

## Distribuzione della spesa primaria delle pubbliche amministrazioni per funzioni (in percentuale del PIL potenziale)

	Italia (a)	Euro area (b)	Benchmark (c)	Differenza rispetto al benchmark (a-c)
Servizi pubblici generali	3,55	3,53	2,55	1,00
Difesa	1,10	1,25	0,90	0,20
Ordine pubblico e sicurezza	2,23	1,73	1,25	0,98
Affari economici	3,35	4,18	3,02	0,33
Protezione dell'ambiente	0,84	0,86	0,62	0,21
Abitazioni e assetto territoriale	0,64	0,90	0,65	-0,01
Sanità	7,05	7,28	5,25	1,79
Cultura e istruzione	4,50	6,26	4,52	-0,01
Protezione sociale (escluse pensioni)	3,74	8,00	5,77	-2,04
<b>TOTALE</b>	<b>26,99</b>	<b>33,98</b>	<b>24,53</b>	<b>2,46</b>

Fonte: Commissione Europea (AMECO) ed Eurostat

NOTA: La spesa primaria totale si riferisce al preconsuntivo AMECO per il 2013. La composizione della spesa per l'area dell'euro al 2013 si basa sulla composizione nel 2011 (dati Eurostat-COFOG). Per l'Italia la composizione della spesa nel 2013 si basa sui più recenti dati disponibili. La voce "Difesa" per l'Italia esclude la spesa per i Carabinieri, imputata alla categoria "Ordine pubblico e sicurezza". I Paesi dell'area dell'euro considerati sono: Belgio, Germania, Irlanda, Spagna, Francia, Paesi Bassi, Austria e Finlandia. Il benchmark è costituito dalla spesa europea corretta per tener conto del vincolo per l'Italia dovuto alla maggiore spesa per interessi e al diverso medium-term objective (MTO), nonché della riduzione della spesa prevista per gli altri Paesi necessaria per raggiungere il proprio MTO. Si è tenuto conto anche della parziale rigidità delle pensioni (escluse dalla tabella), la cui correzione è assunta pari a circa 0,2 per cento del potenziale.

	2014	2015	2016
Spesa sanitaria (escluso acquisto beni e servizi):			
Misure Patto Salute	0,3	0,8	2,0

- a. Dal 2009: spesa sanitaria invariata contro una flessione del 10 per cento della spesa dello stato (vedi grafico pagina seguente)
- b. Spesa sanitaria su PIL potenziale al 7 per cento nel 2014 superiore al «benchmark» (vedi scheda precedente)
- c. Risparmi di spesa sono stati considerati nell'ambito delle discussioni per il Patto per la Salute. Inoltre è necessaria una piena applicazione dei costi standard nella sanità.
- d. I risparmi per la sanità verrebbero mantenuti a livello regionale col fine di ridurre la tassazione regionale (vedi anche scheda corrispondente nella sezione «Criticità»)
- e. Necessario assicurare che il Patto per la Salute sia coerente con questi obiettivi

# Spesa sanitaria

