



Emilia Romagna

Via Rimini 7 / 40128 Bologna
tel. 051 2133011 / fax 051 2133320
e-mail: presidenza@cnaemiliaromagna.it / sito web: www.cnaemiliaromagna.it

Comunicato Stampa

Gli effetti della spending review sul sistema sanitario

I CONTI TORNANO, MA ESSERE VIRTUOSI NON BASTA L'EMILIA ROMAGNA E' LA REGIONE PIU' PENALIZZATA DAI TAGLI I risultati di una ricerca presentati oggi da CNA

Bologna, 19 dicembre 2012. E' una vera e propria stangata quella che subirà il sistema sanitario emiliano romagnolo con la spending review. Lo dicono i risultati di una ricerca effettuata dal Centro Studi Sintesi di Venezia e presentata oggi da CNA Emilia Romagna. E tutto questo nonostante l'Emilia Romagna presenti una situazione positiva nella gestione finanziaria del servizio sanitario: **tra il 2007 e il 2011, infatti, l'Emilia Romagna ha fatto sempre registrare dei saldi attivi tra ricavi e costi sanitari. Nel 2011 l'avanzo sanitario era di 35 milioni di euro, pari a +8 euro procapite (a fronte di una media nazionale di -29 euro).**

“Nel periodo 2007-2011- come precisa **Alberto Cestari**, ricercatore del Centro Sintesi – si registra un saldo attivo pari a 6 euro per cittadino, saldo che consente all'Emilia Romagna di occupare **la quinta posizione nella classifica delle migliori Regioni**, dietro Bolzano, Friuli-Venezia Giulia, Umbria e Marche. In questi cinque anni, l'avanzo sanitario dell'Emilia Romagna è oscillato da un minimo di +5 ad un massimo di +8 euro per abitante, comunque sempre in terreno positivo. **L'andamento costante si contrappone a quello della media nazionale:** il deficit sanitario nel 2007 era addirittura pari a -62 euro procapite e solo nel 2011 si è attestato su valori meno preoccupanti, pari a -29 euro”. I disavanzi cumulati negli ultimi cinque anni a livello nazionale, ammontano a 15,4 miliardi di euro: di questi, ben il 42,7% sono attribuibili al Lazio e il 20,7% alla Campania. L'Emilia Romagna, invece, fa registrare un attivo cumulato pari a 138 milioni di euro, pari al 19,5% dei 710 milioni di avanzi prodotti dalle Regioni più virtuose (Veneto ed Emilia Romagna). Negli ultimi anni la spesa sanitaria in Emilia Romagna è cresciuta più velocemente (+11,4%) che nel resto del Paese (+8%). La spesa procapite, pari a 1.883 euro, si colloca nel 2011 appena sopra la media nazionale (1.881 euro).

Dinamica e struttura dei costi sanitari. Il sistema sanitario emiliano-romagnolo – come sottolinea la ricerca - è orientato verso un modello di erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari che si fonda in prevalenza sull'utilizzo delle risorse interne al settore pubblico: infatti, i costi dell'assistenza diretta rappresentano ben il 71,3% della spesa complessiva, a fronte di una media nazionale del 64,4%. Di converso, l'erogazione delle prestazioni da parte di strutture private accreditate e convenzionate non arriva al 30%. Oltretutto, è proprio la componente legata all'assistenza diretta a far registrare i maggiori incrementi di spesa: tra il 2007 e il 2011, tale macro-aggregato di costo è aumentato del 12%, mentre i costi relativi all'assistenza erogata da enti convenzionati e accreditati sono cresciuti del 9,4%. Trattandosi di un modello organizzativo fortemente improntato sull'assistenza diretta da parte dell'operatore pubblico, i costi per il personale e per l'acquisto di beni e servizi risultano essere superiori alla media nazionale.

Il finanziamento delle prestazioni sanitarie. La ricerca del Centro Studi Sintesi, evidenzia come il grado di “autofinanziamento sanitario” dell’Emilia Romagna sia tra i più elevati: ben il 47,6% delle risorse derivano da entrate proprie, come l’IRAP, l’addizionale IRPEF e i ticket. Tuttavia, si segnala la progressiva perdita di peso di questa tipologia di entrata, che nel 2007 valeva il 53,7% di tutto il finanziamento sanitario. Le entrate proprie sanitarie in Emilia Romagna ammontano a 899 euro per abitante, a fronte di una media nazionale di 708 euro procapite (con uno scarto di oltre 190 euro per abitante). In termini di gettito fiscale (IRAP e addizionale IRPEF). L’Emilia Romagna si colloca al settimo posto in ragione di un valore pari a 783 euro procapite, superiore al dato medio di ben 154 euro. Una quota di finanziamento sanitario viene assicurato dagli introiti derivanti dai ticket. Nell’ultimo anno, lo sforzo chiesto ai cittadini è aumentato in Italia del 10,7%; in Emilia Romagna si è fermato ad un +5,7%.

Nel complesso, dunque l’Emilia Romagna si conferma quale Regione “virtuosa” in sanità: presenta un saldo tra ricavi e costi sanitari ampiamente e costantemente positivo; si contraddistingue per un elevato grado di autofinanziamento della spesa con entrate proprie (47,6% a fronte di una media del 38,2%); riceve una quantità limitata di trasferimenti statali destinati alla sanità (987 euro procapite a fronte di una media pari a 1.126 euro); fa registrare un livello di compartecipazione ai cittadini (ticket) superiore alla media nazionale; presenta una forte attrattività di pazienti provenienti da altre regioni (il saldo della mobilità sanitaria nel 2011 è in attivo di 339 milioni di euro).

Gli effetti della spending review. Tuttavia, nonostante questi elementi dimostrino la virtuosità della sanità emiliano romagnola, è proprio l’Emilia Romagna la Regione destinata ad essere la più penalizzata dai tagli. Sul futuro assetto della sanità regionale incombono alcune disposizioni del decreto legge 95/2012 che nello specifico riguardano: **la riduzione dei posti letto nell’ambito dell’assistenza ospedaliera. L’Emilia Romagna è una delle Regioni più penalizzate: il numero dei posti letto complessivi dovrà diminuire di 2.543 unità (-12,3%), di cui 2.007 per quanto concerne i malati acuti e 536 per i post-acuti.** Il numero di posti letto che l’Emilia Romagna dovrà tagliare rappresenta oltre un terzo del totale dei posti letto da eliminare a livello nazionale. Inoltre sul taglio dei posti letto la spending review e la Legge di Stabilità prevedono una riduzione delle risorse di 900 mln nel 2012 e di 2.400 mln nel 2013. **Per l’Emilia Romagna questo equivale a -66 mln nel 2012 e -170 mln nel 2013.**

Inoltre, le disposizioni contenute nel decreto sulla spending review e nel DDL Stabilità 2013 (in corso di approvazione dal Parlamento) relative ad una riduzione degli importi dei contratti di fornitura di beni e servizi sanitari (farmaci esclusi) pari al 5% nel 2012 e al 10% nel 2013, rischiano di produrre effetti negativi per il sistema, come l’incremento dei contenziosi, la riduzione dei servizi e delle prestazioni sanitarie, nonché comportare ulteriori difficoltà alle imprese fornitrici operanti nel settore.

A dimostrazione che era possibile scegliere un’altra strada è stato votato in Senato un emendamento alle Legge di Stabilità che pur mantenendo i tagli previsti, che sono di per sé devastanti, prevede che per le Regioni a statuto speciale, detti tagli possano essere effettuati con criteri stabiliti da tali Regioni. “Se tale principio – sottolinea **Paolo Govoni** Presidente regionale CNA – fosse stato utilizzato anche in Emilia Romagna, sarebbe stato possibile evitare di pesare sui fornitori col taglio del 10%, individuando di conseguenza altre opportunità meno nocive per il sistema sanitario emiliano romagnolo”.

Il Rapporto di Sintesi segnala poi un ulteriore azzeramento di risorse. Si tratta degli stanziamenti governativi alle Regioni relativi al Fondo per le non autosufficienze che nel corso degli ultimi 3 anni, è passato dai 31.839.131 euro del 2009, ai 30.839.131 del 2010, ai 7.420.000 del 2011.

“Tutte queste penalizzazioni sono la conseguenza di una modalità operativa basata su parametri astratti – conclude **Govoni** - che producono effetti contraddittori. Basti pensare che Regioni attualmente sottoposte al Piano di rientro sanitario come Abruzzo, Campania, Puglia e Sicilia, potranno addirittura aumentare il loro numero di posti letto, mentre altre Regioni caratterizzate da conti sanitari in ordine come la nostra, saranno costrette ad operare una riduzione di tale dotazione. Un meccanismo paradossale di cui l’Emilia Romagna rappresenta forse il caso più eclatante. Questi numeri dimostrano ancora una volta che le vere riforme vanno effettuate in maniera complessiva e non procedendo per singoli pezzi o settori. Le riforme “calate dall’alto”, inoltre, si scontrano puntualmente con la necessità di una maggiore autonomia organizzativa e decisionale a livello locale, specialmente per Regioni come l’Emilia Romagna che dimostrano con i risultati la virtuosità della loro azione amministrativa”.

Cristina Di Gleria

Responsabile area comunicazione

Cell 348 3619990 tel 051 2133100