



Dipartimento socio sanitario

# Il disegno di Legge di bilancio 2024 per l'ambito socio sanitario

## Scheda di sintesi e commento

- **Sanità:** il finto aumento che nasconde un trucco a favore della sanità privata
- **Non Autosufficienza:** zero risorse

Per una valutazione completa si rinvia al [documento CGIL nazionale per l'audizione parlamentare](#)

15.11.2023

## **Sanità: il finto aumento che nasconde un trucco a favore della sanità privata. Non Autosufficienza: zero risorse**

Il livello del Fabbisogno Sanitario Nazionale (d'ora in poi "FSN") viene incrementato rispetto al livello fissato a legislazione vigente (nel 2024 di 3 mld, nel 2025 di 4 mld, dal 2026 di 4,2 mld). Ma questo **incremento nasconde un trucco: sono tutte risorse "già spese", erose dall'inflazione, o a favore della sanità privata**. **Gran parte** (circa 2,3 mld anno) è **vincolata al rinnovo dei CCNL** (dipendenti SSN e convenzionati) e dell'**ACN** (per medici di medicina generale e pediatri di libera scelta). È bene rinnovare i contratti, ma **non sono stanziati adeguate risorse per gli indispensabili piani di assunzioni nel SSN** – neanche di fronte ad una drammatica carenza di personale - né vi alcuna programmazione futura su questo.

Inoltre gli altri **incrementi previsti per il FSN vanno a vantaggio di un modello privato-prestazionale** (tipico dei sistemi assicurativi), nella tabella n.1 viene simulato un possibile impatto di queste misure:

- **Farmacie e Imprese farmaceutiche:** aumenta il tetto di spesa farmaceutica diretta (ospedaliera) contro una diminuzione del tetto di spesa convenzionata (art. 43); mentre aumentano tariffe e sconti a vantaggio dei farmacisti e a carico del SSN (art. 44).
- **I privati accreditati godono di un incremento della spesa per prestazioni per ridurre le liste attese** (art. 45), niente invece al servizio pubblico (salvo l'aumento del super straordinario per i medici e infermieri).
- **I privati accreditati godono di un notevole incremento nella vendita di prestazioni alle Asl** (art. 46): fino ad oggi c'era un limite di spesa per le Asl (un tetto) che era stato stabilito nel 2012, per mantenere l'offerta privata all'interno della programmazione pubblica. Da notare che si avvantaggiano le Regioni che già acquistano più prestazioni dal privato.
- **Aumento delle tariffe per lavoro aggiuntivo (super straordinario)** per medici e personale sanitario (art. 42). Invece di assunzioni, che sono indispensabili anche per non sovraccaricare operatori che svolgono attività delicatissime, si spinge al superlavoro.

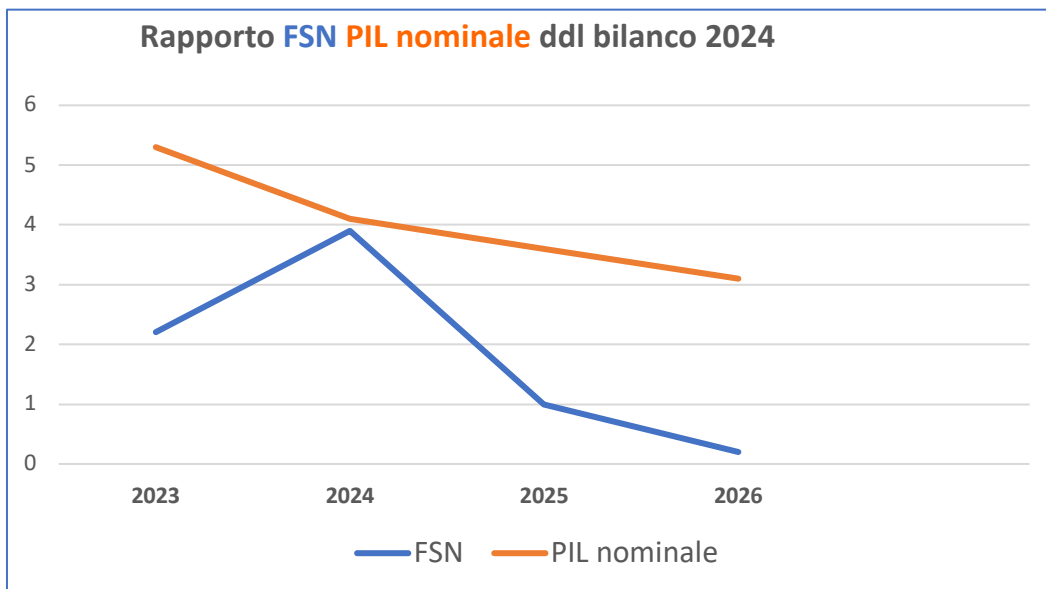
**Si tratta di un evidente spostamento di risorse verso un modello di sanità privata:** che eroga prestazioni invece che assistenza e presa in carico della persona. Mentre, soprattutto per le persone con cronicità e non autosufficienti la presa in carico è indispensabile. E serve anche per abbattere le liste di attesa.

**Solo una minima** parte dell'incremento del FSN (art. 50: 250 mln nel 2025 e 350 mln nel 2026) è destinata alle assunzioni di personale (SSN ma anche convenzionato) per attuare gli standard del DM 77/2022 (la riforma PNRR per il potenziamento dell'assistenza territoriale). Questa deroga al tetto di spesa sulle assunzioni per attuare gli standard del DM 77 si aggiunge a quella già stabilita dalla legge di bilancio 234/2021, che però ancora oggi non ha una corrispondente copertura del FSN.

Inoltre, considerato che l'incremento del finanziamento deve coprire almeno dieci diverse tipologie di spese vincolate (*si veda la Tabella*) il FSN per assicurare i LEA ai cittadini non beneficia di incrementi effettivi (si veda [Corte dei Conti 2023](#) pag. 35). Insomma la coperta resta corta, troppo corta. Infine, assolutamente preoccupante è l'andamento dell'incremento FSN in rapporto al PIL nominale: nel 2024 resterebbe in linea ma crolla nel 2025 e 2026 (**vedi la tabella seguente ultima riga e il grafico**). Così non vi è nessuna copertura dell'inflazione per il SSN e nessuna quota di investimento in caso di aumento della ricchezza nazionale.

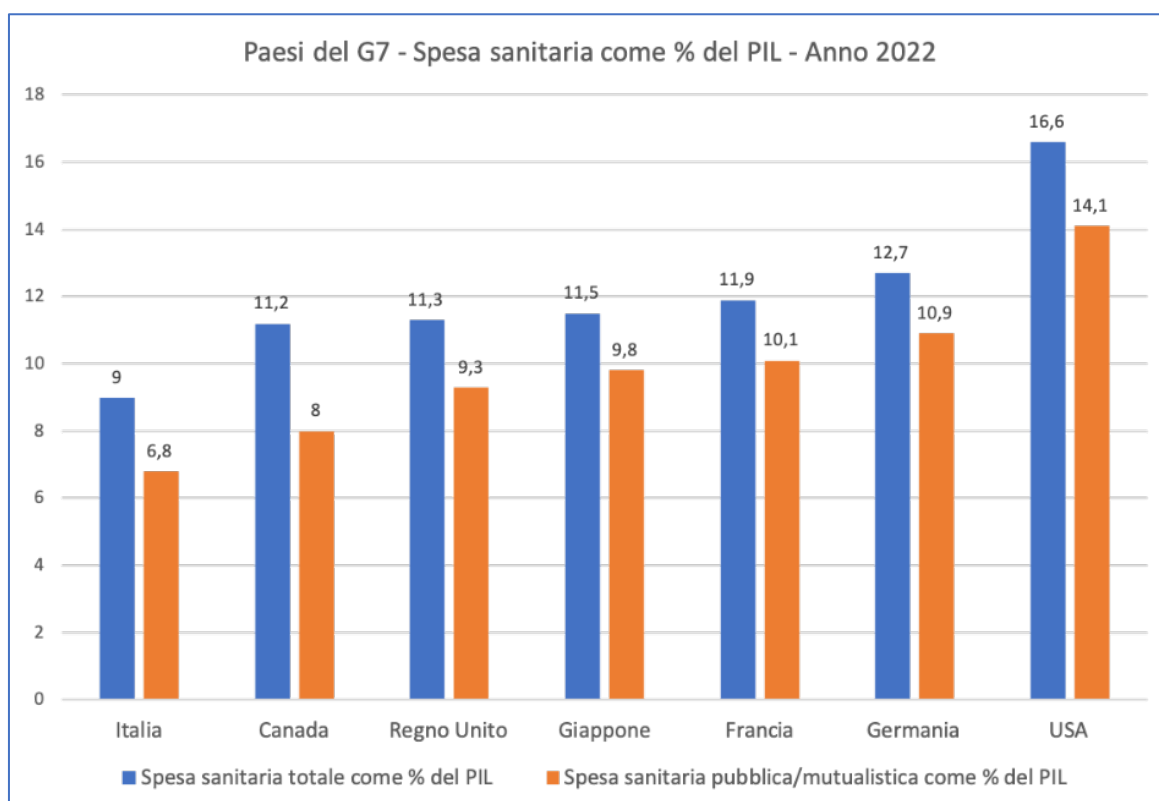
(milioni di euro)	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2026
<b>LIVELLO FSN</b> <b>Legge Bilancio 2022 n. 234/2021 comma 258</b>	<b>124.061</b>	<b>126.061</b>	<b>128.061</b>	<b>128.061</b>	<b>128.061</b>
<b>Legge Bilancio 2023 n. 197/2022 art. 1 c.535 INCREMENTO FSN sul livello FSN ex comma 258 L. 234/2021</b>		<b>2.150</b> di cui 1.400 vincolati a costi energetici	<b>2.300</b>	<b>2.600</b>	<b>2.600</b>
Incremento FSN <b>vincolato</b> a farmaci innovativi FSN L. 234/2021 c. 259	<b>100</b>	<b>200</b>	<b>300</b>	<b>300</b>	<b>300</b>
Incremento FSN <b>vincolato</b> a borse di studio specializzandi L. 234/2021 c. 260	<b>194</b>	<b>319</b>	<b>347</b>	<b>425</b>	<b>517</b>
Contributo costi energetici – bollette: DL aiuti 50/2022 e DL 144/2022	<b>1.600</b>				
Bonus psicologi DL 115/2022 art. 25	<b>15</b>				
Borse studio MMG art. 1 c. 588 L. 197/2022		<b>5</b>			
Piano Pandemico art. 7bis L. 122/2022		<b>-35,8</b>			
Indennità PS e prestazioni aggiuntive art. 11 c. 4 DL 34/2023		<b>170</b>			
<b>LIVELLO FSN a legislazione vigente (milioni euro)</b>	<b>125.970</b>	<b>128.869</b>	<b>131.008</b>	<b>131.386</b>	<b>131.478</b>
<b>Incremento FSN ddl Bilancio 2024 (art. 41) DI CUI vincolati per:</b>			<b>3.000</b>	<b>4.000</b>	<b>4.200</b>
<i>Costi rinnovo CCNL dipendenti SSN e convenzionati e ACN Mmg Pls (art. 10 commi 3,4,5)</i>			<b>2.431**</b>	<b>2.431**</b>	<b>2.431**</b>
<i>Incremento tariffa oraria prestazioni aggiuntive personale medico (200 mln) e sanitario (80 mln) (art. 42)</i>			<b>280</b>	<b>280</b>	<b>280</b>
<i>Spesa farmaceutica: incremento diretta e riduzione convenzionata (art 43)</i>			<i>Effetto da calcolare**</i>	<i>Effetto da calcolare**</i>	<i>Effetto da calcolare**</i>
<i>Vantaggi per farmacie e imprese farmaceutiche (art. 44) stima RT*</i>			<b>53*</b>	<b>77*</b>	<b>77*</b>
<i>Liste di attesa: acquisto prestazioni da privati (art. 45)</i>					
<i>Aumento tetto spesa SSN verso privati (art. 46) stima RT*</i>			<b>123*</b>	<b>368*</b>	<b>490*</b>
<i>Aggiornamento LEA (art. 48)</i>			<b>50</b>	<b>200</b>	<b>200</b>
<i>Obiettivi di Piano Sanitario Nazionale (art. 50 comma 3)</i>				<b>240</b>	<b>340</b>
<i>Assunzioni in deroga tetto spesa personale per standard DM 77/2022 (art. 50 comma 1)</i>				<b>250</b>	<b>350</b>
<i>Cure palliative (art 50 comma 2)</i>			<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
<i>Contributo Migranti INMP (art. 66 comma 2)</i>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Livello FSN ddl Bilancio 2024</b>			<b>134.008</b>	<b>135.386</b>	<b>135.678</b>
<i>Variazione % FSN su anno precedente a legislazione vigente: vedi grafico seguente</i>		<b>2,3%</b>	<b>3,9%</b>	<b>1%</b>	<b>0,2%</b>
<i>PIL nominale: vedi grafico seguente</i>		<b>5,3</b>	<b>4,1</b>	<b>3,6</b>	<b>3,1</b>

\*RT = Relazione Tecnica al ddl Bilancio \*\* Vedi: [Corte dei Conti 2023](#)

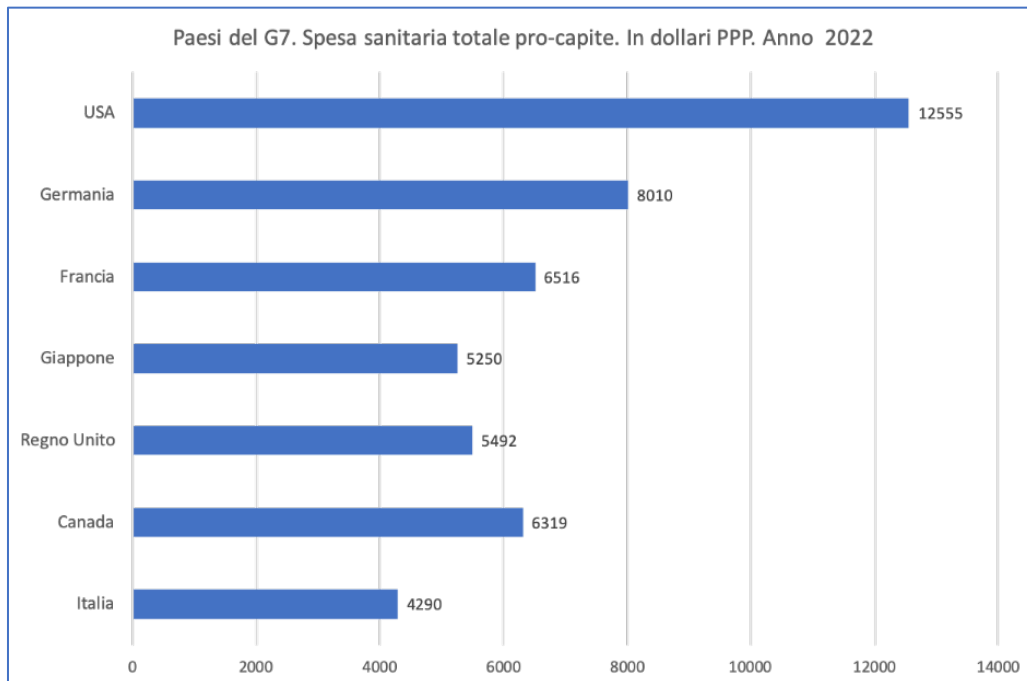


**Resta dunque gravissimo il sottofinanziamento del FSN, sapendo:**

- che nella NadeF è confermato il crollo del rapporto spesa sanitaria/PIL al 6,1% nel 2025
- che l'incremento FSN non copre la spesa per assumere personale, nemmeno quello aggiuntivo previsto per attuare il PNRR e gli standard del DM 77/2022: a regime mancano oltre 2,5 mld anno (per assunzioni Case comunità, Assistenza Domiciliare, Ospedali Comunità)
- che **il FSN resta lontanissimo dal finanziamento di molti Paesi del G7** (vedi grafici seguenti)



Fonte OCSE 2023



fonte OCSE 2023

## Per la Non Autosufficienza nulla è previsto

- **Il ddl Bilancio non prevede alcun finanziamento aggiuntivo per non autosufficienza.** Nemmeno a sostegno dei decreti legislativi che devono attuare la legge 33/2023 per la Riforma “Delega al Governo in materia di politiche a favore delle persone anziane”, prevista dal PNRR.
- Ad oggi il fondo nazionale per la non autosufficienza (nel 2024 pari a 913,6 milioni) è distribuito ad una platea ridotta di persone: poche migliaia di destinatari (il 50% con gravissime disabilità). Se fosse distribuito a tutte le persone in condizione di non autosufficienza, ciascuna riceverebbe appena 70 centesimi al giorno: una vergogna. Ad oggi l’unica misura nazionale è un trasferimento monetario: l’indennità di accompagnamento (527 euro/mese) che però non prevede che i servizi pubblici siano attivati per “prendersi cura” della persona con un Piano di Assistenza Individuale, nel quale l’indennità dovrebbe essere solo una delle tante componenti. Invece così lo Stato dichiara: “ti do un assegno e poi ti arrangi”.
- Per il nuovo “Fondo Unico per le persone con disabilità” (istituito con l’art. 40) non c’è alcun finanziamento aggiuntivo: si spostano le risorse che erano assegnate fino ad oggi a tre diversi fondi che vengono aboliti, per un totale di 231 milioni. Si supera la frammentazione ma a risorse invariate.
- Nel frattempo vengono scippati i fondi accantonati (350 milioni) per attuare la Riforma della disabilità (legge 227/2021) suscitando le con [dure proteste](#) di diverse associazioni rappresentative delle persone con disabilità:
- Sulla pagina speciale <https://spi.cgil.it/blog/speciale-legge-delega-33-2023> le proposte dei Sindacati dei Pensionati per attuare la legge 33/2023.