

PIETRO
 GARIBALDI

FEDERALISMO
 IL RISCHIO
 E L'ILLUSIONE

La tenuta delle finanze pubbliche nel lungo periodo dipenderà molto dai risparmi di spesa legati al federalismo fiscale e al decentramento regionale delle entrate e uscite dello Stato, come sostenuto in questi giorni dal ministro dell'Economia. Il ministro del Welfare ha però ieri comunicato che per coprire il deficit sanitario delle sole regioni di Campania e Molise sarà necessario stanziare un miliardo di euro per il solo 2009. Alla luce di questo comunicato, la speranza di grandi risparmi legati al federalismo rischia di essere un'illusione. Tra le voci di spesa oggi gestite dalle Regioni, quella sanitaria è la più importante. In molte Regioni la situazione della spesa sanitaria è però pressoché fuori controllo. La Corte dei Conti, nel suo resoconto sulle finanze pubbliche per il 2008, ha sostenuto che esiste un disavanzo strutturale di circa 4 miliardi di euro tra lo stanziamento previsto per la sanità e la sua spesa effettiva. In altre parole, la crescita della spesa sanitaria regionale rischia di generare un ulteriore e molto pericoloso fronte caldo sui conti pubblici.

La decisione di ieri del ministro Sacconi di commissariare la sanità in Campania e Molise, affidandone la gestione ai governatori regionali, è probabilmente un intervento inevitabile, nonostante le polemiche politiche che tale intervento ha già suscitato. Un simile commissariamento era tra l'altro precedentemente già attuato in Lazio e Abruzzo. Non dovremmo sorprenderci se nei prossimi mesi altre Regioni seguiranno. Il problema di questi deficit strutturali regionali è in effetti molto serio ed è legato a un semplice fatto: la spesa sanitaria è oggi gestita a livello regionale, ma la responsabilità ultima del suo finanziamento rimane a livello statale.

Ciascuna Regione riceve oggi una quota del fondo sanitario nazionale in base a un ammontare pro capite aggiustato per tenere conto della frequenza dei consumi sanitari nelle diverse Regioni. Tuttavia in molti casi questa allocazione di spesa decisa e negoziata tra Stato e Regioni a inizio anno non è sufficiente a coprire le spese effettive di ciascuna Regione. In questi casi deve quindi intervenire lo Stato a coprire il disavanzo. Il problema strutturale è però proprio legato a questo intervento dello Stato. Ciascuna Regione agisce sapendo che anche in presenza di un deficit strutturale lo Stato finirà sempre per intervenire per sanare queste posizioni. A livello regionale non esistono

quindi gli incentivi giusti per rispettare i patti stabiliti e per portare a termine i risparmi previsti.

Il problema dei dissesti finanziari sanitari delle Regioni è principalmente legato al fatto che le Regioni non possono finanziariamente fallire, anche perché finiscono sempre per essere salvate dallo Stato. Ma se il «fallimento finanziario» è in effetti impossibile, la soluzione al problema dovrebbe prevedere il «fallimento politico». I Consigli e le giunte regionali che presentano deficit strutturali nel campo della sanità dovrebbero essere sciolti ed essere obbligati a tornare alle urne. I veri giudici fallimentari diventerebbero gli elettori e sarebbero probabilmente in grado di far rispettare quei vincoli finanziari che, altrimenti, rischiano di non essere rispettati né ora né mai.

Pietro.garibaldi@unito.it

