

# Manovra 2025 per la sanità, i conti non tornano

La Fondazione Gimbe, in audizione presso le Commissioni Bilancio riunite di Camera e Senato, ha evidenziato che, rispetto alle misure previste per il comparto, mancano 19 miliardi da qui al 2030. Nel 2027 il finanziamento pubblico scenderà al minimo storico: 5,9% del Pil. Inoltre l'incremento annuo del fondo sanitario rimarrebbe ben al di sotto del 2,6% raccomandato dall'Ocse

Il Disegno di Legge sulla Manovra 2025 - ha dichiarato Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe - è molto lontano dalle necessità della sanità pubblica: le risorse stanziare non bastano a risollevere un Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) in grave affanno, sono ampiamente insufficienti per finanziare tutte le misure previste dalla Manovra e mancano all'appello priorità rilevanti per la tenuta della sanità pubblica". Queste le criticità principali emerse dall'audizione della Fondazione Gimbe presso le Commissioni Bilancio riunite di Camera e Senato, dove il Presidente ha invitato a non utilizzare la sanità come terreno di scontro politico ed ha avanzato proposte concrete per il rifinanziamento del Fondo Sanitario Nazionale (Fsn).

**Fondo sanitario nazionale.** "Innanzitutto - ha spiegato Cartabellotta - il titolo dell'art. 47 "Rifinanziamento del Fabbisogno Sanitario Nazionale Standard" e ancor più le modalità con cui vengono presentati gli importi sono fuorvianti: vengono riportati solo gli incrementi cumulativi del Fsn, anziché le risorse aggiunte annualmente, con la relativa rideterminazione del Fsn" (tabella 1). Cartabellotta ha proposto di rinominare l'art. 47 in "Fabbisogno Sanitario Nazionale Standard" e di esplici-

tare per ciascun anno sia l'incremento in valore assoluto, sia l'importo rideterminato del Fsn.

La Fondazione ha evidenziato come la crescita del Fsn sia nettamente insufficiente rispetto alle difficoltà della sanità pubblica di garantire in maniera equa il diritto alla tutela della salute. "L'incremento di € 2,5 miliardi per il 2025, che porta "in dote" € 1,2 miliardi dalla Manovra 2024 - spiega Cartabellotta - aumenta il Fsn a € 136,5 miliardi, di fatto solo dell'1% rispetto a quanto già fissato nel 2024". E negli anni successivi, eccezion fatta per il 2026 (+3%), gli incrementi percentuali del Fsn sono risibili: +0,4% nel 2027, +0,6% nel 2028, +0,7% nel 2029 e +0,8% nel 2030.

"Ma soprattutto - ha rilevato il Presidente - emerge chiaramente la riduzione degli investimenti per la sanità rispetto alla ricchezza prodotta dal Paese, segno che il rafforzamento del Ssn e la tutela della salute non sono una priorità nemmeno per l'attuale Governo". Infatti, in termini di percentuale di Pil, il Fsn scende dal 6,12% del 2024 al 6,05% nel 2025 e 2026, per poi precipitare al 5,9% nel 2027, al 5,8% nel 2028 e al 5,7% nel 2029. "Questo trend - ha osservato Cartabellotta - riflette il continuo disinvestimento dalla sanità pubblica, avviato nel 2012 e perpetrato da tutti i Governi. L'aumento progressivo del Fsn in valore assoluto, sempre più sbandierato come un grande tra-

TABELLA 1

### Rideterminazione fabbisogno sanitario nazionale, secondo l'art. 47 del Ddl della Manovra 2025 (cifre in milioni di euro)

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Legge di bilancio 2024 <sup>a</sup>	134.013	135.231	135.517	-	-	-	-
Legge di Bilancio 2025 <sup>a</sup>	-	136.533 <sup>b</sup>	140.595 <sup>c</sup>	141.131	142.014	143.076	144.249
Incremento Fsn	-	2.520 <sup>b</sup>	4.062 <sup>c</sup>	536	883	1.062	1.173
	-	1.9% <sup>b</sup>	3,0% <sup>c</sup>	0.4%	0.6%	0.7%	0.8%

<sup>a</sup> Il DL 73/2024 ha ridotto il Fsn di € 160,3 milioni per il 2025, € 165,9 milioni per il 2026 e € 165,5 milioni a decorrere dal 2027 per finanziare la flat tax al 15% per le prestazioni aggiuntive.

<sup>b</sup> L'incremento include € 1.302 milioni (+1%) assegnati dalla legge di bilancio 2025 e € 1.218 milioni (+0,9%) stanziati dalla Manovra 2024.

<sup>c</sup> L'incremento include € 3.776 milioni (+2,8%) assegnati dalla Legge di Bilancio 2025 e € 286 milioni (+0,2%) stanziati dalla Manovra 2024.

guardo, è in realtà una mera illusione: perché la quota di Pil destinata alla sanità cala inesorabilmente, fatta eccezione per gli anni della pandemia quando i finanziamenti straordinari per la gestione dell'emergenza e il calo del Pil nel 2020 hanno mascherato il problema. E con la Manovra 2025 si scende addirittura sotto la soglia psicologica del 6%, toccando il minimo storico”.

■ **Le misure previste.** Nel periodo 2025-2030, il costo complessivo delle misure previste ammonta a € 21.365 milioni, a cui vanno aggiunti i rinnovi contrattuali del personale sanitario, non riportati dal testo della Manovra. Costi che la Fondazione Gimbe ha stimato in € 7.649 milioni: € 3.618 milioni per il triennio 2025-2027 e € 4.031 milioni per il 2028-2030. “Calcolatrice alla mano - ha chiosato Cartabellotta - le misure previste dalla Manovra per il periodo 2025-2030 hanno un impatto complessivo di oltre € 29 miliardi, mentre le risorse stanziare ammontano a circa € 10,2 miliardi. Con un divario che sfiora i € 19 miliardi e un Ssn già in grave affanno, è ovvio che anche le Regioni più virtuose faticeranno a implementare le misure disposte dalla Manovra e dovranno tagliare i servizi e/o aumentare le imposte regionali”.

■ **Quelle non previste** “Dalla Manovra 2025 - ha rilevato Cartabellotta - restano escluse priorità cruciali per la tenuta del Ssn. Innanzitutto, il piano straordinario di assunzione medici e infermieri, l'abolizione del tetto di spesa per il personale e risorse adeguate per restituire attrattività al Ssn, visto che le indennità di specificità sono solo briciole. Mancano inoltre risorse per ridurre/abolire il payback sui dispositivi medici e per gestire il continuo sfioramento del tetto di spesa della farmaceutica diretta, che pesa sempre di più sull'industria del farmaco”.

■ **Il rifinanziamento.** Secondo il report Ocse sulla sostenibilità fiscale dei servizi sanitari, pubblicato nel gennaio 2024, la spesa sanitaria crescerà ‘fisiologicamente’ in media del 2,6% annuo fino al 2040, spinta dal costo crescente di farmaci e tecnologie sanitarie, invecchiamento della popolazione e inflazione. “Purtroppo - ha spiegato Cartabellotta - gli incrementi previsti dalla Manovra 2025, ben al di sotto di questa soglia, non saranno sufficienti a mantenere il passo, lasciando il nostro Ssn sempre più indietro”. Con il finanziamento assegnato dalla Legge di Bilancio 2025, infatti, dal 2026 ci allontaneremo dal tasso di crescita del 2,6% annuo, accumulando un gap di circa € 12 miliardi nel 2030.

■ **Le proposte per il rifinanziamento.** Per Cartabellotta è indispensabile avviare un rifinanziamento progressivo accompagnato da coraggiose riforme di sistema. Perché aggiungere fondi senza riforme riduce il valore della spesa sanitaria, mentre fare riforme ‘senza maggiori oneri per la finanza pubblica’ crea solo ‘scatole vuote’, come il Dl anziani, il Dl liste di attesa e il DdL sulle prestazioni sanitarie. Nonostante la stagnante crescita economica, gli enormi interessi sul debito pubblico e l'entità dell'evasione fiscale, con un approccio scientifico e la giusta volontà politica è possibile pianificare un incremento percentuale annuo del Fsn, al di sotto del quale non scendere, a prescindere dagli avvicendamenti dei Governi”.

Nell'impossibilità di aumentare la spesa pubblica totale visto l'inverosimile balzo del Pil nel breve-medio termine e i vincoli Eu sul debito, occorre puntare sulla combinazione delle altre strategie proposte dall'Ocse. Innanzitutto, aumentare le risorse per la sanità, riallocandole da altri capitoli di spesa pubblica e/o introducendo tasse di

scopo, in particolare su prodotti che danneggiano la salute (sin taxes): sigarette, alcool, gioco d'azzardo, bevande e prodotti zuccherati, e/o tassando i redditi milionari e/o gli extra-profitti di multinazionali. In secondo luogo, rivalutare i confini tra spesa pubblica e spesa privata: previo aggiornamento efficace dei Lea, occorre attuare una ‘sana riforma’ della sanità integrativa che permetta di coprire i bisogni di salute aumentando la spesa intermediata e riducendo quella pagata di tasca dai cittadini (*out-of-pocket*); rivedere le compartecipazioni alla spesa sanitaria; incentivare, previa definizione di una governance nazionale, le partnership pubblico-privato. Infine, attuare un Piano Nazionale di disinvestimento da sprechi e inefficienze per aumentare il valore della spesa sanitaria.

“È ormai tempo di rimboccarsi le maniche - ha concluso Cartabellotta - abbandonando sia i proclami populisti del Governo sia le proposte irrealistiche di rifinanziamento delle forze di opposizione, evitando di fare della sanità un campo di battaglia politica. Perché senza un adeguato potenziamento del Ssn con adeguate risorse e coraggiose riforme di sistema, non resterà che assistere impotenti al suo declino: vedremo dissolversi la sua funzione di tutela universale della salute, disattendendo il principio sancito dall'art. 32 della Costituzione. Di conseguenza, è indispensabile ripensare le politiche allocative del Paese per contrastare la progressiva demotivazione e fuga del personale sanitario dal Ssn, le difficoltà di accesso alle innovazioni farmacologiche e tecnologiche, le disuguaglianze nell'accesso a servizi e prestazioni sanitarie, l'aumento della spesa privata e la rinuncia alle cure. Altrimenti, diremo definitivamente addio all'universalismo, all'uguaglianza e all'equità, principi fondanti del Ssn”.