

LE AZIENDE INFORMANO

Assobiomedica sull'impatto delle manovre sulla Sanità



Stefano Rimondi

Presidente Assobiomedica

Abstract

L'analisi di Assobiomedica sull'impatto delle manovre sulla Sanità: i tagli lineari stanno facendo pagare un conto salato a tutti gli attori del sistema salute e stanno mettendo a rischio le fondamenta del SSN.

Parole chiave: sanità

Introduzione

Le manovre adottate dagli ultimi due Governi, per il periodo 2011-2014 – la Tremonti del 2011, le due *spending review* e la legge di stabilità del 2012 – colpiscono pesantemente la Sanità in generale, e il settore dei Dispositivi Medici in particolare, con misure che mettono a rischio le fondamenta stesse del Servizio Sanitario Nazionale e il suo carattere universalistico.

Secondo stime prudenziali, siamo di fronte ad un definanziamento del SSN di oltre 14 miliardi nel triennio 2012-2014, di cui oltre 8 Milioni nel 2014. In particolare, i provvedimenti a carico del settore dei Dispositivi Medici, se conseguiti, porterebbero a regime nel 2014 ad un taglio di oltre il 33% del valore di acquisto, con conseguenze drammatiche, come vedremo, per la qualità dei servizi ai cittadini, per i livelli occupazionali e gli investimenti in ricerca e sviluppo delle imprese e per le stesse prospettive di ripresa economica del Paese.

Le motivazioni alla base di questi provvedimenti, si concentrano su due punti chiave: taglio della spesa pubblica, per consentire un progressivo rientro dall'enorme debito pubblico accumulato, oltre 2000 miliardi, e la garanzia di sostenibilità del SSN negli anni a venire. È ovvio che nessuno può disconoscere l'assoluta importanza di questi elementi, ma abbiamo ragione di ritenere che siano state date risposte gravemente sbagliate ad esigenze reali.

La spesa sanitaria

Partiamo dalla **riduzione della spesa pubblica**: si tratta di un'esigenza incontestabile, ma e' necessario distinguere fra spesa pubblica improduttiva, che va affrontata con provvedimenti radicali ed urgenti, e spesa pubblica produttiva, che va viceversa salvaguardata, per evitare di accelerare la tendenza recessiva dell'economia, che e' a sua volta una delle cause dell'aumento del rapporto debito/PIL. Nella prima categoria rientrano una serie di costi, legati prevalentemente all'esorbitante complessità dell'Amministrazione dello Stato,

nelle sue componenti centrali e locali, costi che in realtà, dalle varie spending review, sono usciti pressoché immuni; viceversa, e' sulla Sanità che si e' abbattuta la scure più pesante, ignorando totalmente il contributo fondamentale che l'investimento in Sanità può dare allo sviluppo dell'economia di un Paese. Salvare quindi le spese improduttive e accanirsi sulla Sanità, fattore assolutamente produttivo, e' il primo errore che emerge dall'analisi delle manovre di taglio della spesa pubblica.

Se veniamo poi al secondo fattore, cioè alla **sostenibilità del SSN** in prospettiva, e' indispensabile una premessa: la sostenibilità della Sanità pubblica di un Paese e' pari alla volontà di questo Paese di renderla tale o, se si preferisce, nella scala di priorità che un Paese deve adottare, la Sanità pubblica non può che occupare una posizione di assoluta preminenza.

Siamo infatti consapevoli che, per definire la ricchezza di un Paese, la qualità della sua Sanità pubblica e' parametro non inferiore al PIL: un Paese che abbia una mediocre Sanità pubblica, agli occhi dei suoi abitanti, e' certamente un Paese povero, indipendentemente dai suoi parametri economico-finanziari.

Oltre a questa considerazione di base, è fondamentale ricordare una verità tanto nota quanto oscurata, perché non funzionale alla politica dei "tagli": la Sanità Pubblica, in Italia, ha già oggi un impatto, sull'economia e sulla finanza del Paese, tale da poter essere definita virtuosa, senza tema di smentita.

Infatti, per giudicare l'incidenza della spesa pubblica in Sanità, sono 4 i parametri che si devono tenere in considerazione:

- spesa assoluta pro capite,
- rapporto Spesa/PIL,
- incidenza % della spesa in Sanità sulla spesa pubblica totale,
- crescita media della spesa sanitaria pubblica negli ultimi 10 anni.

È facile recepire, da tutte le analisi comparative ampiamente disponibili (dati OCSE, Corte dei Conti, report Cergas Bocconi, solo per citarne alcuni), che su tutti questi parametri l'Italia ha un comportamento più virtuoso della stessa Europa a 27, e di gran lunga più "risparmioso" se il confronto si limita ai Paesi con i quali dovremmo essere in competizione per storia, dimensioni, importanza: Germania - Francia - UK - Spagna.

Dall'insieme di queste considerazioni emerge chiaramente come l'attacco alla Spesa Sanitaria Pubblica, portato dalle manovre 2011-2012, non abbia alcuna giustificazione, se indirizzato semplicemente a contrarre ulteriormente l'incidenza della spesa sul PIL; abbiamo un SSN già defanziato, in base a tutti i parametri sopra citati, rispetto alle medie Europee e accanirsi con ulteriori e pesanti defanziamenti significherebbe semplicemente considerare la Sanità come una non priorità del Paese, il che non solo contraddice il comune sentire di ogni cittadino, ma cozza anche contro qualunque seria analisi socio economica, sotto qualunque ottica la si esamini.

A tale proposito, parlando di economia del Paese dobbiamo sempre ricordare che, a fianco del rientro dal debito pubblico, abbiamo un'altra necessità assoluta, peraltro non disgiunta dalla precedente: attivare una **crescita sostenibile dell'economia reale**, anche e soprattutto in termini occupazionali. Non possiamo ignorare che molti Paesi, pur con minori competenze scientifiche ed economiche rispetto a quelle che noi possiamo vantare, hanno puntato e investito sulla ricerca e specificamente sulle tecnologie sanitarie come fattori di sviluppo; in Italia nulla si e' invece fatto per valorizzare le competenze e le potenzialità, pubbliche e private, presenti all'interno del nostro sistema sanitario.

Queste considerazioni non devono generare l'impressione che, secondo Assobiomedica, non siano auspicabili e necessari interventi anche radicali sul SSN e sulla Sanità Italiana in generale: siamo anzi convinti che siano indispensabili processi di ottimizzazione e **razionalizzazione** dell'offerta sanitaria, da perseguire mantenendo l'incidenza sull'economia nazionale ai virtuosi livelli attuali, senza ulteriori definanziamenti.

Per usare il linguaggio dei numeri, mantenere l'incidenza del SSN sul PIL nel range cui si è assestato negli ultimi anni, fra il 7,1 ed il 7,4%, garantisce la sostenibilità finanziaria senza abbattimenti qualitativi, mentre puntare a ridurre questa incidenza ben sotto il 7% non è compatibile con un SSN qualitativamente accettabile, e ci posizionerebbe, in Sanità, fra i paesi emergenti o addirittura ad economia arretrata.

Se, anziché con quella dei tagli, affrontiamo la Sanità pubblica con l'ottica della razionalizzazione, è certo che vi è spazio per impiegare meglio le risorse assorbite dal SSN: si devono affrontare ed eliminare sprechi e inapproprietezze, intervenendo innanzitutto sulle enormi disparità che oggi esistono, in Italia, in termini di accesso a prestazioni e tecnologie. Infatti, se nel complesso il nostro SSN merita ottimi voti, è purtroppo vero che molti Servizi Regionali sono ben lontani dalla sufficienza, al punto che solo 8 Regioni sono attualmente in grado di rispettare i LEA!

La spesa per i dispositivi medici

Venendo a considerazioni più specifiche sul settore dei Dispositivi Medici, di nostra competenza come Associazione di categoria di Confindustria, ricordiamo che i provvedimenti presi sono stati tutti di **taglio lineare** sugli acquisti di beni e servizi, con: riduzione del 5% per il secondo semestre 2012 e del 10% nel 2013 e 2014, fissazione di prezzi di riferimento dal 2013, tetto alla spesa parametrato sul finanziamento del SSN, a partire dal 2013.

Le prime due misure riguardano tutti i beni e servizi, l'ultima voce è specifica per i Dispositivi Medici, fissando un **limite massimo** che la spesa potrà raggiungere, oltre la quale dovrebbe teoricamente scattare il ripiano regionale.

È quest'ultimo provvedimento che maggiormente testimonia l'assoluta mancanza di cognizione di causa, alla base di queste manovre. Già il tetto stabilito nel 2011, pari al 5,2%, era impraticabile; senza alcun apporto di motivazioni, lo si è portato al 4,8% nel 2013 e al 4,4% nel 2014.

Come già ricordato, il Centro Studi di Assobiomedica ha calcolato che, rispetto alla spesa tendenziale in dispositivi, indicata dallo stesso Governo in 7 Miliardi di euro per il 2014, il taglio alla spesa in dispositivi sarebbe del 33%, riduzione totalmente assurda e non conseguibile, se si presuppone di continuare a far uso di prodotti innovativi e di qualità garantita. Per avvicinarsi a questi fantasiosi tetti, si dovrebbero spalancare non spiragli, ma autostrade all'acquisto di prodotti obsoleti e provenienti da Paesi lontanissimi dal rispetto di accettabili standard qualitativi.

Ancor più assurdo è il fatto che si attribuisca alle Regioni l'identico tetto percentuale, ignorando un elemento arcinoto, che è quello della diversa incidenza, nelle diverse Regioni, degli erogatori privati convenzionati.

Queste centrali private convenzionate, incidono infatti a tutti gli effetti nel determinare la Spesa Pubblica, ma non entrano nel computo della spesa per dispositivi, visto che acquistano i dispositivi in proprio e fatturano al Servizio Regionale le tariffe delle prestazioni! Seguendo questa logica, si arriva al paradosso che alcune Regioni, anche se indebitate o commissariate, per esempio la Sicilia e la Campania, causa l'alta incidenza di operatori

privati convenzionati, sono già abbondantemente sotto il tetto imposto per legge, per cui potrebbero tranquillamente incrementare le loro spese in dispositivi, magari acquistando a prezzi esorbitanti o in quantitativi inutili. Per contro, Regioni virtuose e che già acquistano con rigorosi criteri di economicità, come Veneto, Emilia e Toscana, per rientrare nel tetto dovrebbero tagliare gli acquisti in percentuali oscillanti fra il 35 ed il 40%!

Questo paradosso è emblematico della assoluta mancanza di razionalità e, spiace constatarlo, di competenza con cui questi provvedimenti sono stati decisi, con criteri meramente ragionieristici e senza il benché minimo sforzo per analizzare e comprendere le caratteristiche basilari del settore su cui si intendeva intervenire.

Assobiomedica ha attivato una serie di interventi, per contrastare questi provvedimenti, che non abbiamo esitato a definire inutili per assenza di reali motivazioni, iniqui per i cittadini e recessivi per l'economia del Paese, ed è nostra ferma intenzione continuare a mettere in campo ogni forma di protesta per evitare che portino a conseguenze disastrose per la qualità e l'universalità del SSN.

Siamo però convinti che questi sforzi saranno tanto più coronati da successo, quanto più vedranno schierati, nella difesa della qualità del SSN, anche gli operatori della Sanità; e' in quest'ottica che abbiamo attivato una serie di incontri con le Società Scientifiche, inclusa la SIN, cui diamo atto di avere dimostrato grande sensibilità a questi temi, e con la quale contiamo di portare avanti, nell'assoluto rispetto delle reciproche autonomie e competenze, programmi volti a mantenere, alla Nefrologia e Dialisi Italiana, la posizione conseguita di assoluta e indiscussa eccellenza mondiale.