,9
Malta	0,4	3,8	1,8	4,0	3,3	-2,5	3,5	2,3	2,5	2,7	3,5	2,5
Olanda	1,9	2,3	3,8	4,2	2,1	-3,3	1,1	1,7	-1,6	-0,7	0,9	1,0
Austria	2,7	2,1	3,4	3,6	1,5	-3,8	1,9	3,1	0,9	0,2	0,3	1,3
Polonia	5,1	3,5	6,2	7,2	3,9	2,6	3,7	4,8	1,8	1,7	3,4	3,9
Portogallo	1,8	0,8	1,6	2,5	0,2	-3,0	1,9	-1,8	-4,0	-1,6	0,9	-0,3
Romania	8,4	4,2	8,1	6,9	8,5	-7,1	-0,8	1,1	0,6	3,4	2,8	2,7
Slovenia	4,4	4,0	5,7	6,9	3,3	-7,8	1,2	0,6	-2,6	-1,0	2,6	1,2
Slovacchia	5,2	6,5	8,3	10,7	5,4	-5,3	4,8	2,7	1,6	1,4	2,4	3,8
Finlandia	3,9	2,8	4,1	5,2	0,7	-8,3	3,0	2,6	-1,4	-1,3	-0,1	0,7
Svezia	4,3	2,8	4,7	3,4	-0,6	-5,2	6,0	2,7	-0,3	1,3	2,1	1,7
Regno Unito	2,5	2,8	3,0	2,6	-0,3	-4,3	1,9	1,6	0,7	1,7	2,8	1,2
Islanda	8,2	6,0	4,2	9,7	1,2	-5,1	-3,1	2,4	1,3	3,6	1,9	2,1
Norvegia	4,0	2,5	2,4	2,9	0,4	-1,6	0,6	1,0	2,7	0,7	2,2	1,4
Svizzera	2,8	3,0	4,0	4,1	2,3	-2,1	3,0	1,8	1,1	1,9	-	2,1
Fyr Macedonia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Albania	-	-	-	-	-	3,4	3,7	2,5	1,6	-	-	-
Serbia	9,0	5,5	4,9	5,9	5,4	-3,1	0,6	1,4	-1,0	2,6	-1,8	2,0
Usa	3,8	3,3	2,7	1,8	-0,3	-2,8	2,5	1,6	2,3	2,2	2,4	1,6

Fonte: Eurostat

Figura 5 - Saldo primario di bilancio (% of Gdp, 2013 forecast)



interessi e spesa pensionistica (2010-2012)

	Variazioni percentuali			Incidenza percentuale sul Pil		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
	1,40	-0,10	-0,50	43,2	42,4	42,6
	1,30	0,10	-0,40	-	-	-
	1,90	-0,80	-0,70	7,3	7,1	7,1
	2,60	2,60	2,40	15,3	15,4	15,9
	0,41	10,10	10,70	4,6	5,0	5,5
	-	-	-	-	-	-

nazionale



Con aggravii fiscali e tagli al welfare si socializzano le perdite delle speculazioni fallite

Se la finanza affonda gli Stati

E l'economia reale paga: in Italia il mercato farmaceutico più difficile

È ora chiaro, i mercati finanziari sembrano sottrarre risorse all'economia reale. La cosiddetta crisi dovrebbe essere chiamata con un nome che rifletta maggiormente la realtà: la determinata e chiara volontà di far pagare agli Stati (quindi ai cittadini) i risultati di una politica irresponsabile di gestione degli investimenti da parte degli speculatori finanziari.

La finanza, lungi ormai dall'essere (come dovrebbe) uno strumento di potenziamento e amplificazione dell'economia reale, è diventata un enorme buco nero che attira a sé montagne di denaro che vengono racimolate dai governi dei Paesi tagliando beni e servizi pubblici. Come dicono gli anglosassoni, la finanza è diventata "the tail that wags the dog": la coda che scodinzola il cane!

Sembra, infatti, che i mercati abbiano una qualche connotazione divina, considerando che tutto si muove intorno a loro: ce lo chiede il mercato; i mercati sono nervosi (allora si sacrifica sull'altare qualche diritto fondamentale); bisogna rassicurare i mercati; come reagiranno i mercati...

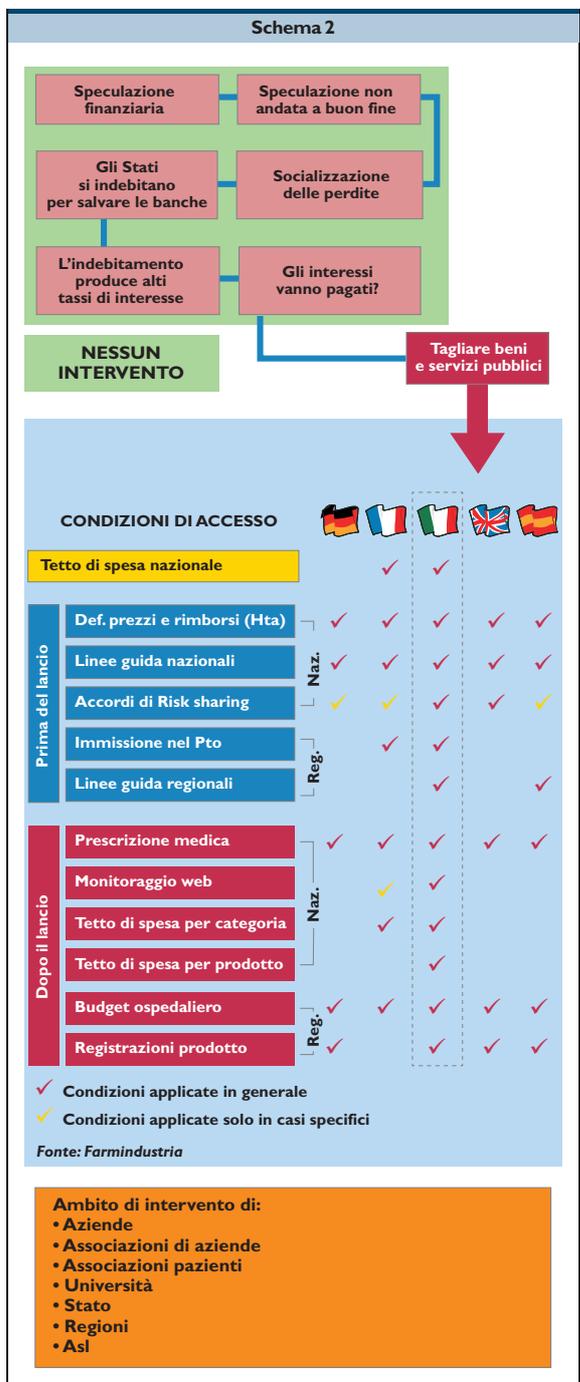
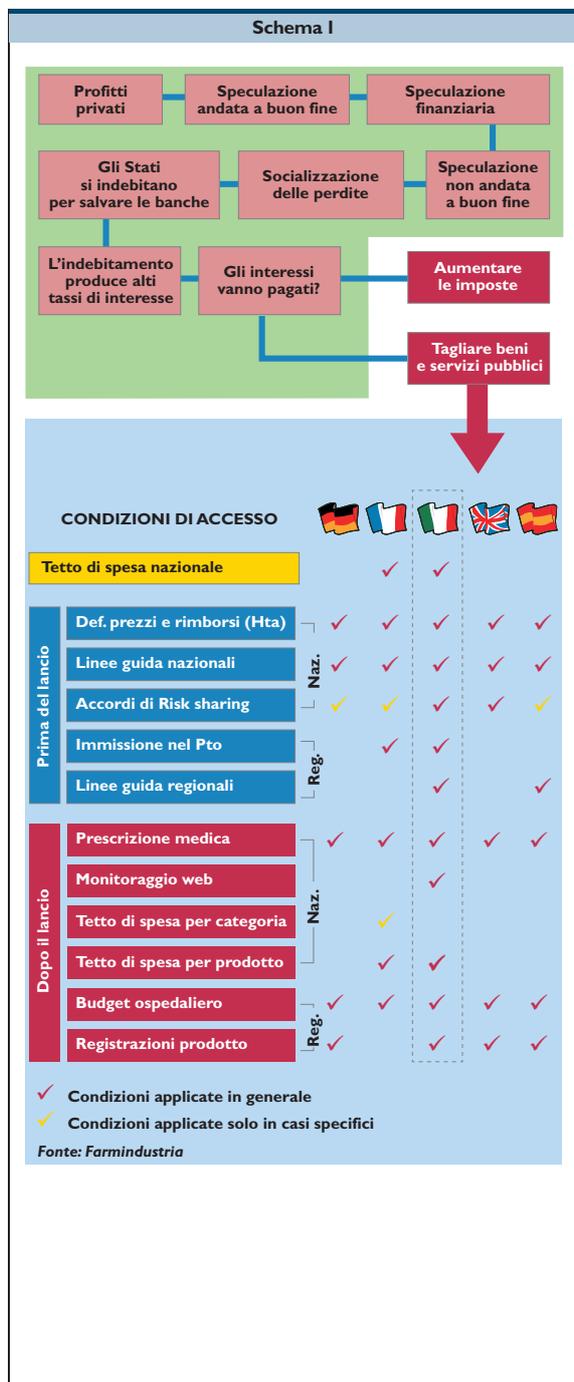
Far passare mediaticamente il principio che i mercati siano qualcosa di "naturale", non creata dall'uomo, nega la verità dei fatti: i mercati sono creati dall'uomo e hanno una precisa gerarchia e catena alimentare. Al vertice, sempre predatori e mai preda, siedono indisturbati i mercati finanziari e i loro protagonisti.

Ma come si è arrivati a una tale conformazione dei rapporti tra economia e finanza? L'ipertrofia della finanza è riassumibile in pochi dati: il Pil mondiale vale circa 69.000 miliardi di dollari; secondo la Banca dei Regolamenti internazionali, nel 2012 il valore nazionale dei derivati vale 639.000 miliardi di dollari, circa 10 volte il valore del Pil mondiale. Ne consegue che 9 dollari su 10 non sono di fatto legati a nessun bene o servizio reale, ma concorrono a creare e distruggere le bolle finanziarie i cui effetti sono poi distribuiti in tutto il mondo, nell'economia reale. La teoria economica ci insegna che i prezzi di equilibrio si creano considerando l'interazione fra domanda aggregata e offerta aggregata; dai dati prima esposti ci si rende conto che tale meccanismo è drogato dall'esistenza di troppo denaro.

Le politiche di austerità che portano a tagli di servizi e beni comuni vengono sempre giustificati con la scusa della mancanza di denaro. La realtà è l'esatto contrario: di denaro ce n'è troppo in giro.

Come tutto ciò impatta il Ssn e la spesa farmaceutica? La risposta a questo punto è semplice e segue lo schema 1.

Se la speculazione finanziaria va a buon fine, i profitti re-



- Ambito di intervento di:**
- Aziende
 - Associazioni di aziende
 - Associazioni pazienti
 - Università
 - Stato
 - Regioni
 - Asl

stano privati; se la speculazione va male, le perdite degli speculatori vengono socializzate, gli Stati si indebitano per salvare le banche (che usano una leva finanziaria di 50 a 1), i debiti generano interessi, che vengono pagati o aumentando le imposte o tagliando beni e servizi pubblici. Anche da qui, l'esistenza in Italia delle condizioni di accesso al mercato farmaceutico peggiori di tutti i Paesi industrializzati. Condizione che sta facendo progres-

sivamente allontanare gli investimenti delle aziende dal nostro Paese, generando un pericoloso circolo vizioso. Inoltre, il vero problema è illustrato nello schema 2. Vale a dire, tutti gli attori del Ssn si confrontano e spesso litigano sull'anello finale della catena della distribuzione dei finanziamenti. Nessuno interviene invece sul meccanismo che strozza il rubinetto del finanziamento al Ssn. È necessario dunque trovare

delle soluzioni che vadano a impattare su due tematiche dirompenti:
1. continuare a combattere l'utilizzo non ottimale e lo spreco di risorse in ambito sanitario;
2. cercare di allentare la morsa dell'opportunismo finanziario, che impatta direttamente sulla quantità di risorse a disposizione del decisore pubblico, di cui la sanità costituisce una costola costituzionalmente garantita.

Indubbiamente, la soluzione è di difficile applicazione, anche perché si basa sull'esistenza di due entità con "giurisdizioni" territoriali decisamente differenti.
Da una parte ci sono gli Stati, la cui capacità regolatoria si estingue all'interno dei confini territoriali riconosciuti a livello internazionale; dall'altra i mercati finanziari, che volano al di sopra del mosaico legislativo di qualsiasi Nazione, e facendo di tale apolidia uno dei

punti di "inattaccabilità operativa". Sicuramente, d'altra parte, la consapevolezza di tali meccanismi (spesso ignoti) costituirebbe il primo passo per la ricerca di una soluzione che, per quanto difficile, riguarda un problema creato dall'uomo e, quindi, risolvibile per definizione.

a cura di
Mario Calandriello
Crea Sanità