

## La spesa sanitaria delle Regioni

di Roberta Garganese\*

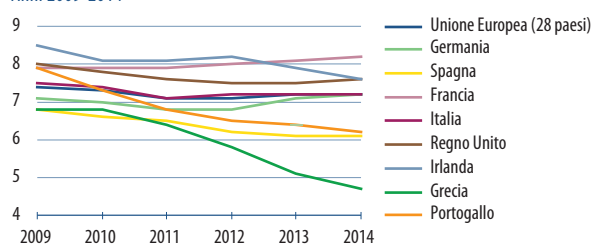
In Italia l'incidenza sul PIL della spesa sanitaria pubblica presenta un andamento molto simile a quello della media dei 28 Paesi UE, con un lieve calo che l'ha portata dal 7,5% del 2009 al 7,2% del 2014.

Si tratta di una flessione analoga a quella fatta registrare dalla media dei Paesi UE, molto più contenuta rispetto a quella fatta registrare da altri Paesi in crisi (Grecia -2,1%, Portogallo -1,7%; Irlanda -0,9%; Spagna -0,7%) e alla quale si contrappongono gli andamenti crescenti di Francia (+0,3%) e Germania (+0,1%).

Entrando nel merito della dinamica della spesa sanitaria in Italia, è possibile distinguere i trend relativi ai periodi precedenti e successivi all'anno 2007. In effetti, negli anni precedenti al 2007, la spesa sanitaria nel nostro Paese è cresciuta a ritmi sostenuti, a causa delle dinamiche che hanno specificamente interessato i principali fattori di costo, quali: il personale, i beni e i servizi, le prestazioni da privato e la farmaceutica convenzionata.

Negli anni seguenti, grazie soprattutto all'introduzione dello strumento dei Piani di Rientro, si è riusciti ad abbattere progressivamente il tasso di crescita della spesa, passando da un aumento delle uscite correnti in termini nominali pari in media al 5,8% nel 2003-2006 ed al 2,8% tra il 2007 e il 2010, ad una perfetta stabilità nel periodo 2011-2014.

**INCIDENZA SUL PIL DELLA SPESA SANITARIA PUBBLICA NEI PRINCIPALI PAESI UE**  
Anni 2009-2014



Fonte: elaborazioni IPRES su dati Eurostat

I disavanzi delle Regioni italiane si sono complessivamente ridotti, dal 2006 al 2014, da 6 a 1,3 miliardi circa. Peraltro, nell'evoluzione della composizione percentuale di tale disavanzo, è possibile osservare il drastico calo dell'incidenza delle Regioni in Piano di Rientro (da 69% a 38%), di quelle sottoposte ad un Piano di Rientro leggero (da 9% a 0%) e delle altre Regioni a statuto ordinario (dal 12% al 5%), mentre notevolmente incrementato è il peso delle Regioni a statuto speciale (dal 10% al 56%).

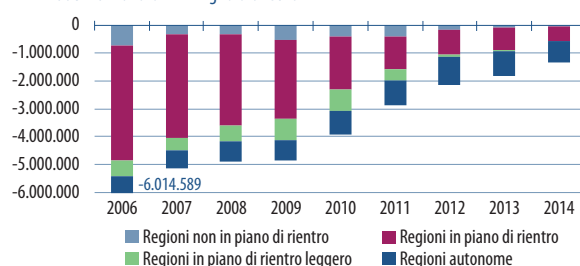
Tale risultato conferma che, in generale, lo strumento dei Piani di Rientro ha determinato una significativa responsabilizzazione dei comportamenti delle Regioni – anche grazie alle frequenti verifiche predisposte dai Tavoli di monitoraggio – favorendo il conseguimento di un discreto successo dal punto di vista economico-finanziario.

Confrontando l'evoluzione delle componenti della spesa sanitaria dal 2006 al 2014, è possibile osservare una significativa riduzione dell'incidenza della spesa per il personale e per la farmaceutica convenzionata, un aumento della farmaceutica ospedaliera e delle prestazioni da privati ed una sostanziale stabilità della medicina di base e della spesa per altri beni e servizi.

La spesa per il personale è passata da un incremento medio annuo del 2,4% nel periodo 2006-2010 ad una riduzione dell'1,3% nel periodo 2010-2014, con una contrazione dell'incidenza sulla spesa sanitaria totale dal 34% nel 2006 al 31% nel 2014.

Il contenimento è stato maggiore nelle Regioni sottoposte a Piano di Rientro, passate da un incremento medio annuo dell'1,1% nel periodo 2006-2010 ad un tasso di variazione medio annuo negativo (-2,5%) nel periodo 2010-2014. Nel contenimento della dinamica per il personale hanno infatti influito la riconferma del blocco del turn-over (totale o parziale) per le Regioni in Piano di Rientro, ma anche le politiche di contenimento degli organici attivate autonomamente dalle Regioni non sottoposte a Piano. Inoltre, hanno contribuito al rallentamento della dinamica della spesa per il personale, il blocco delle procedure contrattuali ed il divieto sino al 2014 al riconoscimento di incrementi retributivi al di sopra del livello vigente nell'anno 2010.

**DISAVANZI REGIONALI**  
Anni 2006-2014. Valori in migliaia di euro



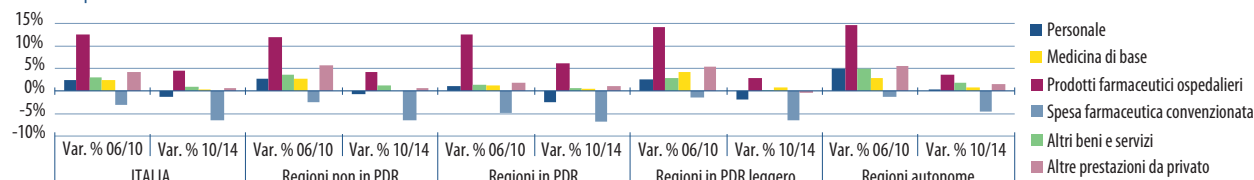
Fonte: Ragioneria generale dello Stato (2015), "Il monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n. 2

Anche la spesa farmaceutica convenzionata mostra una riduzione del peso percentuale sulla spesa sanitaria totale, dal 13% nel 2006 all'8% nel 2014. Nel periodo 2010-2014 la riduzione media annua è stata ancora maggiore rispetto al periodo 2006-2010 (rispettivamente -6,4% e -3,1%). A tale riduzione ha concorso, soprattutto, il rafforzamento della distribuzione diretta dei farmaci (e la conseguente contabilizzazione della spesa relativa tra quella per prodotti farmaceutici). Inoltre, hanno inciso positivamente su tale elemento di costo anche la crescita della quota di compartecipazione a carico dei cittadini che, nell'anno 2014, ha osservato un incremento pari a circa il 4% rispetto all'anno 2013, ed una più attenta politica di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche.

Al contrario, l'incidenza della spesa per prodotti farmaceutici sulla spesa sanitaria totale è aumentata passando dal 5% nel 2006 all'8% nel 2014, con un incremento medio annuo che è stato del 12,6% nel periodo 2006-2010 e del 4,5% nel 2010-2014. In tale ultimo periodo, l'incremento della spesa farmaceutica ha interessato sia le Regioni in Piano di Rientro (+6,1%) che le altre Regioni a statuto ordinario (+4,2%) e su tale andamento hanno inciso sia l'introduzione di farmaci innovativi e costosi, sia il già richiamato rafforzamento della distribuzione diretta dei farmaci.

\*IPRES

**LE COMPONENTI DELLA SPESA SANITARIA**  
Variazioni percentuali 2006/2010 e 2010/2014



Fonte: Ragioneria generale dello Stato (2015), "Il monitoraggio della spesa sanitaria", Rapporto n. 2.