

**26 NOVEMBRE** | Sala AUDITORIUM



14:30 - 18:30

**VERSO UN NUOVO SISTEMA SANITARIO**

*Cambiamento - Equità di Accesso alle Cure - Sostenibilità  
Idee e proposte a confronto*

A cura di **Forum Risk Management in Sanità®**

## **Come rifinanziare il Servizio Sanitario Nazionale**

**Nino Cartabellotta**

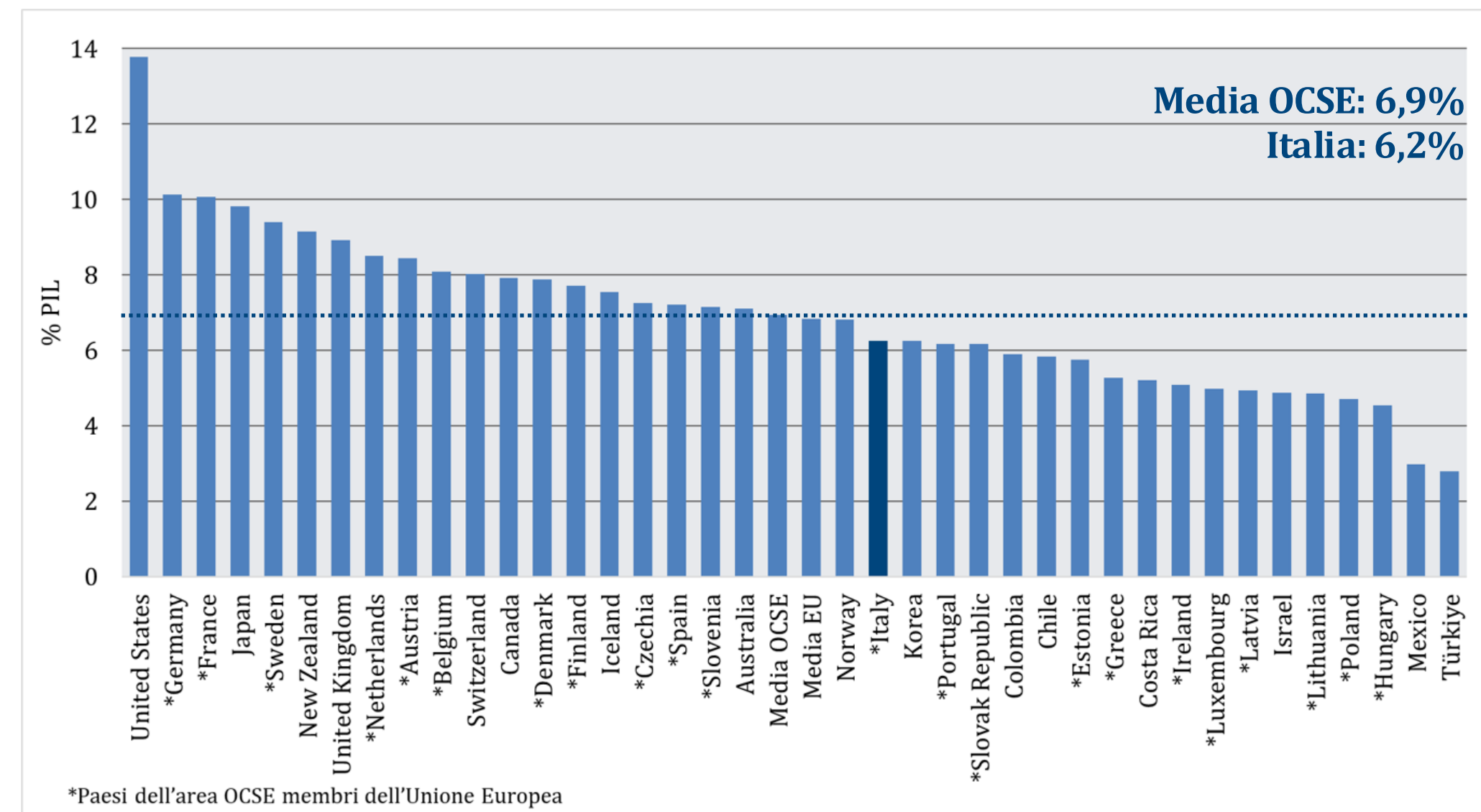
Fondazione GIMBE

## Disclosure

- La Fondazione GIMBE, di cui sono Presidente, eroga attività di formazione e advisorship sui temi trattati dalla presente relazione
- Per il presente intervento non ho ricevuto alcun compenso
- Nessun altro conflitto da dichiarare



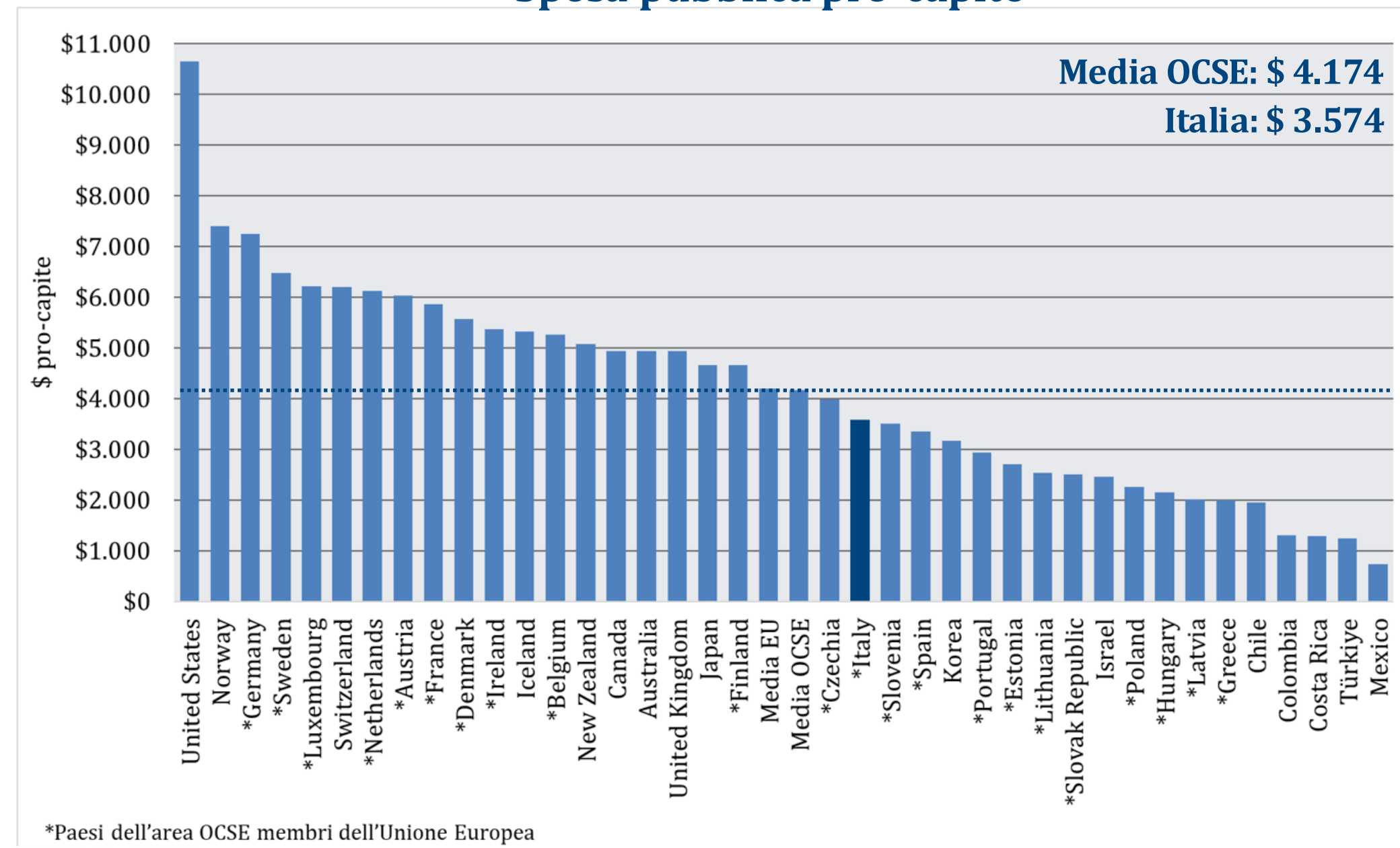
**Spesa pubblica in % PIL**



Fonte: OECD Stat, luglio 2024



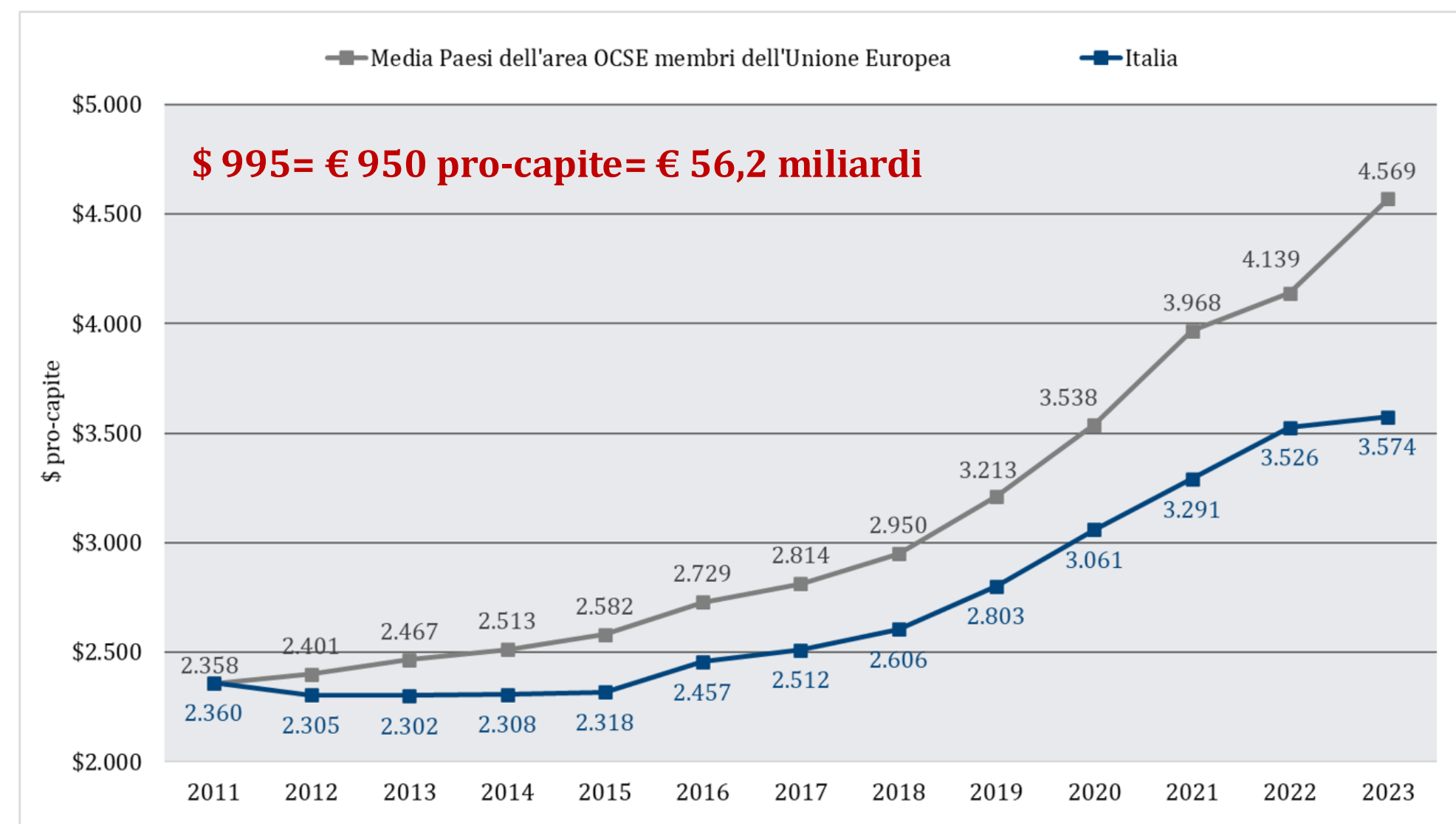
**Spesa pubblica pro-capite**



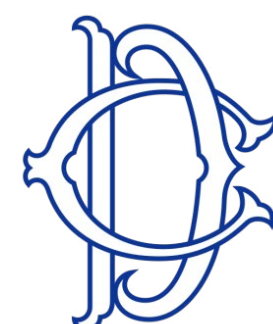
\*Paesi dell'area OCSE membri dell'Unione Europea  
**GIMBE**  
 EVIDENCE FOR HEALTH

Fonte: OECD Stat, luglio 2024

**Trend spesa pubblica pro-capite 2008-2023**



Fonte: OECD Stat, luglio 2024



Camera  
dei  
deputati

**V Commissione**  
**Bilancio, tesoro e programmazione**  
*Roma, 4 novembre 2024*

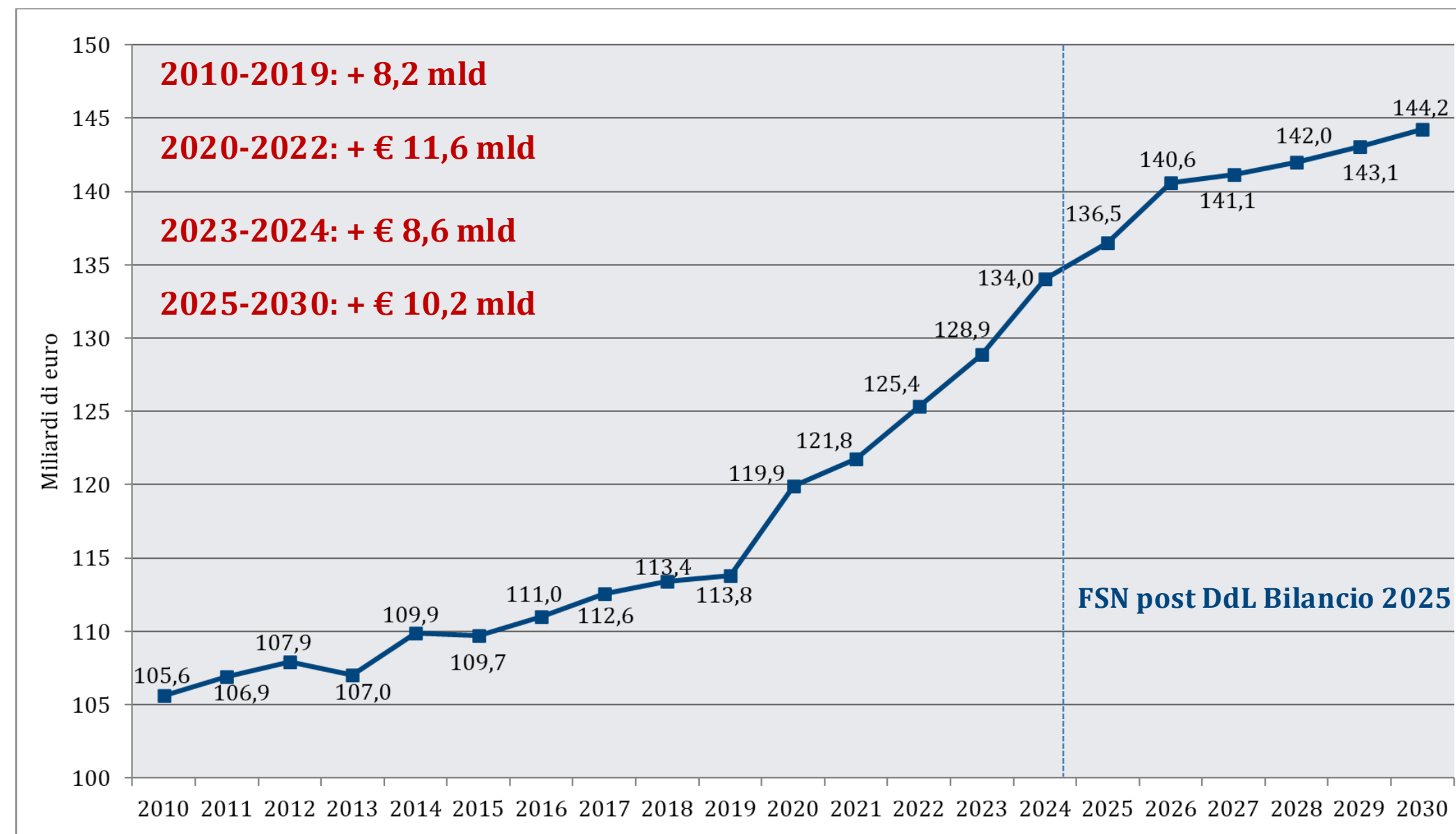
Audizione formale  
**Disegno di Legge di Bilancio  
per l'anno 2025 (C. 2112-bis)**

**Nino Cartabellotta**  
Presidente Fondazione GIMBE

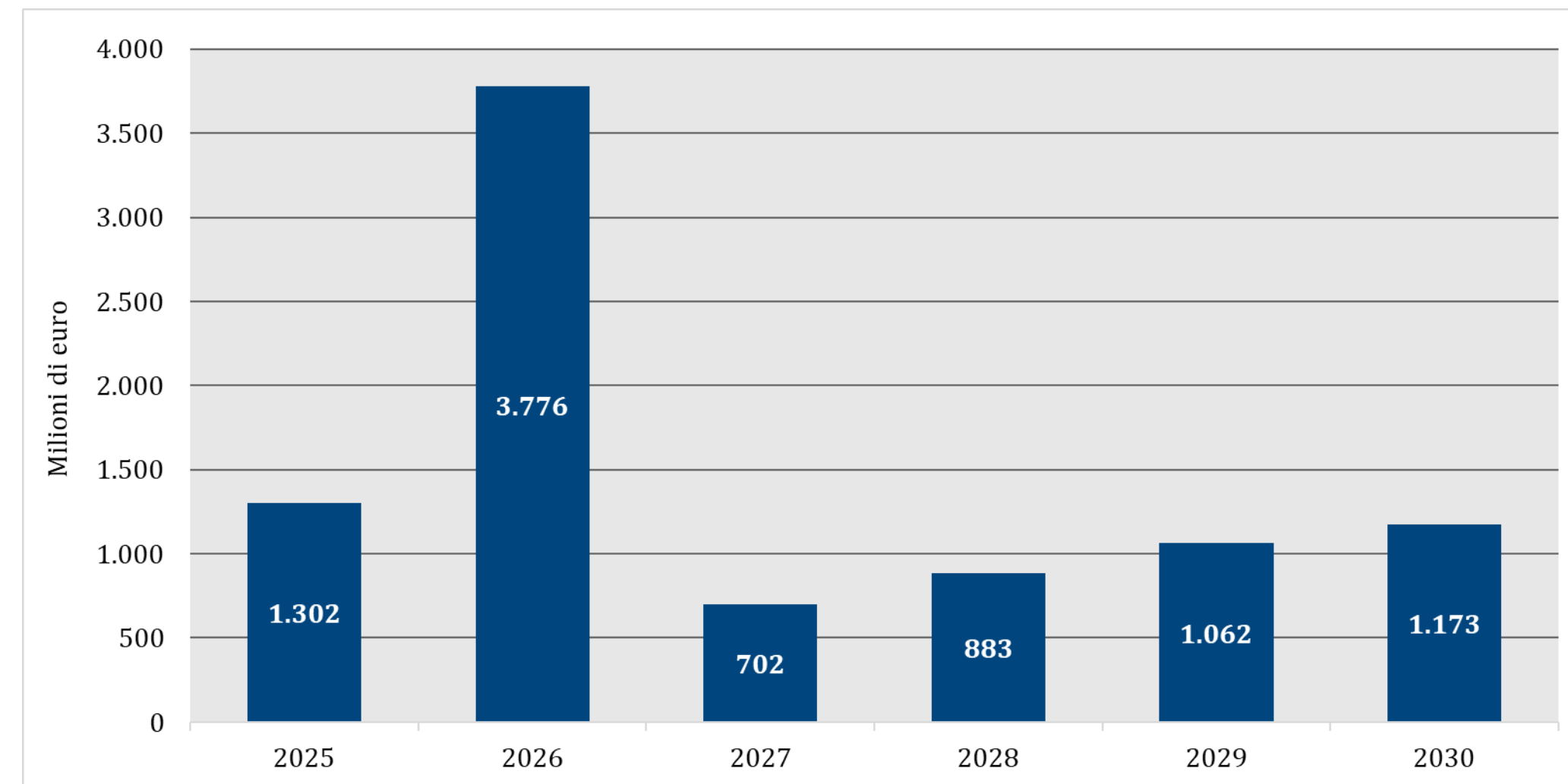




**Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2010-2030**

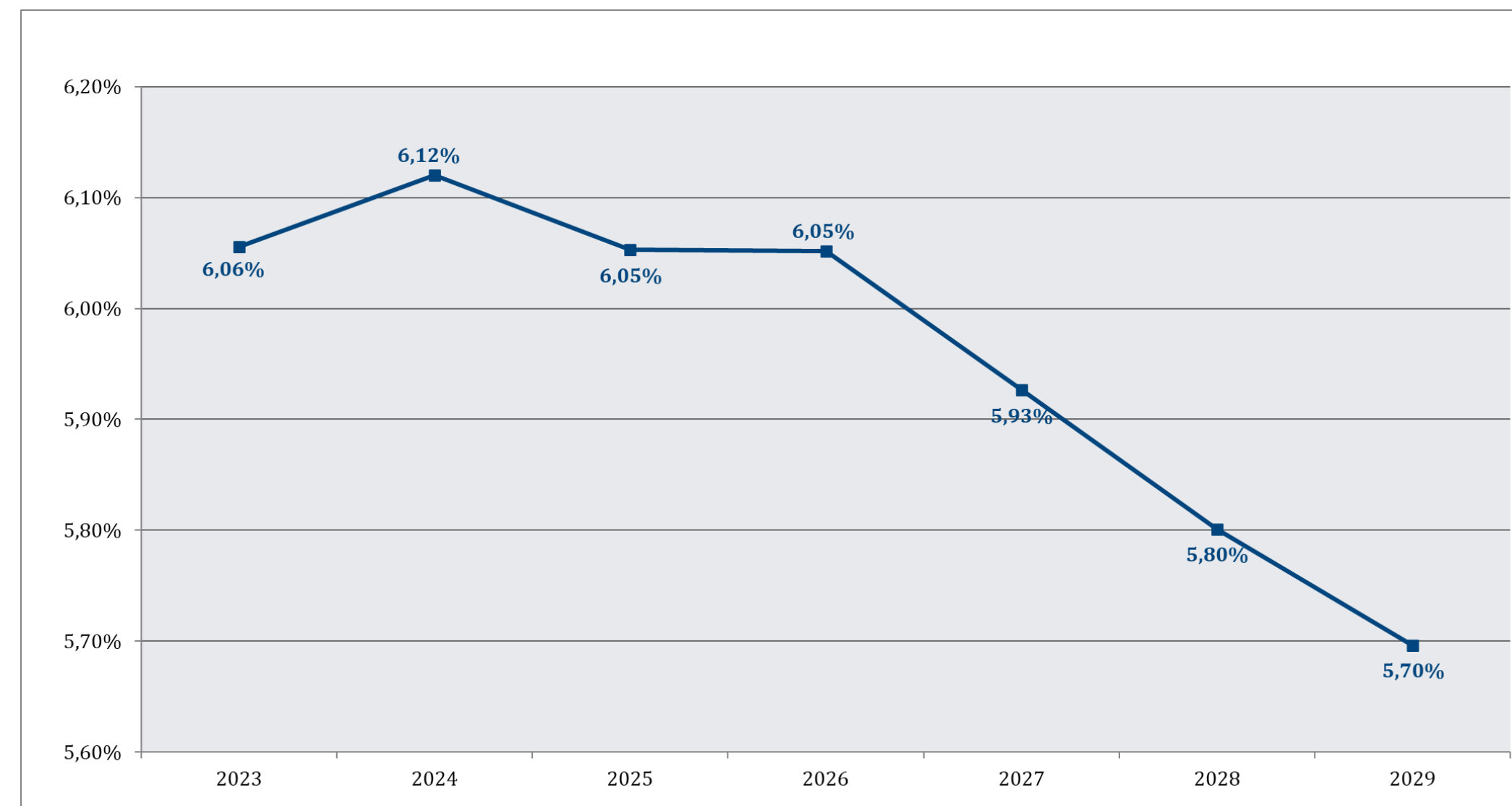


**Legge di Bilancio 2025: aumento FSN rispetto all'anno precedente**

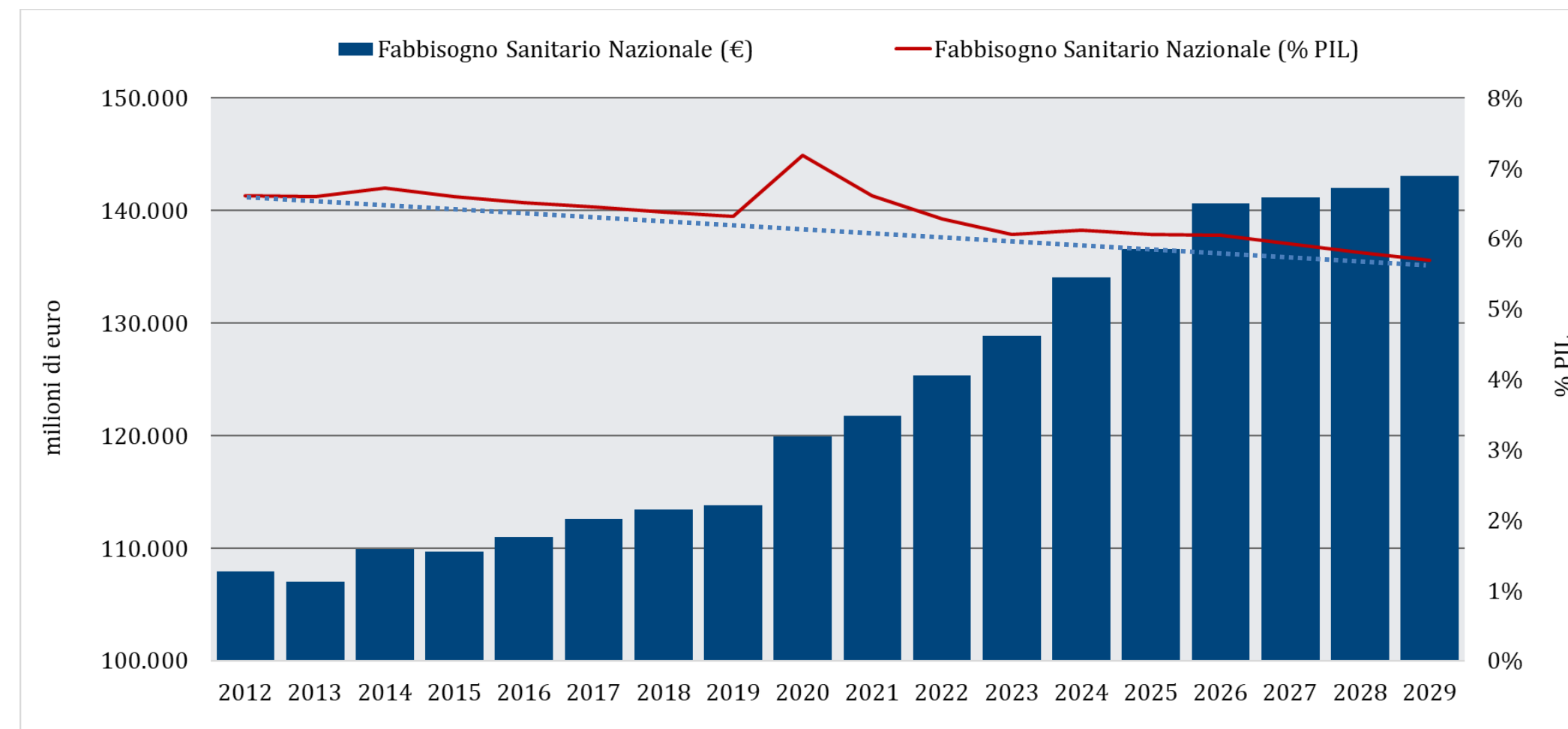




**Fabbisogno Sanitario Nazionale in % del PIL: trend 2023-2029**



### Fabbisogno Sanitario Nazionale: trend 2012-2029



*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*

## **DdL Legge di Bilancio 2025**

### **Misure previste e risorse stanziare dal 2025 al 2030**

	Milioni
Costo misure previste	€ 21.365
Incremento fondo sanitario nazionale	€ 10.236
GAP tra misure e incremento del fondo sanitario nazionale	-€ 11.129
Rinnovo contratti personale 2025-2027 e 2028-2030*	€ 7.649
<b>GAP totale</b>	<b>-€ 18.778</b>

\*stima GIMBE



## Misure non previste dal DdL Bilancio 2025

- Abolizione tetto di spesa del personale sanitario
- Piano straordinario di assunzione medici e infermieri
- Risorse per aumento attrattività dei professionisti sanitari
- Payback dispositivi medici
- Tetto spesa farmaceutica diretta
- Nuovi LEA (?)

## Piano di rilancio del Servizio Sanitario Nazionale

### SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE

Mettere la salute e il benessere delle persone al centro di tutte le decisioni politiche: non solo sanitarie, ma anche ambientali, industriali, sociali, economiche e fiscali, oltre che di istruzione, formazione e ricerca (Health in All Policies)

### GOVERNANCE STATO-REGIONI

Potenziare le capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni, nel rispetto dei loro poteri, per ridurre disuguaglianze, iniquità e sprechi e garantire il diritto costituzionale alla tutela della salute

### FINANZIAMENTO PUBBLICO

Aumentare in maniera progressiva e consistente il finanziamento pubblico per la sanità per allinearla alla media dei paesi europei, al fine di garantire il rilancio delle politiche del personale sanitario, l'erogazione uniforme dei LEA e l'equità di accesso alle innovazioni

### LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

Garantire l'aggiornamento continuo dei LEA per rendere rapidamente accessibili le vere innovazioni escludendo le prestazioni sanitarie obsolete e ridurre le disuguaglianze regionali nell'esigibilità dei LEA

### PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Diffondere la cultura e aumentare gli investimenti in prevenzione e promozione della salute e attuare l'approccio integrato One Health, perché la salute di persone, animali, piante e ambiente sono strettamente interdipendenti

### PERSONALE SANITARIO

Rilanciare le politiche sul capitale umano per valorizzare la colonna portante della sanità pubblica e rendere nuovamente attrattiva la carriera nel SSN, innovando i processi di formazione e valutazione delle competenze professionali

### RICERCA INDIPENDENTE

Potenziare la ricerca clinica e organizzativa integrandole in un programma nazionale di ricerca e sviluppo, al fine di produrre evidenze scientifiche per informare scelte e investimenti del SSN

### SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI

Programmare l'offerta di servizi sanitari secondo i reali bisogni di salute della popolazione e renderla disponibile tramite reti integrate multiprofessionali, al fine di ridurre la frammentazione tra assistenza sanitaria e sociale e tra ospedale e territorio

### INFORMAZIONE ALLA POPOLAZIONE

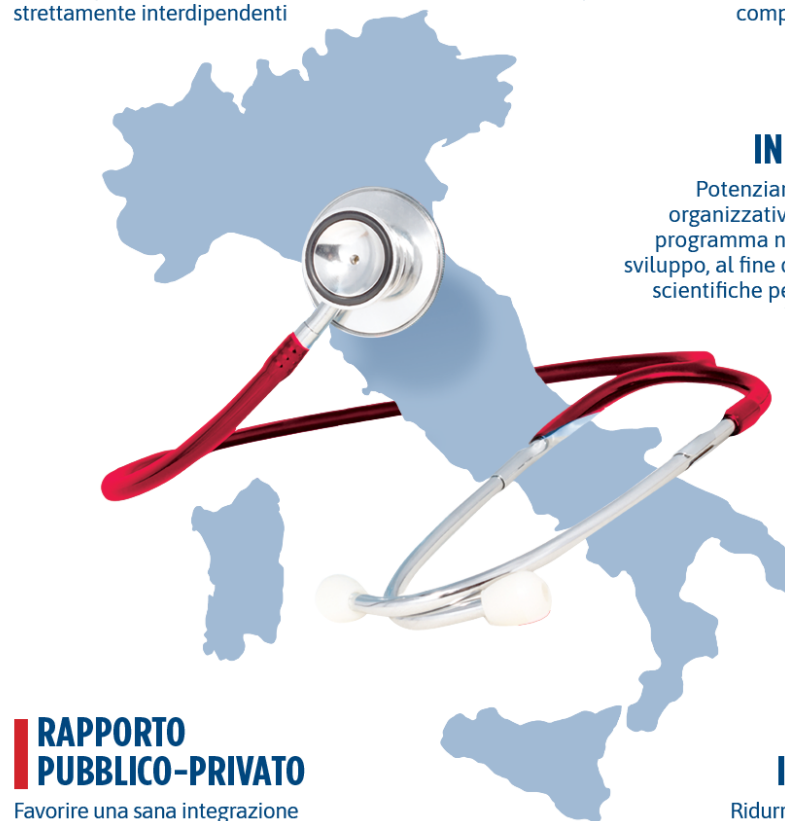
Aumentare la consapevolezza civica del valore del SSN, potenziare l'informazione istituzionale basata sulle evidenze scientifiche e migliorare l'alfabetizzazione sanitaria, al fine di favorire decisioni informate sulla salute, ridurre il consumismo sanitario e contrastare le fake news

### TRASFORMAZIONE DIGITALE

Promuovere cultura e competenze digitali della popolazione, in particolare di professionisti sanitari, pazienti, familiari e caregiver, e rimuovere gli ostacoli alla digitalizzazione, al fine di ridurre le disuguaglianze e migliorare l'accessibilità ai servizi sanitari e l'efficienza del SSN

### SANITÀ INTEGRATIVA

Rendere i fondi sanitari realmente integrativi rispetto alle prestazioni già incluse nei LEA, al fine di arginare disuguaglianze, privatizzazione, erosione di risorse pubbliche e derive consumistiche



**GIMBE**  
EVIDENCE FOR HEALTH

### RAPPORTO PUBBLICO-PRIVATO

Favorire una sana integrazione pubblico-privato al fine di ridurre le disuguaglianze d'accesso ai servizi sanitari e arginare l'espansione incontrollata della sanità privata

### SPRECHI E INEFFICIENZE

Ridurre inapproprietezze e inefficienze, contrastare frodi e abusi e riallocare le risorse recuperate in servizi essenziali e innovazioni, aumentando il valore della spesa sanitaria



PIANO DI RILANCIO DEL  
**SERVIZIO  
SANITARIO  
NAZIONALE**

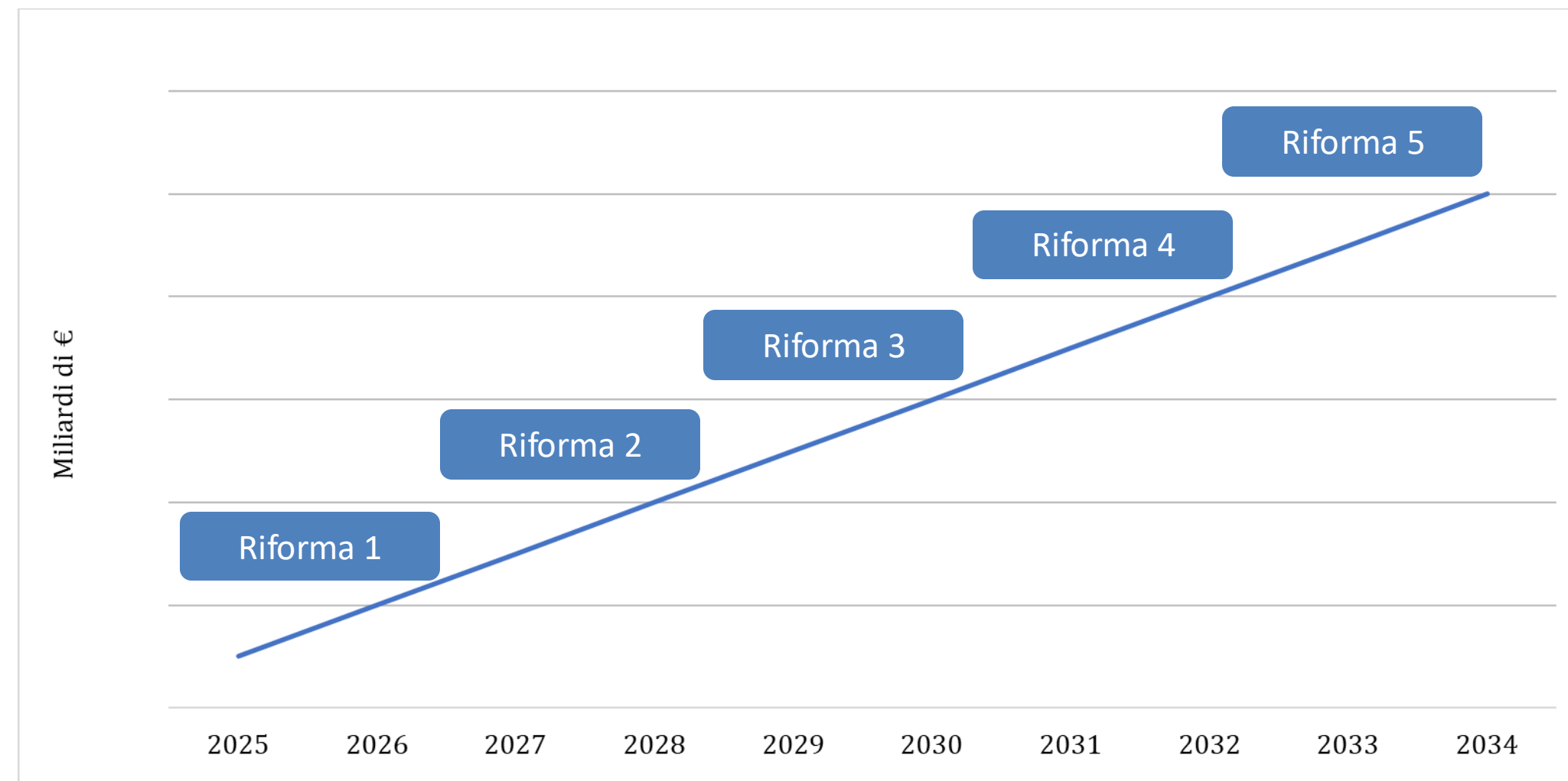


 **GIMBE**  
EVIDENCE FOR HEALTH

## **FINANZIAMENTO PUBBLICO**

Aumentare in maniera progressiva e consistente il finanziamento pubblico per la sanità **per allinearlo alla media dei paesi europei**, al fine di garantire il rilancio delle politiche del personale sanitario, l'erogazione uniforme dei LEA e l'equità di accesso alle innovazioni







### Fiscal Sustainability of Health Systems

HOW TO FINANCE MORE RESILIENT HEALTH SYSTEMS WHEN MONEY IS TIGHT?

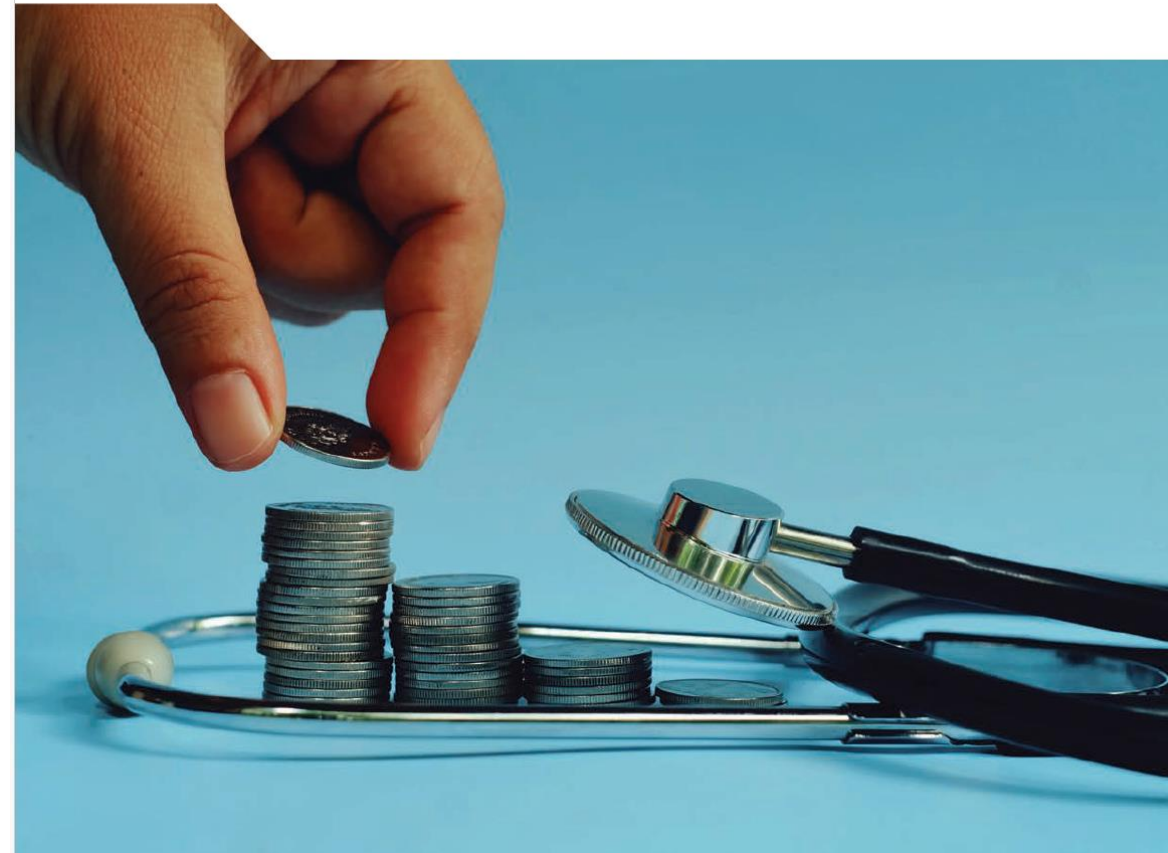
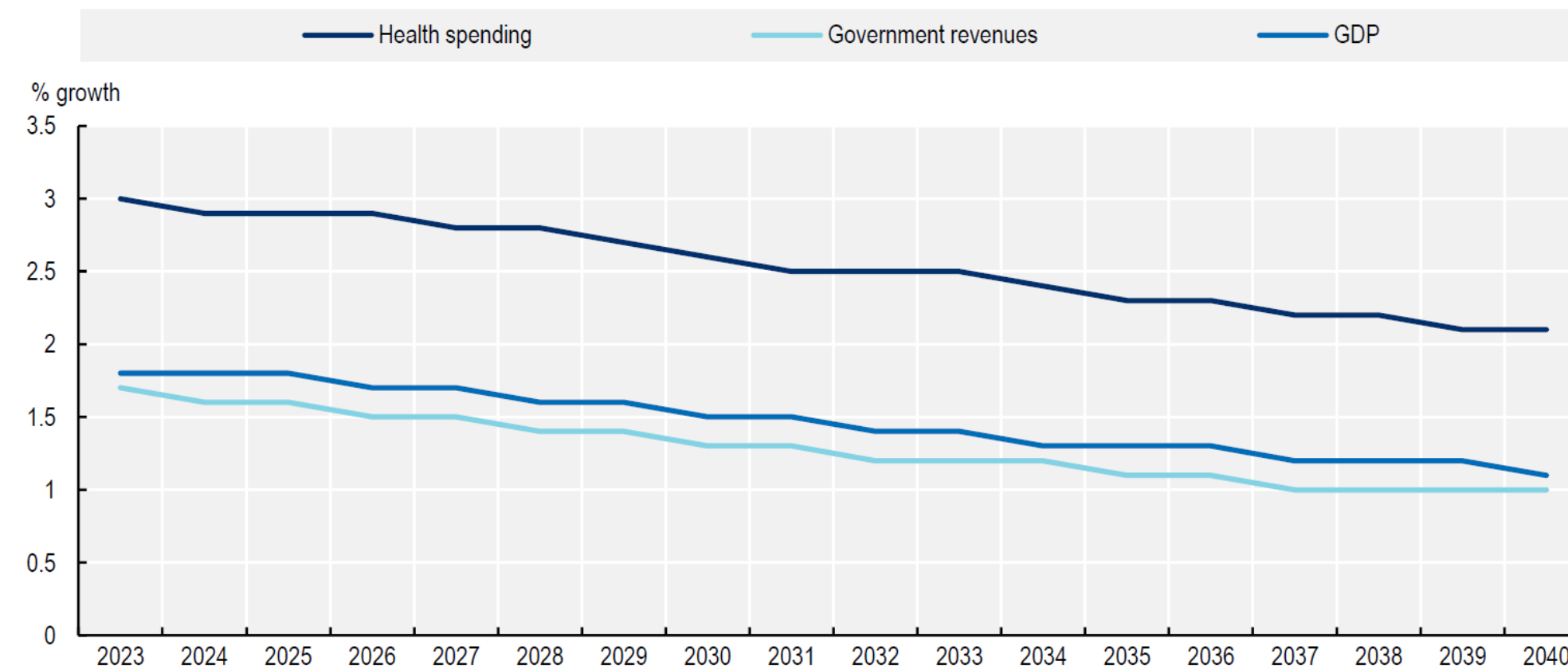


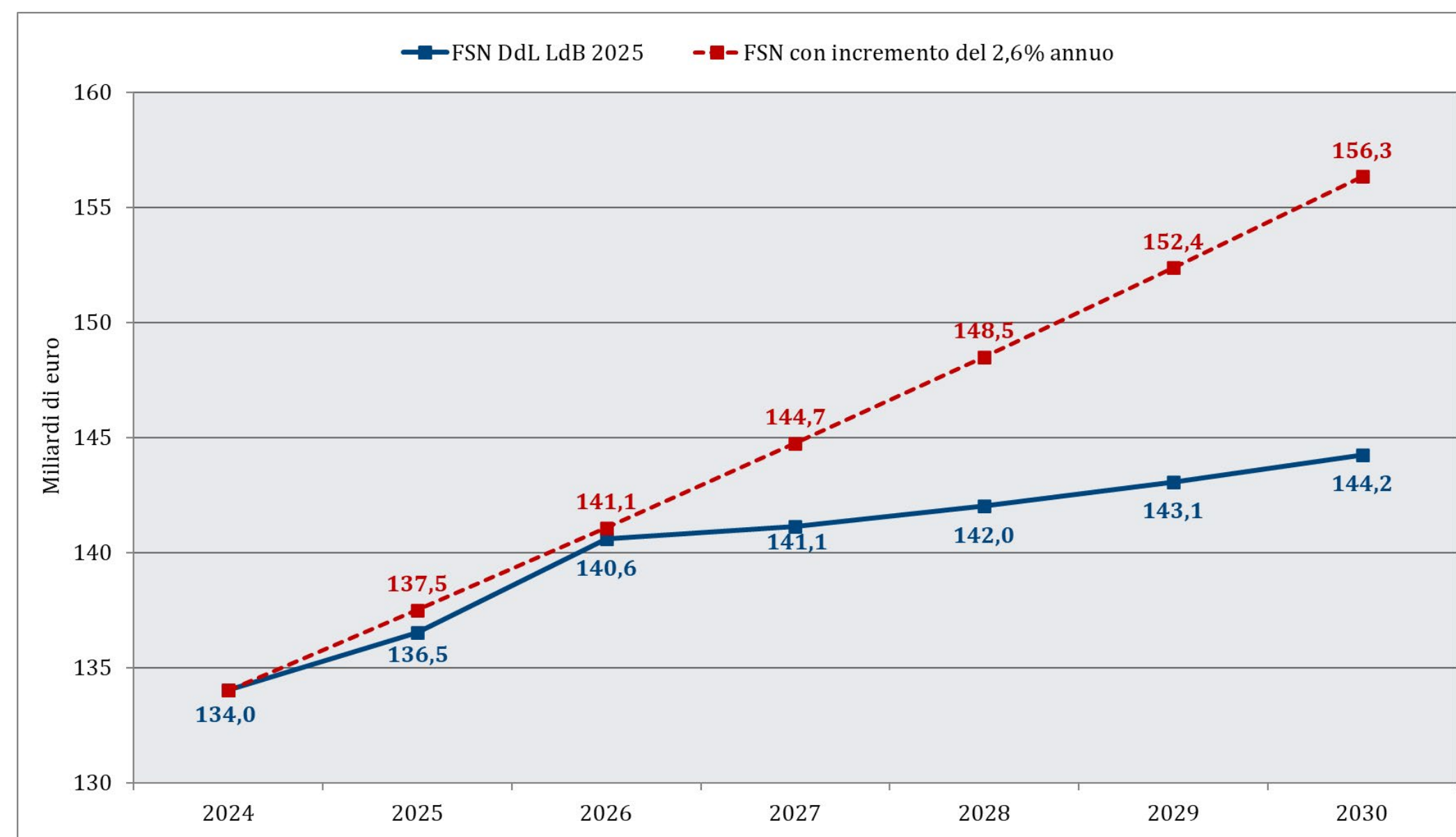
Figure 3.9 Average annual percentage growth in real terms of health spending (base scenario), government revenues (buoyancy convergence scenario) and GDP, OECD, 2023-40



Across the OECD, the **mean annual change in health spending** in the base scenario is expected to be twice as high as the mean annual change in government revenues from 2023 to 2040 (**2,6% vs 1,3%**)

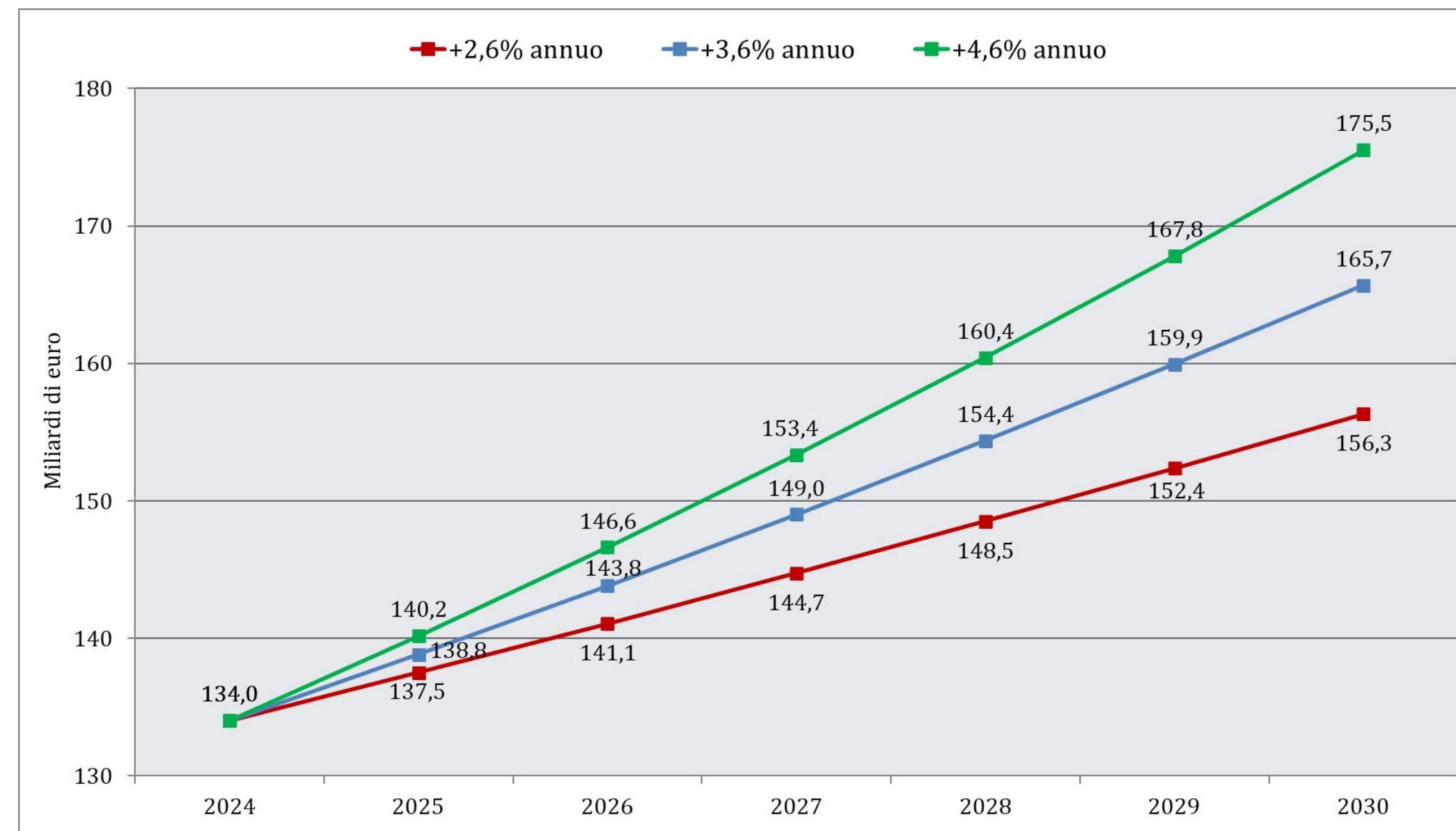


**Proiezioni Fabbisogno Sanitario Nazionale al 2030**



**GIMBE**  
 EVIDENCE FOR HEALTH

**Rifinanziamento progressivo del FSN**



**GIMBE**  
 EVIDENCE FOR HEALTH

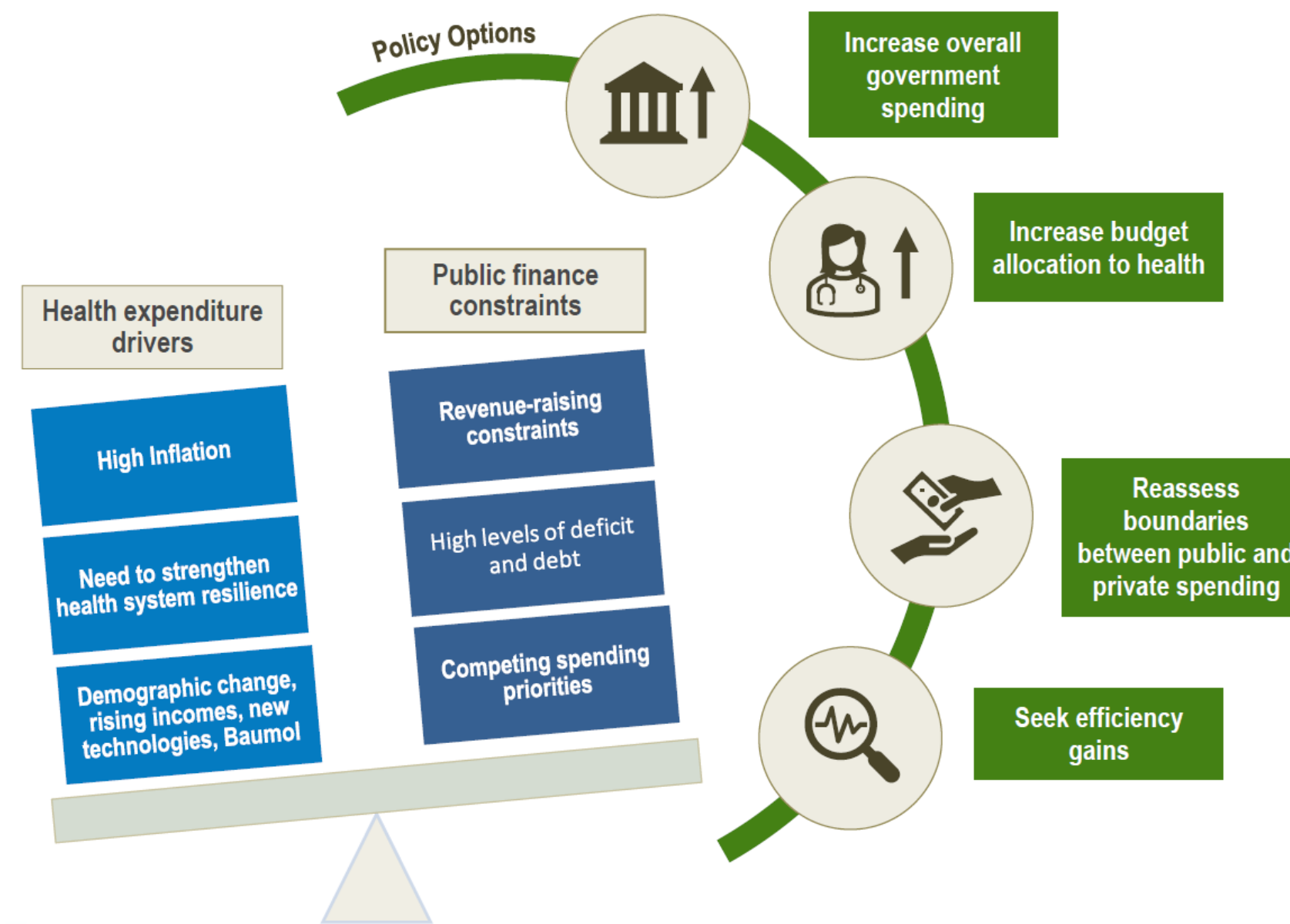
### Rifinanziamento progressivo del FSN

Anno	PIL	LdB 2025	+2,6%	+3,6%	+4,6%
2025	€ 2.255.728	6,05%	6,10%	6,15%	6,21%
2026	€ 2.323.318	6,05%	6,07%	6,19%	6,31%
2027	€ 2.381.380	5,93%	6,08%	6,26%	6,44%
2028	€ 2.448.059	5,80%	6,07%	6,31%	6,55%
2029	€ 2.511.708	5,70%	6,07%	6,37%	6,68%

*Stime PIL 2025-2029: da Piano Strutturale di Bilancio di medio termine*



Figure 1.1. The challenge of raising sufficient funds for health within public finance constraints







**Robert Socolov & Steve Pacala**





SPECIAL SECTION

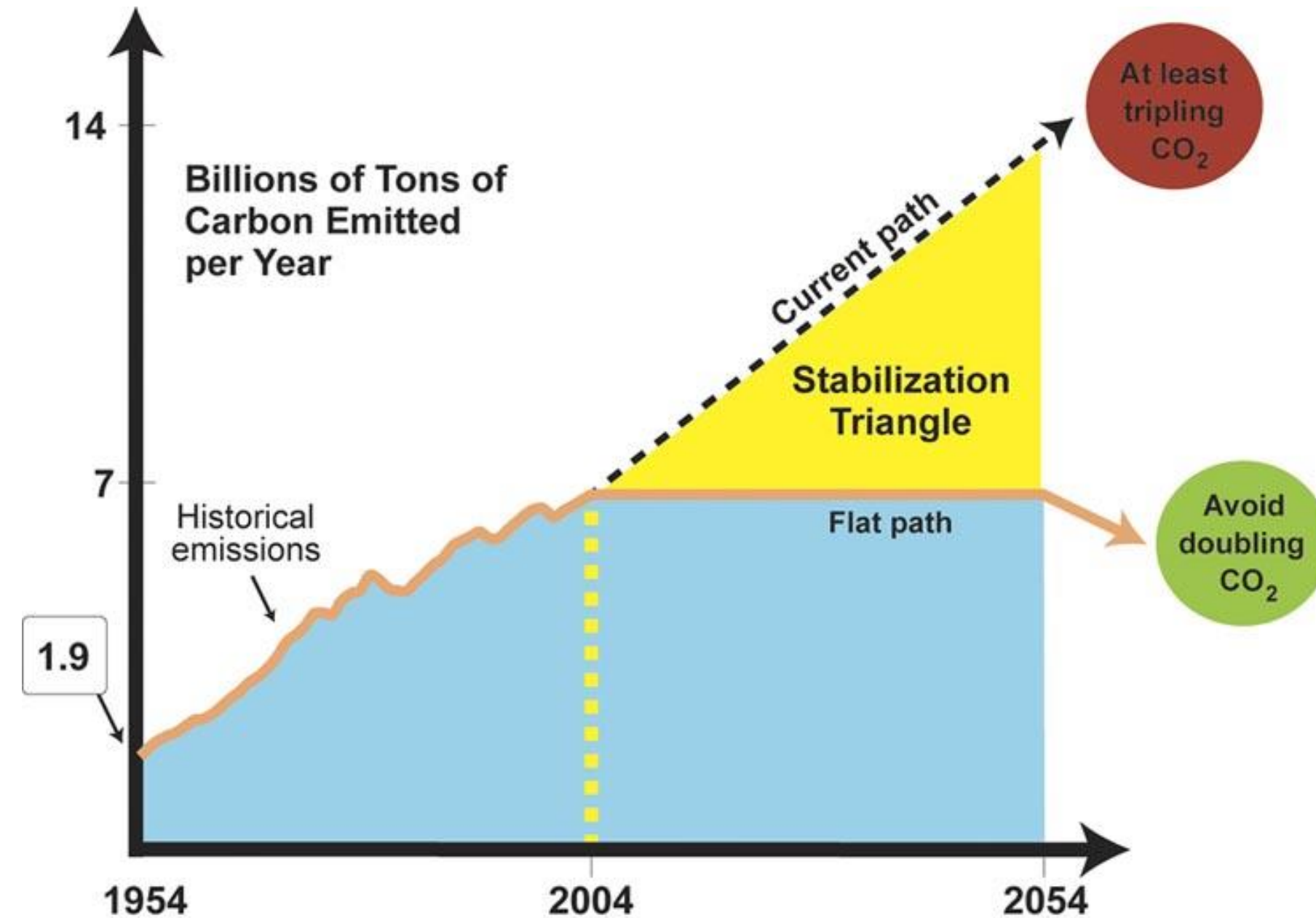
TOWARD A HYDROGEN ECONOMY

REVIEW

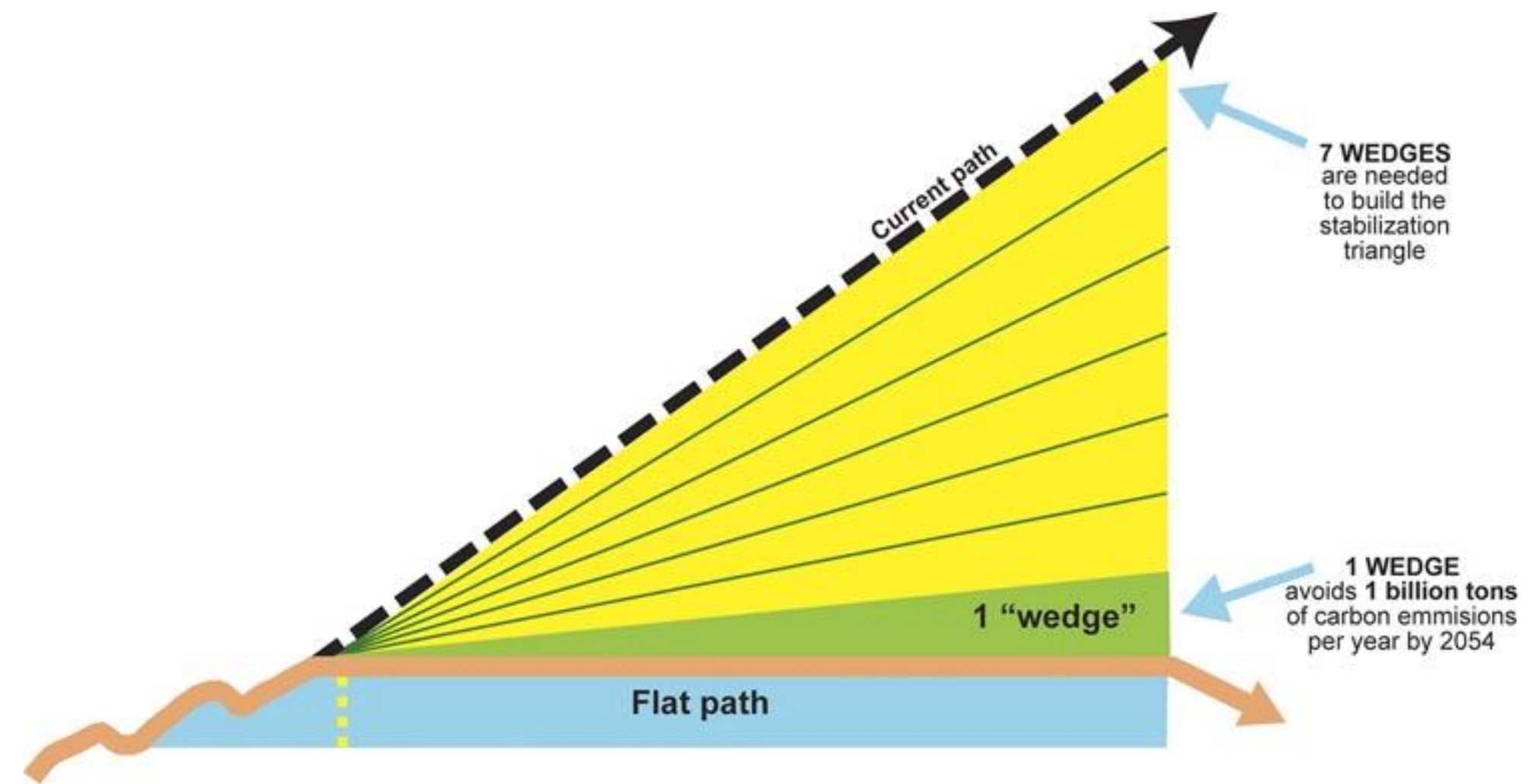
## Stabilization Wedges: Solving the Climate Problem for the Next 50 Years with Current Technologies

S. Pacala<sup>1\*</sup> and R. Socolow<sup>2\*</sup>

13 AUGUST 2004 VOL 305 SCIENCE www.sciencemag.org



**GIMBE**  
EVIDENCE FOR HEALTH

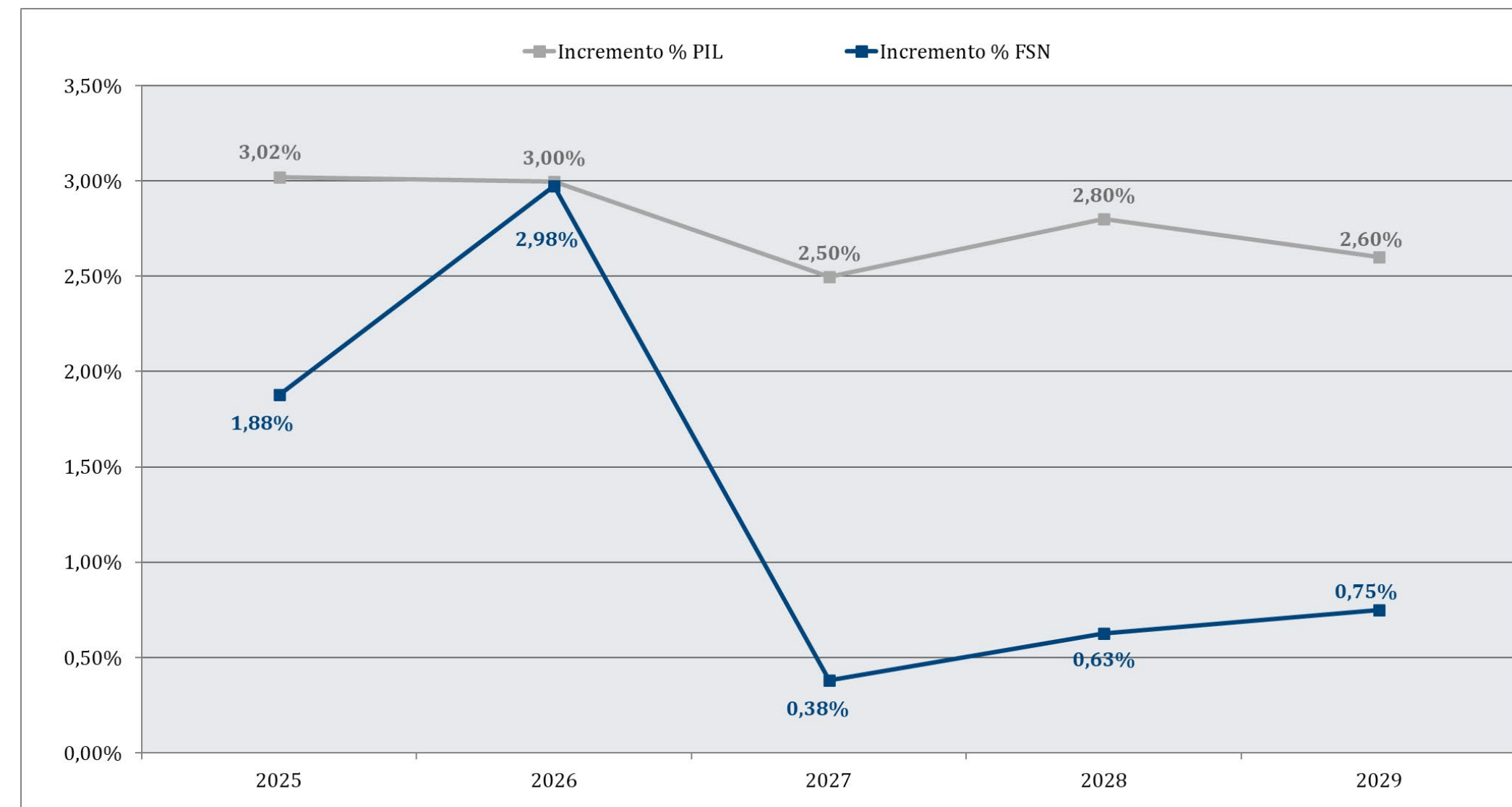


**GIMBE**  
EVIDENCE FOR HEALTH





### Incremento percentuale del PIL e del FSN: 2025-2029

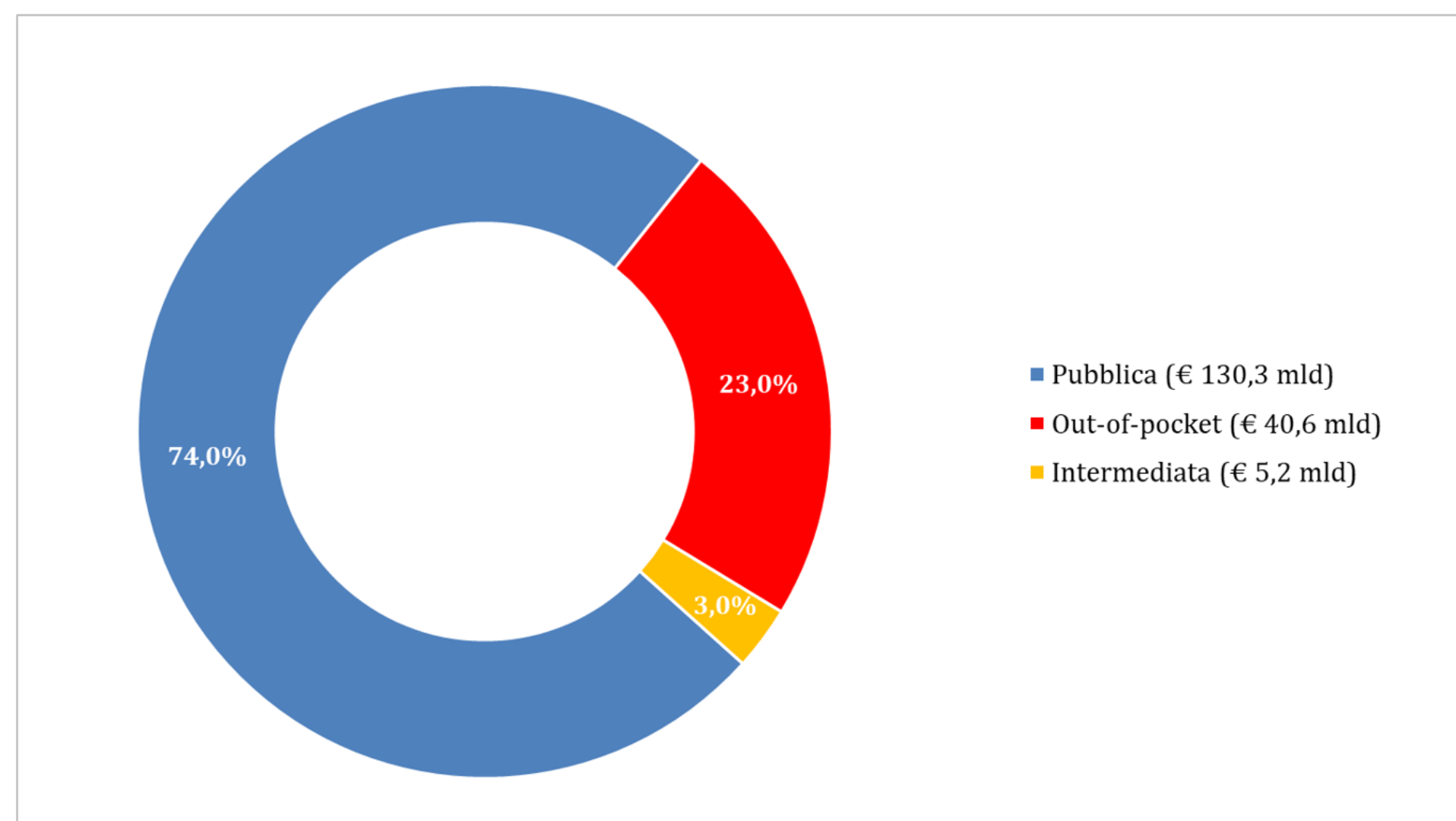




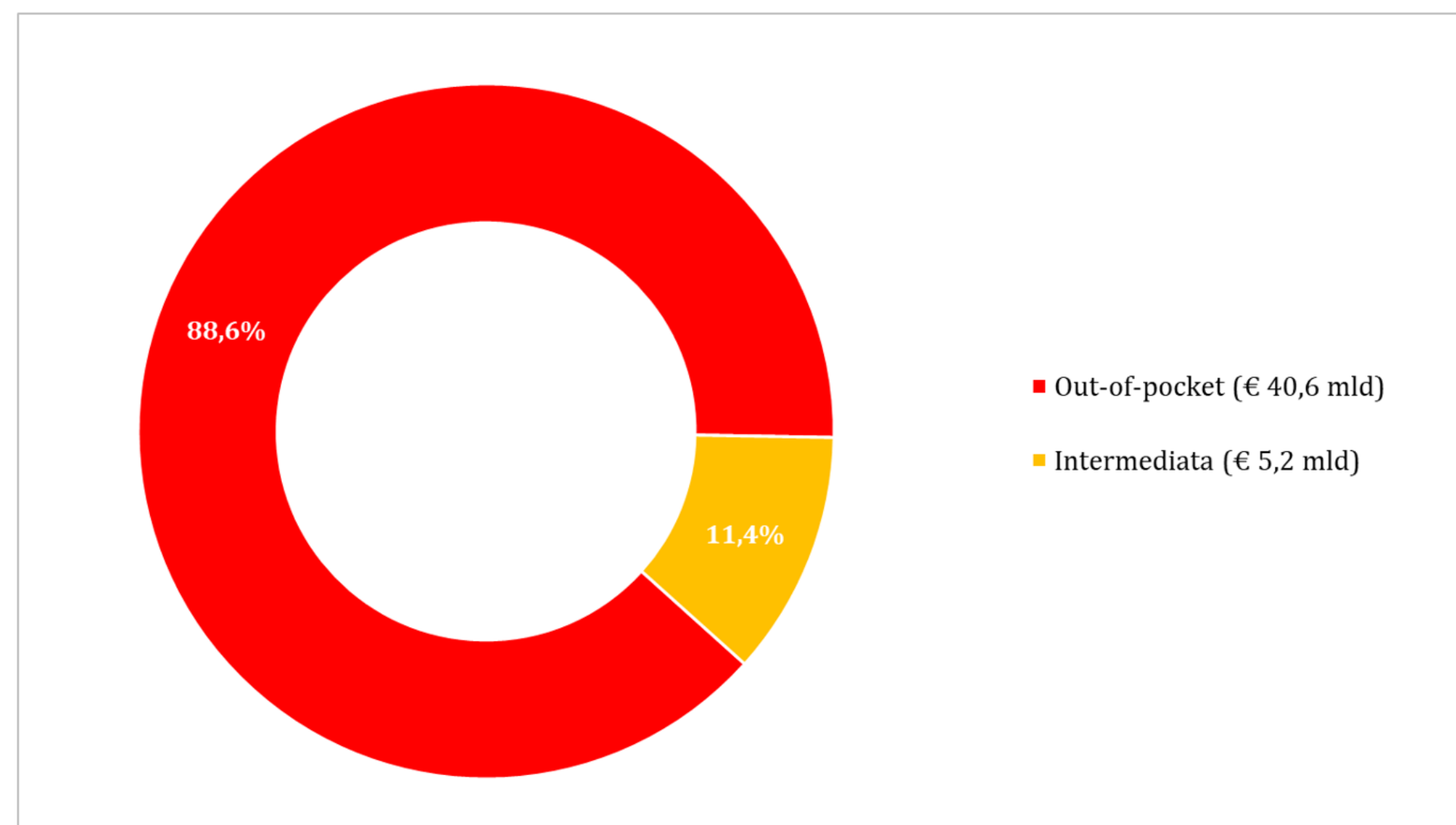




## Spesa sanitaria 2023: € 176.153 milioni



## Spesa privata 2024: € 45.862 milioni





## Fenomeni che arginano la spesa OOP

### Limitazione spese per la salute (2022)

- 16,7% delle famiglie (4,2 milioni di famiglie)

### Indisponibilità economiche temporanee (2023)

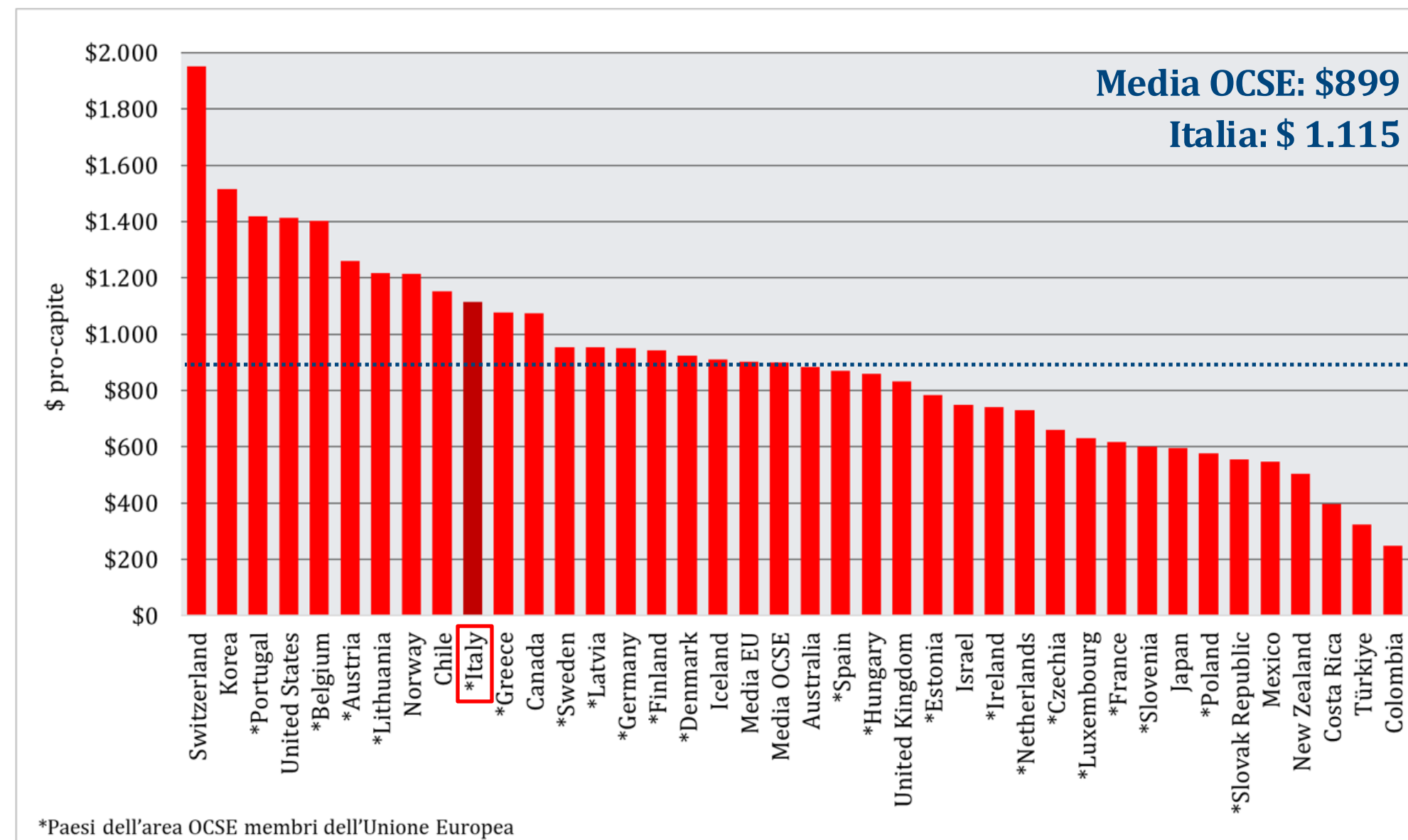
- 5,1% delle famiglie (1,3 milioni di famiglie)

### Rinunce a prestazioni sanitarie (2023)

- 7,6% della popolazione (4,5 milioni di persone)
- 4,2% (2,5 milioni di persone) per motivi economici: 600.000 in più rispetto al 2022 (3,2%)

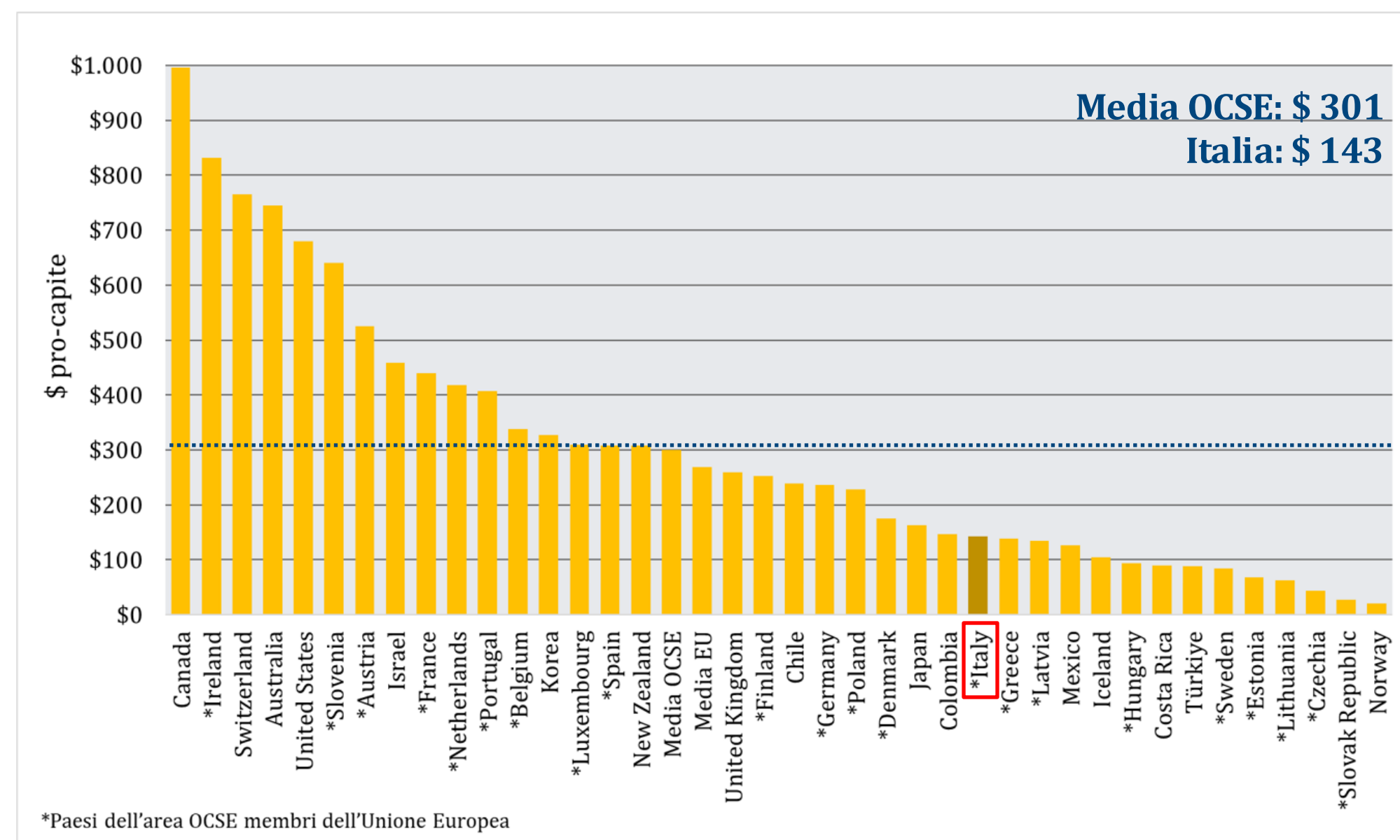
Fonte: Indagini varie ISTAT

**Spesa out-of-pocket pro-capite**



Fonte: OECD Stat, luglio 2024

**Spesa intermediata pro-capite**



**GIMBE**  
 EVIDENCE FOR HEALTH

Fonte: OECD Stat, luglio 2024





### Sprechi e inefficienze nel SSN: la tassonomia GIMBE

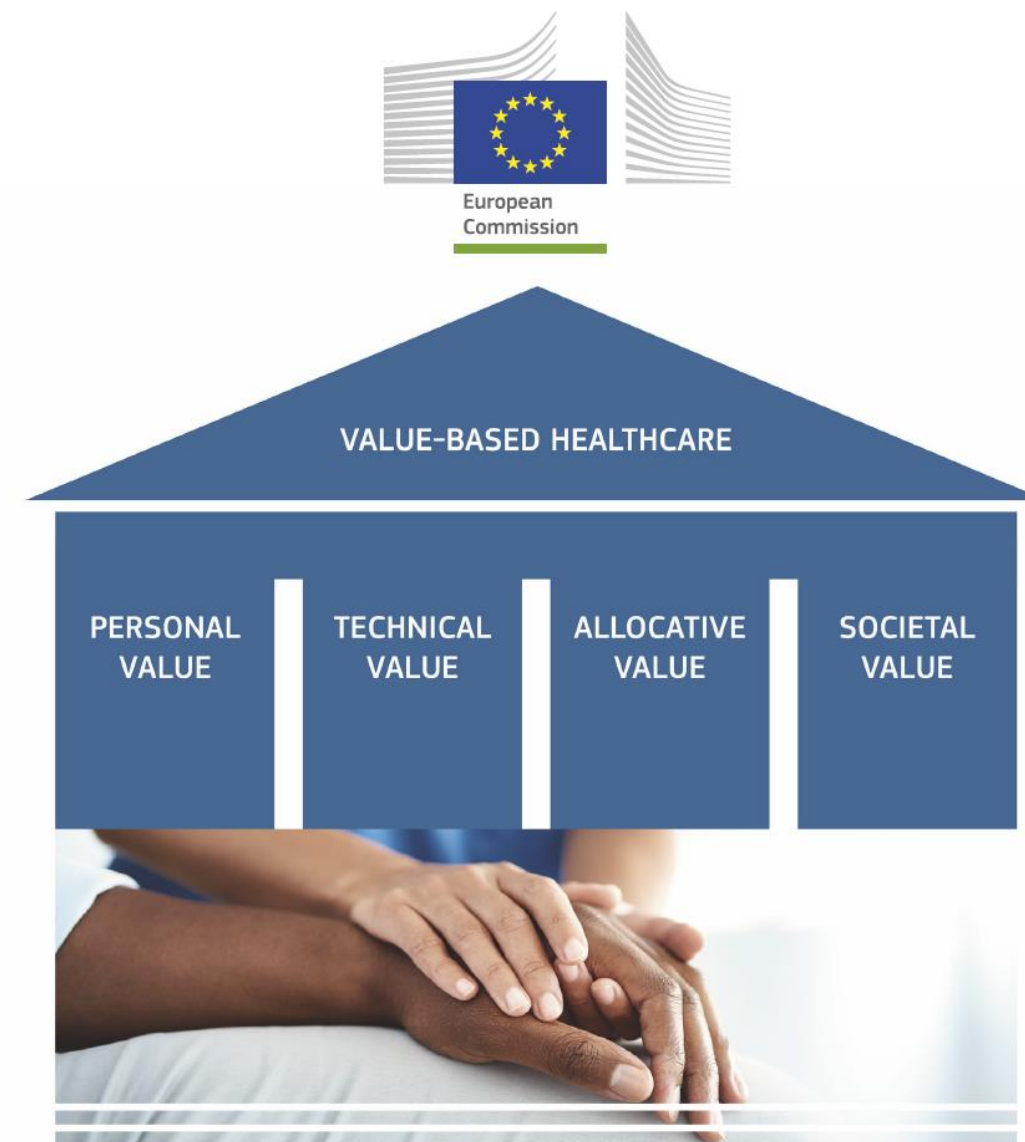
<b>Sovra-utilizzo</b>	Erogazione di interventi sanitari inefficaci, inappropriati o dal basso valore
<b>Sotto-utilizzo</b>	(Costi conseguenti alla) Mancata erogazione di interventi efficaci, appropriati o con valore elevato
<b>Inadeguato coordinamento dell'assistenza</b>	Inefficienze dovute alla scarsa integrazione tra diversi setting e servizi
<b>Acquisti a costi eccessivi</b>	Beni e servizi acquistati a prezzi non standard, spesso oltre il valore di mercato
<b>Inefficienze amministrative</b>	Processi non clinici che assorbono risorse senza valore aggiunto
<b>Frodi e abusi</b>	Erosione di risorse a causa di corruzione e conflitti di interesse



## Sprechi e inefficienze: alcune considerazioni

- L'entità di sprechi e inefficienze non è facilmente stimabile
- Nessuna Regione o Azienda sanitaria può ritenersi immune da tutte le categorie di sprechi e inefficienze
- In assenza di riforme, gli sprechi sono difficilmente monetizzabili
- L'esistenza di sprechi e inefficienze non può costituire un alibi per giustificare il mancato aumento del Fabbisogno Sanitario Nazionale





## Conclusioni

È indispensabile rivedere le politiche allocative del Paese perché senza un rilancio consistente e stabile del finanziamento pubblico:

- ulteriore demotivazione del personale sanitario con impossibilità di restituire attrattività al SSN
- accesso limitato e non equo a innovazioni farmacologiche e tecnologiche
- aumento diseguaglianze di accesso a servizi e prestazioni sanitarie
- aumento spesa privata e rinuncia alle cure



 **GIMBE**  
EVIDENCE FOR HEALTH

SALVIAMO IL NOSTRO SSN

