

La Commissione,

esaminato il Documento in titolo (d'ora in poi "Documento"),

premesso che:

l'Italia sta affrontando - da tempo e in analogia con quanto avviene in altri paesi occidentali - il problema della sostenibilità del servizio sanitario e del mantenimento dell'equilibrio tra garanzie ai cittadini e organizzazione dell'offerta, con l'obiettivo di rendere la spesa pubblica per la sanità sostenibile senza pregiudicare la qualità dei servizi e l'equità di accesso alle cure;

nonostante le riconosciute contenute dimensioni della spesa sanitaria (in rapporto al Pil e in valore assoluto), il Ssn è stato sottoposto negli ultimi anni a notevoli restrizioni (finanziarie, di personale, tecnologiche e strutturali), soprattutto nelle regioni sottoposte a Piano di Rientro, che se da un lato hanno contribuito a contenere la spesa complessiva dall'altro stanno producendo effetti preoccupanti sulla capacità di erogare i servizi, contribuendo ad alimentare le importanti disomogeneità presenti tra le varie Regioni e di conseguenza minando l'equità del sistema;

crisi economica e restrizioni alla sanità pubblica stanno pregiudicando le condizioni di accesso ai servizi sanitari, soprattutto fra le categorie più deboli e nelle regioni più in difficoltà, aggravando le già importanti diseguaglianze sociali e territoriali esistenti nel Paese;

negli ultimi anni, il Ssn è stato interessato da una serie di interventi, convenuti in sede pattizia tra lo Stato e le Regioni, che gradualmente hanno permesso l'implementazione di un articolato sistema di *governance* che non ha eguali in tutta la Pubblica Amministrazione e che ha anticipato le azioni di revisione della spesa oggi in discussione in molti altri settori, consentendo di ridurre i disavanzi e contenere la dinamica della spesa;

i molteplici vincoli imposti alla spesa e alla dotazione del personale, malgrado gli sforzi profusi e il senso di responsabilità di quest'ultimo, stanno indebolendo il Servizio sanitario in tutte le regioni, elevando l'età media dei dipendenti e demotivando la principale risorsa su cui può contare un sistema di tutela della salute.

esprime, per quanto di propria competenza,

parere favorevole,

con le seguenti osservazioni:

a consuntivo, la spesa sanitaria del 2015 risulta pari 112,4 miliardi, valore superiore dell'1% rispetto alla spesa del 2014 e superiore alla spesa stimata dalla Legge di Stabilità 2016 (la quale prevedeva un aumento, rispetto al 2014, del solo 0,2%). Il dato del 2015 sembra risentire sia delle maggiori spese per farmaci innovativi, sia dei minori risparmi in alcune voci di assistenza. Come osservato dalla Corte dei Conti, il Documento non specifica quanto dell'aumento rilevato nel 2015 sia imputabile alle difficoltà e agli inevitabili ritardi nella attuazione delle misure di contenimento (misure adottate a metà del 2015 con il DL 78/2015), quanto alle maggiori spese intervenute necessariamente nel 2015 e quanto alle difficoltà osservate in alcuni strumenti (come il *pay back*) che negli anni passati hanno contribuito in misura significativa al controllo della spesa. Ciò posto, si osserva che vi è la necessità di un'analisi complessiva in grado di consentire una valutazione dell'impatto nelle singole regioni delle azioni previste dai recenti provvedimenti, nonché degli

ostacoli incontrati e degli eventuali interventi necessari per favorire un adeguato governo della spesa da parte delle Regioni, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

gli obiettivi di spesa previsti per il settore sanitario dal Documento prefigurano una spesa per il 2016 sostanzialmente analoga a quella già indicata nel DEF 2015 (113.376 contro 113.372 milioni), mentre per il triennio successivo il Documento rivede in riduzione il quadro già particolarmente stringente indicato lo scorso anno (rispetto al DEF 2015: meno 720 milioni nel 2017; meno 1.539 milioni nel 2018; meno 1.589 milioni nel 2019), con una riduzione del rapporto spesa/Pil che raggiunge nel 2019 il 6,5%. Si osserva che tale previsione prefigura per i cittadini una situazione di particolare sofferenza, soprattutto se si considera che la spesa pubblica sanitaria italiana risulta, ormai da molti anni, di gran lunga inferiore a quelli dei paesi europei con livello di sviluppo simile al nostro e pone seri problemi per una efficace ed uniforme politica sanitaria;

nel 2015 la spesa per il personale è risultata pari a 35.158 milioni, in riduzione dello 0,8 per cento rispetto al 2014: si osserva che tale dinamica si pone in continuità con le misure adottate dalle manovre finanziarie susseguitesi nel corso degli ultimi anni e rischia di indebolire il Servizio sanitario in tutte le regioni, anche alla luce degli interventi necessari per dare attuazione alla normativa europea sui riposi (h 24) e del necessario e a lungo atteso potenziamento dell'assistenza territoriale, rispetto al quale è necessaria una reale valutazione del fabbisogno di personale, in tutte le sue componenti, valutazione resa ancora più complessa dalla disomogeneità dei diversi servizi sanitari regionali;

è necessaria una adeguata previsione di spesa in relazione agli improcrastinabili e già annunciati rinnovi contrattuali nel settore nonché una accurata revisione dei vincoli vigenti sulla spesa e sulla dotazione del personale introducendo elementi di graduale flessibilità, a partire dal superamento del tetto di spesa rispetto al livello del 2004 ridotto dell'1,4%, in modo da favorire il superamento delle forme di acquisizione di personale precario e di coprire le esigenze connesse allo sblocco del turn over al netto degli efficientamenti delle riorganizzazioni, riconsiderando altresì il tema dei fondi aziendali per la retribuzione accessoria ridotti in ragione del personale in uscita;

una delle sfide più importanti e di prospettiva per la sostenibilità dell'universalismo del servizio sanitario è quella dei farmaci innovativi, rispetto alla quale è indispensabile mettere in campo strumenti di programmazione e monitoraggio degli interventi sotto il profilo clinico, organizzativo ed economico-finanziario.

(sen. Nerina Dirindin)