

Sanità, minicrescita al 6,4% del Pil

Manovra. Con i nuovi fondi in legge di bilancio la spesa pubblica per la salute guadagna poco più di un decimale in rapporto al prodotto interno lordo nel 2026-27, e resta a livelli analoghi a quelli del 2016-19. Aumento nominale del 2,3% all'anno

Gianni Trovati

ROMA

L'arrivo alla Camera del testo bollinato del disegno di legge di bilancio ha fatto assumere una forma ufficiale alle cifre del rifinanziamento del fondo sanitario per i prossimi anni. E i numeri, come capita sempre, hanno un linguaggio più chiaro rispetto alle parole; soprattutto a quelle di un dibattito politico che in questi giorni ha spesso voluto piegare i dati alle esigenze di una battaglia polemica come d'abitudine concentrata sul battibecco congiunturale, e disinteressata alle questioni strutturali. Sono queste invece le ragioni che portano allo sciopero annunciato per il 20 novembre da medici e infermieri, delusi anche dal confronto fra i contenuti della manovra e gli annunci fatti circolare alla vigilia da qualche esponente di Governo.

Commi e tabelle della legge di bilancio mostrano in sintesi estrema due cose: che i fondi aggiuntivi portati alla sanità dalla manovra sono figli di un impegno finanziario importante soprattutto dal 2026, quando del resto i margini di deficit si allargano dai 9 miliardi del prossimo anno a 16. E che però, nonostante questo sforzo, il risultato non va oltre il mantenimento degli attuali rapporti fra spesa sanitaria e Pil, mentre ovviamente il dato nominale cresce come sempre di anno in anno.

Lo stesso ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti del resto aveva indicato l'obiettivo nell'aggancio al Pil. Anche perché andare oltre diventa proibitivo per un bilancio pubblico alle prese con un percorso pluriennale di forte correzione di deficit e debito; a meno ovviamente di rinunciare a molti altri interventi, o di premere in modo drastico su entrate che però gonfierebbero la pressione fiscale.

I numeri, allora, prima di tutto. Come anticipato martedì dal Sole 24 Ore, il «rifinanziamento del servizio sanitario nazionale» che dà il titolo all'articolo 47 del disegno di legge di bilancio porta «1.302 milioni per l'anno 2025, 5.078 milioni per l'anno 2026, 5.780 milioni per l'anno 2027, 6.663 milioni per l'anno 2028, 7.725 milioni per l'anno 2029 e 8.898 milioni annui a decorrere dall'anno 2030». Queste somme si aggiungono ai livelli di spesa sanitaria previsti nel tendenziale a legislazione vigente, cioè appunto al netto degli interventi della manovra; a pagina 183 del Piano strutturale di bilancio si legge che dopo i 137,93 miliardi di quest'anno, nel tendenziale si sarebbe passati a 141,93 del 2025 per salire

progressivamente ai 147,51 del 2027, poco meno del 6,2% del Pil. Con i nuovi interventi, come mostra il grafico, l'anno prossimo si arriva a 143,2 miliardi, e la salita si fa più decisa dal 2026 per arrivare nel 2027 a quota 153,3 miliardi.

Una dinamica del genere permette al finanziamento sanitario di registrare nel prossimo triennio un aumento medio annuo del 2,34%, cioè superiore al +1,5% del totale della spesa primaria come promesso dal Governo. E genera un ritmo di crescita leggermente superiore anche all'inflazione e al Pil nominale, che a livello programmatico arriva a +1,86% medio all'anno. Risultato: la spesa sanitaria, al netto di variabili oggi non prevedibili, passerebbe dal 6,3% del Pil di quest'anno al 6,35% del prossimo, per arrivare al 6,46-6,44% nei due anni successivi. Insomma: un poco più in alto di oggi, esattamente ai livelli del 2016-2019, marginalmente sotto a quelli del 2013-15 (6,6-6,7% del Pil) e ovviamente molto più in basso rispetto al picco pandemico del 2020, spinto però dalle spese emergenziali e da un crollo del Pil senza il quale il 7,4% registrato di spesa sanitaria sul prodotto interno lordo raggiunto quell'anno si sarebbe ridotto a un più abituale 6,8%.

Basta questo veloce riassunto ad archiviare anni di polemiche politiche agitate dalle accuse reciproche di «tagli alla sanità», in un Paese dove il finanziamento in rapporto al Pil è rimasto sostanzialmente stabile a differenza delle maggioranze politiche e tecniche di ogni tipo sperimentate dal 2013 a oggi. Ed è sufficiente un altrettanto rapido confronto internazionale per misurare i termini strutturali della questione, dimenticati anche in questi giorni. Perché per portare le risorse sanitarie ai livelli tedeschi (10,9% del Pil; i dati sono di Corte dei conti) occorrerebbero 102 miliardi all'anno, ne servirebbero 89 per pareggiare il 10,3% francese e ne basterebbero, si fa per dire, 66,5 per raggiungere il 9,3% del Regno Unito. Cifre ingestibili, oggi, dal bilancio pubblico.

Queste distanze siderali però si sentono, e mettono a rischio la stessa definizione di «universale» che connota il sistema sanitario italiano. Perché, nei fatti, universale del tutto non lo è più. Lo ha sottolineato da ultimo il Cnel nella Relazione annuale sui servizi pubblici locali, spiegando che la quota pubblica sul totale della spesa sanitaria italiana è ora al 75,6%, e «risulta fra le più basse dei Paesi europei entrati nell'Unione prima del 1995» (pagina 31 della Relazione). Il resto, che nel 2022 ha superato la soglia dei 40 miliardi, è a carico dei privati: che sono coperti da assicurazione individuale o collettiva, ma solo nel 10,4% dei casi con un dato che al Sud scende al 2,6%, o più frequentemente se lo possono permettere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA