Competitività
Regole
Mercati
CERM

wp

WORKING PAPER 1 | 2012

Fabio Pammolli, Nicola C. Salerno

LA SOSTENIBILITÀ DEI SISTEMI SANITARI REGIONALI

SaniMod-Reg 2012-2030

Noi non consideriamo la discussione
come un ostacolo sulla strada dell'azione politica,
ma come una indispensabile premessa
ad agire prontamente e saggiamente

- Tucidite, L'elogio di Pericle alla democrazia ateniese -*

* "*L'elogio di Pericle alla democrazia ateniese*", Tucidite, II, 37-41

SOMMARI SINTETICO E ESTESO

INTRODUZIONE

PARTE PRIMA: PROFILI DI SPESA, PIL, DEMOGRAFIA

DATI E PROFILI DI SPESA

QUADRO MACROECONOMICO

LA DEMOGRAFIA

PARTE SECONDA: *BENCHMARKING* NELL'ANNO BASE

LE REGIONI NEL 2010

PARTE TERZA: LE PROIEZIONI DI SPESA

SCENARI DI PROIEZIONE

PRIMO SCENARIO

SECONDO SCENARIO

IN PROPORZIONE DEI PIL REGIONALI

PARTE QUARTA: FINANZIAMENTO E COESIONE TERRITORIALE

FINANZIAMENTO E REDISTRIBUZIONE TRA REGIONI

LA TRANSIZIONE

RIEPILOGO

CONCLUSIONI

Sommario sintetico

SaniMod-Reg 2012-2030 unisce quattro lavori importanti per il dibattito di *policy*. Quattro aspetti che per la prima volta si ritrovano affrontati assieme e correlati:

— Il *benchmarking* tra Sistemi Sanitari Regionali ("Ssr") e l'individuazione degli *standard* nei profili di spesa *pro-capite* per fasce di età delle Regioni più virtuose;
— Le proiezioni a medio-lungo termine della spesa *standard* e della spesa lorda delle inefficienze;
— Le proiezioni a medio-lungo termine del finanziamento, secondo l'ipotesi che a regime tutte le Regioni (incluse quelle a statuto speciale) concorrano alla copertura integrale della spesa *standard* con una quota omogenea del loro Pil ("egual sacrifico proporzionale");
— La quantificazione dettagliata, sia in percentuale del Pil che in Euro assoluti, di: spesa regionale *standard* e lorda delle inefficienze; concorso al finanziamento da parte di ciascuna Regione; flussi di redistribuzione territoriale che derivano dalla combinazione della regola di *standardizzazione* della spesa e della regola di finanziamento.

Le proiezioni di indicano che la spesa sanitaria Ssn eserciterà pressioni crescenti sul Pil. A normativa invariata (in particolare, livelli essenziali e universalismo assoluto), nel 2030, dopo un *trend* continuo, l'aumento di incidenza sarà compreso tra 1 e 1,5 punti percentuali se si considera la spesa efficiente (*standard*), e tra 1,3 e 1,8 p.p. se si tiene conto degli attuali livelli di inefficienza. Questa dinamica porta conferma dei risultati di Ecofin, Ocse e Fmi che, riferiti a un perimetro di spesa più ampio e inglobante anche la voce di assistenza ai non autosufficienti, suggeriscono un potenziale raddoppio della spesa sanitaria sul Pil nei prossimi cinquant'anni.

Lo spaccato regionale aggiunge criticità. La pressione sul Pil supererà soglie critiche proprio nelle Regioni che oggi mostrano le maggiori sacche di inefficienza e i più gravi *gap* di qualità delle prestazioni. Nel 2030, nel Mezzogiorno l'incidenza della spesa *standard* sarà almeno pari al 10%, con punte sopra l'11%. Senza risultati di efficientamento, bisognerà mettere in conto ulteriori aggravi di almeno mezzo punto percentuale, con picchi sino a un punto percentuale.

Altre criticità emergono affiancando alle proiezioni della spesa quelle del finanziamento. Si ipotizza che tutte le Regioni concorrano al finanziamento della spesa *standard* con una percentuale omogenea del Pil, pari all'incidenza della spesa *standard* nazionale sul Pil nazionale. Si costruisce la matrice dei flussi di redistribuzione che così si attiverebbe. La massa redistributiva passerebbe da circa 10 miliardi di Euro a circa 13 nel 2030; valori impegnativi, pari a quasi lo 0,7% del Pil e all'8-9% della spesa *standard*. La maggior parte dei flussi partirebbe dal Nord a beneficio del Mezzogiorno.

Ne emerge un quadro frastagliato. Alcune Regioni, Umbria e Marche in testa, saprebbero mettere a frutto la redistribuzione che ricevono, perché sono efficienti nella spesa e di qualità nelle prestazioni. Queste due Regioni sono d'esempio anche per un altro motivo. Riescono così bene pur con un livello di infrastrutturazione medio, lontano dai valori più elevati del Nord (l'Umbria addirittura sotto la media Italia). Una testimonianza probabilmente del fatto che gli sforzi di investimento non debbano puntare *tout court* sull'ospedale e sui ricoveri ordinari, ma spostarsi sulla prevenzione, sull'assistenza domiciliare, sull'integrazione socio-sanitaria, sull'adattamento delle prestazioni alle esigenze del territorio e alla casistica soggettiva/familiare.

Le Regioni del Mezzogiorno appaiono (in gradi diversi) non "meritare", *sic stantibus rebus*, la redistribuzione di cui beneficiano. Troppo bassa la qualità che offrono, e sprechi equivalenti al 20, anche al 40% del supporto che ricevono dalla collettività nazionale. Bisogna cambiare, affinché la coesione resti sostenibile.

Poi ci sono Regioni "ricche", come il Lazio, la Valle d'Aosta, e le due Province Autonome di Bolzano e Trento, che, nell'ipotesi di finanziamento adottata, dovrebbero concorrere positivamente alla

redistribuzione, mentre invece ricevono risorse: il Lazio attraverso i prestiti sanitari negoziati con lo Stato (ma non l'unica Regione con sindrome dei *soft budget con*straint); le altre Regioni attraverso la fiscalità speciale. La contraddizione è amplificata dal fatto che sono tutte inefficienti nella spesa: il Lazio mostra lo spreco maggiore in valore assoluto (oltre 1 miliardo di Euro); le altre hanno gli sprechi percentuali più alti (rispettivamente, 21, 23 e 17%).

La maggior parte delle Regioni "ricche" riesce a centrare il binomio di efficienza/qualità e contribuzione alla redistribuzione territoriale (*in primis* Emilia Romagna, Lombardia, Toscana). Anche a proposito di queste Regioni, tuttavia, non si deve sottovalutare che, attraendo mobilità, esse ricevono i relativi flussi finanziari che si muovono prevalentemente dal Mezzogiorno. Il controvalore complessivo della mobilità è di circa 1 miliardo all'anno, più del doppio della capienza del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze nella sua breve vita del 2008 e del 2009, e oltre il 3,3% degli investimenti fissi lordi annui di tutta la Pubblica Amministrazione. Posto che la mobilità deve rimanere una garanzia di cittadinanza nazionale, le Regioni del Nord dovranno provarsi efficienti e di qualità anche senza contare sulle risorse della mobilità, e le Regioni del Mezzogiorno dovranno migliorare efficienza e qualità anche per valorizzare endogenamente quelle risorse che ora son drenate.

Le sfide, come si vede, sono tante; ed è per questo che, nonostante il rallentamento imposto dalle urgenze della crisi, l'*agenda* delle riforme non deve essere trascurata. Anche se tutte le Regioni fossero pronte, la dinamica della spesa *standard* porrebbe comunque interrogativi di sostenibilità che rimandano direttamente ai temi della selettività dell'universalismo, della regolazione lato domanda e offerta, della diversificazione del finanziamento tra *pay-as-you-go* e accumulazione reale. Tre fronti di *policy* in Italia aperti ormai da tanti anni.

Il quadro è ovviamente complicato dalla profonda divaricazione di efficienza e qualità esistente tra le Regioni, che interagisce con lo sviluppo duale e con l'obiettivo di mantenere coesione per rendere effettivi i livelli essenziali di assistenza in tutto il Paese.

Per superare i *gap* di efficienza e di qualità, è necessario fissare in maniera chiara le regole di *standardizzazione* della spesa e le regole per il suo finanziamento integrale, con l'obbligo per le Regioni che sovraspendono di attivare la loro leva fiscale con la tempistica e per gli importi compatibili con un sano andamento dei conti pubblici. Questo cambiamento ne dovrebbe portare con sé tanti altri, coinvolgenti i rapporti tra livelli di governo, i rapporti tra Regione e Enti Locali sottesi, la verifica infrannuale delle tendenze, il funzionamento della Conferenza Stato-Regioni (futuro Senato Federale?) come luogo di assegnazione di *policy-guideline* anche a carattere cogente, la responsabilità di mandato di politici e amministratori, etc.. Anche questi, fronti di *policy* aperti da troppo tempo.

Per una *agenda* così complessa e da affrontare senza più ritardi, *SaniMod-Reg* porta l'esempio di quella valutazione di impatto macrofinanziario a tutto tondo che sinora è mancata. Completato con approfondimenti sul lato del finanziamento (microfondandolo in imposte e gettiti predefiniti), e soprattutto completato con la specificazione dei percorsi di convergenza da richiedere a ciascuna Regione, *SaniMod-Reg* può prestare un valido esempio di come dovrebbe essere strutturata la relazione tecnica di accompagno di una legge di riforma della *governance* del sistema sanitario italiano.

fp & ncs, Roma lì 14 Febbraio 2012

Sommario esteso

Dopo *SaniMod 2011-2030*, questo *Working Paper* continua la costruzione della modellistica di proiezione della spesa del Sistema sanitario Nazionale ("Ssn") con la versione regionalizzata, ***SaniMod-Reg 2012-2030***.

In realtà, anche se il punto di partenza è quello e si arriva a proiettare le spese delle Regioni, definirlo solo un modello di proiezione è improprio. *SaniMod-Reg* unisce quattro lavori importanti per il dibattito di *policy*. Quattro aspetti che per la prima volta si ritrovano affrontati assieme e correlati. I tasselli utili, anzi necessari, per decidere sull'efficientamento della spesa, sulle modalità di finanziamento, sullo svolgimento della transizione dallo *status quo* al nuovo regime:

— Il *benchmarking* interregionale e l'individuazione degli *standard* nei profili di spesa *pro-capite* per fasce di età delle Regioni più virtuose;
— Le proiezioni a medio-lungo termine della spesa *standard* e della spesa lorda delle inefficienze;
— Le proiezioni a medio-lungo termine del finanziamento, secondo l'ipotesi che a regime tutte le Regioni (incluse quelle a statuto speciale) concorrano alla copertura integrale della spesa *standard* con una quota omogenea del loro Pil ("egual sacrifico proporzionale");
— La quantificazione dettagliata, sia in percentuale del Pil che in Euro assoluti, di: spesa regionale *standard* e lorda delle inefficienze; concorso al finanziamento da parte di ciascuna Regione; flussi di redistribuzione territoriale che derivano dalla combinazione della regola di *standardizzazione* della spesa e della regola di finanziamento.

I due scenari evolutivi, prescelti per caratteristiche di realismo ed equilibrio nelle ipotesi, individuano una forchetta di aumento della pressione della spesa *standard* sul Pil Italia, da oggi al 2030, compresa tra 1 e 1,5 p.p.. A questi aumenti si devono sommare, nel caso non si riuscisse a riassorbile, inefficienze pari allo 0,25-0,3% del Pil.

Deve esser chiaro che la forchetta rappresenta solo una parte dell'incremento di incidenza che ci si può attendere a medio-lungo per esigenze sanitarie. In particolare, essa non comprende la spesa per assistenza continuata ai non autosufficienti ("*Ltc*") quasi integralmente estranea ai bilanci dei Sistemi Sanitari Regionali ("Ssr"); e non comprende le esigenze di spesa in conto capitale. La prima componente conta per 1 p.p. di Pil oggi e crescerà continuamente almeno sino a 1,7 p.p. nel 2060 ("Programma di Stabilità dell'Italia"), ma potenzialmente anche oltre se si tiene conto dei *driver extra* demografici. La seconda componente è più difficile da quantificare, perché storicamente sottovalutata e neppure contabilizzata in maniera adeguata. Se le due componenti fossero incluse, la dinamica della spesa complessiva risulterebbe significativamente più forte, in linea con le più recenti proiezioni Ecofin, Ocse e Fmi, che mettono in guardia su un potenziale quasi raddoppio del peso sul Pil di qui a 50 anni.

Le difficoltà di fronteggiare questo crescente assorbimento di risorse sono amplificate dal fatto che il *breakdown* mostra una pressione della spesa sanitaria regionale sul Pil regionale molto sperequata. Nel Mezzogiorno l'incidenza della spesa *standard* arriverà presto a superare i 10 p.p., con punte anche al di sopra degli 11. Sono, queste, le stesse Regioni staccate dal resto dal Paese per la qualità delle prestazioni erogate, per il grado di infrastrutturazione settoriale e, soprattutto, per l'inefficienza della spesa sanitaria corrente. In mancanza di concreti recuperi di efficienza, in queste Regioni il peso sul Pil sarà ancora più alto, con punte al di sopra dei 12 p.p. anche prima del 2030.

I problemi non si concentrano solo nel Mezzogiorno. Il Lazio risulta la Regione con la più elevata spesa inefficiente (1,1 miliardi di Euro nel primo anno delle proiezioni). La Valle d'Aosta e le due Province Autonome di Bolzano e Trento mostrano i più elevati scarti percentuali dallo *standard* (rispettivamente addirittura 21, 23 e 17%). Anche Piemonte, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Liguria potrebbero migliorare l'efficienza della spesa, pur partendo da *gap* molto più contenuti. La condizione

del Lazio è resa più grave dalla bassa qualità delle prestazioni. È alta invece la qualità della Valle d'Aosta e delle due Province Autonome. Anche Piemonte, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Liguria sono nella parte alta del *ranking* di qualità delle prestazioni (con alcune differenze tra loro, ma tutte sopra la media Italia).

Si dovrebbe essere già pronti, con passi avanti già compiuti sulle regole di finanziamento (inclusa la diversificazione *multipillar*), sulla *governance*, sulla regolazione lato domanda e offerta di prestazioni, sulla piena responsabilizzazione di chi non rispetta gli *standard*, sulla gestione della transizione, etc.. Invece, il quadro resta gravemente incompleto, parte del "cantiere" federalista in cui l'Italia è impegnata da almeno un decennio. La Legge n. 42-2009 e il Decreto n. 68-2011, pur segnando un percorso finalmente più concreto rispetto ai tentativi precedenti, contengono snodi su cui è necessario approfondire e compiere scelte. Nel frattempo, però, le urgenze della crisi hanno interrotto i lavori. Si deve tentare di non far passare invano questo tempo, per evitare tra qualche anno di dover ricominciare dall'inizio senza raccogliere gli esempi e i frutti di analisi già fatte e di confronti tecnici e politici già svolti.

Una delle mancanze più evidenti del c.d. della Legge 42 e del Decreto 68 è il raccordo tra spesa e finanziamento. Per compierlo, è necessario fissare regole precise e operative sia per la spesa sia per il finanziamento, cosa che il Legislatore non è arrivato fare. In questo *Wp*, invece, il passo è compiuto. Per il finanziamento, si ipotizza che tutte le Regioni concorrano a coprire la spesa *standard* con una quota del loro Pil pari all'incidenza della spesa *standard* nazionale sul Pil nazionale. È il principio dell'"uguale sacrificio proporzionale".

Se si applicasse questa regola di finanziamento, tutte le Regioni sarebbero messe nelle condizioni di coprire, anno per anno, la loro spesa *standard*. Alcune, economicamente meno sviluppate, riceverebbero flussi di redistribuzione territoriale. Altre, economicamente più forti, concorrerebbero a finanziare la redistribuzione. *SaniMod-Reg* permette di dare un ordine di grandezza al totale delle risorse movimentate dalla redistribuzione: da circa 10 miliardi di Euro nel 2011 a circa 13 nel 2030, per una quota di Pil di poco inferiore a 0,7%, e una quota della spesa sanitaria *standard* superiore all'8%.

Una redistribuzione di proporzioni importanti, dunque, che dimostra, simulazioni alla mano, che *standardizzare* sui profili di spesa *pro-capite* delle Regioni più virtuose, e finanziare questa spesa ammissibile in maniera proporzionale su tutti i Pil regionali, è un sistema in grado di perseguire strutturalmente finalità di coesione tra territori.

Grazie all'aggiunta del lato del finanziamento, possono prendere corpo altre considerazioni critiche, che rendono se possibile ancor più urgente il cambiamento. La maggior parte dei flussi redistributivi si rivolge a Mezzogiorno e parte dal Nord. Tali flussi possono esser visti come un diritto costituzionale delle Regioni con economia più debole, e parallelamente un dovere costituzionale delle Regioni a economia più sviluppata, solo nella misura in cui le prime sono in grado di utilizzarli in maniera efficiente e responsabile. È solo questa, infatti, la coesione "in bene" sancita nella Costituzione. Se le attuali sacche di inefficienza non saranno riassorbite, nelle Regioni che più dipendono dalla coesione territoriale, esse continueranno a contare per quote significative dei flussi redistributivi in ingresso: più del 40% in Campania, più del 30% in Sardegna, più del 20% in Molise, Puglia e Basilicata. Una condizione contraddittoria che mina alle fondamenta i rapporti tra territori.

La mappatura dei flussi redistributivi fa emergere anche elementi critici sulla situazione di Regioni del Centro-Nord. Se fosse in vigore il criterio di finanziamento qui proposto, il Lazio dovrebbe mettere a disposizione risorse per le Regioni con Pil più bassi, dovrebbe sostenere la redistribuzione. E invece si è assistito, negli ultimi anni, a rinegoziazioni di linee di prestito dallo Stato per fronteggiare i disavanzi sanitari accumulati. Il Lazio finisce per assommare tre criticità: cospicua sovraspesa, bassa qualità, assorbimento di risorse della collettività nazionale quando invece dovrebbe metterle a disposizione.

Una speculare osservazione può essere fatta per Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Bolzano e Provincia Autonoma di Trento. Se si applicasse la regola di finanziamento, queste tre Regioni dovrebbero contribuire ai flussi di redistribuzione, mentre invece beneficiano della fiscalità speciale che, nel contempo, favorisce il mantenimento di alti *standard* di qualità e, soprattutto, aiuta a tenere nascosti livelli di inefficienza della spesa sanitaria che, in termini percentuali, sono i più alti del Paese. Se la fiscalità non fosse quella speciale, le inefficienze peserebbero di più sui saldi di bilancio e sull'offerta di prestazioni.

Mutatis mutandis, l'osservazione può essere ripetuta anche per il Friuli Venezia Giulia. Questa Regione ha uno scarto tutto sommato contenuto dallo *standard* (soprattutto se confrontato alle devianze più acute), e riesce a far bene sul fronte della qualità. Tuttavia anche il Friuli Venezia Giulia mette di fronte al dilemma se possa essere accettato che una Regione, che sarebbe chiamata a contribuire alla redistribuzione se valessero regole omogenee per tutti, continui a godere di fiscalità agevolata. Domanda non semplice a cui rispondere, perché coinvolge la rivisitazione in chiave contemporanea di tutte le funzioni regionali, delle risorse necessarie al loro assolvimento, e dei sussidi incrociati che col tempo si attivano quando il collegamento tra funzioni e risorse viene perso di vista o, peggio ancora, rivestito di connotati di principio o ideologici (una sorta di "corporativismo istituzionale").

La domanda appare ancor più problematica se si pensa che *SaniMod-Reg* mette in evidenza che Sardegna e Sicilia, le altre due Regioni a statuto speciale, nonostante (o a causa del fatto che? …) vengano da oltre un sessantennio di fiscalità speciale, combinano ampie inefficienze, bassa qualità, bassa infrastrutturazione e dipendenza, in ipotesi di applicazione del finanziamento della spesa con regole omogenee per tutti, dai flussi di redistribuzione interregionale. A significare che, purtroppo, il vecchio disegno della fiscalità ha interagito, nel tempo, con i tanti problemi dello sviluppo duale dell'Italia, generando anche nella sanità risultati molto diversi dalle intenzioni e dalle attese formulate nel Dopoguerra.

Esistono, per fortuna, anche esempi positivi che fanno ben sperare per le riforme e l'ammodernamento in senso lato dei Ssr. Umbria e Marche sono Regioni che utilizzerebbero i flussi di redistribuzione in maniera ottimale: sono efficienti e erogano prestazioni di qualità. Tra l'altro, queste due Regioni portano gli unici esempi di efficienza di spesa e qualità delle prestazioni, pur in presenza di un grado di infrastrutturazione settoriale medio, lontano dai livelli più alti di Lombardia, Emila Romagna, Friuli Venezia Giulia, P. A. di Bolzano e Trento, Piemonte. Due esempi importanti, perché testimoniano del fatto che il grado di infrastrutturazione non debba essere confuso *tout court* con la presenza di strutture ospedaliere (il "mattone") e la capacità di ricoveri ordinari (il "posto letto"), le grandezze che più influenzano l'indicatore sintetico di infrastrutturazione sviluppato dall'Istat qualche anno fa. In prospettiva, sarà sempre più importante puntare sulla prevenzione, sull'assistenza domiciliare, sull'integrazione socio-sanitaria, sull'adattamento delle prestazioni alle esigenze del territorio e alla casistica soggettiva/familiare. Tutte linee d'azione che, sostenute da una stretta collaborazione tra Regione e Enti Locali, possono favorire il perseguimento, assieme, dei due obiettivi del contenimento della spesa e della qualità/adeguatezza delle prestazioni. Tra sfera sanitaria e sfera sociale non devono esserci steccati istituzionali o, peggio, organizzativi o burocratici.

Tra gli esempi positivi anche quelli dell'Emilia Romagna, della Toscana, della Lombardia, che "esporterebbero" redistribuzione, sono efficienti nella spesa ed erogano prestazioni di qualità (Emilia Romagna e Lombardia sono due delle tre Regioni *benchmark*, assieme all'Umbria). Non si deve sottovalutare, tuttavia, che queste tre Regioni ricevono flussi finanziari in ingresso grazie alla loro capacità di attrarre mobilità sanitaria, e all'incapacità di tante altre Regioni (soprattutto nel Mezzogiorno) di offrire prestazioni di qualità sul loro territorio: la Lombardia per circa 440 milioni di Euro all'anno (il 2,4% della spesa corrente), l'Emilia Romagna per poco meno di 360 milioni (il 4,1% della spesa), la Toscana per oltre 115 milioni (l'1,6% della spesa).

Nel complesso, se si considerano le altre Regioni con mobilità in ingresso, ogni anno circa 1 miliardo di Euro affluisce dal Mezzogiorno verso il Nord e in misura minore il Centro. Si tratta di risorse tutto sommato limitate rispetto alla spesa sanitaria del Paese, ma la loro costanza su periodi lunghi le ha rese

di fatto strutturali, e nel tempo in grado di accumulare importi significativi. Se è vero che la mobilità tra Regioni deve sempre rimanere a garanzia che tutti i cittadini possano rivolgersi agli erogatori che ritengono migliori, e se è vero che le Regioni che ricevono la mobilità e i relativi flussi finanziari offrono valore aggiunto sanitario, bisogna evitare che l'evoluzione della *governance* dei Ssr resti dipendente, vincolata da questi flussi.

Da un lato, le Regioni più virtuose devono provarsi capaci di perseguire sostenibilità economica e qualità/adeguatezza delle prestazioni, anche qualora si modificassero o venissero del tutto meno i flussi di mobilità. Dall'altro lato, deve rientrare nei percorsi di convergenza delle Regioni inefficienti lo sviluppo di un'offerta sanitaria che riduca il più possibile la mobilità in uscita (elimini la mobilità evitabile), così permettendo di valorizzare all'interno, di reinvestire endogenamente, quelle risorse che adesso sono drenate.

Per avere dei termini di paragone con cui soppesare i controvalori della mobilità, si pensi che, nel 2008 e nel 2009, il Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze ha capitalizzato per 400 milioni di Euro all'anno, e poi non è stato più rifinanziato nel 2010 per incapienza di bilancio (una delle conseguenze della crisi). Oppure si pensi che il totale degli investimenti fissi lordi della Pubblica Amministrazione è stato negli ultimi dieci anni mediamente pari a circa 30 miliardi di Euro all'anno, di fronte ai quali un flusso annuo di risorse pari a 1 miliardo, dedicabile interamente alla sanità, ha un ordine di grandezza tutt'altro che trascurabile (oltre il 3,3%).

Per completare il quadro delle Regioni, ci sono Piemonte e Veneto che, pur avendo margini di miglioramento, fanno bene sia sull'efficienza della spesa sia sulla qualità e, nel contempo, contribuirebbero alla redistribuzione se si applicasse a tutti la regola del finanziamento omogeneo in percentuale del Pil.

E infine ci sono Abruzzo e Liguria, il primo efficiente nella spesa ma con un forte *gap* di qualità, la seconda con un possibile contenuto miglioramento sul fronte dell'efficienza e un *gap* di qualità rispetto alle Regioni più virtuose ma anche questo molto più contenuto rispetto ai *gap* del Mezzogiorno. Sia Abruzzo che Liguria riceverebbero redistribuzione, e entrambe le Regioni dovrebbero ottenere risultati di *governance* migliori, per poter affermare che quelle risorse sono pienamente valorizzate.

In conclusione, un quadro molto complesso e frastagliato. Le proiezioni indicano pressioni crescenti sulle finanze pubbliche, dando conferma di *trend* che, da qui a cinquant'anni, potrebbero portare a un raddoppio dell'incidenza della spesa sul Pil. Si dovrebbe già esser preparati a governare questo *trend* per non subirlo passivamente, ma in realtà le condizioni attuali dei Ssr appaiono molto lontane dall'essere pronte.

Nonostante la Legge n. 42-2009 e il Decreto n. 68-2011 abbiano finalmente posto il tema su basi più concrete e percorribili di quanto fatto in precedenza, le modalità di *standardizzazione* della spesa sanitaria sono ben lungi dall'esser diventate parte della programmazione e della *governance*. E questo anche se i *benchmarking* regionali fanno emerge, con metodiche diverse e attraverso aggiornamenti successivi dei dati, ampie sacche di inefficienza e gravi *gap* di qualità, soprattutto con riferimento alle Regioni del Mezzogiorno.

Altre criticità emergono, come si è argomentato, quando il lato delle proiezioni della spesa viene unito a quello del finanziamento, un passaggio sinora eluso da quasi tutte le analisi e, per forza di cose, non affrontato neppure dal Legislatore. Solo così si può costruire una mappatura dettagliata delle fonti di finanziamento e dei flussi di redistribuzione interregionali, per poi interrogarsi sulla loro sostenibilità, sulla capacità delle Regioni beneficiarie di "meritarseli" allocando bene le risorse, sull'avvio di cicli di programmazione almeno quinquennali e vincolanti per i Ssr.

Ed è sempre l'unione di spesa e finanziamento che riporta all'attenzione il tema delle Regioni con ordinamenti speciali, che appaiono ormai antistorici e contraddittori anche in analisi settoriali come quelle sulla sanità. Delle contraddittorietà *SaniMod-Reg* porta diversi esempi. La *standardizzazione* della spesa dovrebbe essere applicata a tutte le Regioni, di pari passo all'omogenizzazione dei sistemi fiscali, superando la distinzione tra statuti speciali e statuti ordinari.

Ulteriori informazioni utili derivano dall'analisi, assieme alla spesa, alla qualità e al finanziamento, del grado di infrastrutturazione. Le esperienze di Regioni, come l'Umbria e le Marche, efficienti nella spesa e di alta qualità delle prestazioni pur con un livello di infrastrutturazione medio, dimostra come in futuro gli investimenti debbano rispondere a strategie nuove, non necessariamente vincolate agli ospedali e ai ricoveri, ma coerenti con la prevenzione, l'integrazione socio-sanitaria, l'adattamento delle prestazioni alle esigenze del territorio e della popolazione.

SaniMod-Reg non è solo un modello di proiezione, anche se è da qui che prende le mosse. Porta l'esempio di quella valutazione di impatto macrofinanziario a tutto tondo della riforma della sanità, che dovrebbe accompagnare qualsiasi progetto di legge, e che sinora è sempre mancata, anche in occasione della Legge n. 42-2009 e della sua scia attuativa. Una mappatura così completa e dettagliata e regionalizzata dell'andamento delle spese *standard*, delle inefficienze, del finanziamento è la base per poter discutere, in maniera responsabile e il più possibile oggettiva, di qualunque trasformazione (di ispirazione federalista, ma anche riformista e con ispirazioni diverse).

La mappatura è (dovrebbe essere) il punto di partenza per il disegno della transizione, del percorso di convergenza da richiedere alle Regioni tra lo *status quo* e l'anno in cui le spese ammissibili saranno solo quelle *standard*, il finanziamento su scala nazionale (coordinato tra Regioni) provvederà solo a queste spese, e ogni Regione sarà (questo è l'auspicio) pienamente responsabilizzata per le sovraspesa in cui incorre. Non è un caso, infatti, che, mancando una valutazione di impatto dettagliata e comprensiva delle spese e delle risorse finanziarie a medio-lungo termine, la transizione sia sempre rimasta elusa, solo accennata senza mai il coraggio di andare a fondo. E senza idee chiare sulla transizione, qualunque progetto di rinnovamento e ammodernamento rischia di apparire un esercizio teorico non supportato da una vera volontà politica.

Il prossimo appuntamento CeRM riguarderà proprio la transizione. Sulla scorta dei risultati di *SaniMod-Reg*, ci si interrogherà su come definire percorsi di convergenza *Region-specific*, lungo i quali, gradualmente, la spesa diventi quella *standard* e i finanziamenti quelli necessari e sufficienti a coprire la spesa *standard*.

Come in questo *Wp* le proiezioni a medio-lungo della spesa sono occasione per un discorso più ampio coinvolgente anche il lato del finanziamento e i flussi di redistribuzione tra territori, nel prossimo lavoro l'approfondimento della transizione sarà accompagnato da riflessioni su: cornice istituzionale; sviluppo di una base statistica e contabile omogenea e affidabile; regolazione lato domanda e offerta; snodo della selettività dell'universalismo; monitoraggio infrannuale delle tendenze; coordinamento tra Regioni della *policy* settoriale; piena responsabilizzazione delle Regioni nei confronti degli eccessi di spesa; stabile coordinamento tra la Regione e gli Enti Locali sottesi in funzione della programmazione socio-sanitaria e della prevenzione; etc..

Mentre in *SaniMod-Reg* l'ipotesi è che il finanziamento si adatti alla spesa *standard* sino a coprirla integralmente lungo tutto l'orizzonte di proiezione, c'è un altro punto di vista che bisognerà sforzarsi di approfondire e quantificare, domandandosi qual è il livello di finanziamento compatibile con condizioni di equilibrio delle finanze pubbliche nazionali e regionali. Per far questo, è necessario, dopo aver microfondato nei profili *pro-capite* il lato delle spese, microfondare il lato del finanziamento, riconducendo le risorse disponibili a basi imponibili, imposte e quote di gettito. In questa direzione ha già tentato di muoversi anni fa il D. Lgs. n. 56-2000 che, tuttavia, non solo mancava di un riferimento vero e proprio alle proiezioni di spesa, ma è rimasto, sia per la *standardizzazione* della spesa sia per l'individuazione del finanziamento, ad un livello troppo astratto e simbolico. Sul tema sono ritornati la Legge n. 42-2009 e il Decreto n. 68-2011 senza però, come si è già detto, riuscire a imprimere una

svolta decisiva, senza arrivare a una visione di insieme dettagliata delle spese e del finanziamento, da mettere alla prova delle compatibilità economiche e degli altri cambiamenti che stanno interessando i rapporti tra livelli di governo e il sistema fiscale.

Sarà, questo, il tema centrale su cui lavorerà CeRM nei prossimi mesi.

fp & ncs, Roma lì 14 Febbraio 2012

SaniMod–Reg
2012-2030

Introduzione

SaniMod-Reg non è solo la regionalizzazione delle proiezioni di *SaniMod*, il modello nazionale perfezionato da CeRM nel 2011. La demografia è quella aggiornata dall'Istat a Dicembre 2011. Lo scenario macroeconomico fa riferimento alle ultime previsioni (il lavoro è chiuso al 14 Febbraio 2012) sull'andamento del Pil nel triennio 2011-2013, innestandole sul quadro a medio-lungo tracciato nel più recente "Programma di Stabilità dell'Italia". Ma soprattutto, è la visione di insieme che fa di questo lavoro qualcosa di più della versione regionalizzata delle proiezioni nazionali diffuse da CeRM nel 2011.

Qui l'esercizio di proiezione è il punto di inizio e la base. In realtà il *Working Paper ("Wp")* miscela più snodi di *policy* e connesse quantificazioni, riunendo aspetti sinora quasi sempre rimasti separati sia nelle analisi economiche sia, come conseguenza, nei lavori del Legislatore.

Per tutti gli anni dal 2011 al 2030, si sviluppano due scenari che quantificano:

- La spesa sanitaria corrente *standard* regionale;
- I controvalori delle inefficienze regionali, nell'ipotesi che il grado di inefficienza resti quello attuale;
- Il peso sul Pil regionale della spesa *standard* e di quella lorda delle inefficienze;
- Il finanziamento a carico di ciascuna Regione nel caso si adottasse il criterio di "egual sacrifico proporzionale" per dare copertura integrale alla spesa *standard*;
- La matrice dei flussi di redistribuzione tra Regioni;
- La quota della redistribuzione virtualmente assorbita dalle inefficienze.

Gli scenari differiscono tra loro per le ipotesi sul tasso di crescita della spesa sanitaria *pro-capite* in rapporto al Pil *pro-capite*, oltre che per gli effetti attesi dall'allungamento della vita attesa sul fabbisogno sanitario a tutte le età.

Tutte le grandezze simulate sono lette in controluce dell'indicatore sintetico di qualità delle prestazioni sanitarie regionali costruito da CeRM, e dell'indicatore sintetico di infrastrutturazione di fonte Istat.

La spesa è quella corrente. Il criterio di *standardizzazione* si basa sui profili di spesa *pro-capite* delle Regioni più virtuose, identificate secondo i parametri già discussi nei lavori di *benchmarking* condotti da CeRM nel 2010 e nel 2011 (cui si rimanda, son disponibili su www.cermlab.it). Si tratta della impostazione generale adottata dal Decreto n. 68-2011, che qui viene completata e resa operativa laddove il decreto è rimasto incompiuto e incerto. La *standardizzazione* è applicata a tutte le Regioni, senza distinguo tra statuti ordinari e statuti speciali.

Anche l'aggiunta del lato del finanziamento avviene in base a una ipotesi che completa il combinato disposto della Legge n. 42-2009 e del Decreto n. 68-2011, indicando una soluzione operativa percorribile e che si vuol proporre all'attenzione e al dibattito. Come sul lato della spesa, anche sul lato del finanziamento si sceglie di superare la distinzione tra statuti ordinari e speciali; e i risultati di *SaniMod-Reg* portano numerose conferme sull'opportunità di lasciarsi alle spalle questa distinzione anacronistica e contraddittoria.

I due ultimi capitoli (il "Riepilogo" e le "Conclusioni") tentano di mettere le elaborazioni il più possibile a servizio delle scelte di *policy*. *SaniMod-Reg* offre un esempio di quella valutazione di impatto macrofinanziario a tutto tondo che purtroppo è sinora sempre mancata ai tentativi di riforma e ammodernamento della *governance* del Sistema Sanitario Nazionale ("Ssn") e dei Sistemi Sanitari Regionali ("Ssr").

Il passaggio successivo, cui sicuramente CeRM si applicherà nei prossimi lavori, sarà quello di microfondare il finanziamento identificando basi imponibili, imposte e quote di gettito.

L'urgenza di contrastare la crisi ha interrotto il "cantiere" sulla trasformazione federalista e sulla sua completa realizzazione in sanità. Bisogna evitare che a questa interruzione corrisponda anche un regresso del dibattito, con il rischio di dover ricominciare dall'inizio, sprecando le analisi già compiute, le focalizzazioni già fatte sui problemi, persino i contraddittori già svolti tra tecnici e tra politici.

Lavori come *SaniMod-Reg* sono importanti per questo: non solo mantengono vivo il dibattito ma, anche se non ci sono per adesso scadenze ravvicinate, preparano il terreno per agire "prontamente e saggiamente"[1].

[1] "Noi non consideriamo la discussione come un ostacolo sulla strada dell'azione politica, ma come una indispensabile premessa ad agire prontamente e saggiamente" (da "*L'elogio di Pericle alla democrazia ateniese*", Tucidite, II, 37-41).

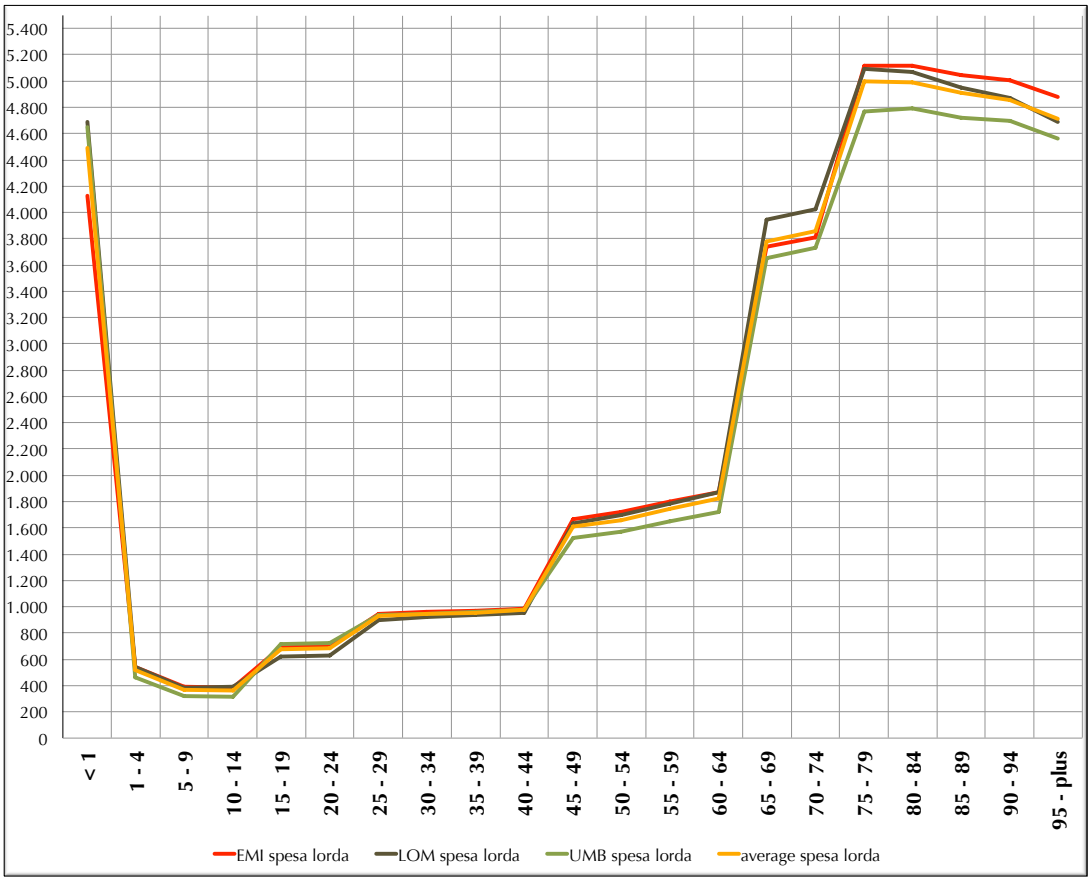
PARTE PRIMA

PROFILI DI SPESA, PIL, DEMOGRAFIA

1. Dati e Profili di spesa

I dati di partenza sono quelli dei profili di spesa sanitaria *pro-capite* delle Regioni *benchmark*: Emilia Romagna, Lombardia e Umbria.

Grafico 1 ::: Profili di spesa delle Regioni benchmark; Euro 2010



I profili di spesa (*Grafico 1*) sono calcolati secondo la metodologia descritta nel *Working Paper* CeRM n. 3-2011. I valori si riferiscono alla spesa Ssn di parte corrente nel 2010, al netto della mobilità interregionale verso Smom e Ospedale Bambin Gesù. Sono coerenti con

la spesa transitata sul conto di tesoreria, così come riportata nella "Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese" per il 2010 ("Rgsep-2011")[2].

Tavola 2 ::: Spesa pro-capite per fasce di età nelle Regioni benchmark; Euro 2010

	EMI	LOM	UMB	*average*
fasce età	**spesa lorda Ssr**	**spesa lorda Ssr**	**spesa lorda Ssr**	**spesa lorda Ssr**
< 1	4.125,80	4.687,63	4.651,45	4.488,29
1 - 4	543,38	538,83	462,31	514,84
5 - 9	389,64	381,76	320,78	364,06
10 - 14	384,22	387,59	314,71	362,17
15 - 19	688,38	622,38	713,35	674,70
20 - 24	698,12	628,30	720,29	682,24
25 - 29	948,77	900,74	938,82	929,44
30 - 34	957,68	921,72	947,56	942,32
35 - 39	969,27	939,41	959,68	956,12
40 - 44	988,26	956,81	976,99	974,02
45 - 49	1.669,00	1.637,18	1.521,07	1.609,08
50 - 54	1.719,48	1.694,39	1.567,94	1.660,60
55 - 59	1.799,33	1.781,71	1.646,01	1.742,35
60 - 64	1.869,32	1.869,58	1.720,99	1.819,96
65 - 69	3.739,15	3.946,50	3.648,84	3.778,16
70 - 74	3.811,34	4.026,94	3.731,82	3.856,70
75 - 79	5.118,99	5.096,73	4.769,77	4.995,17
80 - 84	5.119,07	5.070,92	4.791,50	4.993,83
85 - 89	5.047,46	4.951,74	4.723,42	4.907,54
90 - 94	5.009,36	4.869,28	4.697,99	4.858,88
95 - *plus*	4.876,73	4.691,59	4.559,68	4.709,33

[2] *Cfr.* tabelle SA.3 e SA.4 di Rgsep-2011.

2. Quadro Macroeconomico

A distanza di pochi mesi dalla conclusione nel *Working Paper* CeRM n. 3-2011, il quadro macroeconomico di breve periodo si è modificato. La *Tavola 2* tiene conto della più recente stima di consuntivo del Pil 2011, e degli aggiurnamenti delle previsioni per il biennio 2012-2013 (le informazioni sono quelle disponibili al 14 Febbario 2012, data di chiusra del *Wp*).

Tavola 2 ::: Il Pil

Pil 2010 Euro/mld	1.556,00									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Pil reale (Euro/mld)	1.565,34	1.534,03	1.538,63	1.546,98	1.559,14	1.575,17	1.595,19	1.619,35	1.647,79	1.680,75
Pil reale var %	0,60%	**-2,00%**	0,30%	0,54%	0,79%	1,03%	1,27%	1,51%	1,76%	**2,00%**
Pil *pro-capite* (Euro)	25.819,36	25.182,62	25.149,93	25.187,94	25.295,50	25.472,44	25.719,22	26.036,99	26.427,50	26.893,27
Pil *pro-capite* var %		-2,47%	-0,13%	0,15%	0,43%	0,70%	0,97%	1,24%	1,50%	1,76%
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Pil reale (Euro/mld)	1.713,69	1.746,60	1.779,43	1.812,17	1.844,79	1.877,26	1.909,55	1.941,63	1.973,47	2.005,05
Pil reale var %	1,96%	1,92%	1,88%	1,84%	**1,80%**	1,76%	1,72%	1,68%	1,64%	**1,60%**
Pil *pro-capite* (Euro)	27.361,39	27.831,21	28.302,09	28.773,43	29.244,69	29.715,40	30.185,11	30.653,41	31.119,88	31.584,09
Pil *pro-capite* var %	1,74%	1,72%	1,69%	1,67%	1,64%	1,61%	1,58%	1,55%	1,52%	1,49%

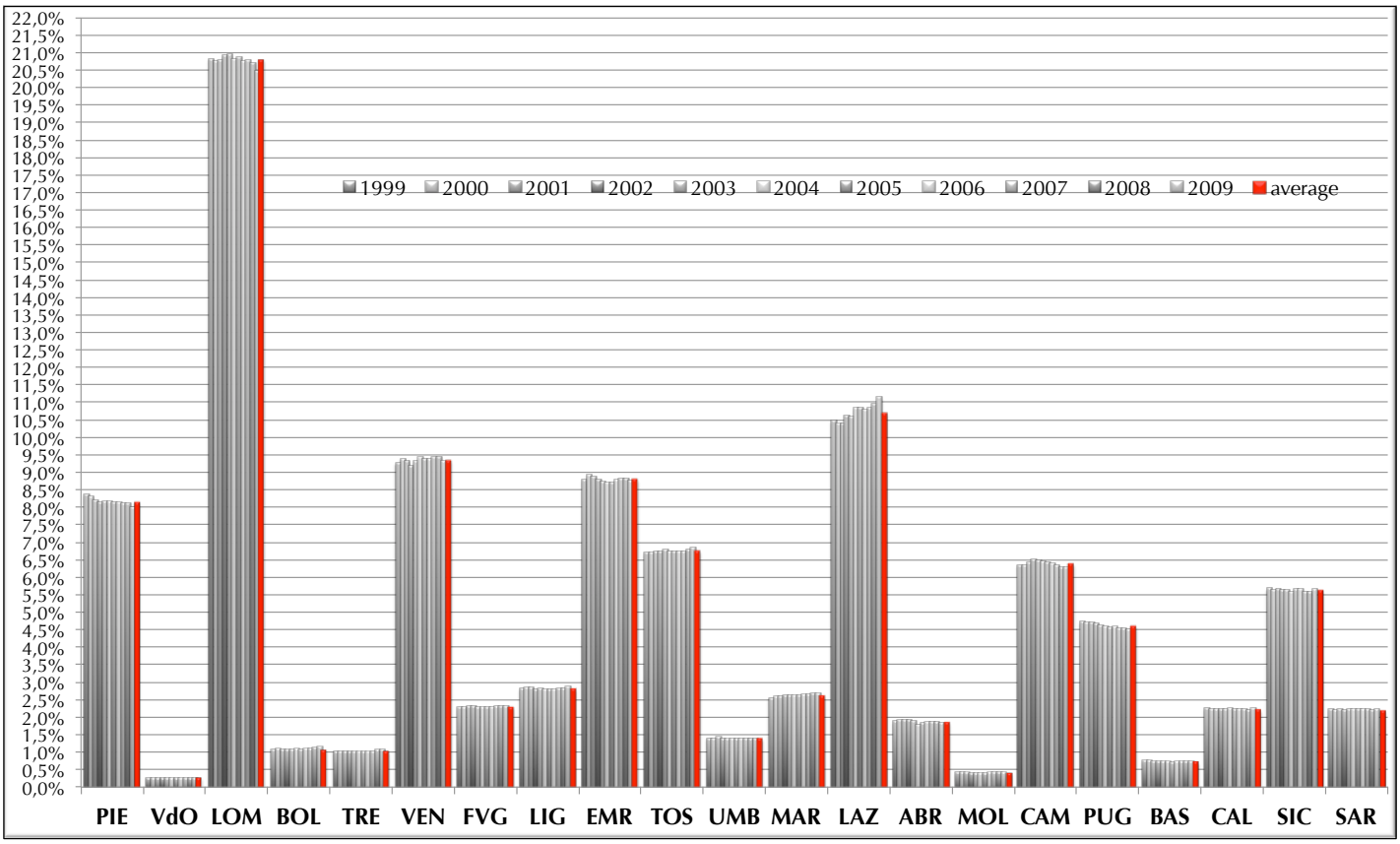
	= proiezioni di crescita riportate nel Programma di Stabilità (contenuto in Def-2011)
-2,00%	= stima di consenso non ancora incorporata in documenti uffiicali di finanza pubblica
	= più recente stima di consuntivo
	= acquisito

Per il 2011, il dato è una stima di consuntivo (*cfr.* "Relazione al Parlamento" del Presidente Mario Monti in Dicembre 2011). Per il 2012, la caduta di 2 punti percentuali è una previsione di consenso non ancora incorporato in documenti ufficiali di finanza pubblica, e oltretutto ancora suscettibile di revisioni. I tassi di crescita al 2020, 2025 e 2030 sono quelli riportati nel capitolo "Sostenibilità delle Finanze Pubbliche" del "Programma di Stabilità dell'Italia" contenuto nel "Documento di Economia e Finanza" di Aprile 2011[3]. I tassi di crescita agli anni intermedi sono calcolati con una interpolazione lineare. Le grandezze *pro-capite* sono calcolate utilizzando lo scenario "centrale" delle proiezioni della popolazione residente sviluppate dall'Istat, *release* del 2011 (*cfr.* capitolo successivo)

[3] *Cfr.* http://www.tesoro.it/doc-finanza-pubblica/dfp.def.asp.

La *Tavola 2* combina e racchiude le più aggiornate informazioni sull'evoluzione a breve e a medio-lungo termine del Pil reale. Non appena si dovessero rendere disponibili nuove proiezioni (ad Aprile arriverà l'aggiornamento del "Programma di Stabilità dell'Italia" e nel frattempo anche il dato consolidato sul 2011), *SaniMod-Reg* sarà prontamente aggiornato.

Grafico 2 ::: Scomposizione del Pil nazionale tra Regioni



Il *Grafico 2* mostra come, nel corso degli ultimi dieci anni, le quote regionali del Pil nazionale siano rimaste pressoché invariate. Il loro valor medio è utilizzato per scomporre le proiezioni del Pil nazionale tra Regioni, sulla base dell'ipotesi che nei prossimi vent'anni non si verifichi alcun significativo *catching-up* del Mezzogiorno rispetto alle Regioni economicamente più forti del Centro-Nord.

La *Tavola 3* riporta i valori dei Pil regionali (Euro costanti del 2010) sull'orizzonte 2011-2030.

Tavola 3 ::: I Pil regionali; Euro costanti del 2010

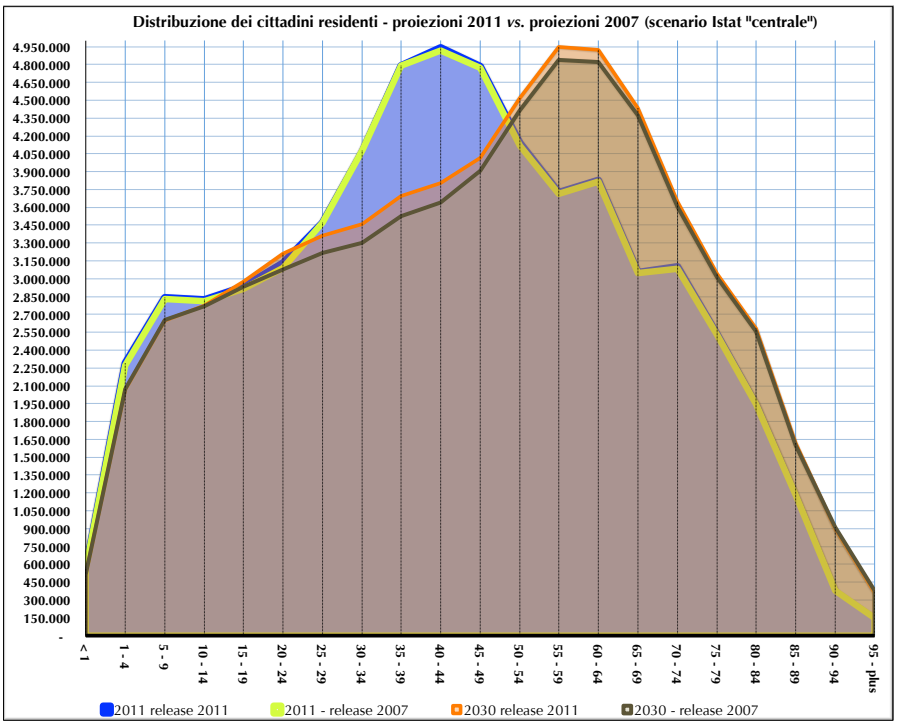
Euro/mld	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PIE -Piemonte	127,68	125,13	125,50	126,18	127,18	128,48	130,12	132,09	134,41	137,10
VdO - Val d'Aosta	4,28	4,19	4,20	4,23	4,26	4,30	4,36	4,42	4,50	4,59
LOM - Lombardia	325,22	318,72	319,67	321,41	323,93	327,26	331,42	336,44	342,35	349,20
BOL - P. A. Bolzano	16,84	16,51	16,56	16,65	16,78	16,95	17,17	17,43	17,73	18,09
TRE - P. A. Trento	16,04	15,72	15,77	15,86	15,98	16,14	16,35	16,60	16,89	17,23
VEN - Veneto	146,26	143,34	143,77	144,55	145,68	147,18	149,05	151,31	153,97	157,04
FVG - Friuli Venzia Giulia	35,84	35,12	35,23	35,42	35,70	36,06	36,52	37,08	37,73	38,48
LIG - Liguria	43,91	43,03	43,16	43,40	43,74	44,19	44,75	45,43	46,23	47,15
EMR - Emilia Romagna	137,55	134,80	135,21	135,94	137,01	138,42	140,18	142,30	144,80	147,70
TOS - Toscana	105,66	103,55	103,86	104,42	105,24	106,33	107,68	109,31	111,23	113,45
UMB - Umbria	21,74	21,30	21,37	21,48	21,65	21,87	22,15	22,49	22,88	23,34
MAR - Marche	40,91	40,09	40,21	40,43	40,75	41,17	41,69	42,32	43,07	43,93
LAZ - lazio	167,50	164,15	164,64	165,54	166,84	168,55	170,70	173,28	176,32	179,85
ABR - Abruzzo	29,08	28,50	28,58	28,74	28,96	29,26	29,63	30,08	30,61	31,22
MOL - Molise	6,42	6,29	6,31	6,35	6,40	6,46	6,54	6,64	6,76	6,89
CAM - Campania	99,92	97,92	98,21	98,75	99,52	100,55	101,82	103,37	105,18	107,29
PUG - Puglia	71,97	70,53	70,74	71,12	71,68	72,42	73,34	74,45	75,76	77,27
BAS - Basilicata	11,34	11,11	11,15	11,21	11,30	11,41	11,56	11,73	11,94	12,18
CAL - Calabria	34,68	33,99	34,09	34,27	34,54	34,90	35,34	35,88	36,51	37,24
SIC - Sicilia	88,06	86,30	86,56	87,03	87,71	88,62	89,74	91,10	92,70	94,55
SAR - Sardegna	34,42	33,73	33,83	34,02	34,28	34,64	35,08	35,61	36,23	36,96
ITALIA	1.565,34	1.534,03	1.538,63	1.546,98	1.559,14	1.575,17	1.595,19	1.619,35	1.647,79	1.680,75

Euro/mld	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
PIE -Piemonte	139,78	142,47	145,14	147,82	150,48	153,12	155,76	158,37	160,97	163,55
VdO - Val d'Aosta	4,68	4,77	4,86	4,95	5,04	5,13	5,22	5,30	5,39	5,48
LOM - Lombardia	356,04	362,88	369,70	376,50	383,28	390,03	396,73	403,40	410,02	416,58
BOL - P. A. Bolzano	18,44	18,79	19,15	19,50	19,85	20,20	20,55	20,89	21,24	21,58
TRE - P. A. Trento	17,56	17,90	18,24	18,57	18,91	19,24	19,57	19,90	20,23	20,55
VEN - Veneto	160,12	163,20	166,26	169,32	172,37	175,41	178,42	181,42	184,40	187,35
FVG - Friuli Venzia Giulia	39,24	39,99	40,74	41,49	42,24	42,98	43,72	44,45	45,18	45,91
LIG - Liguria	48,07	49,00	49,92	50,84	51,75	52,66	53,57	54,47	55,36	56,25
EMR - Emilia Romagna	150,59	153,48	156,37	159,25	162,11	164,97	167,80	170,62	173,42	176,19
TOS - Toscana	115,68	117,90	120,11	122,32	124,53	126,72	128,90	131,06	133,21	135,34
UMB - Umbria	23,80	24,25	24,71	25,17	25,62	26,07	26,52	26,96	27,41	27,84
MAR - Marche	44,79	45,65	46,51	47,36	48,22	49,07	49,91	50,75	51,58	52,41
LAZ - lazio	183,38	186,90	190,41	193,91	197,40	200,88	204,33	207,77	211,17	214,55
ABR - Abruzzo	31,84	32,45	33,06	33,67	34,27	34,87	35,47	36,07	36,66	37,25
MOL - Molise	7,03	7,17	7,30	7,43	7,57	7,70	7,83	7,97	8,10	8,23
CAM - Campania	109,39	111,49	113,58	115,67	117,76	119,83	121,89	123,94	125,97	127,99
PUG - Puglia	78,79	80,30	81,81	83,32	84,82	86,31	87,79	89,27	90,73	92,18
BAS - Basilicata	12,42	12,65	12,89	13,13	13,37	13,60	13,83	14,07	14,30	14,53
CAL - Calabria	37,97	38,70	39,42	40,15	40,87	41,59	42,31	43,02	43,72	44,42
SIC - Sicilia	96,41	98,26	100,11	101,95	103,78	105,61	107,43	109,23	111,02	112,80
SAR - Sardegna	37,68	38,41	39,13	39,85	40,57	41,28	41,99	42,70	43,40	44,09
ITALIA	1.713,69	1.746,60	1.779,43	1.812,17	1.844,79	1.877,26	1.909,55	1.941,63	1.973,47	2.005,05

3. La Demografia

Una delle differenze più importanti, rispetto al precedente lavoro di proiezione (il *SaniMod*), consiste negli scenari demografici. A fine 2011, l'Istat ha diffuso le nuove proiezioni della popolazione residente, con anno base 2011, che hanno sostituito la *release* del 2007.

Grafico 3 ::: Proiezioni demografiche a confronto



I *Grafici 3-6* propongono un confronto tra le due *release* delle proiezioni demografiche. A distanza di soli pochi anni (l'anno base si sposta in avanti di soli quattro anni), i cambiamenti sono significativi, adducendo una ragione in più per usare prudenza nelle proiezioni delle grandezze, come la spesa sanitaria, che inglobano, tra i numerosi *driver*, anche l'evoluzione demografica[4].

[4] *Cfr.* N. C. Salerno (2012), "*Un colpo d'occhio sulle nuove proiezioni demografiche Istat*", su www.neodemos.it.

Grafico 4 ::: Variazioni del numero di residenti per fascia di età

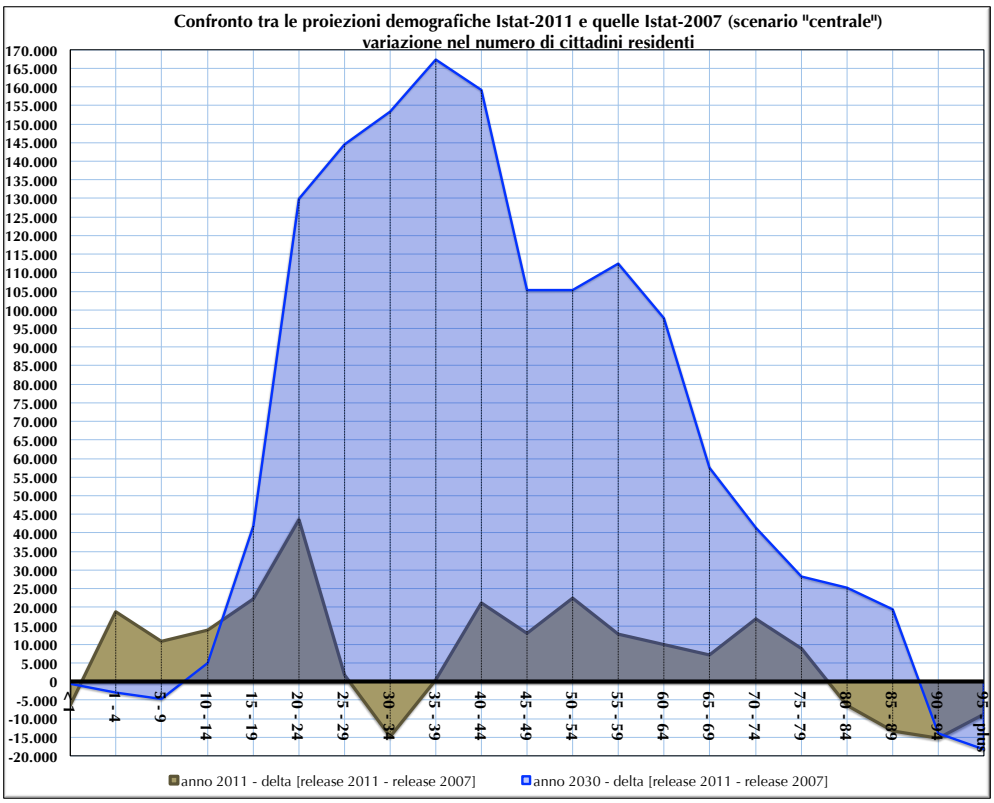


Grafico 5 ::: Variazione del numero dei residenti in % della popolazione nazionale

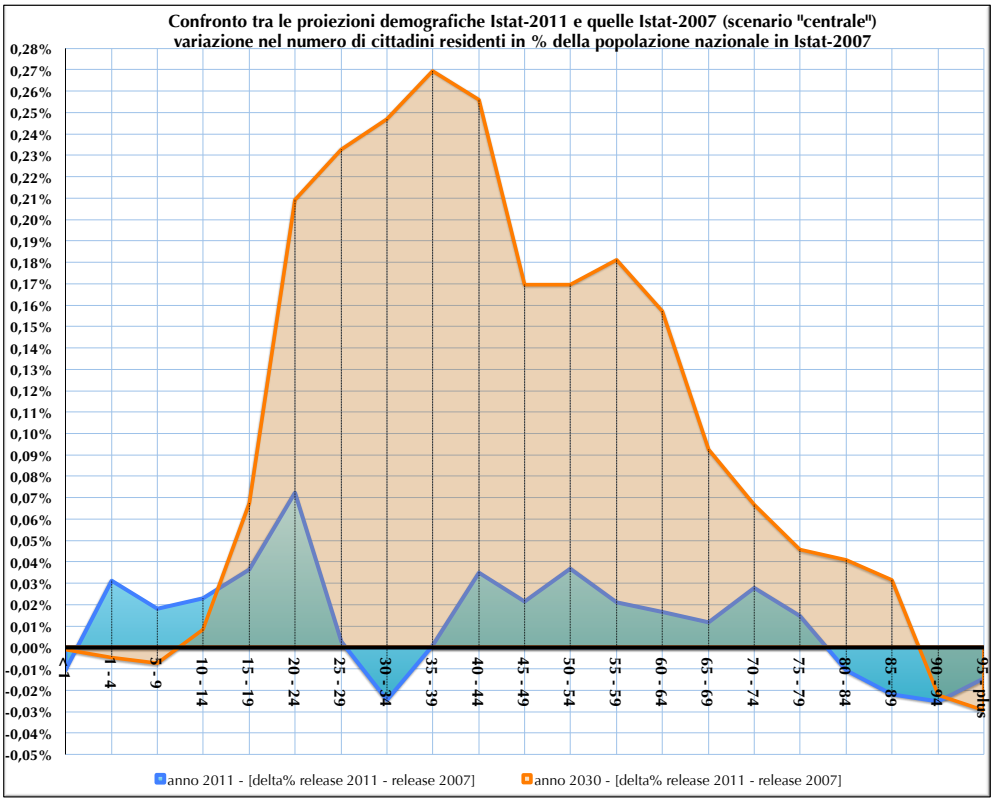


Grafico 6 ::: Variazione del numero dei residenti in % della popolazione della fascia di età

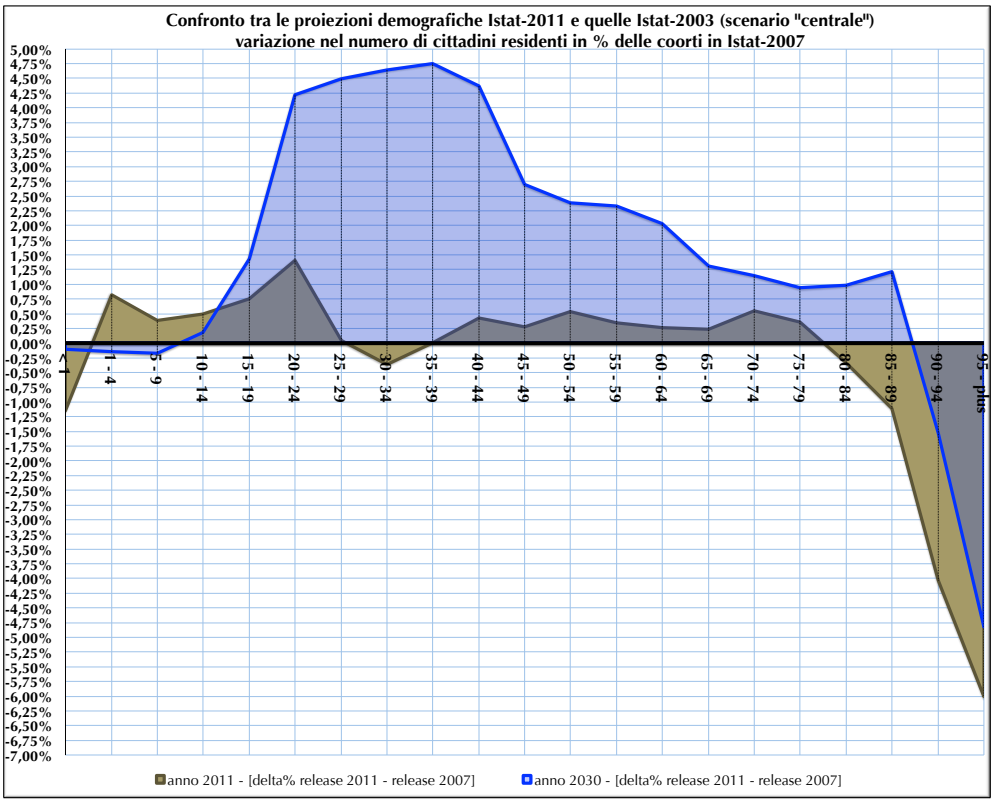


Tavola 4 ::: Progressione della vita attesa nelle nuove proiezioni Istat

	speranza di vita alla nascita maschi	speranza di vita a 65 anni maschi	speranza di vita alla nascita femmine	speranza di vita a 65 anni femmine	progressi vita alla nascita	progressi vita a 65 anni
2011	79,50	18,40	84,60	22,00		
2012	79,70	18,50	84,80	22,10	0,20	0,10
2013	79,90	18,70	85,00	22,30	0,20	0,20
2014	80,10	18,80	85,20	22,40	0,20	0,10
2015	80,30	18,90	85,30	22,60	0,15	0,15
2016	80,50	19,10	85,50	22,70	0,20	0,15
2017	80,60	19,20	85,70	22,80	0,15	0,10
2018	80,80	19,30	85,90	23,00	0,20	0,15
2019	81,00	19,40	86,00	23,10	0,15	0,10
2020	81,20	19,50	86,20	23,20	0,20	0,10
2021	81,40	19,70	86,40	23,40	0,20	0,20
2022	81,50	19,80	86,50	23,50	0,10	0,10
2023	81,70	19,90	86,70	23,60	0,20	0,10
2024	81,90	20,00	86,90	23,80	0,20	0,15
2025	82,00	20,10	87,00	23,90	0,10	0,10
2026	82,20	20,20	87,20	24,00	0,20	0,10
2027	82,30	20,30	87,30	24,10	0,10	0,10
2028	82,50	20,50	87,50	24,20	0,20	0,15
2029	82,60	20,60	87,60	24,40	0,10	0,15
2030	82,80	20,70	87,70	24,50	0,15	0,10
2031	82,90	20,80	87,90	24,60	0,15	0,10
2032	83,10	20,90	88,00	24,70	0,15	0,10
2033	83,20	21,00	88,20	24,80	0,15	0,10
2034	83,40	21,10	88,30	24,90	0,15	0,10

La *Tavola 4* e i *Grafici 7-8* propongono un approfondimento sulla progressione della vita attesa alla nascita e a 65 anni, per donne ("f) e uomini ("m"), con confronto tra le vecchie ("old") e le nuove ("new") *release* delle proiezioni demografiche Istat.

Grafico 7 ::: Progressione della vita attesa alla nascita

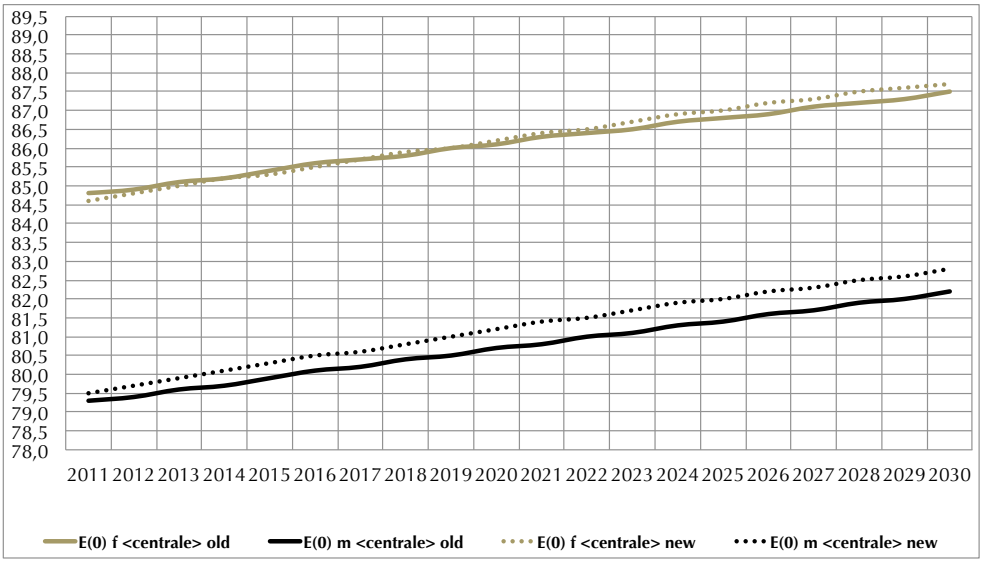
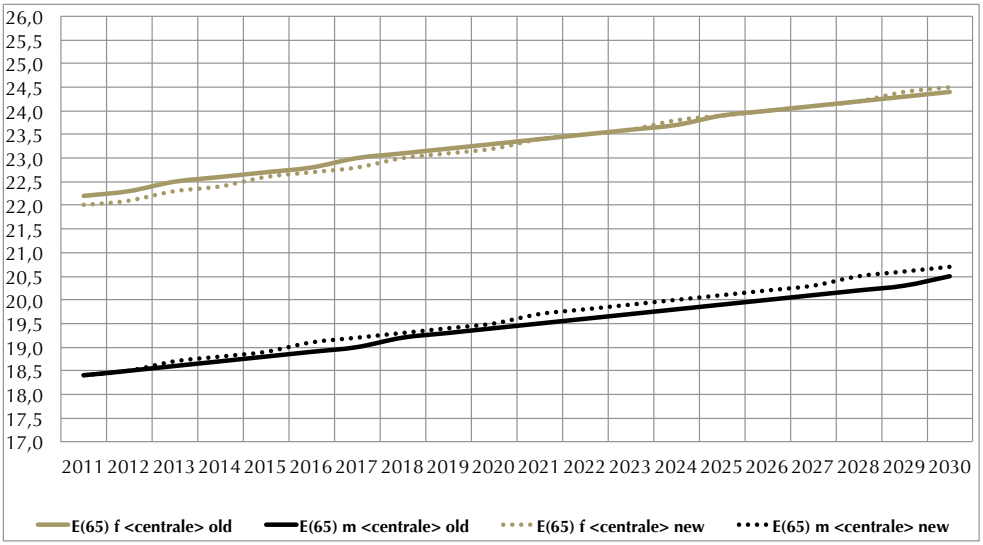


Grafico 8 ::: Progressione della vita attesa a 65 anni



A distanza di pochi anni, emergono differenze non trascurabili. Per gli uomini, la sopravvivenza migliora più rapidamente che per le donne, nell'immediato e soprattutto nel

medio-lungo periodo. Per le donne, a fronte di piccole correzioni verso il basso, nel medio-lungo la sopravvivenza continua la tendenza al miglioramento che si osserva ormai da tempo.

Grafico 9 ::: Le proiezioni demografiche Istat, release del 2011; scenario "centrale"

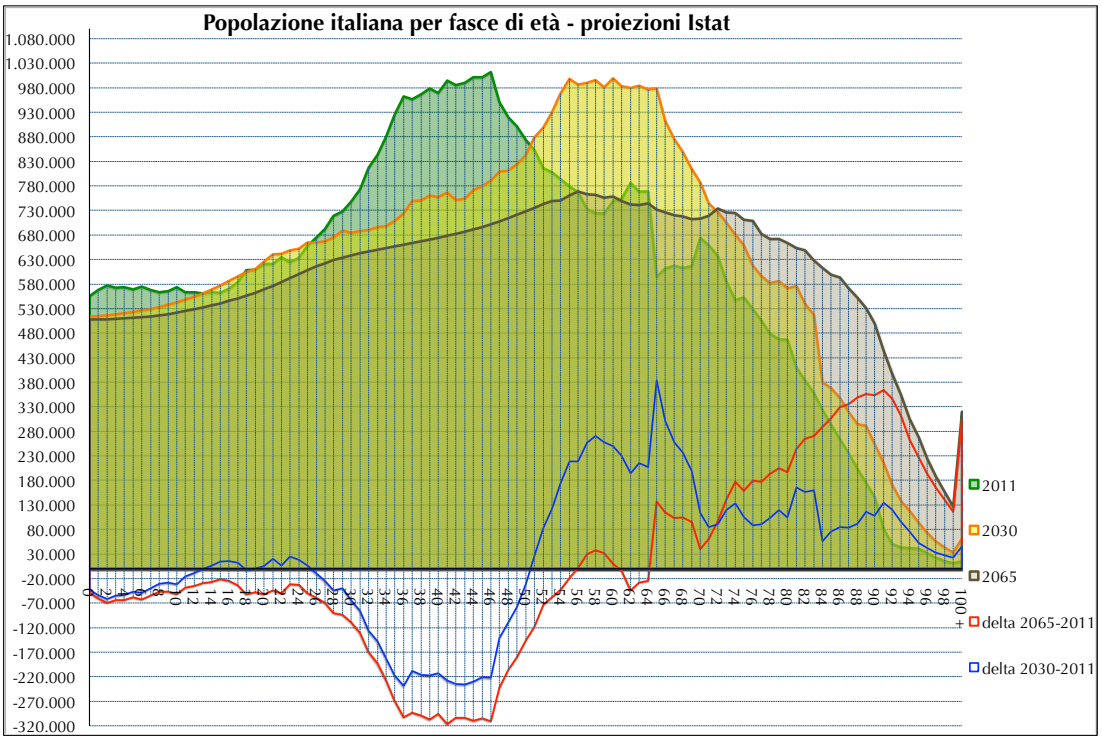


Tavola 5 ::: I numeri delle proiezioni Istat del 2011

	2011	2030	2065
popolazione totale	60.626.442	63.482.851	61.305.219
età modale	46	55 e 60	56
età media	43,5	47	49,7
65+ / tot	20,29%	26,12%	32,64%
85+ / tot	2,76%	4,54%	10,00%
65+ / [20-64]	33,31%	45,99%	63,95%
aumento età media	su intervalli ['11:'30] ['11:'65]	oltre 2 mesi / anno	*ca.* 1 mese e mezzo / anno

Per concludere sulla demografia, il *Grafico 9* e la *Tavola 5* propongono una visione di sintesi della *release* Istat del 2011, a tre date chiave: l'anno base 2011, il 2030 (orizzonte di *SaniMod-Reg*), il 2065.

PARTE SECONDA

BENCHMARKING NELL'ANNO BASE

4. Le Regioni nel 2010

Applicando il profilo di spesa *benchmark* (media dei profili delle Regioni *benchmark*) alla struttura della popolazione delle Regioni, è possibile ottenere il confronto dei livelli di efficienza della *governance* dei Sistemi Sanitari Regionali nell'anno base (il primo anno dell'esercizio di proiezione).

Tavola 6 ::: Benchmarking nel 2010

Euro/mille	effettiva 2010	*standardizzata* pop 1/1/2010 *	*standardizzata* pop 1/1/2011 **	*delta* pop 1/1/2010	*delta* pop 1/1/2011	*delta %* pop 1/1/2010	*delta %* pop 1/1/2011
PIE	8.656.944	8.318.635	8.432.924	-338.309	-224.020	-3,91%	-2,59%
VdA	296.811	229.423	233.403	-67.388	-63.408	-22,70%	-21,36%
LOM	17.515.019	17.232.586	17.670.211	-282.433	155.192	-1,61%	0,89%
BOL	1.106.974	824.378	850.463	-282.596	-256.511	-25,53%	-23,17%
TRE	1.117.869	903.691	927.054	-214.178	-190.815	-19,16%	-17,07%
VEN	8.935.292	8.595.012	8.772.827	-340.280	-162.465	-3,81%	-1,82%
FVG	2.474.842	2.335.892	2.363.385	-138.950	-111.457	-5,61%	-4,50%
LIG	3.344.810	3.282.669	3.295.211	-62.141	-49.599	-1,86%	-1,48%
EMR	8.228.392	8.116.006	8.298.280	-112.386	69.888	-1,37%	0,85%
TOS	7.126.774	7.053.093	7.157.105	-73.681	30.331	-1,03%	0,43%
UMB	1.636.616	1.692.494	1.719.763	55.878	83.147	3,41%	5,08%
MAR	2.881.878	2.922.564	2.931.638	40.686	49.760	1,41%	1,73%
LAZ	11.271.541	9.892.498	10.147.563	-1.379.043	-1.123.978	-12,23%	-9,97%
ABR	2.453.780	2.424.722	2.457.656	-29.058	3.876	-1,18%	0,16%
MOL	627.511	589.831	594.409	-37.680	-33.102	-6,00%	-5,28%
CAM	10.402.783	9.244.775	9.401.462	-1.158.008	-1.001.321	-11,13%	-9,63%
PUG	7.499.234	6.854.341	6.985.821	-644.893	-513.413	-8,60%	-6,85%
BAS	1.094.244	1.041.389	1.048.109	-52.855	-46.135	-4,83%	-4,22%
CAL	3.668.295	3.423.789	3.467.783	-244.506	-200.512	-6,67%	-5,47%
SIC	8.794.089	8.504.532	8.621.111	-289.557	-172.978	-3,29%	-1,97%
SAR	3.158.152	2.892.342	2.961.193	-265.810	-196.959	-8,42%	-6,24%
ITALIA	112.291.850	106.374.664	108.337.372	-5.917.186	-3.954.478	-5,27%	-3,52%

= Regione benchmark
* = proiezioni demografiche Istat *release* 2007
** = proiezioni demografiche Istat *release* 2011

La *Tavola 6* confronta la spesa effettiva del 2010 con quella *standard*, quest'ultima calcolata sia con la popolazione del 2011 (1° Gennaio dell'anno) della nuova *release* Istat, sia con la popolazione 2010 disponibile solo nella vecchia *release* Istat. La diversa base demografica ha un effetto di cambiamento significativo sugli scarti assoluti (i "*delta*"), mentre restano più contenuti i cambiamenti degli scarti percentuali (i "*delta %*"), e di fatto resta confermato il *ranking* delle Regioni (l'ordinamento per grado di efficienza/inefficienza).

Tavola 7 ::: Benchmarking nel 2010; ranking per sovraspesa percentuale

Euro/mille	effettiva 2010	*standardizzata* pop 1/1/2011	*delta* pop 1/1/2011	*delta %* pop 1/1/2011
BOL	1.106.974	850.463	-256.511	-23,17%
VdA	296.811	233.403	-63.408	-21,36%
TRE	1.117.869	927.054	-190.815	-17,07%
LAZ	11.271.541	10.147.563	-1.123.978	-9,97%
CAM	10.402.783	9.401.462	-1.001.321	-9,63%
PUG	7.499.234	6.985.821	-513.413	-6,85%
SAR	3.158.152	2.961.193	-196.959	-6,24%
CAL	3.668.295	3.467.783	-200.512	-5,47%
MOL	627.511	594.409	-33.102	-5,28%
FVG	2.474.842	2.363.385	-111.457	-4,50%
BAS	1.094.244	1.048.109	-46.135	-4,22%
PIE	8.656.944	8.432.924	-224.020	-2,59%
SIC	8.794.089	8.621.111	-172.978	-1,97%
VEN	8.935.292	8.772.827	-162.465	-1,82%
LIG	3.344.810	3.295.211	-49.599	-1,48%
ABR	2.453.780	2.457.656	3.876	0,16%
TOS	7.126.774	7.157.105	30.331	0,43%
EMR	8.228.392	8.298.280	69.888	0,85%
LOM	17.515.019	17.670.211	155.192	0,89%
MAR	2.881.878	2.931.638	49.760	1,73%
UMB	1.636.616	1.719.763	83.147	5,08%
ITALIA	112.291.850	108.337.372	-3.954.478	-3,52%

= Nord
= Centro
= Sud e Isole (Mezzogiorno)

La *Tavola 7*, dopo aver scelto di continuare l'analisi sulla base dei più recenti dati demografici Istat, ordina le Regioni per livello decrescente di sovraspesa percentuale (la sovraspesa in percentuale della spesa contabile).

Se tutte le Regioni (comprese quelle che fanno meglio del *benchmark*) fossero state aderenti al *benchmark*, la spesa avrebbe potuto essere inferiore di circa 4 miliardi di Euro (lo 0,25% del Pil), da 112,3 miliardi e 108,3, con una riduzione di oltre il 3,5%.

Le devianze più cospicue, a doppia cifra percentuale, sono della Valle d'Aosta e delle due Province Autonome di Bolzano e Trento. Quasi a doppia cifra percentuale (prossime al 10%), le devianze di Lazio e Campania; poi Puglia, Sardegna, Campania e Molise, che completano il gruppo delle Regioni al di sopra del 5%. Le più virtuose sono Umbria e Marche.

Tavola 8 ::: Benchmarking nel 2010; ranking per sovraspesa assoluta

Euro/mille	effettiva 2010	*standardizzata* pop 1/1/2011	*delta* pop 1/1/2011	*delta %* pop 1/1/2011	
LAZ	11.271.541	10.147.563	-1.123.978	-9,97%	
CAM	10.402.783	9.401.462	-1.001.321	-9,63%	
PUG	7.499.234	6.985.821	-513.413	-6,85%	61%
BOL	1.106.974	850.463	-256.511	-23,17%	
PIE	8.656.944	8.432.924	-224.020	-2,59%	
CAL	3.668.295	3.467.783	-200.512	-5,47%	76%
SAR	3.158.152	2.961.193	-196.959	-6,24%	
TRE	1.117.869	927.054	-190.815	-17,07%	
SIC	8.794.089	8.621.111	-172.978	-1,97%	
VEN	8.935.292	8.772.827	-162.465	-1,82%	
FVG	2.474.842	2.363.385	-111.457	-4,50%	95%
VdA	296.811	233.403	-63.408	-21,36%	
LIG	3.344.810	3.295.211	-49.599	-1,48%	
BAS	1.094.244	1.048.109	-46.135	-4,22%	
MOL	627.511	594.409	-33.102	-5,28%	
ABR	2.453.780	2.457.656	-	-	
TOS	7.126.774	7.157.105	-	-	
MAR	2.881.878	2.931.638	-	-	
EMR	8.228.392	8.298.280	-	-	
UMB	1.636.616	1.719.763	-	-	
LOM	17.515.019	17.670.211	-	-	
ITALIA	112.291.850	108.337.372	-4.346.673	-3,87%	

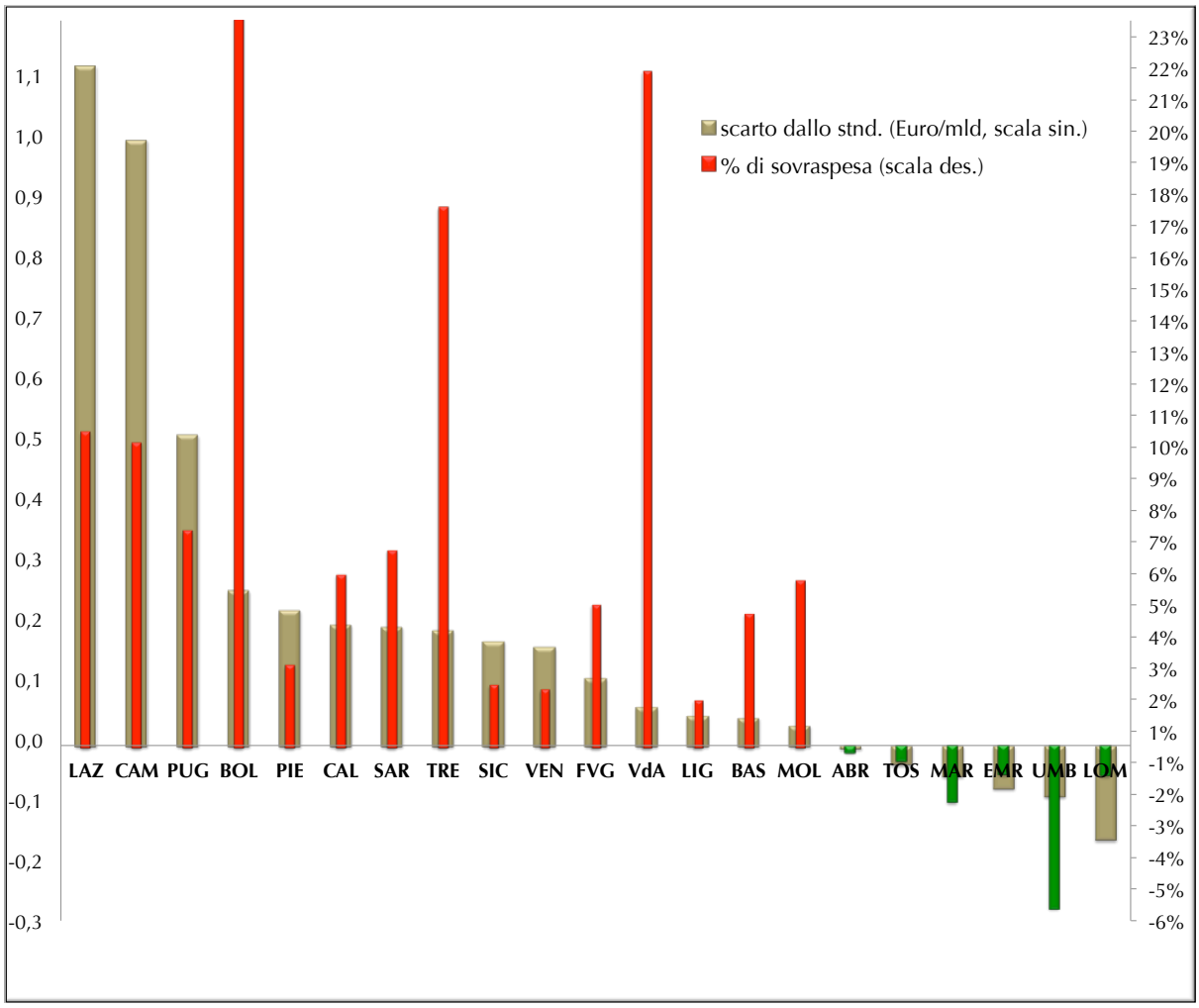
= Nord
= Centro
= Sud e Isole (Mezzogiorno)

La *Tavola 8* riorganizza il *ranking* per sovraspesa assoluta, escludendo dal calcolo della sovraspesa aggregata le Regioni che fanno come o meglio del *benchmark* (quelle che potrebbero permettersi addirittura un incremento di spesa). Si evita, così, che la dimensione delle inefficienze possa essere compensata dai risultati positivi delle Regioni virtuose.

A livello Paese, le inefficienze hanno contato nel 2010 per oltre 4,3 miliardi di Euro (lo 0,27% del Pil), circa il 3,9% della spesa contabile. La Regione più deviante è il Lazio, con una sovraspesa di oltre 1,1 miliardi, seguita dalla Campania, anch'essa con un valore superiore al miliardo. Poi seguono la Puglia con oltre 500 milioni di Euro, la Provincia Autonoma di Bolzano con quasi 260 milioni, il Piemonte con circa 225 milioni, la Calabria e la Sardegna prossime ai 200 milioni, la Provincia Autonoma di Trento con oltre 190 milioni, la Sicilia con quasi 173, il Veneto con oltre 162, il Friuli Venezia Giulia con oltre 111. Scarti più contenuti, ma ugualmente apprezzabili, per Valle d'Aosta, Liguria, Basilicata e Molise.

Il 95% della sovraspesa Italia matura in 11 Regioni, il 76% in 6 Regioni, il 61% in 3 Regioni. Da sole, Lazio e Campania contano per quasi la metà delle inefficienze aggregate.

Grafico 10 ::: Gli scarti dallo standard; assoluti e percentuali

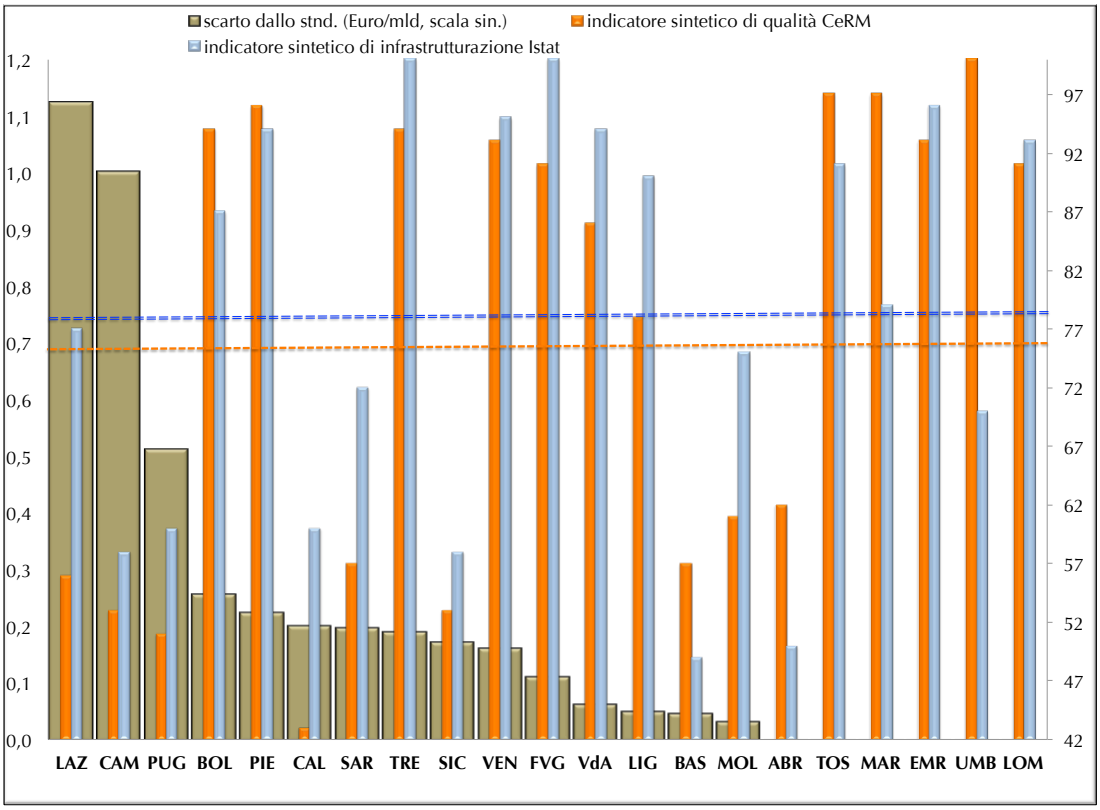


Il *Grafico 10* propone un riepilogo del *ranking* delle Regioni. Le barre grigie rappresentano le correzioni di spesa assolute che le Regioni dovrebbero compiere per allinearsi al *benchmark*. Se i loro valori son negativi, questo implica che la Regione più che soddisfa il *benchmark*.

Le barre rosse rappresentano le correzioni percentuali. Spiccano quelle della Valle d'Aosta e delle Province Autonome di Bolzano e Trento; su un piano diverso, anche quelle del Friuli Venezia Giulia, della Basilicata e del Molise, Regioni con sovraspesa assoluta tutto sommato contenuta rispetto ai picchi di devianza osservata, ma che in termini percentuali appaiono

inefficienti. Le barre diventano verdi in corrispondenza delle Regioni che potrebbero permettersi aumenti percentuali della spesa (che più che soddisfano il *benchmark*).

Grafico 11 ::: Inefficienza, qualità, infrastrutturazione (le linee orizzontali sono le medie Italia)



Il Grafico 11 chiude questo capitolo dedicato al *benchmarking* tra Regioni nell'anno base, sovrapponendo la spesa inefficiente ai valori degli indicatori sintetici di qualità e di infrastrutturazione dei Ssr. L'indicatore sintetico di qualità è quello sviluppato dal CeRM[5]. L'indicatore di infrastrutturazione è mutuato da Paradisi-Brunini (2006)[6].

[5] *Cfr.* "*La spesa sanitaria pubblica in Italia. Dentro la <scatola nera> delle differenze regionali*", disponibile su www.cermlab.it.
[6] *Cfr.* Paradisi F., C. Brunini (2006), "*Le infrastrutture in Italia - Un'analisi provinciale della dotazione e della funzionalità*", pubblicazione nelle collane dell'Istat
[http://www.istat.it/dati/catalogo/20060512_00/inf_0607_infrastrutture_in_Italia.pdf].

Dagli ultimi due grafici (*Grafici 10-11*) arriva una conferma delle conclusioni dei lavori svolti da CeRM da oltre tre anni a questa parte (dalla prima *release* di *SaniRegio* sino al *SaniMod 2011-2030*):

— Inefficienza nella spesa corrente e bassa qualità delle prestazioni sono due aspetti coesistenti; le Regioni più inefficienti sono le stesse che erogano prestazioni di qualità insufficiente;
— Il punto precedente implica che le Regioni più devianti dovrebbero, non solo ridurre la spesa corrente, ma con minori risorse riuscire a erogare prestazioni di qualità significativamente più elevata rispetto a quanto accade oggi;
— Inefficienza e bassa qualità ricorrono lì dove c'è anche un basso livello di infrastrutturazione e dotazione strumentale. In termini di *policy* la lettura non è ovvia, sia perché ci sono Regioni (come l'Umbria e le Marche) che riescono bene in efficienza e in qualità senza un livello elevato di infrastrutturazione[7], sia, soprattutto, perché il nesso causale può andare nel doppio verso: una maggior dotazione infrastrutturale può permettere di governare bene la spesa corrente e di erogare prestazioni di qualità; ma le inefficienze di spesa corrente bruciano anno dopo anno risorse, sottraendole agli investimenti e, più in generale, all'ammodernamento dei Ssr.

Su tutti questi punti, comunque già affrontati in vari lavori CeRM, si ritorna nei capitoli "Riepilogo" e "Conclusioni".

[7] L'indicatore dell'Istat andrebbe aggiornato, facendo pesare di meno gli immobili e di più l'organizzazione sul territorio, l'interconnessione tra prestazioni sanitarie e prestazioni sociali, le dotazioni tecnologiche per diagnostica e specialistica, la prevenzione. In questo senso, il fatto che l'Umbria compaia ai vertici dell'efficienza e della qualità, con livelli di infrastrutturazione addirittura inferiori alla media Italia, porta un argomento in più a favore della tesi che il significato e lo scopo dell'infrastrutturazione in sanità vadano in un certo senso rivisti, per cogliere meglio la qualità delle dotazioni e l'adeguatezza della *governance* che le deve utilizzare e far rendere al meglio.

PARTE TERZA

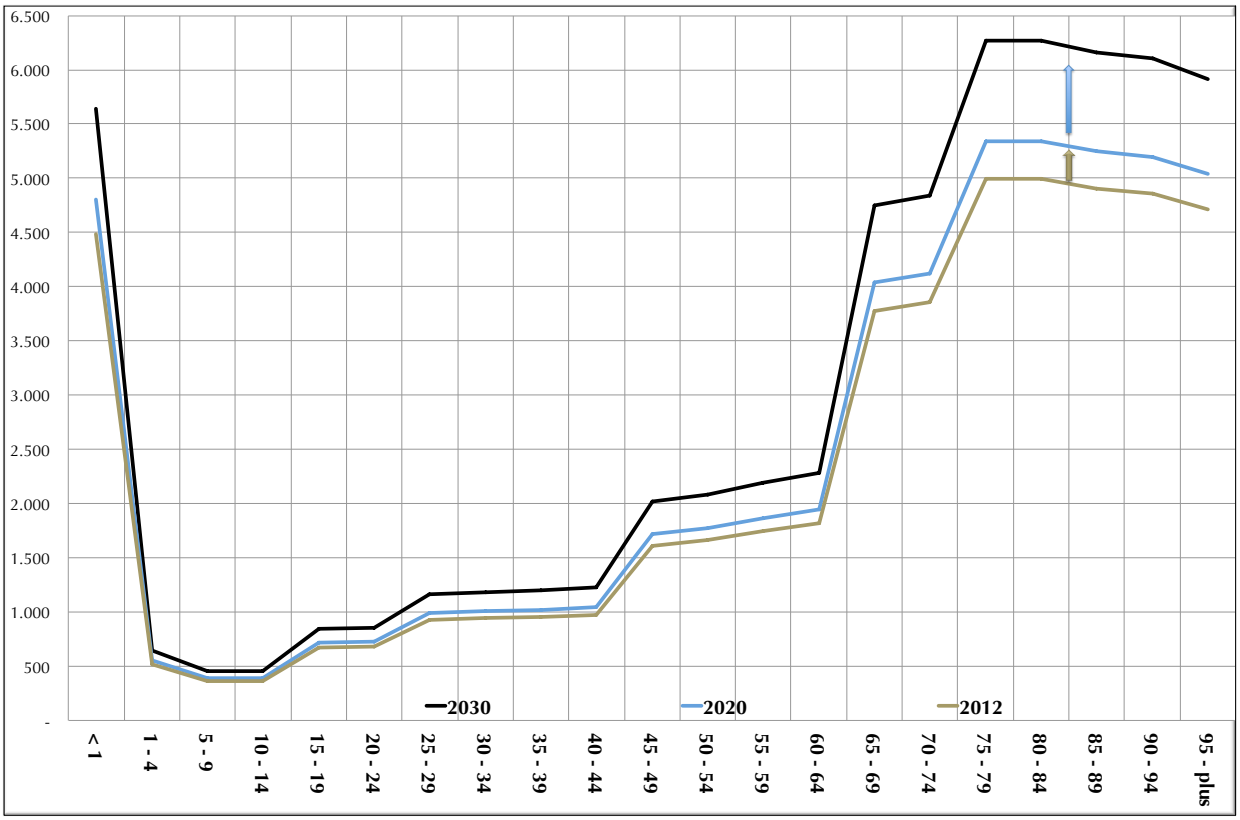
LE PROIEZIONI DI SPESA

5. Scenari di Proiezione

Si sviluppano due scenari di proiezione:

— Nel primo, lo ***Scenario-1***, la spesa *pro-capite* per fasce di età si evolve, anno per anno, al tasso di crescita del Pil *pro-capite* nazionale. La dinamica della spesa è raffigurata al Grafico 11, che prende in esame gli anni 2012, 2020, 2030;

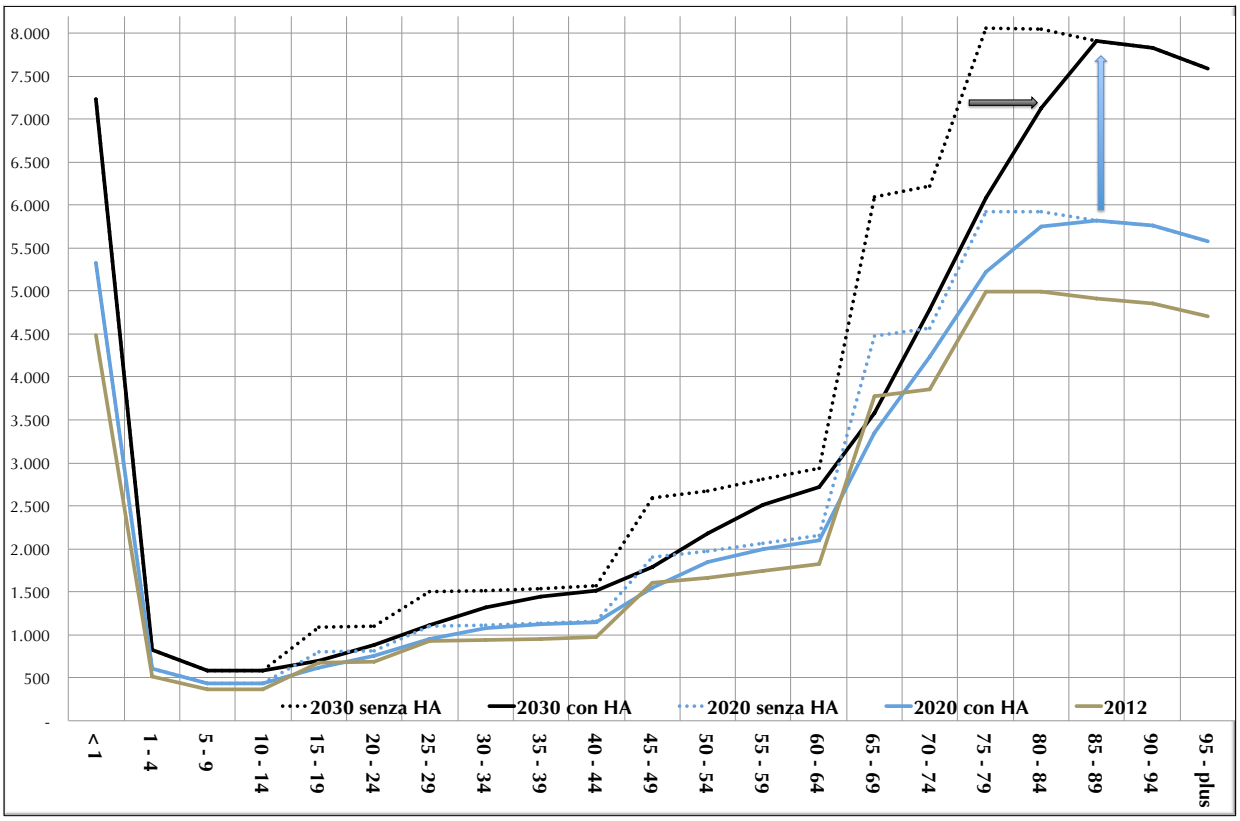
Grafico 11 ::: Profilo di spesa benchmark nello Scenario-1



— Nel secondo, lo ***Scenario-2***, la spesa *pro-capite* per fasce di età si evolve, anno per anno, secondo un tasso di crescita che sovrasta quello Pil *pro-capite* nazionale di 1,5 p.p.. Su questo *trend* si innesta un'altra dinamica, secondo la cosiddetta ipotesi "*healthy ageing*": di pari passo con l'aumento della speranza di vita, le migliori condizioni di salute delle età più giovani si estendono alle età più anziane contigue, secondo l'algoritmo esposto in dettaglio nel *Working Paper* CeRM n. 3-2011 e qui

aggiornato con i dati di sopravvivenza delle nuove proiezioni demografiche Istat. L'evoluzione dei profili di spesa è raffigurata al *Grafico 12*, che prende in esame gli anni 2012, 2020, 2030 (con e senza applicazione dell'ipotesi "*healthy ageing*" per mostrare la combinazione di movimenti verticali e orizzontali).

Grafico 12 ::: Profilo di spesa benchmark nello Scenario-2



I due scenari corrispondono a quelli più realistici sviluppati dal Gruppo di Lavoro sull'Invecchiamento della Popolazione del Comitato di Politica Economica di Ecofin, dall'Ocse, dal Fmi. Storicamente la dinamica della spesa sanitaria *pro-capite* di parte corrente ha sovrastato quella del Pil *pro-capite* di 1,5-2,0 p.p. a seconda del Paese preso in considerazione. In questi due scenari l'aggancio al Pil è più modesto, e nel secondo scenario temperato anche dalla ipotesi di "*healthy ageing*". Si tratta, quindi, di due scenari che

incorporano anche un certo grado di saturazione della domanda di salute rispetto a quanto osservato dal Secondo Dopoguerra ad oggi[8].

Prima di passare a esaminare in dettaglio i due scenari, è importante sottolineare come il *trend* di crescita sia dettato dalla dinamica del Pil nazionale e non dei Pil regionali. Misurata in capo alle Regioni più virtuose, la spesa *standard* può essere intesa anche come fabbisogno *standard*; ed è per rispettare la natura Lea (di livello essenziale di assistenza) delle prestazioni sanitarie che si sceglie di far evolvere il fabbisogno ad un tasso nazionale, unico per tutti i cittadini indipendentemente dalla Regione di residenza. Sempre a tutela della natura Lea del fabbisogno sanitario, negli anni in cui il Pil *pro-capite* arretra (2012 e 2013), il profilo di spesa *pro-capite* per età viene lasciato invariato[9].

[8] Anche se non si intravedono ancora sufficienti segnali che un processo di saturazione si possa essere avviato.
[9] Per gli anni 2011, 2012 e 2013 viene confermato il profilo di spesa *pro-capite* per fasce di età del 2010. Così facendo, se anche per il 2011 il dato consolidato dovesse essere di riduzione del Pil, non si sarà compiuto l'errore di far evolvere il profilo. Si tratterebbe, in goni caso, di approssimazioni che inciderebbero poco sul medio-lungo periodo. La vera incognita è il quadro macroeconomico di medio-lungo, dal 2013 in poi. L'impianto delle simulazioni è pronto per essere aggiornato non appena emergesse un nuovo consenso sulle prospettive a medio-lungo.

6. Primo scenario di proiezione

Nel primo scenario di proiezione, ***Scenario-1***, la spesa *pro-capite standard* per fasce di età si evolve allo stesso tasso del Pil *pro-capite* nazionale. Moltiplicata per la numerosità delle fasce di età ai vari anni (scenario "centrale" Istat), essa permette di calcolare la spesa *standard* aggregata che le Regioni dovranno fronteggiare per erogare i livelli essenziali di assistenza sanitaria nell'ipotesi che la normativa resti invariata (in particolare che restino invariati il perimetro dei Lea e le regole di compartecipazione del cittadino ai costi).

Tavola 9 ::: Proiezioni della spesa standard Scenario-1; Euro costanti del 2010

Euro	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	8.432.924.343	233.403.462	17.670.211.338	850.463.364	927.053.543	8.772.826.792	2.363.384.605	3.295.210.612	8.298.280.451	7.157.105.488	1.719.763.0
2012	8.515.653.813	236.020.159	17.936.373.672	864.830.315	941.602.070	8.901.555.800	2.387.769.093	3.313.595.520	8.403.668.351	7.233.214.878	1.736.481.6
2013	8.597.825.649	238.539.424	18.182.659.826	877.460.207	955.048.021	9.017.476.040	2.410.128.511	3.329.575.373	8.504.481.469	7.305.719.452	1.753.320.7
2014	8.695.422.176	241.728.161	18.464.107.875	892.041.292	970.065.613	9.149.961.732	2.436.511.116	3.349.977.210	8.620.235.032	7.391.180.640	1.775.097.5
2015	8.808.012.392	245.468.651	18.783.166.084	908.815.314	987.228.348	9.302.767.607	2.467.494.999	3.375.990.666	8.751.904.733	7.487.426.331	1.799.324.7
2016	8.938.963.096	249.601.093	19.142.995.728	927.792.148	1.007.734.670	9.479.165.789	2.505.299.744	3.409.282.250	8.904.536.203	7.598.805.013	1.827.040.3
2017	9.083.112.708	254.352.045	19.533.465.802	949.762.570	1.030.695.210	9.672.884.386	2.547.084.012	3.447.528.923	9.073.551.966	7.722.806.393	1.858.199.1
2018	9.250.582.481	259.586.035	19.973.100.826	974.200.414	1.056.514.823	9.893.215.595	2.595.764.384	3.493.839.428	9.267.090.449	7.865.911.404	1.893.212.8
2019	9.440.457.418	265.576.542	20.464.525.605	1.001.452.466	1.085.791.191	10.143.700.151	2.651.142.272	3.549.328.768	9.488.601.540	8.032.597.479	1.935.608.4
2020	9.660.798.101	272.405.272	21.023.671.876	1.031.491.543	1.118.512.419	10.427.693.856	2.714.978.417	3.616.348.834	9.744.298.187	8.226.808.722	1.983.826.7
2021	9.877.523.203	279.076.255	21.578.168.699	1.061.160.291	1.150.977.746	10.704.341.919	2.775.754.991	3.680.110.509	9.998.183.416	8.421.350.334	2.032.045.6
2022	10.109.975.189	286.160.302	22.173.445.536	1.093.165.701	1.186.438.855	11.007.922.883	2.843.255.324	3.751.810.886	10.277.402.635	8.630.533.532	2.083.511.0
2023	10.344.981.614	293.209.983	22.766.515.218	1.125.281.975	1.221.777.907	11.308.265.994	2.909.634.476	3.823.663.028	10.558.495.065	8.840.367.866	2.135.112.4
2024	10.580.609.377	300.555.082	23.366.741.323	1.158.247.967	1.257.705.440	11.613.187.256	2.976.905.006	3.895.136.547	10.841.830.128	9.053.070.921	2.188.609.5
2025	10.815.163.301	308.029.385	23.972.411.281	1.191.900.501	1.294.394.050	11.924.409.882	3.044.619.876	3.966.523.154	11.129.572.422	9.265.577.653	2.242.688.8
2026	11.050.948.979	315.246.002	24.583.156.024	1.226.679.369	1.332.046.719	12.236.774.466	3.112.416.182	4.037.607.182	11.420.912.579	9.478.365.566	2.297.681.8
2027	11.287.960.582	322.695.395	25.198.717.434	1.262.142.052	1.370.406.843	12.554.551.355	3.180.308.914	4.109.505.889	11.715.671.535	9.693.415.755	2.353.276.4
2028	11.527.992.700	330.108.142	25.826.767.195	1.298.147.076	1.408.805.707	12.877.442.180	3.249.570.962	4.183.019.621	12.016.956.488	9.911.382.164	2.408.639.1
2029	11.772.869.466	337.977.317	26.470.882.206	1.335.088.133	1.448.749.573	13.207.076.924	3.320.603.389	4.259.648.850	12.325.388.735	10.133.983.457	2.466.064.4
2030	12.030.876.141	346.241.010	27.145.105.722	1.373.421.849	1.490.187.855	13.552.861.760	3.394.816.701	4.341.161.095	12.650.971.161	10.369.745.627	2.526.297.4

Euro	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	2.931.638.204	10.147.562.901	2.457.655.768	594.408.613	9.401.462.303	6.985.821.188	1.048.109.305	3.467.783.153	8.621.110.661	2.961.192.698	108.337.371.8
2012	2.962.880.267	10.286.663.738	2.481.228.130	597.667.398	9.492.572.240	7.060.604.571	1.053.435.812	3.495.038.395	8.684.721.617	2.997.167.253	109.582.744.7
2013	2.993.108.954	10.419.403.849	2.504.920.123	600.994.035	9.577.593.739	7.132.032.917	1.059.530.835	3.523.590.814	8.751.167.475	3.032.902.616	110.767.480.0
2014	3.029.223.717	10.568.168.118	2.532.928.998	605.201.594	9.678.653.944	7.217.527.808	1.067.843.513	3.556.823.259	8.832.907.500	3.073.536.340	112.149.143.1
2015	3.071.301.416	10.737.646.013	2.567.825.225	611.692.496	9.804.075.506	7.315.370.065	1.078.457.910	3.598.597.054	8.934.913.787	3.122.239.388	113.759.718.7
2016	3.121.601.578	10.934.959.857	2.607.897.134	618.783.034	9.952.823.580	7.430.000.274	1.090.855.315	3.647.479.262	9.058.736.573	3.179.711.592	115.634.064.2
2017	3.177.049.945	11.150.383.938	2.652.175.063	626.439.872	10.121.599.693	7.556.973.536	1.104.109.937	3.702.088.237	9.196.732.617	3.242.759.279	117.703.755.2
2018	3.240.108.906	11.394.798.868	2.702.871.633	635.980.786	10.316.005.416	7.700.376.141	1.120.372.565	3.764.845.524	9.358.115.496	3.315.550.304	120.072.044.2
2019	3.313.087.571	11.673.074.257	2.761.775.331	647.017.900	10.540.715.316	7.865.712.230	1.139.222.160	3.839.587.387	9.544.027.857	3.396.949.464	122.779.951.3
2020	3.396.111.513	11.989.580.949	2.831.315.200	660.925.841	10.802.652.452	8.056.734.994	1.162.379.118	3.927.286.315	9.768.587.173	3.490.215.280	125.906.622.7
2021	3.481.192.708	12.308.172.376	2.900.497.369	674.717.969	11.071.192.113	8.252.425.009	1.185.311.707	4.014.518.451	9.994.522.632	3.582.410.508	129.023.653.8
2022	3.572.410.432	12.642.254.819	2.974.548.355	689.256.761	11.348.075.553	8.456.047.679	1.210.085.885	4.107.055.262	10.228.858.162	3.676.271.809	132.348.486.6
2023	3.663.029.590	12.980.503.335	3.050.227.357	704.148.119	11.627.287.845	8.660.240.177	1.234.640.457	4.202.168.449	10.468.252.061	3.771.645.243	135.689.448.2
2024	3.756.018.402	13.323.093.215	3.127.850.514	719.319.437	11.909.751.293	8.864.648.957	1.260.216.719	4.295.535.066	10.708.761.636	3.867.482.427	139.065.276.2
2025	3.849.925.952	13.667.384.975	3.206.950.569	735.026.283	12.197.133.275	9.069.964.678	1.285.718.545	4.392.695.478	10.951.262.926	3.962.283.463	142.473.636.5
2026	3.946.041.615	14.016.632.053	3.286.634.488	750.857.470	12.484.320.873	9.275.230.165	1.311.589.500	4.490.222.611	11.199.072.193	4.058.298.132	145.910.734.0
2027	4.043.939.469	14.372.799.215	3.366.950.594	766.333.275	12.776.713.099	9.480.742.007	1.337.506.010	4.587.839.352	11.444.723.720	4.154.808.854	149.381.007.7
2028	4.141.413.896	14.734.355.813	3.448.191.113	782.304.371	13.071.627.548	9.683.889.537	1.364.087.982	4.684.781.429	11.693.756.853	4.251.897.062	152.895.136.9
2029	4.242.338.555	15.104.693.723	3.531.376.287	798.289.643	13.369.188.994	9.889.594.132	1.390.304.383	4.782.914.863	11.940.955.908	4.349.548.848	156.477.537.7
2030	4.347.683.993	15.493.712.273	3.619.613.845	815.574.135	13.683.414.212	10.105.627.092	1.418.429.194	4.886.423.434	12.202.454.174	4.450.010.439	160.244.629.2

La *Tavola 9* riporta i valori della spesa dei Ssr in Euro costanti del 2010. Poiché si è partiti dai profili delle Regioni *benchmark* e li si è fatti evolvere di pari passo col Pil nazionale (una medesima dinamica per tutte le Regioni), le proiezioni di spesa possono esser lette anche come proiezioni di fabbisogno efficiente di tutte le Regioni.

Tavola 10 ::: Tassi di crescita della spesa regionale rispetto al valore del 2011

vs. 2011	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2012	0,98%	1,12%	1,51%	1,69%	1,57%	1,47%	1,03%	0,56%	1,27%	1,06%	0,97
2013	1,96%	2,20%	2,90%	3,17%	3,02%	2,79%	1,98%	1,04%	2,48%	2,08%	1,95
2014	3,11%	3,57%	4,49%	4,89%	4,64%	4,30%	3,09%	1,66%	3,88%	3,27%	3,22
2015	4,45%	5,17%	6,30%	6,86%	6,49%	6,04%	4,41%	2,45%	5,47%	4,62%	4,63
2016	6,00%	6,94%	8,33%	9,09%	8,70%	8,05%	6,00%	3,46%	7,31%	6,17%	6,24
2017	7,71%	8,98%	10,54%	11,68%	11,18%	10,26%	7,77%	4,62%	9,34%	7,90%	8,05
2018	9,70%	11,22%	13,03%	14,55%	13,96%	12,77%	9,83%	6,03%	11,67%	9,90%	10,09
2019	11,95%	13,78%	15,81%	17,75%	17,12%	15,63%	12,18%	7,71%	14,34%	12,23%	12,55
2020	14,56%	16,71%	18,98%	21,29%	20,65%	18,86%	14,88%	9,75%	17,43%	14,95%	15,35
2021	17,13%	19,57%	22,12%	24,77%	24,15%	22,02%	17,45%	11,68%	20,49%	17,66%	18,16
2022	19,89%	22,60%	25,48%	28,54%	27,98%	25,48%	20,30%	13,86%	23,85%	20,59%	21,15
2023	22,67%	25,62%	28,84%	32,31%	31,79%	28,90%	23,11%	16,04%	27,24%	23,52%	24,15
2024	25,47%	28,77%	32,24%	36,19%	35,67%	32,38%	25,96%	18,21%	30,65%	26,49%	27,26
2025	28,25%	31,97%	35,67%	40,15%	39,62%	35,92%	28,82%	20,37%	34,12%	29,46%	30,41
2026	31,05%	35,06%	39,12%	44,24%	43,69%	39,48%	31,69%	22,53%	37,63%	32,43%	33,60
2027	33,86%	38,26%	42,61%	48,41%	47,82%	43,11%	34,57%	24,71%	41,18%	35,44%	36,84
2028	36,70%	41,43%	46,16%	52,64%	51,97%	46,79%	37,50%	26,94%	44,81%	38,48%	40,06
2029	39,61%	44,80%	49,81%	56,98%	56,27%	50,55%	40,50%	29,27%	48,53%	41,59%	43,40
2030	42,67%	48,34%	53,62%	61,49%	60,74%	54,49%	43,64%	31,74%	52,45%	44,89%	46,90

vs. 2011	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2012	1,07%	1,37%	0,96%	0,55%	0,97%	1,07%	0,51%	0,79%	0,74%	1,21%	1,15
2013	2,10%	2,68%	1,92%	1,11%	1,87%	2,09%	1,09%	1,61%	1,51%	2,42%	2,24
2014	3,33%	4,14%	3,06%	1,82%	2,95%	3,32%	1,88%	2,57%	2,46%	3,79%	3,52
2015	4,76%	5,82%	4,48%	2,91%	4,28%	4,72%	2,90%	3,77%	3,64%	5,44%	5,01
2016	6,48%	7,76%	6,11%	4,10%	5,86%	6,36%	4,08%	5,18%	5,08%	7,38%	6,74
2017	8,37%	9,88%	7,91%	5,39%	7,66%	8,18%	5,34%	6,76%	6,68%	9,51%	8,65
2018	10,52%	12,29%	9,98%	6,99%	9,73%	10,23%	6,89%	8,57%	8,55%	11,97%	10,83
2019	13,01%	15,03%	12,37%	8,85%	12,12%	12,60%	8,69%	10,72%	10,71%	14,72%	13,33
2020	15,84%	18,15%	15,20%	11,19%	14,90%	15,33%	10,90%	13,25%	13,31%	17,87%	16,22
2021	18,75%	21,29%	18,02%	13,51%	17,76%	18,13%	13,09%	15,77%	15,93%	20,98%	19,09
2022	21,86%	24,58%	21,03%	15,96%	20,71%	21,05%	15,45%	18,43%	18,65%	24,15%	22,16
2023	24,95%	27,92%	24,11%	18,46%	23,68%	23,97%	17,80%	21,18%	21,43%	27,37%	25,25
2024	28,12%	31,29%	27,27%	21,01%	26,68%	26,89%	20,24%	23,87%	24,22%	30,61%	28,36
2025	31,32%	34,69%	30,49%	23,66%	29,74%	29,83%	22,67%	26,67%	27,03%	33,81%	31,51
2026	34,60%	38,13%	33,73%	26,32%	32,79%	32,77%	25,14%	29,48%	29,90%	37,05%	34,68
2027	37,94%	41,64%	37,00%	28,92%	35,90%	35,71%	27,61%	32,30%	32,75%	40,31%	37,89
2028	41,27%	45,20%	40,30%	31,61%	39,04%	38,62%	30,15%	35,09%	35,64%	43,59%	41,13
2029	44,71%	48,85%	43,69%	34,30%	42,20%	41,57%	32,65%	37,92%	38,51%	46,89%	44,44
2030	48,30%	52,68%	47,28%	37,21%	45,55%	44,66%	35,33%	40,91%	41,54%	50,28%	47,91

La *Tavola 10* completa la *Tavola 9* con i tassi di crescita della spesa regionale rispetto al valore del 2011 (il primo anno delle proiezioni).

La successiva *Tavola 11* riporta le proiezioni della sovraspesa in Euro costanti del 2010. Nella proiezione si ricorre all'ipotesi che ogni Regione si trascini nel tempo lo scarto percentuale tra spesa contabile e spesa *standard* osservato nel 2010 (*Tavole 6-7-8*)[10].

[10] In altri termini, che cosa accadrebbe se, sull'orizzonte 2011-2030, il grado di efficienza/inefficienza dei Ssr restasse quello osservato nel 2010.

Tavola 11 ::: Proiezioni della sovraspesa (delle inefficienze, delle risorse liberabili); Euro costanti del 2010

Euro	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	224.019.657	63.407.538	(155.192.338)	256.510.636	190.815.457	162.465.208	111.457.395	49.599.388	(69.888.451)	(30.331.488)	(83.147.0
2012	226.217.355	64.118.403	(157.529.964)	260.843.893	193.809.980	164.849.158	112.607.370	49.876.117	(70.776.033)	(30.654.036)	(83.955.3
2013	228.400.241	64.802.799	(159.693.024)	264.653.230	196.577.561	166.995.901	113.661.841	50.116.645	(71.625.085)	(30.961.308)	(84.769.4
2014	230.992.881	65.669.067	(162.164.900)	269.051.072	199.668.632	169.449.422	114.906.047	50.423.733	(72.599.966)	(31.323.488)	(85.822.3
2015	233.983.827	66.685.228	(164.967.096)	274.110.332	203.201.239	172.279.256	116.367.249	50.815.286	(73.708.893)	(31.731.373)	(86.993.6
2016	237.462.517	67.807.867	(168.127.375)	279.833.988	207.422.055	175.545.998	118.150.124	51.316.390	(74.994.362)	(32.203.391)	(88.333.6
2017	241.291.835	69.098.534	(171.556.761)	286.460.548	212.148.024	179.133.500	120.120.673	51.892.078	(76.417.819)	(32.728.903)	(89.840.1
2018	245.740.650	70.520.426	(175.417.948)	293.831.315	217.462.476	183.213.845	122.416.443	52.589.142	(78.047.808)	(33.335.376)	(91.532.9
2019	250.784.656	72.147.836	(179.733.989)	302.050.882	223.488.431	187.852.603	125.028.068	53.424.365	(79.913.383)	(34.041.784)	(93.582.7
2020	256.637.980	74.002.963	(184.644.808)	311.111.052	230.223.442	193.111.923	128.038.586	54.433.149	(82.066.871)	(34.864.842)	(95.913.9
2021	262.395.258	75.815.235	(189.514.793)	320.059.527	236.905.782	198.235.207	130.904.814	55.392.887	(84.205.103)	(35.689.301)	(98.245.2
2022	268.570.318	77.739.723	(194.742.937)	329.712.768	244.204.743	203.857.265	134.088.134	56.472.118	(86.556.698)	(36.575.810)	(100.733.5
2023	274.813.236	79.654.874	(199.951.695)	339.399.447	251.478.581	209.419.361	137.218.580	57.553.634	(88.924.070)	(37.465.078)	(103.228.3
2024	281.072.660	81.650.280	(205.223.307)	349.342.412	258.873.546	215.066.241	140.391.063	58.629.451	(91.310.329)	(38.366.504)	(105.814.8
2025	287.303.558	83.680.786	(210.542.731)	359.492.447	266.425.164	220.829.816	143.584.502	59.703.959	(93.733.706)	(39.267.098)	(108.429.4
2026	293.567.177	85.641.288	(215.906.724)	369.982.199	274.175.213	226.614.540	146.781.781	60.773.914	(96.187.385)	(40.168.883)	(111.088.2
2027	299.863.363	87.665.027	(221.313.022)	380.678.198	282.070.879	232.499.494	149.983.607	61.856.130	(98.669.856)	(41.080.256)	(113.776.1
2028	306.239.788	89.678.810	(226.829.000)	391.537.774	289.974.518	238.479.155	153.250.010	62.962.656	(101.207.290)	(42.003.988)	(116.452.7
2029	312.744.911	91.816.589	(232.486.076)	402.679.670	298.196.165	244.583.707	156.599.905	64.116.077	(103.804.919)	(42.947.362)	(119.229.1
2030	319.598.829	94.061.545	(238.407.585)	414.241.609	306.725.408	250.987.345	160.099.810	65.342.996	(106.546.988)	(43.946.511)	(122.141.3

Euro	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	(49.760.204)	1.123.978.099	(3.875.768)	33.102.387	1.001.320.697	513.412.812	46.134.695	200.511.847	172.978.339	196.959.302	3.954.478.1
2012	(50.290.492)	1.139.385.374	(3.912.942)	33.283.868	1.011.024.535	518.908.909	46.369.152	202.087.782	174.254.662	199.352.095	3.999.936.1
2013	(50.803.579)	1.154.088.114	(3.950.305)	33.469.127	1.020.079.912	524.158.431	46.637.437	203.738.721	175.587.865	201.728.980	4.043.180.8
2014	(51.416.573)	1.170.565.743	(3.994.475)	33.703.444	1.030.843.522	530.441.755	47.003.336	205.660.265	177.227.939	204.431.671	4.093.613.5
2015	(52.130.780)	1.189.337.683	(4.049.507)	34.064.920	1.044.201.785	537.632.530	47.470.551	208.075.682	179.274.644	207.671.081	4.152.402.0
2016	(52.984.550)	1.211.192.826	(4.112.701)	34.459.789	1.060.044.483	546.057.111	48.016.248	210.902.116	181.759.088	211.493.759	4.220.818.4
2017	(53.925.704)	1.235.053.920	(4.182.528)	34.886.196	1.078.020.305	555.388.827	48.599.678	214.059.680	184.527.910	215.687.282	4.296.365.3
2018	(54.996.036)	1.262.126.137	(4.262.478)	35.417.525	1.098.725.858	565.927.994	49.315.511	217.688.390	187.765.978	220.528.868	4.382.811.4
2019	(56.234.741)	1.292.948.853	(4.355.370)	36.032.178	1.122.659.015	578.079.130	50.145.215	222.010.064	191.496.218	225.943.011	4.481.654.1
2020	(57.643.949)	1.328.006.195	(4.465.036)	36.806.706	1.150.557.130	592.118.071	51.164.516	227.080.933	196.001.890	232.146.447	4.595.782.4
2021	(59.088.076)	1.363.294.450	(4.574.137)	37.574.784	1.179.158.459	606.500.026	52.173.941	232.124.812	200.535.174	238.278.675	4.709.558.7
2022	(60.636.361)	1.400.298.542	(4.690.917)	38.384.444	1.208.648.459	621.464.979	53.264.428	237.475.414	205.237.001	244.521.719	4.830.920.2
2023	(62.174.487)	1.437.764.082	(4.810.264)	39.213.738	1.238.386.497	636.471.811	54.345.248	242.974.985	210.040.322	250.865.340	4.952.870.3
2024	(63.752.834)	1.475.710.486	(4.932.677)	40.058.623	1.268.470.806	651.494.538	55.471.040	248.373.567	214.866.028	257.239.807	5.076.093.2
2025	(65.346.775)	1.513.845.396	(5.057.420)	40.933.331	1.299.078.973	666.583.920	56.593.556	253.991.512	219.731.697	263.545.356	5.200.503.5
2026	(66.978.195)	1.552.529.174	(5.183.083)	41.814.964	1.329.666.437	681.669.610	57.732.319	259.630.661	224.703.868	269.931.628	5.325.962.8
2027	(68.639.866)	1.591.979.443	(5.309.743)	42.676.805	1.360.808.229	696.773.405	58.873.088	265.274.991	229.632.745	276.350.894	5.452.633.0
2028	(70.294.350)	1.632.026.664	(5.437.860)	43.566.230	1.392.218.656	711.703.438	60.043.148	270.880.311	234.629.472	282.808.571	5.580.904.0
2029	(72.007.396)	1.673.046.533	(5.569.045)	44.456.443	1.423.911.006	726.821.400	61.197.117	276.554.517	239.589.399	289.303.734	5.711.667.1
2030	(73.795.478)	1.716.135.533	(5.708.197)	45.419.010	1.457.378.163	742.698.429	62.435.089	282.539.521	244.836.233	295.985.786	5.849.171.6

Per Abruzzo, Emilia Romagna, Lombardia, Marche, Toscana e Umbria i valori sono negativi perché queste Regioni potrebbero, a livello di principio, addirittura permettersi un aumento di spesa (sono più efficienti del *benchmark*, ma con ciò non si dimentichino i *gap* di qualità di alcune di loro!). Non deve meravigliare che tutte e tre le Regioni *benchmark* facciano meglio del *benchmark* (la loro media). Il *benchmark* è espresso in termini *pro-capite* e, applicato alla demografia delle singole Regioni, è compatibile con una situazione in cui tutte le Regioni più virtuose (delle quali il *benchmark* è media) facciano, a livello aggregato, meglio del *benchmark*. Anzi, se si vuole è, questa, una ulteriore prova della virtuosità delle Regioni selezionate come *benchmark* le quali, evidentemente, già allocano le risorse in maniera ottimale (per capitoli di bilancio e per funzioni) rispetto alla distribuzione per fasce di età dei loro cittadini residenti.

7. Secondo scenario di proiezione

Nel secondo scenario di proiezione, ***Scenario-2***, la spesa *pro-capite standard* per fasce di età si evolve allo stesso tasso del Pil *pro-capite* nazionale maggiorato di 1,5 p.p. e, in aggiunta, segue l'ipotesi di "*healthy ageing*".

Tavola 12 ::: Proiezioni della spesa standard Scenario-2; Euro costanti del 2010

Euro	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	8.432.924.343	233.403.462	17.670.211.338	850.463.364	927.053.543	8.772.826.792	2.363.384.605	3.295.210.612	8.298.280.451	7.157.105.488	1.719.763.039
2012	8.515.653.813	236.020.159	17.936.373.672	864.830.315	941.602.070	8.901.555.800	2.387.769.093	3.313.595.520	8.403.668.351	7.233.214.878	1.736.481.677
2013	8.597.825.649	238.539.424	18.182.659.826	877.460.207	955.048.021	9.017.476.040	2.410.128.511	3.329.575.373	8.504.481.469	7.305.719.452	1.753.320.735
2014	8.699.694.130	241.873.663	18.471.633.860	892.662.024	970.749.148	9.154.560.884	2.437.433.290	3.352.108.766	8.627.337.626	7.395.042.883	1.776.680.646
2015	8.845.810.136	246.532.345	18.861.510.910	913.247.756	991.948.936	9.344.101.580	2.477.878.252	3.391.702.542	8.795.168.303	7.520.021.785	1.808.292.062
2016	8.975.578.391	250.607.159	19.218.847.411	932.473.246	1.012.464.950	9.519.371.531	2.514.640.177	3.425.273.259	8.949.688.824	7.632.493.578	1.836.591.359
2017	9.159.339.646	256.378.872	19.696.712.085	958.738.932	1.040.041.599	9.757.540.642	2.567.842.612	3.480.091.038	9.161.522.687	7.792.442.775	1.876.000.197
2018	9.336.395.088	261.783.991	20.156.887.396	983.965.647	1.066.774.847	9.987.170.573	2.618.869.595	3.531.728.783	9.367.972.002	7.946.104.468	1.913.552.345
2019	9.575.265.977	269.088.098	20.754.582.321	1.016.078.020	1.101.120.165	10.287.201.411	2.687.441.954	3.606.509.340	9.639.691.660	8.155.584.353	1.966.249.070
2020	9.809.241.272	276.288.896	21.346.577.431	1.047.682.142	1.135.014.250	10.584.226.707	2.754.668.712	3.679.552.736	9.910.259.348	8.361.370.376	2.017.537.306
2021	10.040.577.430	283.314.276	21.937.147.727	1.079.172.475	1.169.217.906	10.877.793.932	2.820.439.829	3.750.355.171	10.180.095.844	8.567.324.254	2.068.647.666
2022	10.354.352.258	292.795.950	22.714.797.110	1.120.742.377	1.214.343.092	11.269.756.891	2.911.528.067	3.852.840.900	10.539.837.030	8.844.472.365	2.136.643.969
2023	10.598.541.564	300.136.212	23.335.729.598	1.154.724.732	1.251.131.368	11.582.698.338	2.982.006.104	3.928.780.546	10.829.903.908	9.060.921.345	2.189.869.508
2024	10.844.207.980	307.773.590	23.965.561.357	1.189.545.343	1.288.742.515	11.902.179.890	3.053.363.556	4.004.952.356	11.124.646.290	9.281.710.202	2.245.905.378
2025	11.170.754.541	317.772.368	24.779.438.738	1.233.371.462	1.336.401.178	12.314.883.913	3.147.830.725	4.110.460.275	11.505.838.519	9.572.014.009	2.318.476.828
2026	11.418.390.144	325.369.511	25.423.429.443	1.269.043.164	1.375.349.558	12.639.745.508	3.219.196.354	4.186.066.402	11.808.996.230	9.796.198.783	2.375.357.631
2027	11.756.497.976	335.638.918	26.273.060.002	1.315.641.429	1.426.235.992	13.072.308.496	3.317.230.817	4.295.496.406	12.211.528.662	10.098.983.850	2.451.109.862
2028	12.016.453.855	343.539.327	26.947.094.125	1.353.479.197	1.467.347.347	13.415.512.665	3.392.533.957	4.376.263.103	12.534.598.730	10.333.309.033	2.509.815.127
2029	12.364.844.969	354.248.037	27.823.554.210	1.401.780.587	1.520.048.839	13.861.406.259	3.492.994.427	4.488.673.399	12.952.389.365	10.645.853.436	2.589.202.739
2030	12.677.322.118	363.986.528	28.625.507.321	1.446.259.243	1.568.678.110	14.271.616.525	3.583.445.697	4.588.404.245	13.338.088.989	10.928.528.524	2.661.334.074

Euro	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	2.931.638.204	10.147.562.901	2.457.655.768	594.408.613	9.401.462.303	6.985.821.188	1.048.109.305	3.467.783.153	8.621.110.661	2.961.192.698	108.337.371.831
2012	2.962.880.267	10.286.663.738	2.481.228.130	597.667.398	9.492.572.240	7.060.604.571	1.053.435.812	3.495.038.395	8.684.721.617	2.997.167.253	109.582.744.769
2013	2.993.108.954	10.419.403.849	2.504.920.123	600.994.035	9.577.593.739	7.132.032.917	1.059.530.835	3.523.590.814	8.751.167.475	3.032.902.616	110.767.480.063
2014	3.032.198.431	10.572.896.662	2.534.900.737	605.770.244	9.681.680.818	7.219.049.219	1.068.737.996	3.559.139.466	8.837.245.402	3.074.656.258	112.206.052.156
2015	3.087.085.195	10.783.484.280	2.579.946.968	614.654.819	9.842.218.726	7.343.191.738	1.083.528.932	3.614.807.264	8.973.323.673	3.135.350.545	114.253.806.746
2016	3.138.796.059	10.980.910.068	2.620.119.797	621.851.398	9.990.527.817	7.456.957.848	1.095.947.947	3.663.653.691	9.096.991.232	3.192.587.009	116.126.372.752
2017	3.208.767.319	11.245.507.612	2.676.003.614	632.371.643	10.201.927.490	7.615.653.248	1.113.956.251	3.734.058.619	9.272.916.189	3.268.057.675	118.715.870.744
2018	3.275.925.697	11.502.369.676	2.729.749.600	642.655.480	10.403.200.557	7.765.607.732	1.131.465.646	3.800.989.270	9.442.111.290	3.341.528.408	121.206.808.093
2019	3.366.131.728	11.839.141.282	2.802.530.190	656.990.800	10.676.001.799	7.969.570.054	1.156.326.887	3.894.103.667	9.674.094.089	3.436.971.219	124.530.674.083
2020	3.454.659.710	12.170.601.671	2.875.834.370	671.879.575	10.945.442.930	8.168.752.483	1.181.081.523	3.985.981.000	9.906.807.593	3.531.403.640	127.814.863.671
2021	3.545.291.392	12.505.670.155	2.948.604.001	686.417.148	11.220.047.930	8.371.514.001	1.205.412.079	4.076.920.128	10.140.626.513	3.625.780.376	131.100.370.231
2022	3.664.748.246	12.942.076.157	3.045.639.120	706.045.529	11.583.650.835	8.640.327.239	1.238.893.281	4.200.295.508	10.452.325.592	3.747.923.923	135.474.035.439
2023	3.758.887.571	13.292.456.156	3.122.417.209	721.124.244	11.865.795.652	8.847.169.426	1.263.857.569	4.295.224.052	10.693.624.030	3.844.891.466	138.919.890.596
2024	3.855.636.486	13.648.580.815	3.200.918.444	736.238.726	12.151.589.804	9.056.157.661	1.289.264.814	4.390.282.273	10.935.849.167	3.942.203.980	142.415.310.628
2025	3.981.017.403	14.108.009.213	3.305.325.813	757.657.145	12.533.884.902	9.333.974.990	1.324.559.269	4.520.572.934	11.265.938.234	4.070.243.089	147.008.425.549
2026	4.081.470.129	14.473.646.229	3.386.419.093	773.556.580	12.830.057.106	9.547.988.831	1.350.404.450	4.618.353.612	11.518.681.219	4.169.369.721	150.587.089.694
2027	4.214.655.438	14.953.957.033	3.494.651.758	795.133.192	13.226.785.465	9.835.489.834	1.386.601.367	4.752.145.379	11.857.938.343	4.300.056.730	155.371.146.949
2028	4.318.359.118	15.335.270.265	3.579.383.381	811.541.509	13.530.659.275	10.051.948.196	1.413.230.835	4.852.970.811	12.116.615.631	4.401.265.775	159.101.191.261
2029	4.455.957.041	15.833.729.206	3.692.255.754	833.935.499	13.937.366.009	10.343.670.936	1.450.522.214	4.989.628.064	12.463.844.549	4.535.431.286	164.031.336.826
2030	4.580.926.610	16.287.840.228	3.795.950.031	854.580.492	14.305.473.880	10.604.494.026	1.483.773.522	5.113.436.652	12.777.573.664	4.654.945.782	168.512.166.261

La *Tavola 12* riporta i valori della spesa dei Ssr in Euro costanti del 2010. La *Tavola 13* i tassi di crescita rispetto al 2011. La *Tavola 14* i valori della sovraspesa in Euro costanti 2010. Tutte e tre le tavole da leggere con le indicazioni e i *caveat* già ricordati al capitolo precedente.

Tavola 13 ::: Tassi di crescita della spesa regionale rispetto al valore del 2011

vs. 2011	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2012	0,98%	1,12%	1,51%	1,69%	1,57%	1,47%	1,03%	0,56%	1,27%	1,06%	0,97%
2013	1,96%	2,20%	2,90%	3,17%	3,02%	2,79%	1,98%	1,04%	2,48%	2,08%	1,95%
2014	3,16%	3,63%	4,54%	4,96%	4,71%	4,35%	3,13%	1,73%	3,97%	3,32%	3,31%
2015	4,90%	5,62%	6,74%	7,38%	7,00%	6,51%	4,84%	2,93%	5,99%	5,07%	5,15%
2016	6,43%	7,37%	8,76%	9,64%	9,21%	8,51%	6,40%	3,95%	7,85%	6,64%	6,79%
2017	8,61%	9,84%	11,47%	12,73%	12,19%	11,22%	8,65%	5,61%	10,40%	8,88%	9,08%
2018	10,71%	12,16%	14,07%	15,70%	15,07%	13,84%	10,81%	7,18%	12,89%	11,02%	11,27%
2019	13,55%	15,29%	17,46%	19,47%	18,78%	17,26%	13,71%	9,45%	16,16%	13,95%	14,33%
2020	16,32%	18,37%	20,81%	23,19%	22,43%	20,65%	16,56%	11,66%	19,43%	16,83%	17,31%
2021	19,06%	21,38%	24,15%	26,89%	26,12%	23,99%	19,34%	13,81%	22,68%	19,70%	20,29%
2022	22,78%	25,45%	28,55%	31,78%	30,99%	28,46%	23,19%	16,92%	27,01%	23,58%	24,24%
2023	25,68%	28,59%	32,06%	35,78%	34,96%	32,03%	26,18%	19,23%	30,51%	26,60%	27,34%
2024	28,59%	31,86%	35,63%	39,87%	39,01%	35,67%	29,19%	21,54%	34,06%	29,69%	30,59%
2025	32,47%	36,15%	40,23%	45,02%	44,16%	40,38%	33,19%	24,74%	38,65%	33,74%	34,81%
2026	35,40%	39,40%	43,88%	49,22%	48,36%	44,08%	36,21%	27,03%	42,31%	36,87%	38,12%
2027	39,41%	43,80%	48,69%	54,70%	53,85%	49,01%	40,36%	30,36%	47,16%	41,10%	42,53%
2028	42,49%	47,19%	52,50%	59,15%	58,28%	52,92%	43,55%	32,81%	51,05%	44,38%	45,94%
2029	46,63%	51,77%	57,46%	64,83%	63,97%	58,00%	47,80%	36,22%	56,09%	48,75%	50,56%
2030	50,33%	55,95%	62,00%	70,06%	69,21%	62,68%	51,62%	39,24%	60,73%	52,69%	54,75%

vs. 2011	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2012	1,07%	1,37%	0,96%	0,55%	0,97%	1,07%	0,51%	0,79%	0,74%	1,21%	1,15%
2013	2,10%	2,68%	1,92%	1,11%	1,87%	2,09%	1,09%	1,61%	1,51%	2,42%	2,24%
2014	3,43%	4,19%	3,14%	1,91%	2,98%	3,34%	1,97%	2,63%	2,51%	3,83%	3,57%
2015	5,30%	6,27%	4,98%	3,41%	4,69%	5,12%	3,38%	4,24%	4,09%	5,88%	5,46%
2016	7,07%	8,21%	6,61%	4,62%	6,27%	6,74%	4,56%	5,65%	5,52%	7,81%	7,19%
2017	9,45%	10,82%	8,88%	6,39%	8,51%	9,02%	6,28%	7,68%	7,56%	10,36%	9,58%
2018	11,74%	13,35%	11,07%	8,12%	10,66%	11,16%	7,95%	9,61%	9,52%	12,84%	11,88%
2019	14,82%	16,67%	14,03%	10,53%	13,56%	14,08%	10,33%	12,29%	12,21%	16,07%	14,95%
2020	17,84%	19,94%	17,02%	13,03%	16,42%	16,93%	12,69%	14,94%	14,91%	19,26%	17,98%
2021	20,93%	23,24%	19,98%	15,48%	19,34%	19,84%	15,01%	17,57%	17,63%	22,44%	21,01%
2022	25,01%	27,54%	23,92%	18,78%	23,21%	23,68%	18,20%	21,12%	21,24%	26,57%	25,05%
2023	28,22%	30,99%	27,05%	21,32%	26,21%	26,64%	20,58%	23,86%	24,04%	29,84%	28,23%
2024	31,52%	34,50%	30,24%	23,86%	29,25%	29,64%	23,01%	26,60%	26,85%	33,13%	31,46%
2025	35,79%	39,03%	34,49%	27,46%	33,32%	33,61%	26,38%	30,36%	30,68%	37,45%	35,70%
2026	39,22%	42,63%	37,79%	30,14%	36,47%	36,68%	28,84%	33,18%	33,61%	40,80%	39,00%
2027	43,76%	47,37%	42,19%	33,77%	40,69%	40,79%	32,30%	37,04%	37,55%	45,21%	43,41%
2028	47,30%	51,12%	45,64%	36,53%	43,92%	43,89%	34,84%	39,94%	40,55%	48,63%	46,86%
2029	52,00%	56,03%	50,23%	40,30%	48,25%	48,07%	38,39%	43,89%	44,57%	53,16%	51,41%
2030	56,26%	60,51%	54,45%	43,77%	52,16%	51,80%	41,57%	47,46%	48,21%	57,20%	55,54%

Tavola 14 ::: Proiezioni della sovraspesa (delle inefficienze, delle risorse liberabili); Euro costanti del 2010

Euro	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	224.019.657	63.407.538	(155.192.338)	256.510.636	190.815.457	162.465.208	111.457.395	49.599.388	(69.888.451)	(30.331.488)	(83.147.039)
2012	226.217.355	64.118.403	(157.529.964)	260.843.893	193.809.980	164.849.158	112.607.370	49.876.117	(70.776.033)	(30.654.036)	(83.955.351)
2013	228.400.241	64.802.799	(159.693.024)	264.653.230	196.577.561	166.995.901	113.661.841	50.116.645	(71.625.085)	(30.961.308)	(84.769.485)
2014	231.106.365	65.708.595	(162.230.999)	269.238.292	199.809.324	169.534.595	114.949.537	50.455.817	(72.659.784)	(31.339.856)	(85.898.889)
2015	234.987.920	66.974.196	(165.655.176)	275.447.213	204.172.877	173.044.725	116.856.924	51.051.781	(74.073.261)	(31.869.511)	(87.427.237)
2016	238.435.198	68.081.180	(168.793.559)	281.245.867	208.395.689	176.290.574	118.590.619	51.557.086	(75.374.639)	(32.346.161)	(88.795.450)
2017	243.316.795	69.649.152	(172.990.505)	289.167.934	214.071.791	180.701.261	121.099.650	52.382.201	(77.158.712)	(33.024.019)	(90.700.787)
2018	248.020.252	71.117.534	(177.032.092)	296.776.634	219.574.297	184.953.810	123.506.087	53.159.451	(78.897.437)	(33.675.230)	(92.516.357)
2019	254.365.830	73.101.803	(182.281.473)	306.462.137	226.643.594	190.510.123	126.739.964	54.285.045	(81.185.871)	(34.562.996)	(95.064.137)
2020	260.581.356	75.058.008	(187.480.794)	315.994.344	233.620.015	196.010.776	129.910.383	55.384.491	(83.464.603)	(35.435.108)	(97.543.818)
2021	266.726.774	76.966.557	(192.667.601)	325.492.232	240.660.154	201.447.389	133.012.154	56.450.207	(85.737.176)	(36.307.931)	(100.014.900)
2022	275.062.166	79.542.396	(199.497.470)	338.030.246	249.948.273	208.706.206	137.307.882	57.992.818	(88.766.931)	(37.482.473)	(103.302.383)
2023	281.549.027	81.536.487	(204.950.940)	348.279.759	257.520.404	214.501.612	140.631.632	59.135.859	(91.209.886)	(38.399.774)	(105.875.729)
2024	288.075.127	83.611.295	(210.482.570)	358.782.102	265.261.908	220.418.136	143.996.854	60.282.394	(93.692.218)	(39.335.467)	(108.584.949)
2025	296.749.798	86.327.613	(217.630.618)	372.000.620	275.071.492	228.061.059	148.451.933	61.870.496	(96.902.634)	(40.565.761)	(112.093.631)
2026	303.328.209	88.391.490	(223.286.602)	382.759.662	283.088.238	234.077.217	151.817.542	63.008.516	(99.455.841)	(41.515.846)	(114.843.702)
2027	312.310.004	91.181.328	(230.748.661)	396.814.295	293.562.194	242.087.911	156.440.854	64.655.653	(102.845.985)	(42.799.035)	(118.506.168)
2028	319.215.702	93.327.592	(236.668.507)	408.226.650	302.024.146	248.443.757	159.992.156	65.871.350	(105.566.894)	(43.792.095)	(121.344.448)
2029	328.470.672	96.236.773	(244.366.201)	422.794.968	312.871.695	256.701.323	164.729.879	67.563.346	(109.085.544)	(45.116.644)	(125.182.677)
2030	336.771.591	98.882.380	(251.409.523)	436.210.300	322.881.059	264.298.065	168.995.568	69.064.491	(112.333.921)	(46.314.608)	(128.670.080)

Euro	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	(49.760.204)	1.123.978.099	(3.875.768)	33.102.387	1.001.320.697	513.412.812	46.134.695	200.511.847	172.978.339	196.959.302	3.954.478.169
2012	(50.290.492)	1.139.385.374	(3.912.942)	33.283.868	1.011.024.535	518.908.909	46.369.152	202.087.782	174.254.662	199.352.095	3.999.936.167
2013	(50.803.579)	1.154.088.114	(3.950.305)	33.469.127	1.020.079.912	524.158.431	46.637.437	203.738.721	175.587.865	201.728.980	4.043.180.800
2014	(51.467.065)	1.171.089.493	(3.997.585)	33.735.112	1.031.165.905	530.553.568	47.042.709	205.794.191	177.314.976	204.506.161	4.095.690.860
2015	(52.398.686)	1.194.414.883	(4.068.623)	34.229.891	1.048.264.302	539.677.243	47.693.763	209.012.978	180.045.320	208.543.150	4.170.437.005
2016	(53.276.401)	1.216.282.426	(4.131.977)	34.630.665	1.064.060.245	548.038.319	48.240.411	211.837.343	182.526.649	212.350.148	4.238.788.500
2017	(54.464.059)	1.245.590.137	(4.220.107)	35.216.534	1.086.575.771	559.701.407	49.033.084	215.908.250	186.056.496	217.369.967	4.333.309.099
2018	(55.603.973)	1.274.041.041	(4.304.865)	35.789.237	1.108.012.743	570.722.095	49.803.796	219.778.270	189.451.313	222.256.762	4.424.232.085
2019	(57.135.086)	1.311.342.993	(4.419.641)	36.587.565	1.137.067.960	585.712.010	50.898.115	225.162.268	194.105.933	228.604.998	4.545.558.229
2020	(58.637.717)	1.348.056.658	(4.535.243)	37.416.715	1.165.765.302	600.350.635	51.987.741	230.474.738	198.775.215	234.886.029	4.665.436.123
2021	(60.176.056)	1.385.169.967	(4.650.002)	38.226.307	1.195.012.632	615.252.299	53.058.701	235.732.960	203.466.676	241.163.357	4.785.362.089
2022	(62.203.658)	1.433.507.759	(4.803.028)	39.319.404	1.233.738.854	635.008.338	54.532.445	242.866.689	209.720.765	249.287.552	4.945.007.494
2023	(63.801.533)	1.472.317.023	(4.924.109)	40.159.132	1.263.789.227	650.209.905	55.631.300	248.355.584	214.562.299	255.737.203	5.070.786.426
2024	(65.443.703)	1.511.762.584	(5.047.907)	41.000.852	1.294.228.279	665.569.193	56.749.652	253.851.977	219.422.427	262.209.799	5.198.374.552
2025	(67.571.857)	1.562.650.414	(5.212.559)	42.193.635	1.334.945.348	685.986.975	58.303.210	261.385.557	226.045.502	270.726.129	5.366.030.204
2026	(69.276.893)	1.603.149.596	(5.340.445)	43.079.068	1.366.489.734	701.715.613	59.440.839	267.039.366	231.116.665	277.319.389	5.496.656.866
2027	(71.537.516)	1.656.350.432	(5.511.130)	44.280.662	1.408.744.046	722.845.083	61.034.121	274.775.385	237.923.693	286.011.840	5.671.282.202
2028	(73.297.732)	1.698.585.964	(5.644.753)	45.194.435	1.441.108.706	738.753.376	62.206.272	280.605.245	243.113.925	292.743.608	5.807.434.469
2029	(75.633.252)	1.753.796.948	(5.822.755)	46.441.547	1.484.425.784	760.193.117	63.847.729	288.506.950	250.080.902	301.667.426	5.987.392.250
2030	(77.754.425)	1.804.095.808	(5.986.282)	47.591.259	1.523.631.816	779.361.932	65.311.354	295.665.728	256.375.722	309.616.754	6.150.949.311

8. In proporzione dei Pil regionali

Tutte le simulazioni effettuate nei due scenari possono essere replicate in proporzione al Pil, utilizzando le proiezioni dei Pil regionali della *Tavola 3*.

Tavola 15 ::: Proiezioni della spesa standard nello Scenario-1; % Pil regionale

% Pil	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	6,60%	5,46%	5,43%	5,05%	5,78%	6,00%	6,59%	7,50%	6,03%	6,77%	7,91
2012	6,81%	5,63%	5,63%	5,24%	5,99%	6,21%	6,80%	7,70%	6,23%	6,99%	8,15
2013	6,85%	5,68%	5,69%	5,30%	6,06%	6,27%	6,84%	7,71%	6,29%	7,03%	8,21
2014	6,89%	5,72%	5,74%	5,36%	6,12%	6,33%	6,88%	7,72%	6,34%	7,08%	8,26
2015	6,93%	5,76%	5,80%	5,42%	6,18%	6,39%	6,91%	7,72%	6,39%	7,11%	8,31
2016	6,96%	5,80%	5,85%	5,47%	6,24%	6,44%	6,95%	7,72%	6,43%	7,15%	8,35
2017	6,98%	5,84%	5,89%	5,53%	6,30%	6,49%	6,97%	7,70%	6,47%	7,17%	8,39
2018	7,00%	5,87%	5,94%	5,59%	6,37%	6,54%	7,00%	7,69%	6,51%	7,20%	8,42
2019	7,02%	5,90%	5,98%	5,65%	6,43%	6,59%	7,03%	7,68%	6,55%	7,22%	8,46
2020	7,05%	5,93%	6,02%	5,70%	6,49%	6,64%	7,06%	7,67%	6,60%	7,25%	8,50
2021	7,07%	5,96%	6,06%	5,75%	6,55%	6,69%	7,07%	7,65%	6,64%	7,28%	8,54
2022	7,10%	6,00%	6,11%	5,82%	6,63%	6,75%	7,11%	7,66%	6,70%	7,32%	8,59
2023	7,13%	6,03%	6,16%	5,88%	6,70%	6,80%	7,14%	7,66%	6,75%	7,36%	8,64
2024	7,16%	6,07%	6,21%	5,94%	6,77%	6,86%	7,17%	7,66%	6,81%	7,40%	8,70
2025	7,19%	6,11%	6,25%	6,00%	6,85%	6,92%	7,21%	7,66%	6,87%	7,44%	8,75
2026	7,22%	6,15%	6,30%	6,07%	6,92%	6,98%	7,24%	7,67%	6,92%	7,48%	8,81
2027	7,25%	6,19%	6,35%	6,14%	7,00%	7,04%	7,27%	7,67%	6,98%	7,52%	8,87
2028	7,28%	6,22%	6,40%	6,21%	7,08%	7,10%	7,31%	7,68%	7,04%	7,56%	8,93
2029	7,31%	6,27%	6,46%	6,29%	7,16%	7,16%	7,35%	7,69%	7,11%	7,61%	9,00
2030	7,36%	6,32%	6,52%	6,37%	7,25%	7,23%	7,40%	7,72%	7,18%	7,66%	9,07

% Pil	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	7,17%	6,06%	8,45%	9,26%	9,41%	9,71%	9,24%	10,00%	9,79%	8,60%	6,92
2012	7,39%	6,27%	8,71%	9,50%	9,69%	10,01%	9,48%	10,28%	10,06%	8,89%	7,14
2013	7,44%	6,33%	8,76%	9,52%	9,75%	10,08%	9,51%	10,34%	10,11%	8,96%	7,20
2014	7,49%	6,38%	8,81%	9,54%	9,80%	10,15%	9,53%	10,38%	10,15%	9,04%	7,25
2015	7,54%	6,44%	8,87%	9,56%	9,85%	10,21%	9,55%	10,42%	10,19%	9,11%	7,30
2016	7,58%	6,49%	8,91%	9,58%	9,90%	10,26%	9,56%	10,45%	10,22%	9,18%	7,34
2017	7,62%	6,53%	8,95%	9,57%	9,94%	10,30%	9,55%	10,48%	10,25%	9,24%	7,38
2018	7,66%	6,58%	8,98%	9,57%	9,98%	10,34%	9,55%	10,49%	10,27%	9,31%	7,41
2019	7,69%	6,62%	9,02%	9,57%	10,02%	10,38%	9,54%	10,52%	10,30%	9,37%	7,45
2020	7,73%	6,67%	9,07%	9,59%	10,07%	10,43%	9,55%	10,55%	10,33%	9,44%	7,49
2021	7,77%	6,71%	9,11%	9,60%	10,12%	10,47%	9,55%	10,57%	10,37%	9,51%	7,53
2022	7,83%	6,76%	9,17%	9,62%	10,18%	10,53%	9,56%	10,61%	10,41%	9,57%	7,58
2023	7,88%	6,82%	9,23%	9,65%	10,24%	10,59%	9,58%	10,66%	10,46%	9,64%	7,63
2024	7,93%	6,87%	9,29%	9,68%	10,30%	10,64%	9,60%	10,70%	10,50%	9,71%	7,67
2025	7,98%	6,92%	9,36%	9,71%	10,36%	10,69%	9,62%	10,75%	10,55%	9,77%	7,72
2026	8,04%	6,98%	9,42%	9,75%	10,42%	10,75%	9,64%	10,80%	10,60%	9,83%	7,77
2027	8,10%	7,03%	9,49%	9,78%	10,48%	10,80%	9,67%	10,84%	10,65%	9,89%	7,82
2028	8,16%	7,09%	9,56%	9,82%	10,55%	10,85%	9,70%	10,89%	10,71%	9,96%	7,87
2029	8,22%	7,15%	9,63%	9,86%	10,61%	10,90%	9,72%	10,94%	10,76%	10,02%	7,93
2030	8,30%	7,22%	9,72%	9,92%	10,69%	10,96%	9,76%	11,00%	10,82%	10,09%	7,99

La *Tavola 15* riporta le incidenze sul Pil delle proiezioni di spesa *standard* nello ***Scenario-1***. A livello Paese, il 6,92% del 2011 diviene quasi l'8% nel 2030, dopo un percorso di continuo aumento. Sotto la media Paese, lo spaccato regionale fa emergere una realtà molto differenziata. L'incidenza più elevata sul Pil è della Calabria, con il 10% del 2011 che diviene 11% nel 2030. L'incidenza più bassa è della Provincia Autonoma di Bolzano, con il poco più di 5% del 2011 che diviene circa 6,4% nel 2030. In termini generali, l'incidenza nelle Regioni del Mezzogiorno è più elevata di quella nelle Regioni del Centro, dove è più elevata

che nelle Regioni del Nord. Dappertutto, nei prossimi vent'anni la spesa sanitaria corrente Ssr produrrà un incremento di pressione sul Pil regionale di almeno un punto percentuale (in alcune realtà regionali più di un punto).

Tavola 16 ::: Proiezioni delle inefficienze nello Scenario-1; % Pil regionale

% Pil	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	0,18%	1,48%	-0,05%	1,52%	1,19%	0,11%	0,31%	0,11%	-0,05%	-0,03%	-0,38%
2012	0,18%	1,53%	-0,05%	1,58%	1,23%	0,12%	0,32%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,39%
2013	0,18%	1,54%	-0,05%	1,60%	1,25%	0,12%	0,32%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,40%
2014	0,18%	1,55%	-0,05%	1,62%	1,26%	0,12%	0,32%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,40%
2015	0,18%	1,57%	-0,05%	1,63%	1,27%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,40%
2016	0,18%	1,58%	-0,05%	1,65%	1,28%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,40%
2017	0,19%	1,59%	-0,05%	1,67%	1,30%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,41%
2018	0,19%	1,59%	-0,05%	1,69%	1,31%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,41%
2019	0,19%	1,60%	-0,05%	1,70%	1,32%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,41%
2020	0,19%	1,61%	-0,05%	1,72%	1,34%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,41%
2021	0,19%	1,62%	-0,05%	1,74%	1,35%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,41%
2022	0,19%	1,63%	-0,05%	1,75%	1,36%	0,12%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,42%
2023	0,19%	1,64%	-0,05%	1,77%	1,38%	0,13%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,42%
2024	0,19%	1,65%	-0,05%	1,79%	1,39%	0,13%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,42%
2025	0,19%	1,66%	-0,05%	1,81%	1,41%	0,13%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,42%
2026	0,19%	1,67%	-0,06%	1,83%	1,42%	0,13%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,43%
2027	0,19%	1,68%	-0,06%	1,85%	1,44%	0,13%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,43%
2028	0,19%	1,69%	-0,06%	1,87%	1,46%	0,13%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,43%
2029	0,19%	1,70%	-0,06%	1,90%	1,47%	0,13%	0,35%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,44%
2030	0,20%	1,72%	-0,06%	1,92%	1,49%	0,13%	0,35%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,44%

% Pil	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	-0,12%	0,67%	-0,01%	0,52%	1,00%	0,71%	0,41%	0,58%	0,20%	0,57%	0,25%
2012	-0,13%	0,69%	-0,01%	0,53%	1,03%	0,74%	0,42%	0,59%	0,20%	0,59%	0,26%
2013	-0,13%	0,70%	-0,01%	0,53%	1,04%	0,74%	0,42%	0,60%	0,20%	0,60%	0,26%
2014	-0,13%	0,71%	-0,01%	0,53%	1,04%	0,75%	0,42%	0,60%	0,20%	0,60%	0,26%
2015	-0,13%	0,71%	-0,01%	0,53%	1,05%	0,75%	0,42%	0,60%	0,20%	0,61%	0,27%
2016	-0,13%	0,72%	-0,01%	0,53%	1,05%	0,75%	0,42%	0,60%	0,21%	0,61%	0,27%
2017	-0,13%	0,72%	-0,01%	0,53%	1,06%	0,76%	0,42%	0,61%	0,21%	0,61%	0,27%
2018	-0,13%	0,73%	-0,01%	0,53%	1,06%	0,76%	0,42%	0,61%	0,21%	0,62%	0,27%
2019	-0,13%	0,73%	-0,01%	0,53%	1,07%	0,76%	0,42%	0,61%	0,21%	0,62%	0,27%
2020	-0,13%	0,74%	-0,01%	0,53%	1,07%	0,77%	0,42%	0,61%	0,21%	0,63%	0,27%
2021	-0,13%	0,74%	-0,01%	0,53%	1,08%	0,77%	0,42%	0,61%	0,21%	0,63%	0,27%
2022	-0,13%	0,75%	-0,01%	0,54%	1,08%	0,77%	0,42%	0,61%	0,21%	0,64%	0,28%
2023	-0,13%	0,76%	-0,01%	0,54%	1,09%	0,78%	0,42%	0,62%	0,21%	0,64%	0,28%
2024	-0,13%	0,76%	-0,01%	0,54%	1,10%	0,78%	0,42%	0,62%	0,21%	0,65%	0,28%
2025	-0,14%	0,77%	-0,01%	0,54%	1,10%	0,79%	0,42%	0,62%	0,21%	0,65%	0,28%
2026	-0,14%	0,77%	-0,01%	0,54%	1,11%	0,79%	0,42%	0,62%	0,21%	0,65%	0,28%
2027	-0,14%	0,78%	-0,01%	0,54%	1,12%	0,79%	0,43%	0,63%	0,21%	0,66%	0,29%
2028	-0,14%	0,79%	-0,02%	0,55%	1,12%	0,80%	0,43%	0,63%	0,21%	0,66%	0,29%
2029	-0,14%	0,79%	-0,02%	0,55%	1,13%	0,80%	0,43%	0,63%	0,22%	0,67%	0,29%
2030	-0,14%	0,80%	-0,02%	0,55%	1,14%	0,81%	0,43%	0,64%	0,22%	0,67%	0,29%

La *Tavola 16* presenta i valori degli scarti della spesa contabile dallo *standard*, rapportandoli al Pil. A livello Paese, le inefficienze, in parte compensate dalle Regioni più virtuose, contano lo 0,25% del Pil nel 2011, per arrivare allo 0,29% nel 2030. Lo spaccato regionale è molto differenziato al suo interno. In Valle d'Aosta e nelle due Province Autonome di Bolzano e Trento, le inefficienze contano tra 1 e 1,5 p.p. di Pil che, in assenza di miglioramenti di *governance*, si andranno a sommare all'incidenza della spesa *standard* della *Tavola 14*. Nel Mezzogiorno, eccezion fatta per l'Abruzzo, le inefficienze pesano per quote significative di Pil crescenti nel tempo, dallo 0,2% della Sicilia, all'oltre 0,7% della Puglia, all'oltre 1% della Campania. Il Lazio, con un dato di inefficienza superiore allo 0,7% del Pil e crescente nel tempo, è a tutti gli effetti accorpabile al Mezzogiorno. Questi dati vanno letti (lo si ripete

ancora per precisione), tenuto conto che molte delle Regioni inefficienti sul lato della spesa (segnatamente quelle del Mezzogiorno) devono colmare anche ampi *gap* sulla dimensione della qualità delle prestazioni sanitarie.

Anche per lo ***Scenario-2*** è possibile riportare i risultati delle simulazioni in termini di Pil regionale. Lo fanno la *Tavola 17* e la *Tavola 18*.

Tavola 17 ::: Proiezioni della spesa standard nello Scenario-2; % Pil regionale

% Pil	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	6,60%	5,46%	5,43%	5,05%	5,78%	6,00%	6,59%	7,50%	6,03%	6,77%	7,91%
2012	6,81%	5,63%	5,63%	5,24%	5,99%	6,21%	6,80%	7,70%	6,23%	6,99%	8,15%
2013	6,85%	5,68%	5,69%	5,30%	6,06%	6,27%	6,84%	7,71%	6,29%	7,03%	8,21%
2014	6,89%	5,72%	5,75%	5,36%	6,12%	6,33%	6,88%	7,72%	6,35%	7,08%	8,27%
2015	6,96%	5,79%	5,82%	5,44%	6,21%	6,41%	6,94%	7,75%	6,42%	7,15%	8,35%
2016	6,99%	5,82%	5,87%	5,50%	6,27%	6,47%	6,97%	7,75%	6,47%	7,18%	8,40%
2017	7,04%	5,88%	5,94%	5,59%	6,36%	6,55%	7,03%	7,78%	6,54%	7,24%	8,47%
2018	7,07%	5,92%	5,99%	5,65%	6,43%	6,60%	7,06%	7,77%	6,58%	7,27%	8,51%
2019	7,12%	5,98%	6,06%	5,73%	6,52%	6,68%	7,12%	7,80%	6,66%	7,33%	8,59%
2020	7,16%	6,02%	6,11%	5,79%	6,59%	6,74%	7,16%	7,80%	6,71%	7,37%	8,64%
2021	7,18%	6,05%	6,16%	5,85%	6,66%	6,79%	7,19%	7,80%	6,76%	7,41%	8,69%
2022	7,27%	6,14%	6,26%	5,96%	6,78%	6,91%	7,28%	7,86%	6,87%	7,50%	8,81%
2023	7,30%	6,18%	6,31%	6,03%	6,86%	6,97%	7,32%	7,87%	6,93%	7,54%	8,86%
2024	7,34%	6,22%	6,37%	6,10%	6,94%	7,03%	7,36%	7,88%	6,99%	7,59%	8,92%
2025	7,42%	6,31%	6,47%	6,21%	7,07%	7,14%	7,45%	7,94%	7,10%	7,69%	9,05%
2026	7,46%	6,35%	6,52%	6,28%	7,15%	7,21%	7,49%	7,95%	7,16%	7,73%	9,11%
2027	7,55%	6,44%	6,62%	6,40%	7,29%	7,33%	7,59%	8,02%	7,28%	7,83%	9,24%
2028	7,59%	6,48%	6,68%	6,48%	7,37%	7,39%	7,63%	8,03%	7,35%	7,88%	9,31%
2029	7,68%	6,57%	6,79%	6,60%	7,51%	7,52%	7,73%	8,11%	7,47%	7,99%	9,45%
2030	7,75%	6,65%	6,87%	6,70%	7,63%	7,62%	7,81%	8,16%	7,57%	8,07%	9,56%

% Pil	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	7,17%	6,06%	8,45%	9,26%	9,41%	9,71%	9,24%	10,00%	9,79%	8,60%	6,92%
2012	7,39%	6,27%	8,71%	9,50%	9,69%	10,01%	9,48%	10,28%	10,06%	8,89%	7,14%
2013	7,44%	6,33%	8,76%	9,52%	9,75%	10,08%	9,51%	10,34%	10,11%	8,96%	7,20%
2014	7,50%	6,39%	8,82%	9,55%	9,80%	10,15%	9,54%	10,38%	10,15%	9,04%	7,25%
2015	7,58%	6,46%	8,91%	9,61%	9,89%	10,24%	9,59%	10,46%	10,23%	9,15%	7,33%
2016	7,62%	6,51%	8,95%	9,62%	9,94%	10,30%	9,60%	10,50%	10,27%	9,22%	7,37%
2017	7,70%	6,59%	9,03%	9,66%	10,02%	10,38%	9,64%	10,57%	10,33%	9,32%	7,44%
2018	7,74%	6,64%	9,07%	9,67%	10,06%	10,43%	9,64%	10,59%	10,36%	9,38%	7,48%
2019	7,82%	6,71%	9,16%	9,72%	10,15%	10,52%	9,69%	10,67%	10,44%	9,49%	7,56%
2020	7,86%	6,77%	9,21%	9,74%	10,20%	10,57%	9,70%	10,70%	10,48%	9,55%	7,60%
2021	7,92%	6,82%	9,26%	9,76%	10,26%	10,63%	9,71%	10,74%	10,52%	9,62%	7,65%
2022	8,03%	6,92%	9,39%	9,85%	10,39%	10,76%	9,79%	10,85%	10,64%	9,76%	7,76%
2023	8,08%	6,98%	9,45%	9,88%	10,45%	10,81%	9,80%	10,90%	10,68%	9,83%	7,81%
2024	8,14%	7,04%	9,51%	9,90%	10,50%	10,87%	9,82%	10,93%	10,73%	9,89%	7,86%
2025	8,26%	7,15%	9,64%	10,01%	10,64%	11,01%	9,91%	11,06%	10,86%	10,03%	7,97%
2026	8,32%	7,21%	9,71%	10,04%	10,71%	11,06%	9,93%	11,10%	10,91%	10,10%	8,02%
2027	8,44%	7,32%	9,85%	10,15%	10,85%	11,20%	10,02%	11,23%	11,04%	10,24%	8,14%
2028	8,51%	7,38%	9,92%	10,19%	10,92%	11,26%	10,05%	11,28%	11,09%	10,31%	8,19%
2029	8,64%	7,50%	10,07%	10,30%	11,06%	11,40%	10,15%	11,41%	11,23%	10,45%	8,31%
2030	8,74%	7,59%	10,19%	10,39%	11,18%	11,50%	10,21%	11,51%	11,33%	10,56%	8,40%

Tavola 18 ::: Proiezioni delle inefficienze nello Scenario-2; % Pil regionale

% Pil	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	0,18%	1,48%	-0,05%	1,52%	1,19%	0,11%	0,31%	0,11%	-0,05%	-0,03%	-0,38%
2012	0,18%	1,53%	-0,05%	1,58%	1,23%	0,12%	0,32%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,39%
2013	0,18%	1,54%	-0,05%	1,60%	1,25%	0,12%	0,32%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,40%
2014	0,18%	1,56%	-0,05%	1,62%	1,26%	0,12%	0,32%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,40%
2015	0,18%	1,57%	-0,05%	1,64%	1,28%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,40%
2016	0,19%	1,58%	-0,05%	1,66%	1,29%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,05%	-0,03%	-0,41%
2017	0,19%	1,60%	-0,05%	1,68%	1,31%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,41%
2018	0,19%	1,61%	-0,05%	1,70%	1,32%	0,12%	0,33%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,41%
2019	0,19%	1,62%	-0,05%	1,73%	1,34%	0,12%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,42%
2020	0,19%	1,63%	-0,05%	1,75%	1,36%	0,12%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,42%
2021	0,19%	1,64%	-0,05%	1,77%	1,37%	0,13%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,42%
2022	0,19%	1,67%	-0,05%	1,80%	1,40%	0,13%	0,34%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,43%
2023	0,19%	1,68%	-0,06%	1,82%	1,41%	0,13%	0,35%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,43%
2024	0,19%	1,69%	-0,06%	1,84%	1,43%	0,13%	0,35%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,43%
2025	0,20%	1,71%	-0,06%	1,87%	1,45%	0,13%	0,35%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,44%
2026	0,20%	1,72%	-0,06%	1,89%	1,47%	0,13%	0,35%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,44%
2027	0,20%	1,75%	-0,06%	1,93%	1,50%	0,14%	0,36%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,45%
2028	0,20%	1,76%	-0,06%	1,95%	1,52%	0,14%	0,36%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,45%
2029	0,20%	1,79%	-0,06%	1,99%	1,55%	0,14%	0,36%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,46%
2030	0,21%	1,81%	-0,06%	2,02%	1,57%	0,14%	0,37%	0,12%	-0,06%	-0,03%	-0,46%

% Pil	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	-0,12%	0,67%	-0,01%	0,52%	1,00%	0,71%	0,41%	0,58%	0,20%	0,57%	0,25%
2012	-0,13%	0,69%	-0,01%	0,53%	1,03%	0,74%	0,42%	0,59%	0,20%	0,59%	0,26%
2013	-0,13%	0,70%	-0,01%	0,53%	1,04%	0,74%	0,42%	0,60%	0,20%	0,60%	0,26%
2014	-0,13%	0,71%	-0,01%	0,53%	1,04%	0,75%	0,42%	0,60%	0,20%	0,60%	0,26%
2015	-0,13%	0,72%	-0,01%	0,54%	1,05%	0,75%	0,42%	0,61%	0,21%	0,61%	0,27%
2016	-0,13%	0,72%	-0,01%	0,54%	1,06%	0,76%	0,42%	0,61%	0,21%	0,61%	0,27%
2017	-0,13%	0,73%	-0,01%	0,54%	1,07%	0,76%	0,42%	0,61%	0,21%	0,62%	0,27%
2018	-0,13%	0,74%	-0,01%	0,54%	1,07%	0,77%	0,42%	0,61%	0,21%	0,62%	0,27%
2019	-0,13%	0,74%	-0,01%	0,54%	1,08%	0,77%	0,43%	0,62%	0,21%	0,63%	0,28%
2020	-0,13%	0,75%	-0,01%	0,54%	1,09%	0,78%	0,43%	0,62%	0,21%	0,64%	0,28%
2021	-0,13%	0,76%	-0,01%	0,54%	1,09%	0,78%	0,43%	0,62%	0,21%	0,64%	0,28%
2022	-0,14%	0,77%	-0,01%	0,55%	1,11%	0,79%	0,43%	0,63%	0,21%	0,65%	0,28%
2023	-0,14%	0,77%	-0,01%	0,55%	1,11%	0,79%	0,43%	0,63%	0,21%	0,65%	0,28%
2024	-0,14%	0,78%	-0,01%	0,55%	1,12%	0,80%	0,43%	0,63%	0,22%	0,66%	0,29%
2025	-0,14%	0,79%	-0,02%	0,56%	1,13%	0,81%	0,44%	0,64%	0,22%	0,67%	0,29%
2026	-0,14%	0,80%	-0,02%	0,56%	1,14%	0,81%	0,44%	0,64%	0,22%	0,67%	0,29%
2027	-0,14%	0,81%	-0,02%	0,57%	1,16%	0,82%	0,44%	0,65%	0,22%	0,68%	0,30%
2028	-0,14%	0,82%	-0,02%	0,57%	1,16%	0,83%	0,44%	0,65%	0,22%	0,69%	0,30%
2029	-0,15%	0,83%	-0,02%	0,57%	1,18%	0,84%	0,45%	0,66%	0,23%	0,70%	0,30%
2030	-0,15%	0,84%	-0,02%	0,58%	1,19%	0,85%	0,45%	0,67%	0,23%	0,70%	0,31%

Nello *Scenario-2*, per le caratteristiche stesse dello scenario, l'incidenza sul Pil della spesa *standard* è dovunque più elevata. A livello Paese essa arriva quasi all'8,4% nel 2030, circa mezzo punto percentuale in più del valore segnalato nel 2030 dallo *Scenario-1*. Tutte le Regioni del Mezzogiorno si collocherebbero ben al di sopra del 10%, con Calabria, Campania, Puglia e Sicilia che supererebbero l'11%. Se nello *Scenario-1* l'incremento di incidenza tra il 2011 e il 2030 è di almeno 1 p.p., nello *Scenario-2* l'incremento diviene di almeno 1,5 p.p., con picchi in Puglia e in Sardegna.

Assieme alla maggiore spesa *standard*, diventano più cospicui anche i numeri delle inefficienze, soprattutto in Valle d'Aosta, P. A. di Bolzano, P. A. di Trento, Lazio e in tutto il Mezzogiorno fatta eccezione dell'Abruzzo.

PARTE QUARTA

FINANZIAMENTO E COESIONE TERRITORIALE

9. Finanziamento e Redistribuzione tra Regioni

Sinora l'analisi si è svolta interamente dal lato della spesa, con le proiezioni a medio-lungo termine che hanno riguardato lo *standard* di spesa/fabbisogno. Resta aperta la questione delle regole di finanziamento, aspetto sinora non approfondito a sufficienza neppure nel dibattito di politica economica, e non a caso eluso negli snodi più problematici anche dai decreti attuativi della Legge n. 42-2009.

Il disegno di regole strutturali di finanziamento necessita che siano state preventivamente scelte le regole di *standardizzazione* della spesa. Solo così, infatti, i parametri di finanziamento (inclusa la redistribuzione interregionale) possono essere fissati per garantire *ex-ante* l'equilibrio di bilancio dei Ssr (sulle esigenze correnti, al centro di questa analisi, ma anche sul complesso delle esigenze di parte corrente e di parte capitale[11]).

Senza una quantificazione dettagliata dell'applicazione degli *standard* di spesa alle Regioni, sia nell'immediato (l'anno di avvio di un processo di transizione) sia su un orizzonte di medio-lungo periodo (quanto è necessario e sufficiente per completare la transizione), vengono a mancare i tasselli di base su cui innestare le regole di finanziamento.

Con *SaniMod-Reg* si rimedia a un *deficit* di quantificazione e di valutazione di impatto della normativa *in fieri* che si trascinaa da tempo, almeno dal D. Lgs. n. 56-2000, il primo tentativo di riorganizzare il finanziamento della sanità su basi strutturali federaliste e sganciate dalla spesa storica. Anche la Legge n. 42-2009 e il Decreto n. 68-2011 sono rimasti sguarniti di una adeguata valutazione di impatto. Su quetso punto si torna nel "Riepilogo" e nelle "Conclusioni".

In questo capitolo, sulla scorta della *standardizzazione* e della misurazione delle inefficienze svolte nei precedenti, si propone una soluzione operativa per il finanziamento. Si ipotizza che

[11] Per una proposta di assetto di finanziamento che copra anche le esigenze in conto capitale, *cfr.* "*Alla ricerca di standard per la sanità federalista*", disponibile al *link* del sito istituzionale del CeRM:
http://www.cermlab.it/argomenti.php?group=sanita&item=43.

tutte le Regioni concorrano a finanziare la spesa nazionale *standard* con una quota omogena del loro Pil, pari all'incidenza che la spesa sanitaria *standard* nazionale ha sul Pil nazionale. Garantità così la copertura finanziaria della spesa a livello Paese, ci saranno alcune Regioni che concorreranno in più rispetto al necessario per finanziare il loro Ssr, e altre Regioni che beneficeranno di flussi redistributivi, poiché la quota del loro Pil non è sufficiente a coprire la loro spesa *standard*. Che cosa succederebbe se si scegliesse questa regola che potremmo definire di "egual sacrificio proporzionale" di tutte le Regioni nel supportare il sistema sanitario?

Tavola 19 ::: Flussi redistributivi interregionali in caso di finanziamento con "egual sacrifico proporzionale"; Scenario-1, Euro costanti del 2010

Euro/mld	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	(0,40)	(0,06)	(4,84)	(0,32)	(0,18)	(1,35)	(0,12)	0,26	(1,22)	(0,16)	0,22
2012	(0,42)	(0,06)	(4,83)	(0,31)	(0,18)	(1,34)	(0,12)	0,24	(1,23)	(0,16)	0,21
2013	(0,44)	(0,06)	(4,83)	(0,31)	(0,18)	(1,33)	(0,13)	0,22	(1,23)	(0,17)	0,22
2014	(0,45)	(0,06)	(4,84)	(0,31)	(0,18)	(1,33)	(0,13)	0,20	(1,23)	(0,18)	0,22
2015	(0,47)	(0,07)	(4,85)	(0,32)	(0,18)	(1,33)	(0,14)	0,18	(1,24)	(0,19)	0,22
2016	(0,49)	(0,07)	(4,88)	(0,32)	(0,18)	(1,33)	(0,14)	0,17	(1,26)	(0,21)	0,22
2017	(0,52)	(0,07)	(4,92)	(0,32)	(0,18)	(1,33)	(0,15)	0,15	(1,27)	(0,22)	0,22
2018	(0,54)	(0,07)	(4,97)	(0,32)	(0,17)	(1,33)	(0,15)	0,13	(1,28)	(0,24)	0,23
2019	(0,57)	(0,07)	(5,04)	(0,32)	(0,17)	(1,33)	(0,16)	0,10	(1,30)	(0,26)	0,23
2020	(0,61)	(0,07)	(5,14)	(0,32)	(0,17)	(1,34)	(0,17)	0,08	(1,32)	(0,27)	0,24
2021	(0,65)	(0,07)	(5,23)	(0,33)	(0,17)	(1,35)	(0,18)	0,06	(1,34)	(0,29)	0,24
2022	(0,69)	(0,08)	(5,32)	(0,33)	(0,17)	(1,36)	(0,19)	0,04	(1,35)	(0,30)	0,25
2023	(0,72)	(0,08)	(5,42)	(0,33)	(0,17)	(1,37)	(0,20)	0,02	(1,37)	(0,32)	0,25
2024	(0,76)	(0,08)	(5,53)	(0,34)	(0,17)	(1,38)	(0,21)	(0,01)	(1,38)	(0,33)	0,26
2025	(0,81)	(0,08)	(5,63)	(0,34)	(0,17)	(1,39)	(0,22)	(0,03)	(1,39)	(0,35)	0,26
2026	(0,85)	(0,08)	(5,73)	(0,34)	(0,16)	(1,40)	(0,23)	(0,06)	(1,40)	(0,37)	0,27
2027	(0,90)	(0,09)	(5,84)	(0,35)	(0,16)	(1,40)	(0,24)	(0,08)	(1,41)	(0,39)	0,28
2028	(0,94)	(0,09)	(5,94)	(0,35)	(0,16)	(1,41)	(0,25)	(0,11)	(1,42)	(0,41)	0,29
2029	(0,99)	(0,09)	(6,04)	(0,35)	(0,16)	(1,41)	(0,26)	(0,13)	(1,43)	(0,43)	0,29
2030	(1,04)	(0,09)	(6,15)	(0,35)	(0,15)	(1,42)	(0,27)	(0,15)	(1,43)	(0,45)	0,30

Euro/mld	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	0,10	(1,45)	0,45	0,15	2,49	2,00	0,26	1,07	2,53	0,58	-
2012	0,10	(1,44)	0,45	0,15	2,50	2,02	0,26	1,07	2,52	0,59	-
2013	0,10	(1,43)	0,45	0,15	2,51	2,04	0,26	1,07	2,52	0,60	-
2014	0,10	(1,43)	0,45	0,15	2,52	2,06	0,26	1,07	2,52	0,61	-
2015	0,10	(1,44)	0,45	0,15	2,54	2,09	0,25	1,08	2,54	0,62	-
2016	0,10	(1,44)	0,46	0,14	2,57	2,11	0,25	1,09	2,55	0,64	-
2017	0,10	(1,44)	0,47	0,14	2,61	2,15	0,25	1,09	2,58	0,65	-
2018	0,10	(1,45)	0,47	0,14	2,65	2,18	0,25	1,10	2,60	0,68	-
2019	0,10	(1,47)	0,48	0,14	2,70	2,22	0,25	1,12	2,64	0,70	-
2020	0,11	(1,48)	0,49	0,14	2,77	2,27	0,25	1,14	2,69	0,72	-
2021	0,11	(1,50)	0,50	0,15	2,84	2,32	0,25	1,16	2,74	0,75	-
2022	0,11	(1,52)	0,52	0,15	2,90	2,37	0,25	1,17	2,78	0,77	-
2023	0,12	(1,54)	0,53	0,15	2,97	2,42	0,25	1,20	2,83	0,79	-
2024	0,12	(1,56)	0,54	0,15	3,03	2,47	0,25	1,21	2,89	0,81	-
2025	0,13	(1,58)	0,56	0,15	3,10	2,52	0,25	1,24	2,94	0,83	-
2026	0,13	(1,60)	0,58	0,15	3,17	2,57	0,25	1,26	2,99	0,85	-
2027	0,14	(1,61)	0,59	0,15	3,24	2,61	0,26	1,28	3,04	0,87	-
2028	0,15	(1,63)	0,61	0,16	3,31	2,65	0,26	1,30	3,09	0,89	-
2029	0,15	(1,64)	0,62	0,16	3,38	2,70	0,26	1,32	3,14	0,91	-
2030	0,16	(1,65)	0,64	0,16	3,45	2,74	0,26	1,34	3,19	0,93	-

Una risposta la fornisce la *Tavola 19*, che riporta le differenze (in Euro costanti del 2010) tra la spesa *standard* regionale e il finanziamento a carico della Regione, quest'ultimo ottenuto applicando al Pil regionale la percentuale che esprime l'incidenza della spesa *standard* nazionale sul Pil nazionale. Nella *Tavola 19* le proeizioni della spesa sono quelle dello

Scenario-1. Le Regioni con valori positivi sono quelle che ricevono (riceverebbero, ove fossero applicate le regole CeRM di *standardizzazione* e finanziamento) flussi di redistribuzione; viceversa per le Regioni che mostrano valori negativi.

Alla complessità già emersa dall'esercizio di simulazione si aggiunge un altro aspetto. Le Regioni possono essere suddivise in quattro categorie:

— le Regiioni inefficienti che beneficerebbero di flussi redistributivi in ingresso (tutto il Mezzogiorno fatta eccezione per l'Abruzzo);
— le efficienti che otterrebbero flussi redistributivi sapendo metterli a frutto (Marche, Umbria);
— le inefficienti che, secondo la regola di finanziamento qui adotatta, si troverebbero a mettere a disposizione flussi di redistribuzione per altre Regioni, ovvero "esporterebbero" redistribuzione (*in primis* Valle d'Aosta, P. A. di Bolzano, P. A. di Trento, Lazio);
— le efficienti che contribuirebbero con flussi redistributivi in uscita (*in primis* Emilia Romagna e Lombardia).

Per le Regioni efficienti che contribusicono alla redistribuzione, si può affermare che la loro partecipazione positiva alla coesione territoriale e sociale è tutt'uno con la loro capacità di *governance*.

Su un piano diverso, non deve meravigliare che ci siano Regioni che "esporterebbero" redistribuzione anche se il loro Ssr mantiene sacche di inefficienza. Sono due dimensioni distinte che possono coesistere; possono essere inefficienti anche Regioni "ricche" (in senso relativo, rispetto alle altre). Anzi, in un certo senso è l'ipotesi, che qui si adotta, di finanziamento con quota percentuale omogenea sui Pil di tutte le Regioni, che fa risaltare l'inefficienza di alcune delle Regioni "ricche". L'esempio più chiaro viene dalla Valle d'Aosta e dalle due Province Autonome di Bolzano e di Trento. L'alto grado di inefficenza dei loro Ssr resta nascosto dal fatto che, beneficiando queste Regioni di normativa speciale sul gettito impositivo che resta sul territorio, esso non si traduce (non si è tradotto sinora) in problemi di bilancio. L'inefficienza viene mascherata dalla disponibilità, superiore alla media delle altre Regioni a statuto ordinario, di risorse che la possono sostenere senza che ciò si traduca in

tensioni di bilancio. Se si superasse la distinzione tra statuti ordinari e statuti speciali, e se la regola per il finanziamento della spesa sanitaria *standard* divenisse quella qui proposta, la posizione singolare di Valle d'Aosta, P. A. di Bolzano e P. A. di Trento trasparirebbe dai conti del Ssr, perché, tra minori risorse regionali disponibili e obblighi di contribuire alla coesione territoriale, il vincolo di bilancio sanitario diverrebbe molto più stretto e, con esso, più pressante l'esigenza di efficientare.

Il Lazio non è Regione a statuto speciale, ma quanto detto vale *mutatis mutandis*. Anzi, il Lazio porta l'esempio negativo di una Regione inefficiente, che ha beneficiato negli anni scorsi di sostanziosi prestiti da parte dello Stato per fronteggiare i disavanzi sanitari accumulati nel tempo (una sorta di statuto speciale informale?), così ricevendo risorse dalla collettività naizonale mentre la *Tavola 19* mostra che avrebbe potuto/dovuto contribuire attivamente alla redistribuzione e alla coesione territoriale e sociale.

Per le Regioni inefficienti che beneficerebbero di redistribuzione in ingresso, si può affermare che la mancata valorizzazione della coesione territoriale è tutt'uno con (uno degli aspetti de) la cattiva *governace*. La maggior parte di queste Regioni si colloca nel Mezzogiorno, e le risorse che affluiscono grazie alla redistribuzione appaiono non messe a frutto sotto entrambi i punti di vista della inefficienza di spesa e della insufficienza di qualità[12].

Nel gruppo delle Regioni inefficienti che beneficerebbero di redistribuzione in ingresso compaiono anche Sicilia e Sardegna che, nonostante i benefici dello statuto speciale, a cospicue sovraspese abbinano significativi *gap* di qualità (è questa la differenza con Valle d'Aosta, P. A. di Bolzano e P. A. di Trento).

Una menzione a parte merita il Friuli Venzia Giulia, che il suo statuto speciale mette a frutto riuscendo in accettabili livelli di efficienza e in un alto livello di qualità (l'unica tra le Regioni a statuto speciale che centra il binomio). Ma, anche per il Friuli Venezia Giulia vale la stessa domanda: se non godesse dei benefici del suo statuto e se dovesse partecipare al

[12] Tra l'altro, anche Campania e Calabria hanno beneficiato, negli anni scorsi, di prestiti a lungo termine dello Stato per fronteggiare i disavanzi accumulati dai rispettivi Ssr.

finanziamento della sanità con la regola della quota proporzionale omogenea sui Pil di tutte le Regioni, riuscirebbe altrettanto bene? Nel rispondere si deve considerare che, con le regola di finanziamento qui proposta, il Friuli Venzia Giulia sarebbe chiamata a partecipare positivamente alla redistribuzione territoriale; sul lato della disponibilità delle risorse, passerrebbe dalla fiscalità vantaggiosa dello statuto speciale a quella dello statuto ordinario con, in più, il compito di sostenere i flussi di redistribuzione territoriale. Un cambiamento impegnativo anche questo.

Tavola 20 ::: Direzione e valore aggregato dei flussi redistributivi; Scenario-1, Euro costanti del 2010

Euro/mld	redistribuzione	% Pil ITA	% spesa *standard*	*Euro/mld*	*vs.* Mezzogiorno	*vs.* Centro	*vs.* Nord	*Euro/mld*	da Mezzogiorno	da Centro	da Nord
2011	10,09	0,64%	9,32%		9,52	0,32	0,26		0,00	(1,60)	(8,
2012	10,10	0,66%	9,22%		9,55	0,31	0,24		0,00	(1,60)	(8,
2013	10,12	0,66%	9,14%		9,58	0,31	0,22		0,00	(1,60)	(8,
2014	10,15	0,66%	9,05%		9,63	0,32	0,20		0,00	(1,61)	(8,
2015	10,22	0,66%	8,98%		9,72	0,32	0,18		0,00	(1,63)	(8,
2016	10,30	0,65%	8,91%		9,82	0,32	0,17		0,00	(1,65)	(8,
2017	10,41	0,65%	8,84%		9,94	0,32	0,15		0,00	(1,67)	(8,
2018	10,53	0,65%	8,77%		10,08	0,33	0,13		0,00	(1,69)	(8,
2019	10,69	0,65%	8,71%		10,25	0,33	0,10		0,00	(1,72)	(8,
2020	10,89	0,65%	8,65%		10,47	0,34	0,08		0,00	(1,76)	(9,
2021	11,10	0,65%	8,60%		10,69	0,35	0,06		0,00	(1,79)	(9,
2022	11,31	0,65%	8,54%		10,91	0,36	0,04		0,00	(1,82)	(9,
2023	11,52	0,65%	8,49%		11,13	0,37	0,02		0,00	(1,86)	(9,
2024	11,73	0,65%	8,44%		11,36	0,38	-0,01		0,00	(1,89)	(9,
2025	11,95	0,65%	8,39%		11,59	0,39	-0,03		0,00	(1,93)	(10,
2026	12,17	0,65%	8,34%		11,82	0,40	-0,06		0,00	(1,97)	(10,
2027	12,46	0,65%	8,34%		12,04	0,42	0,00		0,00	(2,00)	(10,
2028	12,70	0,65%	8,30%		12,27	0,43	0,00		0,00	(2,04)	(10,
2029	12,92	0,65%	8,26%		12,48	0,45	0,00		0,00	(2,07)	(10,
2030	13,16	0,66%	8,21%		12,70	0,46	0,00		0,00	(2,10)	(11,

La *Tavola 20* fornisce un riepilogo del valore aggregato della redistribuzione interregionale di risorse, sia in Euro costanti del 2010 sia in percentuale della spesa *standard* e del Pil Italia. Si tratta del quadro che emergerebbe se la spesa *standard* fosse quella dello ***Scenario-1*** di proiezione, e la regola di finanziamento quella della quota percentuale omogenea dei Pil regionali. I flussi redistributivi contano per oltre 10 miliardi di Euro nel 2011, per poi crescere costantemente sino a oltre 13 miliardi nel 2030. In termini percentuali, la redistribuzione movimenta risorse per circa lo 0,65% del Pil e per circa l'8,5% della spesa *standard* (valor medio sull'orizzonte di proiezione). La quasi totalità dei flussi si dirige a beneficio del Mezzogiorno, che riceve oltre 9,5 miliardi nel 2011, poi crescenti sino a 12,7 nel 2030. Al Centro vanno flussi mediamente pari a 400 mila Euro all'anno. Delle Regioni del Nord, l'unica destinataria di redistribuzione è la Liguria, ma solo limitatamente al primo decennio dell'orizzonte di proiezione.

Tavola 21 ::: Flussi redistributivi interregionali in caso di finanziamento con "egual sacrifico proporzionale"; Scenario-2, Euro costanti del 2010

Euro/mld	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2011	(0,40)	(0,06)	(4,84)	(0,32)	(0,18)	(1,35)	(0,12)	0,26	(1,22)	(0,16)	0,22
2012	(0,42)	(0,06)	(4,83)	(0,31)	(0,18)	(1,34)	(0,12)	0,24	(1,23)	(0,16)	0,21
2013	(0,44)	(0,06)	(4,83)	(0,31)	(0,18)	(1,33)	(0,13)	0,22	(1,23)	(0,17)	0,22
2014	(0,45)	(0,06)	(4,84)	(0,31)	(0,18)	(1,33)	(0,13)	0,20	(1,23)	(0,18)	0,22
2015	(0,47)	(0,07)	(4,88)	(0,32)	(0,18)	(1,33)	(0,14)	0,19	(1,24)	(0,19)	0,22
2016	(0,50)	(0,07)	(4,91)	(0,32)	(0,18)	(1,33)	(0,14)	0,17	(1,25)	(0,21)	0,22
2017	(0,52)	(0,07)	(4,97)	(0,32)	(0,18)	(1,33)	(0,15)	0,15	(1,27)	(0,22)	0,23
2018	(0,55)	(0,07)	(5,03)	(0,32)	(0,18)	(1,34)	(0,16)	0,13	(1,28)	(0,24)	0,23
2019	(0,58)	(0,07)	(5,12)	(0,32)	(0,18)	(1,35)	(0,16)	0,11	(1,30)	(0,25)	0,24
2020	(0,62)	(0,07)	(5,21)	(0,33)	(0,18)	(1,36)	(0,17)	0,09	(1,32)	(0,27)	0,24
2021	(0,65)	(0,07)	(5,30)	(0,33)	(0,17)	(1,37)	(0,18)	0,07	(1,34)	(0,28)	0,25
2022	(0,70)	(0,08)	(5,43)	(0,34)	(0,17)	(1,39)	(0,19)	0,05	(1,37)	(0,30)	0,26
2023	(0,73)	(0,08)	(5,53)	(0,34)	(0,17)	(1,40)	(0,20)	0,03	(1,38)	(0,32)	0,26
2024	(0,77)	(0,08)	(5,62)	(0,34)	(0,17)	(1,40)	(0,21)	0,01	(1,39)	(0,33)	0,27
2025	(0,82)	(0,08)	(5,76)	(0,35)	(0,17)	(1,42)	(0,22)	(0,01)	(1,41)	(0,35)	0,28
2026	(0,86)	(0,09)	(5,86)	(0,35)	(0,17)	(1,43)	(0,23)	(0,04)	(1,42)	(0,37)	0,28
2027	(0,92)	(0,09)	(6,01)	(0,36)	(0,17)	(1,45)	(0,24)	(0,06)	(1,44)	(0,39)	0,29
2028	(0,96)	(0,09)	(6,11)	(0,36)	(0,16)	(1,45)	(0,25)	(0,09)	(1,45)	(0,41)	0,30
2029	(1,01)	(0,09)	(6,26)	(0,36)	(0,16)	(1,47)	(0,26)	(0,11)	(1,46)	(0,43)	0,31
2030	(1,07)	(0,10)	(6,39)	(0,37)	(0,16)	(1,47)	(0,27)	(0,14)	(1,47)	(0,45)	0,32

Euro/mld	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2011	0,10	(1,45)	0,45	0,15	2,49	2,00	0,26	1,07	2,53	0,58	-
2012	0,10	(1,44)	0,45	0,15	2,50	2,02	0,26	1,07	2,52	0,59	-
2013	0,10	(1,43)	0,45	0,15	2,51	2,04	0,26	1,07	2,52	0,60	-
2014	0,10	(1,43)	0,45	0,15	2,52	2,06	0,26	1,07	2,52	0,61	-
2015	0,10	(1,44)	0,46	0,15	2,55	2,09	0,26	1,08	2,55	0,62	-
2016	0,10	(1,45)	0,46	0,15	2,58	2,12	0,25	1,09	2,56	0,64	-
2017	0,11	(1,46)	0,47	0,15	2,62	2,16	0,25	1,10	2,59	0,66	-
2018	0,11	(1,47)	0,48	0,15	2,67	2,19	0,25	1,12	2,62	0,68	-
2019	0,11	(1,49)	0,49	0,15	2,73	2,24	0,25	1,14	2,67	0,70	-
2020	0,11	(1,51)	0,50	0,15	2,79	2,29	0,26	1,15	2,72	0,72	-
2021	0,12	(1,52)	0,51	0,15	2,85	2,34	0,26	1,17	2,77	0,74	-
2022	0,12	(1,55)	0,53	0,15	2,94	2,41	0,26	1,20	2,83	0,77	-
2023	0,13	(1,57)	0,54	0,15	3,00	2,46	0,26	1,22	2,88	0,79	-
2024	0,13	(1,59)	0,56	0,15	3,06	2,51	0,26	1,24	2,92	0,81	-
2025	0,14	(1,62)	0,57	0,15	3,15	2,58	0,26	1,26	3,00	0,84	-
2026	0,15	(1,64)	0,59	0,16	3,22	2,62	0,26	1,28	3,05	0,86	-
2027	0,15	(1,67)	0,61	0,16	3,31	2,69	0,26	1,31	3,12	0,88	-
2028	0,16	(1,69)	0,62	0,16	3,37	2,74	0,26	1,33	3,17	0,90	-
2029	0,17	(1,72)	0,64	0,16	3,47	2,80	0,26	1,36	3,24	0,93	-
2030	0,18	(1,74)	0,67	0,16	3,55	2,86	0,26	1,38	3,30	0,95	-

Tavola 22 ::: Direzione e valore aggregato dei flussi redistributivi; Scenario-2, Euro costanti del 2010

Euro/mld	redistribuzione	% Pil ITA	% spesa *standard*	Euro/mld	*vs.* Mezzogiorno	*vs.* Centro	*vs.* Nord	Euro/mld	da Mezzogiorno	da Centro	da Nord
2011	10,09	0,64%	9,32%		9,52	0,32	0,26		0,00	(1,60)	(8
2012	10,10	0,66%	9,22%		9,55	0,31	0,24		0,00	(1,60)	(8
2013	10,12	0,66%	9,14%		9,58	0,31	0,22		0,00	(1,60)	(8
2014	10,16	0,66%	9,05%		9,64	0,32	0,20		0,00	(1,61)	(8
2015	10,26	0,66%	8,98%		9,75	0,32	0,19		0,00	(1,63)	(8
2016	10,35	0,66%	8,91%		9,85	0,33	0,17		0,00	(1,65)	(8
2017	10,49	0,66%	8,84%		10,01	0,33	0,15		0,00	(1,68)	(8
2018	10,62	0,66%	8,76%		10,15	0,34	0,13		0,00	(1,70)	(8
2019	10,82	0,66%	8,69%		10,36	0,35	0,11		0,00	(1,74)	(9
2020	11,02	0,66%	8,63%		10,57	0,36	0,09		0,00	(1,77)	(9
2021	11,23	0,66%	8,57%		10,79	0,37	0,07		0,00	(1,80)	(9
2022	11,51	0,66%	8,50%		11,08	0,38	0,05		0,00	(1,85)	(9
2023	11,71	0,66%	8,43%		11,29	0,39	0,03		0,00	(1,89)	(9
2024	11,91	0,66%	8,37%		11,50	0,40	0,01		0,00	(1,92)	(9
2025	12,21	0,66%	8,31%		11,81	0,42	-0,01		0,00	(1,97)	(10
2026	12,43	0,66%	8,25%		12,03	0,43	-0,04		0,00	(2,01)	(10
2027	12,79	0,67%	8,23%		12,34	0,45	0,00		0,00	(2,06)	(10
2028	13,01	0,67%	8,18%		12,55	0,46	0,00		0,00	(2,10)	(10
2029	13,34	0,68%	8,13%		12,86	0,48	0,00		0,00	(2,15)	(11
2030	13,62	0,68%	8,08%		13,12	0,50	0,00		0,00	(2,19)	(11

Sono principalmente le Regioni del Nord che alimentano la redistribuzione, con flussi in uscita pari a quasi 8,5 miliardi di Euro nel 2011, via via crescenti sino a poco più di 11 miliardi nel 2030. Concorrono alla redistribuzione anche Regioni del Centro, con valori che da 1,6 miliardi di Euro nel 2011 arrivano a superare i 2 miliardi nel 2030.

La *Tavola 21* e la *Tavola 22* raffigurano le stesse elaborazioni sui valori e sui flussi della redistribuzione, con riferimento allo ***Scenario-2*** delle proiezioni di spesa. Di fronte a una dinamica di spesa più intensa, e a parità di scenario di crescita del Pil, le esigenze redistributive aumentano per garantire il finanziamento, ovunque sul territorio nazionale, delle esigenze sanitarie *standard* (si arriva a quasi lo 0,7% del Pil).

Nello *Scenario-2*, il Mezzogiorno beneficia di risorse che da 9,5 miliardi di Euro nel 2011 arrivano a superare i 13,2 miliardi nel 2030. Corrispondentemente aumentano gli sforzi richiesti al Centro e al Nord. Il primo mette a disposizione risorse per 1,6 miliardi di Euro nel 2011, via via crescenti sino a circa 2,2 miliardi nel 2030. Il secondo risorse per 8,5 miliardi di Euro nel 2011, via via crescenti sino a circa 11,5 miliardi nel 2030.

Sia chiaro che la mappa della redistribuzione offerta dalle *Tavole 19-20-21-22* ha un fondamento economico-politico forte. Nella misura in cui le Regioni sono aderenti al *benchmark* e utilizzano in maniera efficiente le risorse dedicate al loro Ssr, allora la redistribuzione deriva direttamente da un principio costituzionale. I doveri costituzionali sono due: delle Regioni "ricche" di mettere a disposizione quelle risorse per sostenere l'erogazione uniforme dei livelli essenziali di assistenza (articolo 119 *et alii*); e delle Regioni beneficiarie di utilizzare quelle risorse nella maniera ottimale, con il massimo rispetto per gli sforzi dei connazionali delle altre Regioni che se ne sono privati (articoli 54 e 120, secondo comma, *et alii*).

Una massa redistributiva *standard* superiore allo 0,6% del Pil all'anno (più vicino allo 0,7% nello *Scenario-2*) è impegnativa da sostenere. E deve essere il più possibile tenuta libera da gravami di inefficienza e spreco. È nell'interesse di tutti che il finanziamento funzioni in maniera trasparente e sostenibile.

10. La Transizione

Questo lavoro è dedicato alle proiezioni di medio-lungo termine della spesa sanitaria Ssn di parte corrente. Gli *standard* di spesa sono calcolati estendendo a tutte le Regioni i profili di spesa *pro-capite* per fascia di età delle Regioni più virtuose. Aggiungendo l'ipotesi di finanziamento in pareggio della spesa *standard* nazionale con quote percentuali omogenee sui Pil regionali, si può prospettare una quantificazione di uno scenario completo, sia lato spesa che lato raccolta delle risorse. È quanto è stato fatto nei capitoli precedenti.

Non ci si addentra, qui, nel tema spinoso della transizione che, per essere trattato in maniera esaustiva e concreta, dovrebbe coprire almeno quattro macro punti:

— La definizione e la quantificazione di percorsi di convergenza delle Regioni, dalla spesa corrente contabilizzata nell'anno base (l'anno di avvio della transizione) alla spesa *standard* nell'ultimo anno del periodo di transizione;
— L'inquadramento della questione della spesa in conto capitale, sia durante la transizione (per favorire la riduzione dei *gap* interregionali di infrastrutturazione), sia a regime (per il mantenimento e il rinnovo di strutture e dotazioni, di pari passo con l'avanzamento scientifico-tecnologico)[13];
— La definizione di regole finanziamento e la quantificazione delle risorse necessarie e sufficienti a finanziare in pareggio la spesa *standard*, sia quella durante la transizione sia quella dopo la fine della transizione, quando il Ssn e i Ssr funzioneranno a regime;
— La costruzione di un quadro di *governance* completo e moderno, fatto di Istituzioni, ruoli, responsabilità fiscale, a*ccountability*, casistica di decadenza da mandato politico o di amministrazione, ma anche di applicazione di strumenti di regolazione, *policy guideline* a carattere cogente (deospedalizzazione, prevenzione, integrazione socio-sanitaria, coordinamento Regioni - Enti Locali), etc..

[13] Nonostante il Ssn si avvii a compiere i quaranta anni anni anni di vita, le esigenze in conto capitale continuano a essere fronteggiate al di fuori di qualunque stabile cornice normativa a sostegno della *governance* e della programmazione. Basti dire che, sinora, il Fsn di parte corrente ha svolto, nonostante il suo nome, anche le funzioni di finanziamento della spesa in conto capitale. Probabilmente la strada per il futuro rimane questa, ma con l'applicazione delle necessarie correzioni: un unico fondo di finanziamento, programmato a medio termine, da ripartirsi anno per anno tra Regioni secondo proporzioni che rispecchino fabbisogni *standardizzati* sia sul fronte corrente sia sul fronte capitale. Una proposta in tal senso è già stata avanzata da CeRM.

Il quadro di *governance* è essenziale da subito, perché dovrebbe svolgere il ruolo di guida, di "garanzia" della transizione, per condurla a buon fine. Non è, in altri termini, qualcosa che si possa rimandare a futura memoria, di eventuale o accidentale.

In un prossimo contributo, CeRM focalizzerà l'analisi sulla transizione, tenendo assieme il più possibile aspetti economico-finanziari, istituzionali, regolatori, normativi e di diritto, di modo da arrivare a suggerire delle soluzioni realistiche e percorribili al vaglio del decisore politico.

In questo *Working Paper*, come diretta estensione delle proiezioni a medio-lungo termine della spesa *standard*, si porta un esempio della valutazione di impatto che dovrebbe accompagnare qualunque riforma che volesse reimpostare *target*, regole di finanziamento e *governance* dei Ssr.

Non si possono tener separati i due lati della "forbice", e *standardizzazione* della spesa e individuazione delle risorse finanziarie devono andare di pari passo, parti inscindibili di una rinnovata capacità di programmazione credibile e *enforceable*.

Se si fa questo, la differenza tra l'approccio *top-down* e l'approccio *bottom-up* al finanziamento delle prestazioni sanitarie diviene molto meno rilevante, liberando anche il campo da letture ideologiche. Infatti, se si adotta la regola di base che, prima di avviare il ciclo di programmazione di spesa, si devono dettagliare le fonti da cui reperire le risorse necessarie e sufficienti a dare integrale copertura alla stessa spesa su tutto l'orizzonte temporale, allora il rispetto del vincolo di bilancio, prima preoccupazione dell'approccio *top-down*, diviene ineludibile anche all'interno dell'approccio *bottom-up*.

Dettagliare le fonti di finanziamento significa scegliere quali basi imponibili, quali imposte, quale parte del gettito dedicare strutturalmente al finanziamento della sanità. E compiere questa scelta significa, a sua volta, rendere evidenti e affrontare in maniera lungimirante le compatibilità di bilancio e le allocazioni alternative delle risorse disponibili, con l'aiuto dell'universalismo selettivo e della regolazione della domanda e dell'offerta come leve per coordinare nel tempo gli obiettivi di sostenibilità e equità.

Per tutti i motivi qui sinteticamente ricordati, la "chiave di volta" di qualunque buona riforma sembra risiedere nella quantificazione della transizione. È la quantificazione che può mettere in evidenza se l'articolato di legge è completo o presenta lacune o passaggi con interpretazioni multiple. La quantificazione della transizione ha dentro di sé anche la quantificazione del funzionamento a regime, come approdo del percorso di riforma e convergenza. È solo la quantificazione che può permettere valutazioni circostanziate sulla fattibilità dei cambiamenti; fattibilità che è poi alla base della credibilità delle richieste di efficientamento alle Regioni più devianti, e dell'*enforcement* delle penalità (qualsivolgia queste siano).

Quante volte, negli ultimi dieci-quindici anni, il Legislatore ha inserito, nelle leggi finanziarie, il commissariamento delle Regioni che *fallissero* i *target* di bilancio e di qualità dei loro Ssr, e/o la minaccia di penalizzazioni finanziarie per le stesse Regioni, senza ottenere i risultati sperati? Commissariamento e penalizzazioni sono sempre rimasti deboli nelle microfondazioni, senza una sufficiente valutazione delle correzioni da compiersi e dei tempi ragionevolmente necessari, e senza progressi sul piano della *governace* (*check&balances*, *policy guideline* cogenti, controlli "in corso d'opera", specificazione delle responsabilità; tutti gli aspetti già citati in precedenza …).

L'approfondimento della tranzione sarà il tema centrale del prossimo contributo che CeRM dedicherà alla sanità italiana.

RIEPILOGO E CONCLUSIONI

11. Riepilogo

Applicando a tutte le Regioni i profili di spesa sanitaria *pro-capite* delle Regioni *benchmark*, si possono quantificare gli scarti tra la spesa contabile e la spesa *standard*. La spesa contabile è quella di parte corrente effettivamente transitata sul conto di tesoreria nel 2010, e riconducibile direttamente al bilancio del Ssn.

Tavola 23 ::: Distanza dallo standard nel 2010 (con popolazione al 1° Gennaio 2011) [repetita]

Euro/mille	effettiva 2010	*standardizzata* pop 1/1/2011	*delta* pop 1/1/2011	*delta %* pop 1/1/2011	
LAZ	11.271.541	10.147.563	-1.123.978	-9,97%	
CAM	10.402.783	9.401.462	-1.001.321	-9,63%	
PUG	7.499.234	6.985.821	-513.413	-6,85%	61%
BOL	1.106.974	850.463	-256.511	-23,17%	
PIE	8.656.944	8.432.924	-224.020	-2,59%	
CAL	3.668.295	3.467.783	-200.512	-5,47%	76%
SAR	3.158.152	2.961.193	-196.959	-6,24%	
TRE	1.117.869	927.054	-190.815	-17,07%	
SIC	8.794.089	8.621.111	-172.978	-1,97%	
VEN	8.935.292	8.772.827	-162.465	-1,82%	
FVG	2.474.842	2.363.385	-111.457	-4,50%	95%
VdA	296.811	233.403	-63.408	-21,36%	
LIG	3.344.810	3.295.211	-49.599	-1,48%	
BAS	1.094.244	1.048.109	-46.135	-4,22%	
MOL	627.511	594.409	-33.102	-5,28%	
ABR	2.453.780	2.457.656	-	-	
TOS	7.126.774	7.157.105	-	-	
MAR	2.881.878	2.931.638	-	-	
EMR	8.228.392	8.298.280	-	-	
UMB	1.636.616	1.719.763	-	-	
LOM	17.515.019	17.670.211	-	-	
ITALIA	112.291.850	108.337.372	-4.346.673	-3,87%	

= Nord
= Centro
= Sud e Isole (Mezzogiorno)

Adottando come *standard* i profili di spesa delle Regioni *benchmark*, ci si pone nella prospettiva tracciata dalla Legge n. 42-2009 e dal Decreto n. 68-2011 (attuativo della legge). Quando si chiude la scrittura del presente *Wp*, l'applicazione di questa soluzione di

standardizzazione è di fatto sospesa, sopravanzata dalle urgenze della crisi economica[14]. C'è da dire, oltretutto, che l'articolato del Decreto n. 68 non è privo di contraddizioni e di lacune, e che, di là della crisi, per arrivare a una sua piena operatività sarebbero necessarie integrazioni e anche riscritture di interi passaggi.

Sono diverse la ragioni per cui è utile, in attesa che venga ripreso il processo di riforma, continuare a far riferimento all'impostazione generale del Decreto n. 68-2011. Tra queste:

— È l'impostazione più concreta sinora emersa, dopo tanti anni di tentativi astratti che, non a caso, non è mai stato possibile tradurre in adeguate valutazioni di impatto;
— Sarebbe un errore far ripartire il dibattito dall'inizio, ignorando gli approfondimenti già compiuti, con tutte le considerazioni che sono state fatte *pro* e *contra* negli scorsi anni; e, da questo punto di vista, perfezionare il disegno contenuto nel decreto serve a proporre un modello compiuto, scandagliato in tutti i suoi risvolti;
— In questo *Wp* i profili di spesa sono utilizzati come base per le proiezioni. Accanto alle proiezioni delle grandezze *standard* (che emergerebbero se tutte le Regioni emulassero il *benchmark*), si riportano anche le proiezioni delle grandezze al lordo degli scarti dello *standard*. Questo significa che chi non fosse soddisfatto del criterio di *standardizzazione* potrebbe, comunque, trovare un utile riferimento nelle proiezioni lorde, salvo poi interrogarsi sui margini di efficientamento a partire dal lordo[15].

La *Tavola 24* e la *Tavola 25* riepilogano, rispettivamente, le proiezioni della spesa sanitaria *standard* e di quella al lordo delle inefficienze, secondo lo ***Scenario-1*** nel quale si ipotizza che la spesa *pro-capite* cresca allo stesso tasso del Pil *pro-capite* (elasticità unitaria).

[14] Per fare un esempio, l'articolo 17 della Legge n. 111 del 15 Luglio 2011 più volte utilizza l'espressione "in attesa della determinazione dei costi standardizzati" o espressioni similari.
[15] Il *database* del Ministero della Salute non permette di impostare le proiezioni della spesa lorda di ogni Regione sul profilo di spesa *pro-capite* della stessa Regione nell'anno base. Non tutte le Ragioni hanno, infatti, dati delle medesime qualità e completezza. Per le regioni *benchmark*, qualità e completezza dei dati possono esser visti come un altro aspetto della loro virtuosità (oltre al rispetto della programmazione di spesa e alla qualità delle prestazioni erogate). È un passaggio necessario, dunque, quello di partire dai profili delle Regioni *benchmark* per proiettare sia la spesa *standard* sia la spesa lorda delle altre Regioni. Nel proiettare la spesa lorda l'ipotesi è, ovviamente, che lo scarto percentuale dallo *standard* resti, per tutto l'orizzonte coperto dal modello, quello misurato nell'anno base.

Tavola 24 ::: Proiezioni della spesa sanitaria corrente Ssr; grandezze standard nello Scenario-1 [riepilogo]

% Pil	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2015	6,93%	5,76%	5,80%	5,42%	6,18%	6,39%	6,91%	7,72%	6,39%	7,11%	8,31%
2020	7,05%	5,93%	6,02%	5,70%	6,49%	6,64%	7,06%	7,67%	6,60%	7,25%	8,50%
2025	7,19%	6,11%	6,25%	6,00%	6,85%	6,92%	7,21%	7,66%	6,87%	7,44%	8,75%
2030	7,36%	6,32%	6,52%	6,37%	7,25%	7,23%	7,40%	7,72%	7,18%	7,66%	9,07%

% Pil	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2015	7,54%	6,44%	8,87%	9,56%	9,85%	10,21%	9,55%	10,42%	10,19%	9,11%	7,30%
2020	7,73%	6,67%	9,07%	9,59%	10,07%	10,43%	9,55%	10,55%	10,33%	9,44%	7,49%
2025	7,98%	6,92%	9,36%	9,71%	10,36%	10,69%	9,62%	10,75%	10,55%	9,77%	7,72%
2030	8,30%	7,22%	9,72%	9,92%	10,69%	10,96%	9,76%	11,00%	10,82%	10,09%	7,99%

Grafico 13 ::: Proiezioni della spesa sanitaria corrente Ssr; grandezze standard nello Scenario-1 [riepilogo]

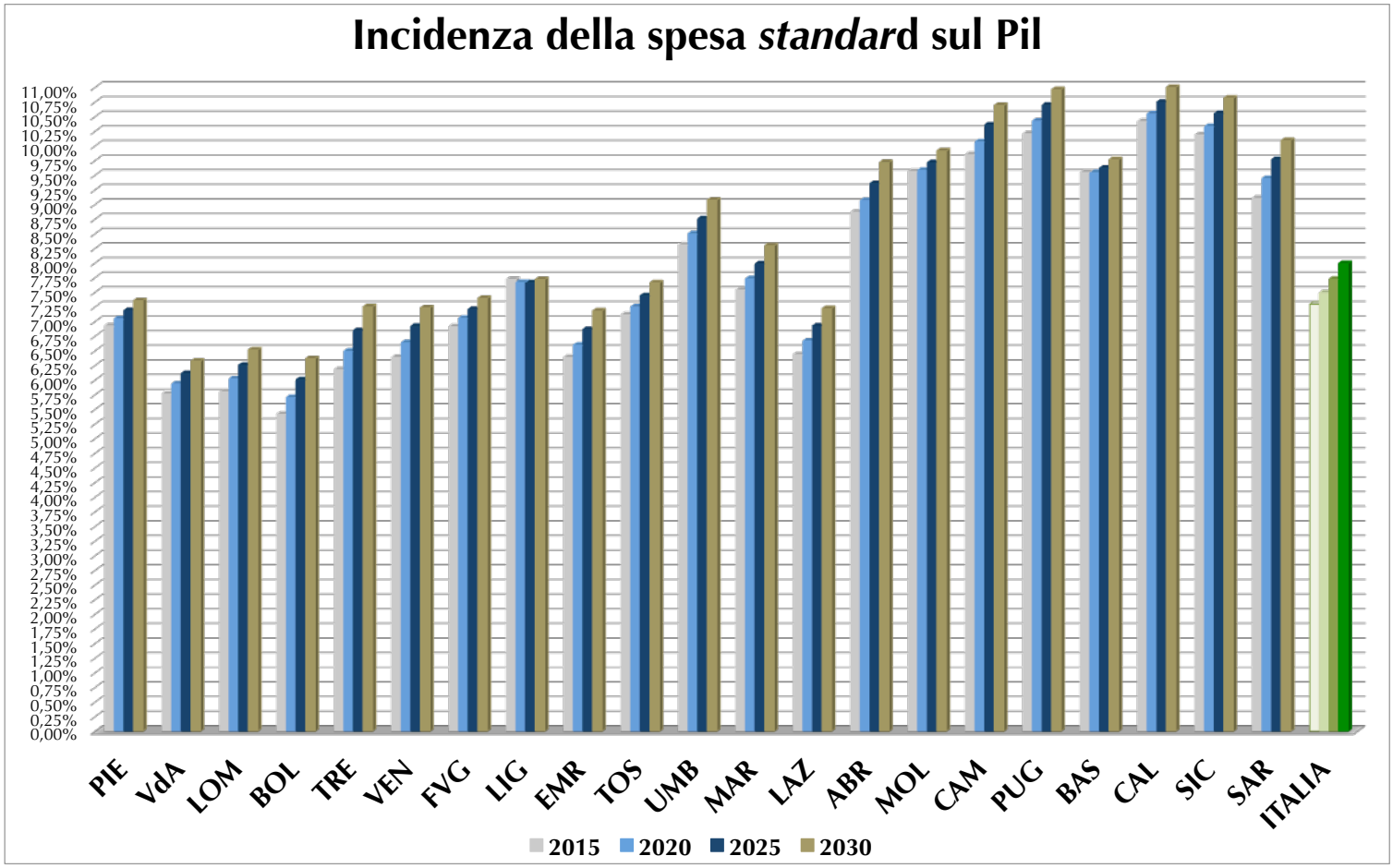
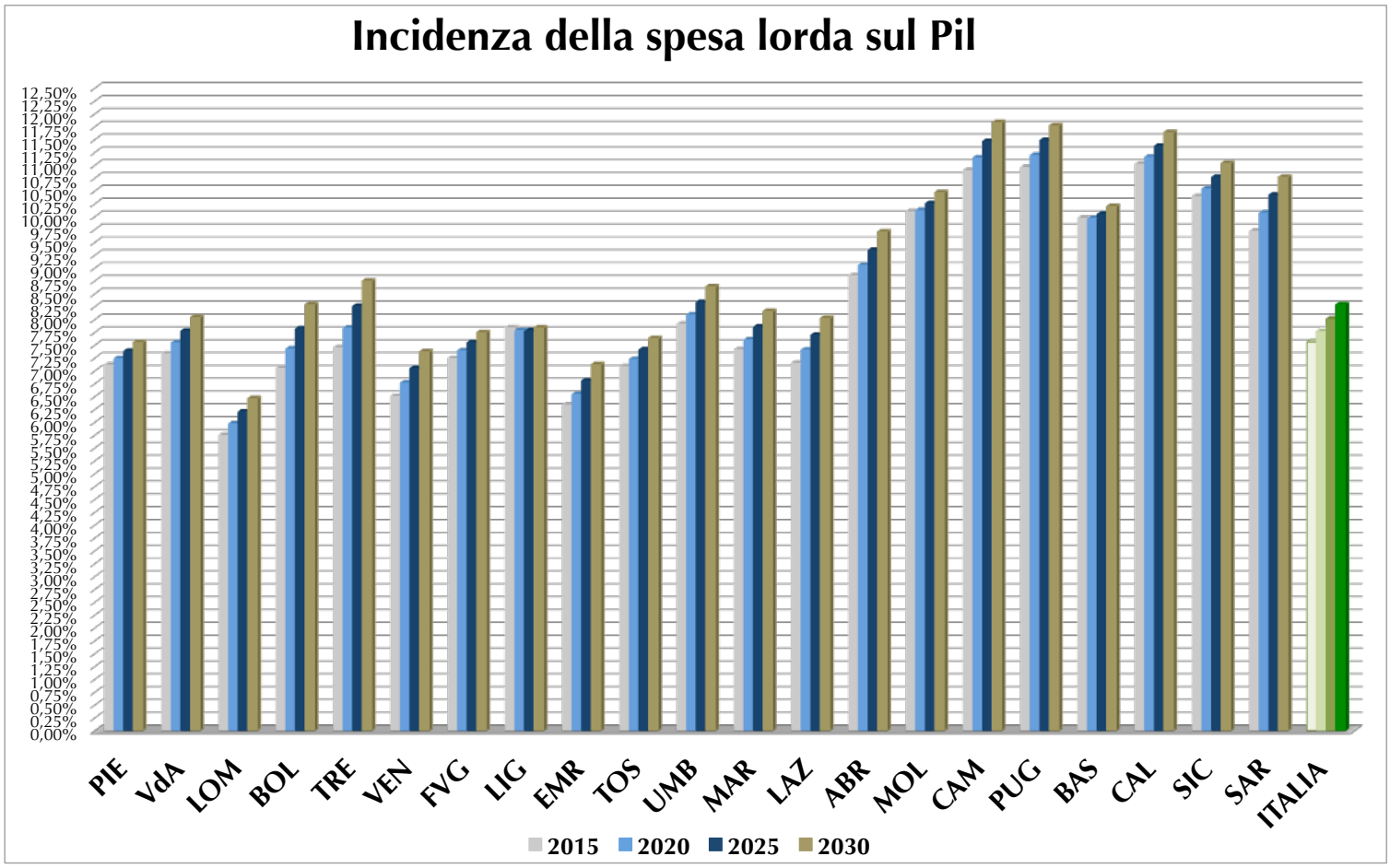


Tavola 25 ::: Proiezioni della spesa sanitaria corrente Ssr; grandezze lorde nello Scenario-1 [riepilogo]

% Pil	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2015	7,11%	7,33%	5,75%	7,05%	7,45%	6,50%	7,24%	7,83%	6,33%	7,08%	7,91%
2020	7,23%	7,55%	5,97%	7,42%	7,83%	6,76%	7,39%	7,79%	6,54%	7,22%	8,09%
2025	7,38%	7,77%	6,20%	7,82%	8,25%	7,05%	7,55%	7,78%	6,81%	7,41%	8,33%
2030	7,55%	8,04%	6,46%	8,29%	8,74%	7,37%	7,74%	7,83%	7,12%	7,63%	8,63%

% Pil	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2015	7,41%	7,15%	8,85%	10,10%	10,90%	10,96%	9,97%	11,02%	10,39%	9,71%	7,56%
2020	7,60%	7,40%	9,05%	10,12%	11,14%	11,19%	9,97%	11,16%	10,54%	10,07%	7,76%
2025	7,85%	7,69%	9,34%	10,25%	11,46%	11,48%	10,04%	11,37%	10,76%	10,42%	8,00%
2030	8,16%	8,02%	9,70%	10,47%	11,83%	11,77%	10,19%	11,64%	11,03%	10,76%	8,28%

Grafico 14 ::: Proiezioni della spesa sanitaria corrente Ssr; grandezze lorde nello Scenario-1 [riepilogo]



La demografia è quella dello scenario "centrale" sviluppato dall'Istat a fine 2011. Le proiezioni del Pil sono ottenute combinando il quadro a medio-lungo termine del "Programma di Stabilità dell'Italia" con le previsioni più aggiornate (ancorché pervase di forte incertezza) sul consuntivo del 2011 e soprattutto sull'andamento nel 2012 e nel 2013. La regionalizzazione del Pil nazionale avviene secondo il valor medio delle quote nell'ultimo decennio (tranne qualche caso, le quote sono sostanzialmente immobili da tempo).

A livello Paese, la spesa *standard* passa dal 7,3% del Pil nel 2015 a poco meno dell'8% nel 2030; quella lorda da poco meno del 7,6 all'8,3%. All'interno di questa media, lo spaccato regionale appare molto eterogeneo.

Incidenza significativamente più alta nel Mezzogiorno, dove la spesa *standard* nel 2030 si colloca tra il 9,72% dell'Abruzzo e l'11% della Calabria, mentre la spesa lorda tra il 9,70% sempre dell'Abruzzo e l'oltre 11,8% della Campania[16]. Al Centro-Nord la pressione sul Pil è più bassa, e al 2030 si colloca tra il circa 6,3% della Valle d'Aosta e il circa 9% dell'Umbria per quanto concerne la spesa *standard*, mentre per la spesa lorda tra poco meno del 6,5% della Lombardia[17] e l'oltre 8,7% della P. A. di Trento. I dettagli per Regione e per anno sono nelle tavole e nel *Grafico 13* e nel *Grafico 14* (qui riepilogate alle scadenze del 2015, 2020, 2025, 2030).

Commenti simili possono esser fatti per le proiezioni dello ***Scenario-2***, in cui la spesa *pro-capite* si evolve a un tasso di crescita maggiore di 1,5 p.p. rispetto a quello del Pil *pro-capite*, e in aggiunta si applica l'ipotesi di "*healthy ageing*". La *Tavola 26* e la *Tavola 27* ne riepilogano i risultati, la prima per la spesa *standard* e la seconda per la spesa al lordo delle inefficienze.

[16] Non deve meravigliare che per l'Abruzzo il valore *standard* sia inferiore al valore lordo. È l'unica Regione del Mezzogiorno con una spesa *standard* di poco superiore alla spesa contabile. Potrebbe addirittura permettersi un aumento di spesa, anche se non si deve dimenticare che dovrebbe colmare un ampio *gap* sul fronte della qualità.
[17] Valga per la Lombardia quanto scritto nella precedente nota in calce a proposito dell'Abruzzo.

Tavola 26 ::: Proiezioni della spesa sanitaria corrente Ssr; grandezze standard nello Scenario-2 [riepilogo]

% Pil	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2015	6,96%	5,79%	5,82%	5,44%	6,21%	6,41%	6,94%	7,75%	6,42%	7,15%	8,35%
2020	7,16%	6,02%	6,11%	5,79%	6,59%	6,74%	7,16%	7,80%	6,71%	7,37%	8,64%
2025	7,42%	6,31%	6,47%	6,21%	7,07%	7,14%	7,45%	7,94%	7,10%	7,69%	9,05%
2030	7,75%	6,65%	6,87%	6,70%	7,63%	7,62%	7,81%	8,16%	7,57%	8,07%	9,56%

% Pil	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2015	7,58%	6,46%	8,91%	9,61%	9,89%	10,24%	9,59%	10,46%	10,23%	9,15%	7,33%
2020	7,86%	6,77%	9,21%	9,74%	10,20%	10,57%	9,70%	10,70%	10,48%	9,55%	7,60%
2025	8,26%	7,15%	9,64%	10,01%	10,64%	11,01%	9,91%	11,06%	10,86%	10,03%	7,97%
2030	8,74%	7,59%	10,19%	10,39%	11,18%	11,50%	10,21%	11,51%	11,33%	10,56%	8,40%

Grafico 15 ::: Proiezioni della spesa sanitaria corrente Ssr; grandezze standard nello Scenario-2 [riepilogo]

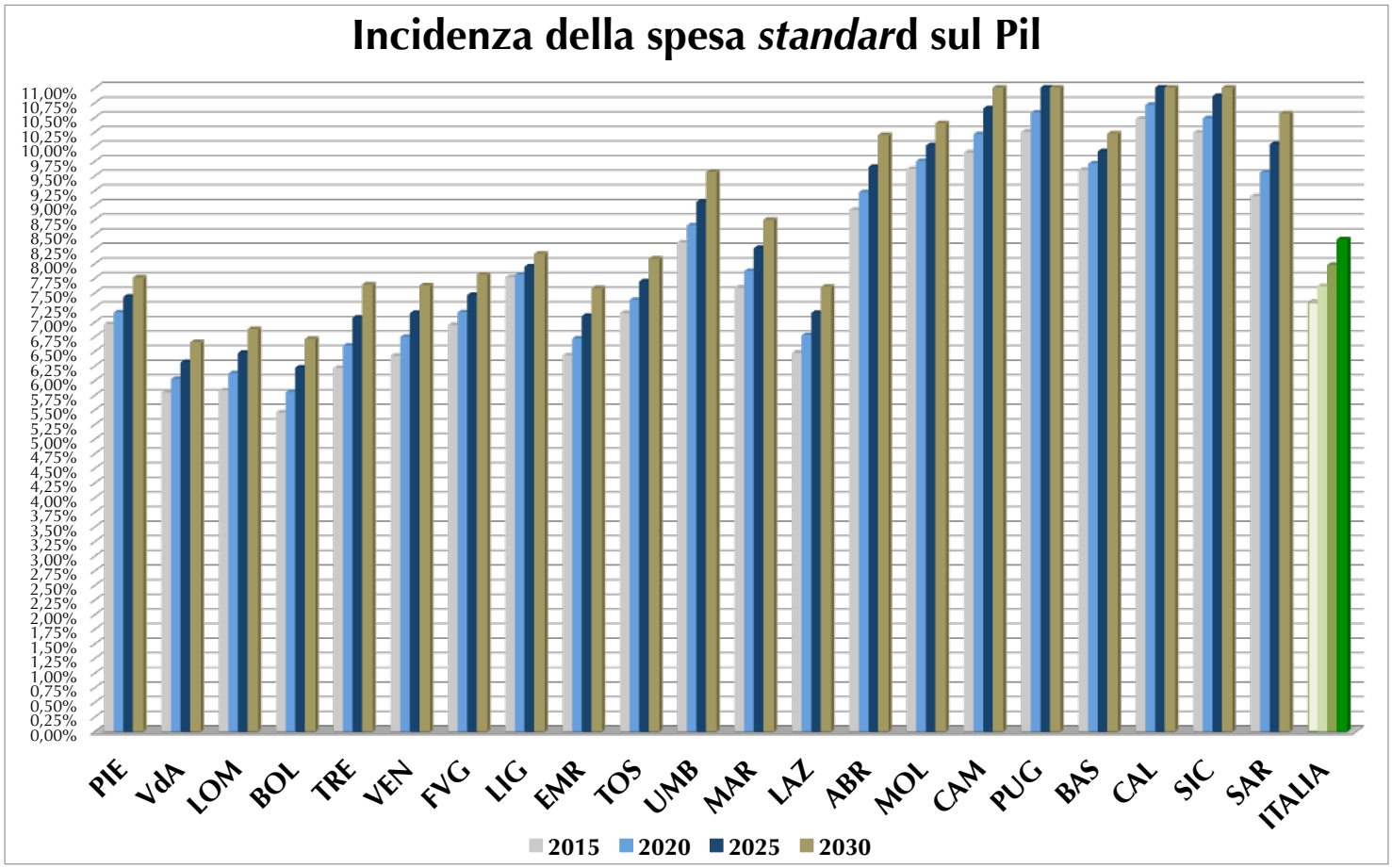
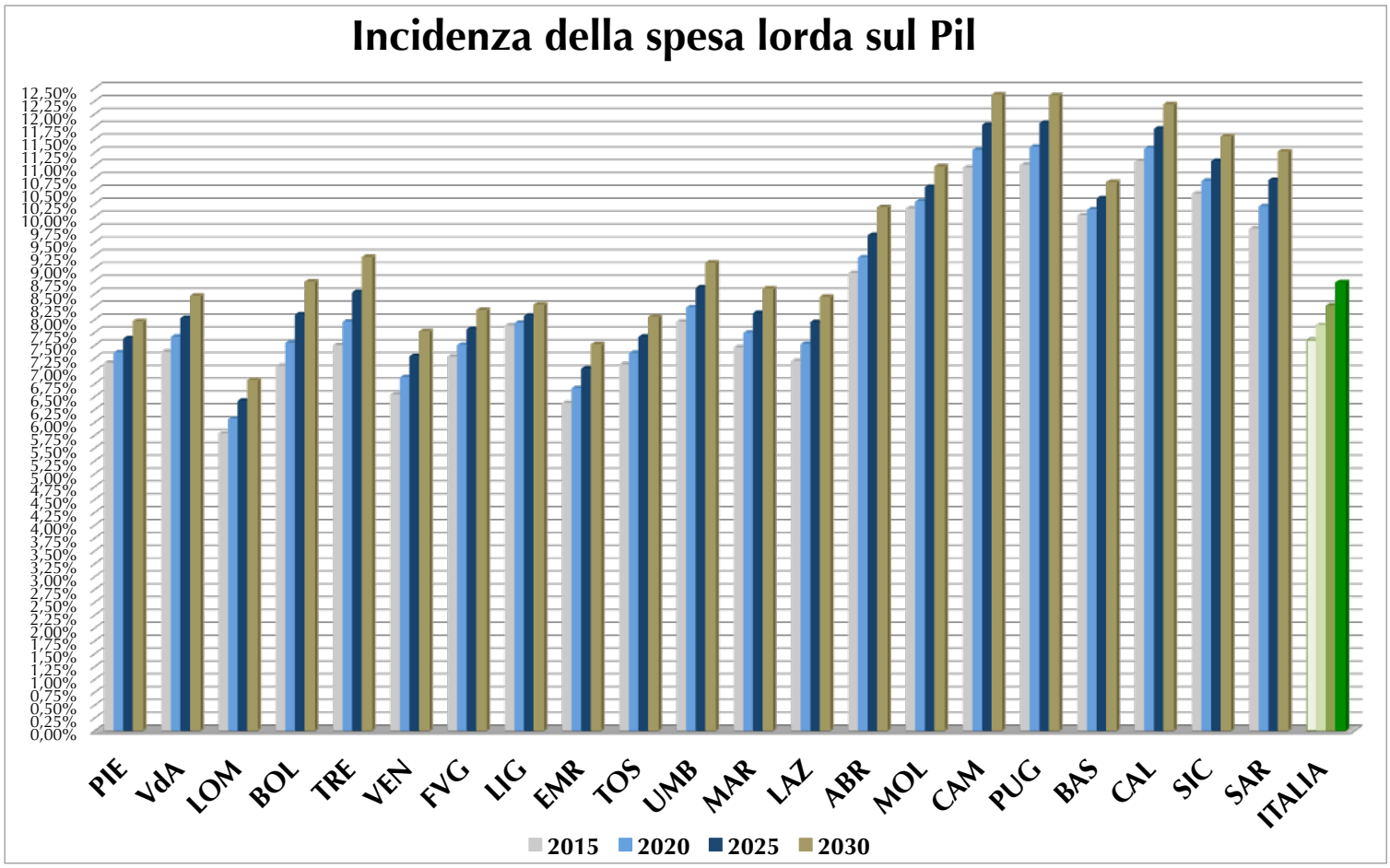


Tavola 27 ::: Proiezioni della spesa sanitaria corrente Ssr; grandezze lorde nello Scenario-2 [riepilogo]

% Pil	PIE	VdA	LOM	BOL	TRE	VEN	FVG	LIG	EMR	TOS	UMB
2015	7,14%	7,36%	5,77%	7,09%	7,48%	6,53%	7,27%	7,87%	6,37%	7,12%	7,95%
2020	7,35%	7,65%	6,06%	7,54%	7,94%	6,86%	7,50%	7,92%	6,65%	7,34%	8,23%
2025	7,62%	8,02%	6,41%	8,09%	8,52%	7,28%	7,80%	8,06%	7,04%	7,65%	8,61%
2030	7,96%	8,45%	6,81%	8,73%	9,20%	7,76%	8,17%	8,28%	7,51%	8,04%	9,10%

% Pil	MAR	LAZ	ABR	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR	ITALIA
2015	7,45%	7,18%	8,89%	10,15%	10,94%	11,00%	10,01%	11,07%	10,44%	9,75%	7,60%
2020	7,73%	7,52%	9,20%	10,29%	11,29%	11,35%	10,13%	11,32%	10,69%	10,19%	7,88%
2025	8,12%	7,94%	9,63%	10,57%	11,78%	11,81%	10,35%	11,70%	11,07%	10,70%	8,26%
2030	8,59%	8,43%	10,17%	10,97%	12,37%	12,35%	10,66%	12,18%	11,56%	11,26%	8,71%

Grafico 16 ::: Proiezioni della spesa sanitaria corrente Ssr; grandezze lorde nello Scenario-2 [riepilogo]



A livello Paese, la spesa *standard* passa dal 7,3% del Pil nel 2015 a poco più dell'8,4% nel 2030; quella lorda dal 7,6 a oltre l'8,7%. All'interno di questa media, lo spaccato regionale si conferma molto eterogeneo.

Incidenza significativamente più alta nel Mezzogiorno, dove la spesa *standard* nel 2030 si colloca tra il 10,2% dell'Abruzzo e l'11,5% della Calabria, mentre la spesa lorda tra poco meno del 10,2% sempre dell'Abruzzo e il quasi 12,4% della Puglia. Al Centro-Nord la pressione sul Pil è più bassa, e al 2030 si colloca tra poco più del 6,6% della Valle d'Aosta e il quasi 9,6% dell'Umbria per quanto concerne la spesa *standard*, mentre per la spesa lorda tra l'oltre 6,8% della Lombardia e il 9,2% della P. A. di Trento. I dettagli per Regione per anno sono nelle tavole e nel *Grafico 15* e nel *Grafico 16* (qui riepilogate alle scadenze del 2015, 2020, 2025, 2030).

Si tratta di incrementi, abbastanza ravvicinati nel tempo (l'orizzonte del modello è a meno di venti anni[18]), che pongono delle evidenti criticità per le finanze pubbliche nazionali e regionali. I dati vanno soppesati alla luce di almeno cinque considerazioni, che ne sottolineano il rilievo:

— La spesa proiettata è quelle riferibile in senso stretto al bilancio del Ssn ne dei Ssr. Il perimetro di spesa non copre le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a carico degli Enti Locali (in particolare i Comuni), e neppure quelle eventualmente a carico delle Regioni ma estranea al bilancio Ssr;
— In particolare, il perimetro copre solo in minima parte la spesa per prestazioni di assistenza continuata ai non autosufficienti (la "*Ltc*"), che in Italia è sostenuta soprattutto dai Comuni e purtroppo anche al di fuori di una realistica e responsabile cornice normativa nazionale, nonostante vengano direttamente coinvolti livelli essenziali;
— La spesa è solo quella di natura corrente. Il perimetro di spesa non può dar conto delle esigenze in conto capitale che emergeranno nei prossimi anni, sia per tentare di

[18] Ecofin, Ocse e Fmi svolgono proiezioni a cinquant'anni.

riassorbire il *gap* interregionale di infrastrutture e dotazioni[19], sia per mettere stabilmente al passo la sanità italiana con gli avanzamenti scientifici e tecnologici[20];

— Le proiezioni di spesa sono condotte a parità di qualità delle prestazioni erogate[21]. Ad oggi, esistono forti *gap* di qualità tra le Regioni. In linea teorica, le risorse per il potenziamento della qualità dovrebbero provenire anche dai risultati di efficientamento della spesa corrente (con una riallocazione endogena); tuttavia, soprattutto nel breve-medio periodo, i due obiettivi potrebbero confliggere tra loro o rivelare tempi di realizzazione sfasati, e una maggior qualità dipendere da aumenti della spesa (laddove fattibili e se fattibili);

— Da ultimo, non vanno trascurati il quadro macrofinanziario e la dinamica del Pil nei prossimi anni. Se le previsioni a breve dovessero essere corrette in peggio, o se il recupero del livello di Pil *pre* crisi dovesse essere più lento di quello sottinteso in questa versione di *SaniMod-Reg*, la pressione della spesa sanitaria (*standard* e lorda) sulle finanze pubbliche aumenterebbe[22].

Per offrire una idea di quanto le proiezioni di spesa potrebbero essere influenzate in aumento dai punti appena citati, si consideri che, all'interno di uno scenario macroeconomico e demografico omogeno rispetto a quello adottato da *SaniMod-Reg*, il più recente "Programma di Stabilità dell'Italia" vede la spesa per *Ltc* passare dall'1% del Pil nel 2010 all'1,7% nel

[19] Le statistiche mostrano livelli di partenza molto sperequati tra Regioni, come conseguenza anche di errori imputabili direttamente ai singoli governi regionali. Il grado di infrastrutturazione influenza la qualità delle prestazioni erogabili, così come le possibilità di ottimizzazione e efficientamento della spesa corrente.

[20] Sinora le due funzioni, di finanziamento corrente e di finanziamento capitale, sono rimaste confuse. E sono rimaste indistinte anche le risorse dedicate al mantenimento dello *stock* di capitale esistente (ammortamenti) e quelle per la formazione di nuove infrastrutturazioni e dotazioni (gli investimenti netti). In parte questo stato di cose è spiegabile con le difficoltà di applicare *tout court* ai Ssr le regole della contabilità economica privatistica. Tuttavia, dei progressi devono essere necessariamente compiuti, perché il sistema contabile non è solo uno strumento di rendicontazione formale, ma è parte integrante della *governance*. Senza una adeguata raffigurazione della realtà economico-finanziaria, diventa più difficile accorgersi per tempo delle devianze e degli errori, e predisporre le correzioni più adatte. Nella scia attuativa della Legge n. 42-2009 è sopraggiunto il Decreto Legislativo n. 118 del 23 Giugno 2011, "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 Maggio 2009, n. 42*". È auspicabile che quando, passate le urgenze poste della crisi, si rimetterà mano al percorso di riforma avviato con la Legge n. 42, nell'ammodernamento della contabilità trovi posto anche la sistemazione delle voci relative alla spesa in conto capitale, come presupposto di base per una buona programmazione degli investimenti, e non solo nella sanità.

[21] Ottenute le stesse risorse e le stesse dotazioni delle Regioni *benchmark,* tutte le altre Regioni dovrebbero riuscire a perseguire gli obiettivi di sostenibilità economico-finanziaria e di qualità delle prestazioni.

[22] Questo effetto, presente nello *Scenario-1*, sarebbe ancor più evidente nello *Scenario-2*, dove lo *spread* di 1,5 p.p. sul tasso di crescita del Pil *pro-capite* funzionerebbe come fattore di rigidità della spesa alla dinamica dell'economia. Fattore di rigidità, tra l'altro, che è essenziale contemplare nel modello di previsione, se si vuol rappresentare in maniera realistica l'evoluzione nel tempo del fabbisogno di prestazioni. Non tenerne conto equivarrebbe a ipotizzare una surrettizia revisione al ribasso dei livelli essenziali (quello che è stato chiamato "perimetro dei Lea"). Se così fosse, sarebbe di gran lunga preferibile parlare apertamente di ipotesi di applicazione sistemica dell'universalismo selettivo alla sanità italiana. Quale delle due ipotesi è più probabile?

2060, dopo un percorso di continua crescita senza tendenza alla stabilizzazione. Al 2030, orizzonte di proiezione del modello, la spesa per *Ltc* incide sul Pil per l'1,1%, che dovrebbe essere sommato all'incidenza della spesa sanitaria Ssn risultante da *SaniMod-Reg*[23]. Un altro esempio utile riguarda la spesa in conto capitale. Pur consci che il Fondo sanitario di parte capitale sottostima le esigenze di spesa che infatti si scaricano anche sul Fondo sanitario di parte corrente, le serie storiche indicano per l'Italia una incidenza della spesa sanitaria in conto capitale (gli investimenti lordi) oscillante tra lo 0,1 e lo 0,2% del Pil[24], anche queste quote che andrebbero ad aggiungersi alle proiezioni di *SaniMod-Reg*.

A completamento delle proiezioni di spesa, *SaniMod-Reg* contempla anche le proiezioni delle fonti di finanziamento. È un aspetto di originalità, perché è raro trovare lavori, soprattutto di proiezione e medio-lungo termine, in cui vengano sviluppati i due lati della "forbice". Non deve stupire, come è già stato osservato, che poi questo limite si trasferisca ai testi di legge e alle loro valutazioni di impatto.

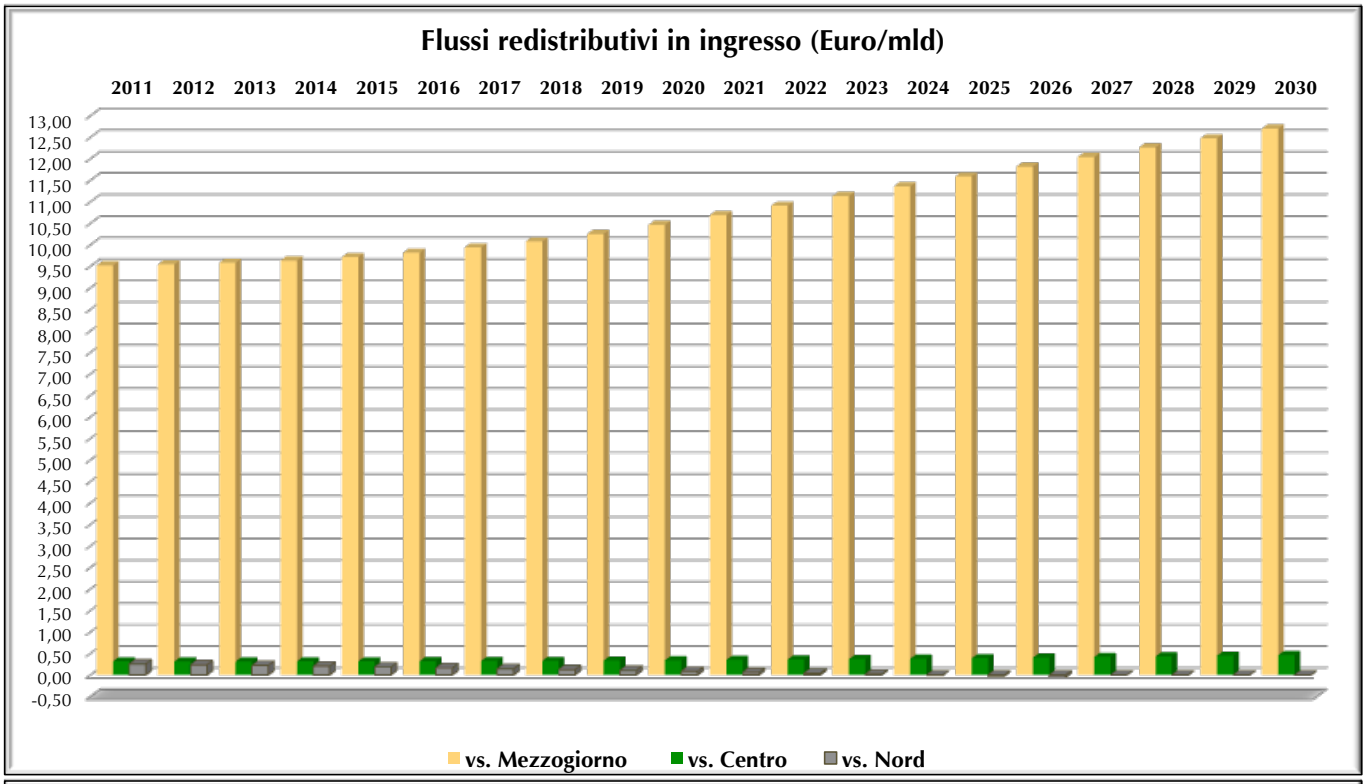
Ancora *in mente Dei* un disegno completo e dettagliato del finanziamento della sanità[25], qui si fa l'ipotesi che tutte le Regioni siano chiamate al finanziamento della spesa sanitaria *standard* nazionale con una percentuale del loro Pil pari all'incidenza della stessa spesa sul Pil nazionale. In questo modo è garantito il finanziamento integrale dello *standard* in tutte le Regioni, e ci sono Regioni, quelle con Pil più elevato, che mettono a disposizione più risorse di quelle necessarie al loro Ssr, e Regioni, quelle con Pil più basso, che di queste risorse beneficiano per rendere effettivi i livelli essenziali sul loro territorio.

[23] L'impatto del capitolo di spesa *Ltc* potrebbe essere anche superiore. Nel "Programma di Stabilità dell'Italia", questa voce di spesa risponde alle ipotesi dello scenario "*Awg reference*" di Ecofin, che fa evolvere la spesa allo stesso tasso di crescita del Pil *pro-capite* o del Pil per occupato, mantenendo sempre unitaria l'elasticità, e poi innestando l'ipotesi di "*healthy ageing*". Lo scenario "*Awg reference*" si concentra sull'impatto dell'invecchiamento della popolazione, che è solo uno dei *driver* della spesa. Se si considerassero la formalizzazione/istituzionalizzazione delle cure, l'impatto degli avanzamenti tecnologici, l'evoluzione del concetto di "*daily living condition*", l'aumento dei tassi di dipendenza per inabilità/invalidità mano a mano che si popolano fasce di età sinora non raggiunte, e altri *driver extra* demografici, la dinamica potenziale di questa voce di spesa potrebbe essere significativamente più forte.

[24] Per una comparazione internazionale, *cfr.* "*Oecd Health Database*".

[25] Finché non si fa chiarezza sugli *standard,* sulla transizione verso gli *standard* e sulle modalità con cui si esplica la responsabilizzazione della Regione e dei suoi rappresentanti politici e amministrativi, non si può sostenere che sia superato il finanziamento a costo storico.

Grafico 17 ::: Mappatura della redistribuzione; Scenario-1 con finanziamento a "egual sacrificio percentuale"



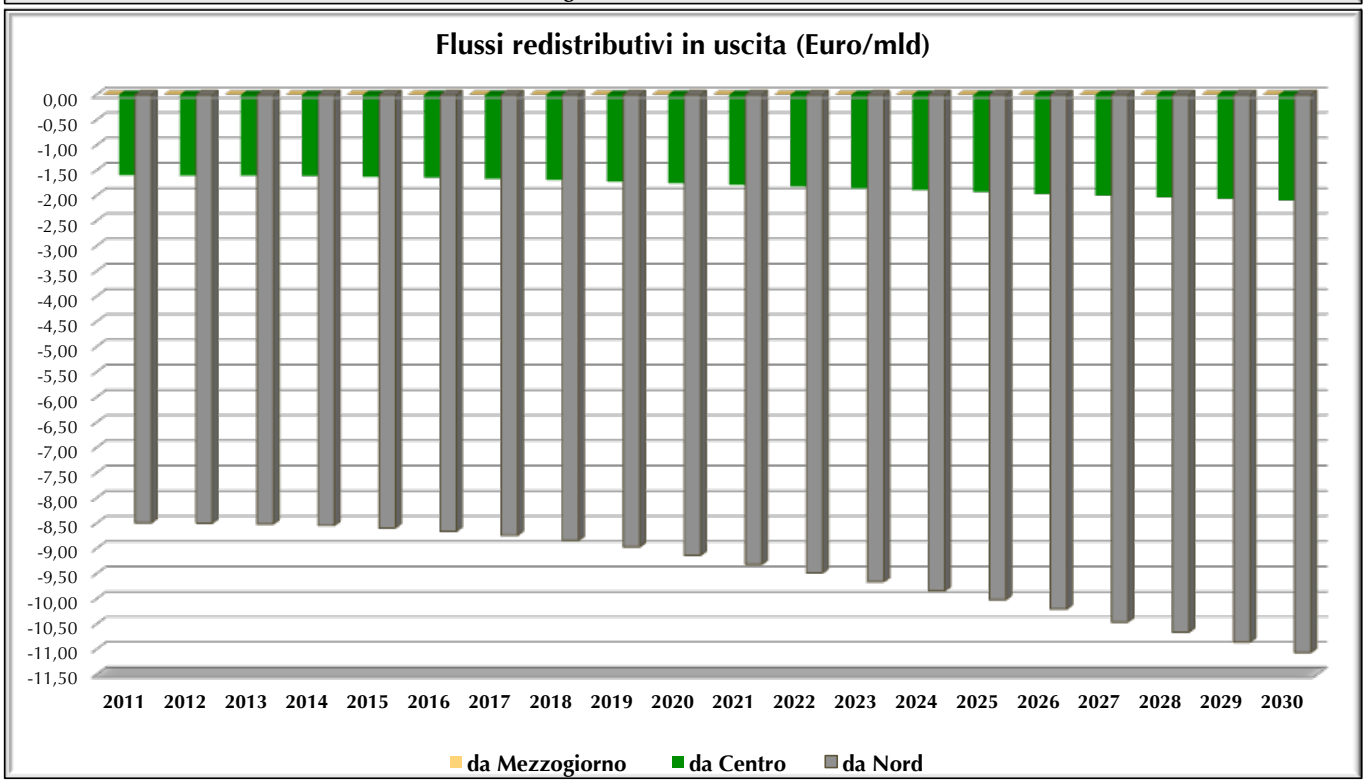
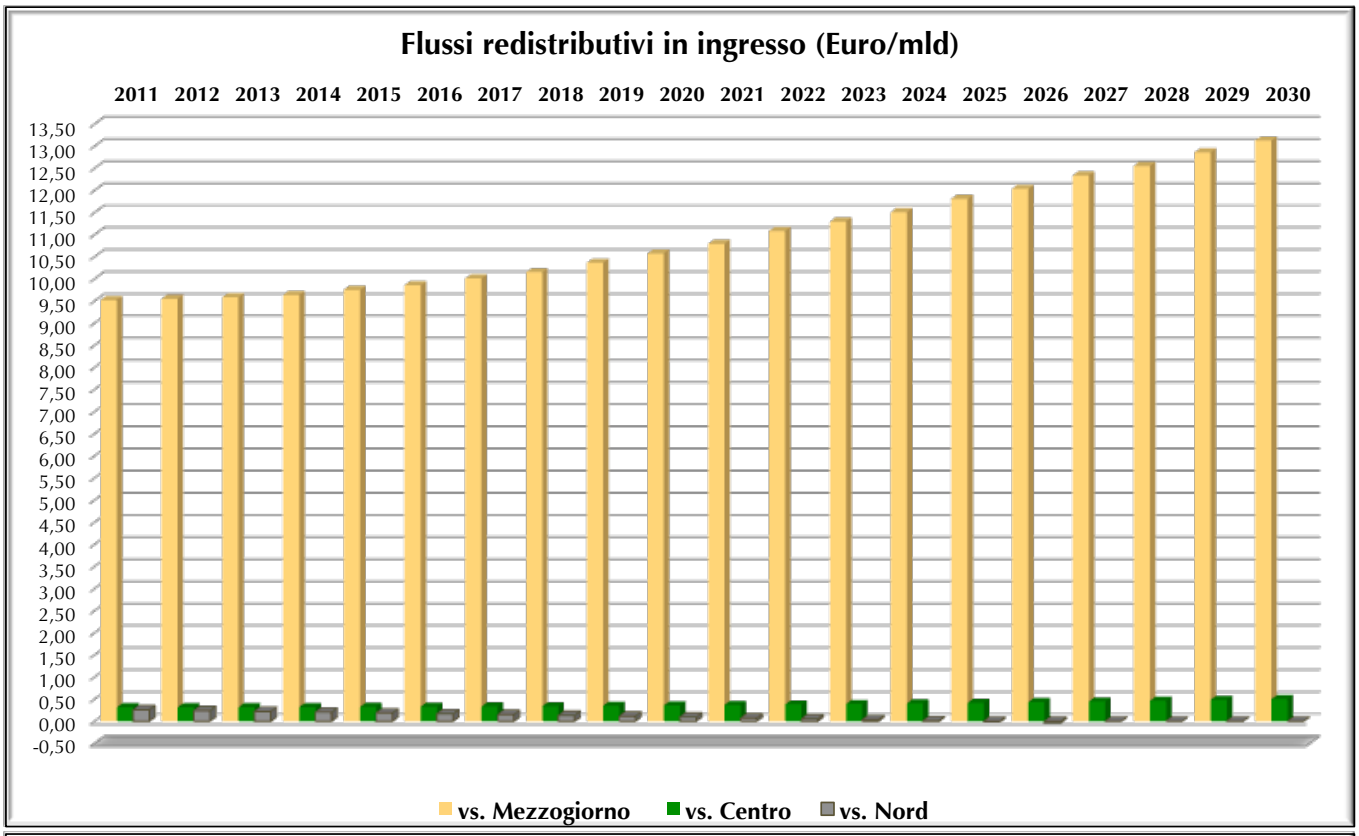
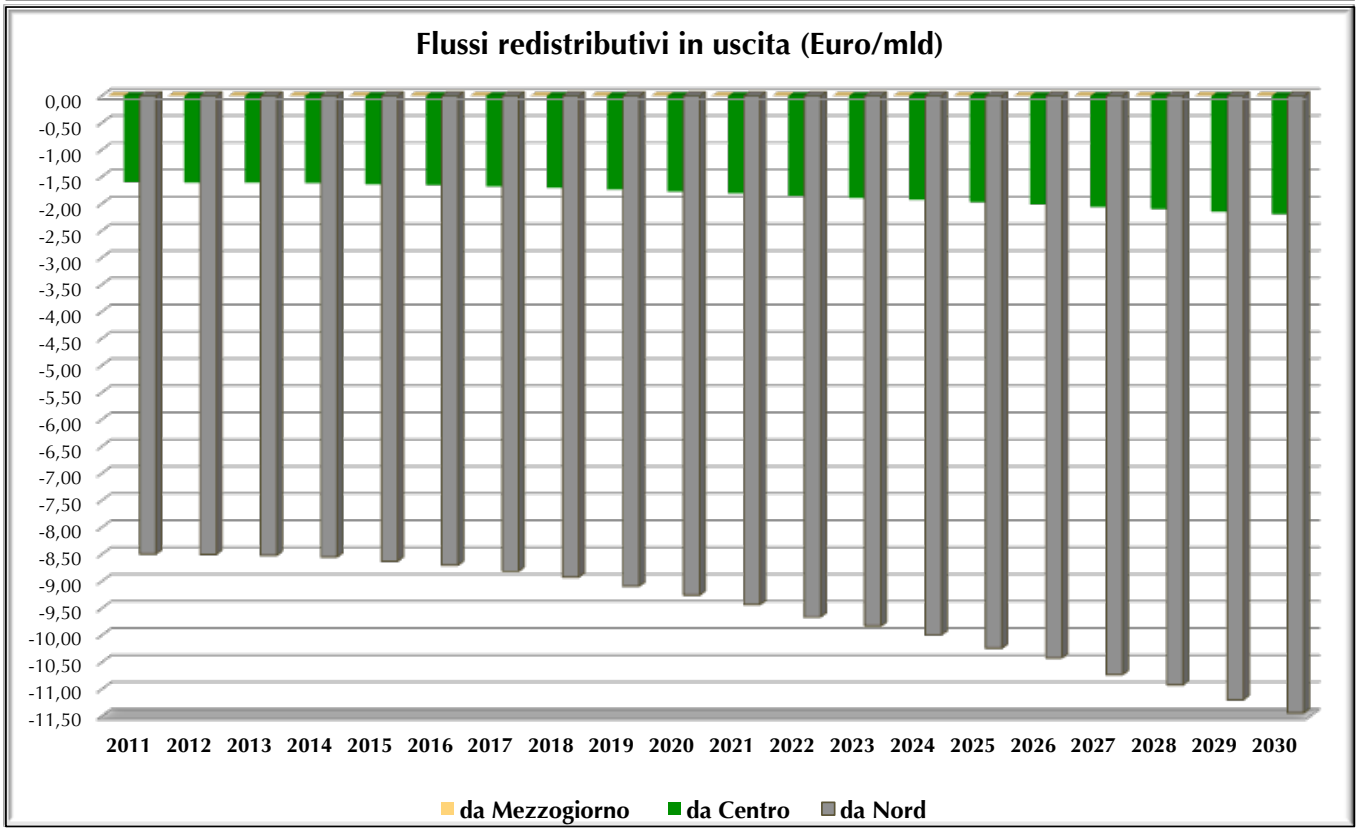


Grafico 18 ::: Mappatura della redistribuzione; Scenario-2 con finanziamento a "egual sacrificio percentuale"





Non è solo una ipotesi teorica. L'inquadramento generale del finanziamento potrebbe davvero prendere in considerazione questa proposta di "egual sacrificio proporzionale", che poi andrebbe microfondata per individuare le basi imponibili più adatte e la quota parte del loro gettito da dedicare strutturalmente alla sanità.

I precedenti *Grafico 17* e *Grafico 18* tracciano la mappatura dei flussi redistributivi che emergerebbero se, rispettivamente, nello ***Scenario-1*** e nello ***Scenario-2*** la spesa *standard* fosse finanziata a "egual sacrificio proporzionale".

I flussi che si attiverebbero sono di ordine di grandezza consistente: circa 10 miliardi di Euro nel 2010 e poi una crescita costante sino a oltre i 13 miliardi di Euro nel 2030 (Euro costanti del 2010). In termini di Pil, oltre lo 0,6% lungo tutto l'orizzonte di proiezione, e nello *Scenario-2* quasi lo 0,7%. La maggior parte della redistribuzione parte dal Nord per dirigersi al Mezzogiorno. Immediate sono almeno due considerazioni:

— Si dà finalmente conferma quantitativa del fatto che la regola di *standardizzazione* alla base del Decreto n. 68-2011 è compatibile con, e anzi genera flussi redistributivi di controvalore tutt'altro che trascurabile. Eppure, tra le critiche sollevate al decreto, anche quella di una incapacità intrinseca del binomio <*benchmarking* sulle Regioni più virtuose e approccio *top-down*> di svolgere redistribuzione[26];

— Flussi redistributivi di questa entità annuale hanno bisogno di fondamenta sia economiche sia di diritto. Solo se tutte le Regioni sono efficienti, comprese le *benchmark* che devono continuare nel tempo a rimare efficienti[27], è possibile disporre di risorse sufficienti ad alimentare la redistribuzione. Se inefficienze e sprechi assorbono quote rilevanti di Pil, allora lo sforzo redistributivo diventa, al margine, più pesante e distorsivo. Ma la capacità di allocare in maniera ottimale le risorse è anche una condizione perché, da parte delle Regioni con economie meno sviluppate, si

[26] Il binomio <*benchmarking* sulle Regioni più virtuose e approccio *top-down*> non solo è compatibile con l'obiettivo redistributivo, ma ha il pregio di obbligare tutti (livelli di governo, parti sociali, etc.) a chiudere il dibattito sul totale delle risorse da "incanalare" nei circuiti redistributivi in tempi certi e compatibili con le scelte di politica economica e la redazione dei documenti di finanza pubblica.

[27] Qui un ruolo chiave ricopre l'assetto regolatorio, garante che tutti i soggetti attivi nella sanità (politici, amministratori, cittadini, operatori di settore, persino i due Legislatori nazionale e regionale) siano sempre sollecitati alle scelte e ai comportamenti più virtuosi e trasparenti.

possa invocare il diritto alla coesione nazionale per la garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni. Tale diritto, sancito nella Costituzione, non può essere disgiunto dal dovere di rispettare gli sforzi che le altre Regioni compiono per condividere risorse per realizzare ovunque i livelli essenziali di assistenza.

Tavola 28 ::: Spesa inefficiente in percentuale del flusso redistributivo in ingresso nello Scenario-1

index	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
2011	22,1%	40,3%	25,6%	17,5%	18,8%	6,8%	34,0%
2012	22,5%	40,5%	25,7%	17,9%	18,9%	6,9%	33,9%
2013	22,8%	40,7%	25,7%	18,1%	19,0%	7,0%	33,8%
2014	23,2%	40,9%	25,7%	18,4%	19,2%	7,0%	33,7%
2015	23,5%	41,1%	25,8%	18,7%	19,3%	7,1%	33,5%
2016	23,9%	41,2%	25,8%	19,0%	19,4%	7,1%	33,2%
2017	24,3%	41,3%	25,9%	19,3%	19,6%	7,2%	33,0%
2018	24,7%	41,4%	26,0%	19,7%	19,7%	7,2%	32,7%
2019	25,1%	41,5%	26,0%	20,1%	19,8%	7,3%	32,4%
2020	25,5%	41,6%	26,1%	20,4%	20,0%	7,3%	32,2%
2021	25,8%	41,6%	26,1%	20,8%	20,1%	7,3%	32,0%
2022	26,2%	41,7%	26,2%	21,2%	20,2%	7,4%	31,9%
2023	26,6%	41,8%	26,3%	21,6%	20,3%	7,4%	31,8%
2024	26,9%	41,8%	26,4%	21,9%	20,5%	7,4%	31,8%
2025	27,2%	41,9%	26,5%	22,3%	20,5%	7,5%	31,8%
2026	27,5%	41,9%	26,6%	22,7%	20,6%	7,5%	31,8%
2027	27,8%	42,0%	26,7%	23,1%	20,8%	7,6%	31,8%
2028	28,1%	42,0%	26,8%	23,4%	20,9%	7,6%	31,8%
2029	28,4%	42,1%	27,0%	23,8%	21,0%	7,6%	31,8%
2030	28,7%	42,2%	27,1%	24,2%	21,1%	7,7%	32,0%

Tavola 29 ::: Spesa inefficiente in percentuale del flusso redistributivo in ingresso nello Scenario-2

index	MOL	CAM	PUG	BAS	CAL	SIC	SAR
2011	22,1%	40,3%	25,6%	17,5%	18,8%	6,8%	34,0%
2012	22,5%	40,5%	25,7%	17,9%	18,9%	6,9%	33,9%
2013	22,8%	40,7%	25,7%	18,1%	19,0%	7,0%	33,8%
2014	23,2%	40,9%	25,7%	18,4%	19,2%	7,0%	33,7%
2015	23,6%	41,2%	25,9%	18,8%	19,4%	7,1%	33,6%
2016	24,0%	41,4%	25,9%	19,1%	19,5%	7,1%	33,3%
2017	24,5%	41,7%	26,1%	19,5%	19,7%	7,2%	33,2%
2018	25,0%	41,8%	26,2%	19,9%	19,9%	7,3%	32,9%
2019	25,5%	42,1%	26,4%	20,4%	20,1%	7,4%	32,8%
2020	25,9%	42,1%	26,5%	20,8%	20,3%	7,4%	32,6%
2021	26,3%	42,1%	26,5%	21,2%	20,4%	7,4%	32,4%
2022	26,9%	42,5%	26,8%	21,7%	20,7%	7,5%	32,5%
2023	27,2%	42,6%	26,8%	22,1%	20,8%	7,6%	32,5%
2024	27,5%	42,7%	26,9%	22,5%	20,9%	7,6%	32,4%
2025	28,0%	43,0%	27,2%	23,0%	21,1%	7,7%	32,6%
2026	28,3%	43,1%	27,3%	23,4%	21,2%	7,7%	32,6%
2027	28,8%	43,5%	27,7%	23,9%	21,5%	7,8%	32,9%
2028	29,1%	43,5%	27,8%	24,3%	21,6%	7,9%	32,9%
2029	29,7%	43,9%	28,2%	24,9%	21,9%	8,0%	33,2%
2030	30,1%	44,1%	28,5%	25,4%	22,1%	8,0%	33,4%

La *Tavola 28* e la *Tavola 29* esprimono, per le Regioni con Ssr maggiormente dipendenti dalla coesione territoriale, il flusso redistributivo in ingresso in percentuale del valore della spesa sanitaria inefficiente. Come si può apprezzare, in assenza di sostanziosi processi di efficientamento, una ampia quota della redistribuzione viene fagocitata dalle inefficienze. In Campania addirittura più del 40%. In Sardegna più del 30%. In Molise, Puglia e Basilicata più del 20%. In Sicilia più del 7%. Non si trascuri che questi valori vanno sempre letti in controluce del livello di qualità delle prestazioni dei Ssr. Tutto il Mezzogiorno soffre di un marcato *gap* di qualità rispetto al Centro-Nord, con gli ultimi posti occupati da Calabria, Campania e Sicilia (il *ranking* di qualità e infrastrutturazione è nel *Grafico 11*).

L'Abruzzo non compare nelle *Tavole 28-29* perché, pur ricevendo redistribuzione, ha una spesa allineata allo *standard*. Aspetto che però non può far passare in secondo piano un *gap* di qualità solo di poco meno acuto della media del Mezzogiorno.

Ma l'analisi dei flussi fa emergere anche altri aspetti utili per la *policy*.

Ci sono Regioni che ricevono redistribuzione[28] e la sanno utilizzare bene, come l'Umbria, le Marche, la Toscana. Ci sono Regioni che trasferiscono risorse alle altre perché hanno Pil più elevati, ma nel contempo sono inefficienti. Il Lazio è l'esempio più evidente: "esporta" redistribuzione ed è gravemente indietro sia nell'efficienza che nella qualità delle prestazioni. In questo gruppo rientrano anche la Valle d'Aosta e le due P. A. di Bolzano e Trento, che contribuiscono alla redistribuzione ma hanno le percentuali più elevate di inefficienza, pur riuscendo a erogare prestazioni di qualità (è questa la differenza rispetto al Lazio). Ci sono Regioni che contribuiscono alla redistribuzione da posizioni di efficienza e qualità, come l'Emilia Romagna e la Lombardia (entrambe *benchmark*). E ci sono Regioni che "esportano" redistribuzione da buone posizioni di efficienza e qualità, ma migliorabili. È così, per esempio, per il Veneto, il Friuli Venezia Giulia, il Piemonte. La Liguria per la maggior parte degli anni beneficia di flussi in ingresso, per poi passare a contribuire alla redistribuzione negli ultimi 6-7 anni; a questo abbina una qualità sufficiente, anche se lontana dai valori più alti, e un buon grado di efficienza. Il quadro, come si vede, è molto variegato.

Non deve apparire contraddittorio che sia *benchmark* una Regione che deve affidarsi alla coesione territoriale per finanziare la spesa *standard*. Anzi, questo va visto come un aspetto di coerenza dell'impianto di *governance* che qui si è proposto sul lato del finanziamento. L'efficienza va valutata solo sul lato della allocazione delle risorse (*i.e.* rispetto della programmazione di spesa e erogazione di prestazioni di qualità). Fintantoché la Regione garantisce *performance* adeguate, è corretto, anzi doveroso, che possa fare affidamento sulla coesione territoriale. L'efficienza non dipende dall'autosufficienza finanziaria (almeno sui Lea sanitari); ma, come si è già detto, l'efficienza è condizione necessaria per poter essere meritevoli della redistribuzione delle risorse.

[28] Sempre con riferimento agli scenari di spesa e finanziamento costruiti in *SaniMod-Reg*.

Un commento specifico meritano il Lazio, la Valle d'Aosta e le due P. A. di Bolzano e Trento. Potrebbe apparire singolare vedere accumunati statuti ordinari e statuti speciali, ma non è così. Tutte e tre le Regioni dovrebbero "esportare" redistribuzione, se si applicasse la proposta di finanziamento CeRM, e invece la ricevono. Valle d'Aosta e P. A. di Bolzano e P. A. di Trento tramite la fiscalità speciale stabilita nel Dopoguerra; il Lazio tramite i cospicui prestiti dallo Stato che negli ultimi anni sono stati necessari per tamponare i disavanzi sanitari accumulati (l'effetto netto sul piano dei flussi distributivi è lo stesso)[29]. Se la Valle d'Aosta e le due Province Autonome non avessero goduto della fiscalità speciale, le loro macroscopiche inefficienze avrebbero avuto risalto nei saldi contabili. La stessa cosa per il Lazio, se la rigidità del vincolo di bilancio fosse stata credibile; se ci fosse stata piena responsabilizzazione, anno per anno, della leva fiscale regionale sino a ripiano integrale dei disavanzi; se si fosse già affrontata e scongiurata la sindrome dei *bail out* e dei *soft budget constraint* (che non riguarda solo il Lazio e solo la sanità, evidentemente).

Qualcosa di simile, ma su scala molto più contenuta, potrebbe essere ripetuto anche per il Friuli Venezia Giulia. Questa Regione dovrebbe contribuire positivamente alla redistribuzione, mentre gode anch'essa di fiscalità speciale. Tuttavia, come si è visto, il suo scarto dallo *standard* è, in termini percentuali, molto più piccolo.

Su un piano diverso, ci si deve domandare se le Regioni a statuto speciale del Nord sarebbero in grado di mantenere una così alta qualità dei Ssr (*cfr. Grafico 11*) senza le risorse della fiscalità speciale[30].

Esistono, purtroppo, anche i casi della Sardegna e della Sicilia dove, nonostante lo statuto speciale, coesistono inefficienza e bassa qualità. Nell'ipotesi di finanziamento qui proposta da CeRM, queste due Regioni riceverebbero flussi di redistribuzione, e la domanda allora

[29] Non solo il Lazio, ma è questo il caso più eclatante per ordine di grandezza.
[30] L'indicatore di qualità costruito da CeRM e riportato nel *Grafico 11* considera degli aspetti di benessere/salute che non dipendono soltanto dalla prestazione sanitaria in senso stretto. Ci sono sicuramente delle endogenità (difficili da cogliere e da modellizzare) tra la qualità complessiva del "sistema Regione", le condizioni di salute di partenza, la gravità con cui si manifestano le patologie, l'esposizione a complicanze, l'efficacia della recuperi psico-fisici, l'adeguatezza della prevenzione e l'adeguatezza dell'assistenza sociale che si integra con la sanità.

diviene: è giusto aggiungere questa redistribuzione *ad hoc* per la sanità alla natura speciale della fiscalità di cui già esse godono?

La risposta migliore è probabilmente: dipende. Dipende da quali funzioni speciali ancora debbano essere riconosciute a queste Regioni; dipende dalla qualità della spesa pubblica che oggi queste Regioni sostengono grazie alla fiscalità speciale; dipende da come si rivalutano oggi le esigenze comparate delle Regioni che furono riconosciute come speciali o ordinarie. Tutto però, dai cambiamenti profondi sopraggiunti dal Dopoguerra a oggi ai dati delle simulazioni qui presentati, lascia presumere che sia venuta ora di una risistemazione della fiscalità su basi omogenee per tutte le Regioni, per ridare trasparenza e linearità ai flussi di risorse. L'obiettivo non è necessariamente una riduzione della portata redistributiva tra territori, ma sicuramente un aumento della giustificabilità, della controllabilità, della qualità della redistribuzione.

12. Conclusioni

In conclusione, si può affermare che questo *Working Paper* unisce quattro lavori importanti per il dibattito di *policy*. Quattro aspetti che per la prima volta si ritrovano affrontati assieme e correlati. I tasselli utili, anzi necessari, per decidere sull'efficientamento della spesa, sulle modalità di finanziamento, sullo svolgimento della transizione dallo *status quo* al nuovo regime:

— Il *benchmarking* interregionale e l'individuazione degli *standard* nei profili di spesa *pro-capite* per fasce di età delle Regioni più virtuose[31];
— Le proiezioni a medio-lungo termine della spesa *standard* e della spesa lorda delle inefficienze;
— Le proiezioni a medio-lungo termine del finanziamento, secondo l'ipotesi che a regime tutte le Regioni (incluse quelle a statuto speciale) concorrano alla copertura integrale della spesa *standard* con una quota omogenea del loro Pil ("egual sacrifico proporzionale");
— Una quantificazione dettagliata, sia in percentuale del Pil che in Euro assoluti, della spesa regionale *standard* e lorda delle inefficienze, del concorso al finanziamento da parte di ciascuna Regione, dei flussi di redistribuzione territoriale che derivano dalla combinazione della regola di *standardizzazione* della spesa e della regola di finanziamento.

I due scenari evolutivi, prescelti per caratteristiche di realismo ed equilibrio nelle ipotesi[32], individuano una forchetta di aumento della pressione della spesa *standard* sul Pil Italia, da oggi al 2030, compresa tra 1 e 1,5 p.p.. A questi aumenti si devono sommare, nel caso non si riuscisse a riassorbile, inefficienze pari allo 0,25-0,3% del Pil.

[31] L'impostazione generale del Decreto n. 68-2011, attuativo della Legge n. 42-2009.
[32] Sono stati scelti gli scenari meno "estremi" nel gruppo delle ipotesi, tra quelli sviluppati da Ecofin, Ocse, Fmi.

Deve esser chiaro che la forchetta rappresenta solo una parte dell'incremento di incidenza che ci si può attendere a medio-lungo per esigenze sanitarie. In particolare, essa non comprende la spesa per assistenza continuata ai non autosufficienti (la *Ltc*) quasi integralmente estranea ai bilanci dei Ssr; e non comprende le esigenze di spesa in conto capitale. La prima componente conta per 1 p.p. di Pil oggi e crescerà continuamente almeno sino a 1,7 p.p. nel 2060[33]. La seconda componente è più difficile da quantificare, perché storicamente sottovalutata e neppure contabilizzata in maniera adeguata. Se le due componenti fossero incluse, la dinamica della spesa complessiva risulterebbe significativamente più forte, in linea con le più recenti proiezioni Ecofin, Ocse e Fmi, che mettono in guardia su un potenziale quasi raddoppio del peso sul Pil di qui a 50 anni[34].

Le difficoltà di fronteggiare questo crescente assorbimento di risorse sono amplificate dal fatto che il *breakdown* mostra una pressione della spesa sanitaria regionale sul Pil regionale molto sperequata. Nel Mezzogiorno l'incidenza della spesa *standard* arriverà presto a superare i 10 p.p., con punte anche al di sopra degli 11. Sono, queste, le stesse Regioni staccate dal resto dal Paese per la qualità delle prestazioni erogate, per il grado di infrastrutturazione settoriale e, soprattutto, per l'inefficienza della spesa sanitaria corrente. In mancanza di concreti guadagni di efficienza, in queste Regioni il peso sul Pil sarà ancora più alto, con punte al di sopra dei 12 p.p. anche prima del 2030.

I problemi non si concentrano solo nel Mezzogiorno. Il Lazio risulta la Regione con la più elevata spesa inefficiente (1,1 miliardi di Euro nel 2010). La Valle d'Aosta e le due Province Autonome di Bolzano e Trento mostrano i più elevati scarti percentuali dallo *standard* (rispettivamente addirittura 21, 23 e 17%). Anche Piemonte, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Liguria potrebbero migliorare l'efficienza della spesa, pur partendo da *gap* molto più contenuti. La condizione del Lazio è resa più grave dalla bassa qualità delle prestazioni. È alta

[33] È la proiezione contenuta nel "Programma di Stabilità dell'Italia". Quantunque fondata su uno scenario macroeconomico omogeneo a quello di *SaniMod-Reg*, la proiezione tine conto soprattutto dell'impatto dell'invecchiamento della popolazione. La dinamica potrebbe essere significativamente più elevata (*cfr.* precedente nota in 23).

[34] La dinamica che emerge da *SaniMod-Reg*, se prolungata dal 2030 al 2050 e al 2060, conduce agli stessi risultati delle proiezioni Ecofin, Ocse e Fmi, che tengono conto del capitolo di spesa per *Ltc*. Il punto cruciale è verificare la plausibilità che emergano tendenze alla saturazione dei fabbisogni e alla stabilizzazione dell'incidenza sul Pil. Di queste tendenze non si ravvisano, per adesso, segnali, sia in Italia che negli altri Paesi a economia e *welfare* sviluppati. Almeno sull'orizzonte di *SaniMod-Reg* l'ipotesi più realista potrebbe, dunque, esser quella di escluderle.

invece la qualità della Valle d'Aosta e delle due Province Autonome. Anche Piemonte, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Liguria sono nella parte alta del *ranking* di qualità delle prestazioni (con alcune differenze tra loro, ma tutte sopra la media Italia).

Si dovrebbe essere già pronti, con passi avanti già compiuti sulle regole di finanziamento (incluso il tema del *multipillar*), sulla *governance*, sulla regolazione lato domanda e offerta di prestazioni, sulla piena responsabilizzazione di chi non rispetta gli *standard*, sulla gestione della transizione, etc.. Invece, il quadro resta gravemente incompleto, parte del "cantiere" federalista in cui l'Italia è impegnata da almeno un decennio. La Legge n. 42-2009 e il Decreto n. 68-2011, pur segnando un percorso finalmente più concreto rispetto ai tentativi precedenti, contengono snodi su cui è necessario approfondire e scegliere. Nel frattempo, però, le urgenze della crisi hanno interrotto i lavori. Si deve tentare di non far passare invano questo tempo, per evitare tra qualche anno di dover ricominciare dall'inizio senza raccogliere gli esempi e i frutti di analisi già fatte e di confronti tra tecnici e tra politici già svolti.

Una delle mancanze più evidenti del c.d. della Legge 42 e del Decreto 68 è il raccordo tra spesa e finanziamento. Per compierlo, è necessario fissare regole precise e operative sia per la spesa sia per il finanziamento, cosa che il Legislatore non è arrivato fare. In questo *Wp*, invece, il passo è compiuto. Per il finanziamento, si ipotizza che tutte le Regioni concorrano a coprire la spesa *standard* con una quota del loro Pil pari all'incidenza della stessa spesa *standard* sul Pil nazionale. È il principio dell'"uguale sacrificio proporzionale".

Se si applicasse questa regola di finanziamento, tutte le Regioni sarebbero messe nelle condizioni di coprire, anno per anno, la loro spesa *standard*. Alcune, economicamente meno sviluppate, riceverebbero flussi di redistribuzione territoriale. Altre, economicamente più forti, concorrerebbero a finanziare la redistribuzione. *SaniMod-Reg* permette di dare un ordine di grandezza al totale delle risorse movimentate dalla redistribuzione: da circa 10 miliardi di Euro nel 2011 a circa 13 nel 2030, per una quota di Pil di poco inferiore a 0,7%[35], e una

[35] Per avere un termine di raffronto, nel 2010 le indennità di disoccupazione hanno assorbito circa lo 0,7% del Pil, e l'ultimo "Programma di Stabilità dell'Italia" vede questa posta convergere allo 0,4% nel 2020 e a questo livello confermarsi sino al 2060.

quota della spesa sanitaria *standard* superiore all'8% (si fa riferimento ai valori medi degli scenari sviluppati).

Una redistribuzione di proporzioni importanti, dunque, che dimostra, simulazioni alla mano, che *standardizzare* sui profili di spesa *pro-capite* delle Regioni più virtuose, e finanziare questa spesa ammissibile in maniera proporzionale su tutti i Pil regionali, è un sistema in grado di perseguire strutturalmente finalità di coesione tra territori[36].

Grazie all'aggiunta del lato del finanziamento, possono prendere corpo altre considerazioni critiche, che rendono se possibile ancor più urgente il cambiamento.

La maggior parte dei flussi redistributivi si rivolge a Mezzogiorno e parte dal Nord. Tali flussi possono esser visti come un diritto costituzionale delle Regioni con economia più debole, e parallelamente un dovere costituzionale delle Regioni a economia più sviluppata, solo nella misura in cui le prime sono in grado di utilizzarli in maniera efficiente e responsabile. È solo questa, infatti, la coesione "in bene" sancita nella Costituzione. Se le attuali sacche di inefficienza non saranno riassorbite, nelle Regioni che più dipendono dalla coesione territoriale, esse continueranno a contare per quote significative dei flussi redistributivi in ingresso: più del 40% in Campania, più del 30% in Sardegna, più del 20% in Molise, Puglia e Basilicata. Una condizione contraddittoria che mina alle fondamenta i rapporti tra territori.

Ma la mappatura dei flussi redistributivi fa emergere anche elementi critici sulla situazione di Regioni del Centro-Nord.

Se fosse in vigore il criterio di finanziamento qui proposto, il Lazio dovrebbe mettere a disposizione risorse per le Regioni con Pil più bassi, dovrebbe sostenere la redistribuzione. E invece si è assistito, negli ultimi anni, a rinegoziazioni di linee di prestito dallo Stato per fronteggiare i disavanzi sanitari accumulati. Il Lazio assomma tre criticità: cospicua

[36] Scegliendo la *standardizzazione* sulle Regioni più virtuose si decide, di fatto, di riconoscere uguali risorse *pro-capite* a tutti i cittadini appartenenti a una medesima fascia di età, indipendentemente dalla Regione di residenza. Il finanziamento in percentuale del Pil permette, poi, di alleggerire la pressione sulle Regioni economicamente meno sviluppate, chiamando a sostegno le Regioni con Pil più elevati.

sovraspesa, bassa qualità, assorbimento di risorse della collettività nazionale quando invece dovrebbe metterle a disposizione[37].

Una speculare osservazione può essere fatta per Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Bolzano e Provincia Autonoma di Trento. Se si applicasse la regola di finanziamento, queste tre Regioni dovrebbero contribuire ai flussi di redistribuzione, mentre invece beneficiano della fiscalità speciale che, nel contempo, favorisce il mantenimento di alti *standard* di qualità e, soprattutto, aiuta a tenere nascosti livelli di inefficienza della spesa sanitaria che, in termini percentuali, sono i più alti del Paese. Se la fiscalità non fosse quella speciale, le inefficienze peserebbero di più sui saldi di bilancio e sull'offerta di prestazioni.

Mutatis mutandis, l'osservazione può essere ripetuta anche per il Friuli Venezia Giulia. Questa Regione ha uno scarto tutto sommato contenuto dallo *standard* (soprattutto se confrontato alle devianze più acute), e riesce a far bene sul fronte della qualità. Tuttavia anche il Friuli Venezia Giulia mette di fronte al dilemma se possa essere accettato che una Regione, che sarebbe chiamata a contribuire alla redistribuzione se valessero regole omogenee per tutti, continui a godere di fiscalità agevolata[38]. Domanda non semplice a cui rispondere, perché coinvolge la rivisitazione in chiave contemporanea di tutte le funzioni regionali, delle risorse necessarie al loro assolvimento, e dei sussidi incrociati che col tempo si attivano quando il collegamento tra funzioni e risorse viene perso di vista o, peggio ancora, rivestito di connotati di principio o ideologici.

[37] A queste criticità se ne può aggiungere un'altra: il Lazio ha mobilità in ingresso per oltre 65 milioni di Euro all'anno. Nonostante la bassa qualità delle prestazioni, riceve flussi finanziari dalle altre Regioni, che concorrono alla copertura dei costi fissi e pure a tamponare i disavanzi di esercizio.

[38] Nelle precedenti analisi svolte da CeRM (*SaniRegio-1*, *Saniregio-2*, i *benchmarking* su profili di spesa *pro-capite* condotti nel 2010 e 2011), la posizione del Friuli Venezia Giulia risultava un po' migliore (maggiore efficienza nella spesa). Rispetto a quelle analisi, *SaniMod-Reg* incorpora una demografia aggiornata (l'ultima *release* dell'Istat) e calibra i profili di spesa *pro-capite* sui valori di spesa effettiva del 2010 (invece che del 2009). Queste due differenze spiegano i cambiamenti nel *ranking* di alcune Regioni. Nel complesso dei risultati, però, le conferme sono di gran lunga più importanti (per numero dei casi e soprattutto per quantificazioni) delle differenze che si riscontrano tra gli esercizi di *benchmarking* condotti dal 2010 ad oggi. Per giunta, mai si è riscontrata una evidenza che sconfessasse o capovolgesse i risultati precedenti. Le "oscillazioni" osservate, nel passaggio tra metodologie di analisi e tra aggiornamenti del *database*, lasciano inalterate, e quindi confermano, tutte le evidenze più importanti.

La domanda appare ancor più problematica se si pensa che *SaniMod-Reg* mette in evidenza che Sardegna e Sicilia, le altre due Regioni a statuto speciale, nonostante (o a causa del fatto che? …) vengano da oltre un sessantennio di fiscalità speciale, combinano ampie inefficienze, bassa qualità, bassa infrastrutturazione e dipendenza, in ipotesi di applicazione del finanziamento della spesa con regole omogenee per tutti, dai flussi di redistribuzione interregionale. A significare che, purtroppo, il vecchio disegno della fiscalità ha interagito, nel tempo, con i tanti problemi dello sviluppo duale dell'Italia, generando anche nella sanità risultati molto diversi dalle intenzioni e dalle attese formulate nel Dopoguerra.

Esistono, per fortuna, anche esempi positivi che fanno ben sperare per le riforme e l'ammodernamento in senso lato dei Ssr. Umbria e Marche sono Regioni che utilizzerebbero[39] i flussi di redistribuzione in maniera ottimale: sono efficienti e erogano prestazioni di qualità. Tra l'altro, queste due Regioni portano gli unici esempi di efficienza di spesa e qualità delle prestazioni, pur in presenza di un grado di infrastrutturazione settoriale medio, lontano dai livelli più alti di Lombardia, Emila Romagna, Friuli Venezia Giulia, PP. AA. di Bolzano e Trento, Piemonte. Due esempi importanti, perché testimoniano del fatto che il grado di infrastrutturazione non debba essere confuso *tout court* con la presenza di strutture ospedaliere (il "mattone") e la capacità di ricoveri ordinari (il "posto letto"), le due grandezze che più influenzano l'indicatore sintetico di infrastrutturazione citato nel capitolo 4. (*cfr. Grafico 11*). In prospettiva, sarà sempre più importante puntare sulla prevenzione, sull'assistenza domiciliare, sull'integrazione socio-sanitaria, sull'adattamento delle prestazioni alle esigenze del bacino territoriale e alla casistica soggettiva/familiare. Tutte linee d'azione che, sostenute da una stretta collaborazione tra Regione e Enti Locali, possono favorire il perseguimento, assieme, dei due obiettivi del contenimento della spesa e della qualità/adeguatezza delle prestazioni[40].

[39] Utilizzano di già, perché, al di là della regola di finanziamento qui proposta da CeRM, comunque il criterio di riparto del Fsn (la quota capitaria ponderata) ha sinora svolto, pur tra tante contraddizioni, imperfezioni, criticità, opacità, inutili lentezze, etc., un ruolo redistributivo.

[40] Il ricovero ordinario costa e spesso non è necessario. In molti casi, la prestazione sanitaria acuta è la diretta conseguenza di condizioni di disagio sociale (del singolo, della famiglia) non affrontate. In altri casi, la prestazione sanitaria, acuta o continuata, può derivare da una degenerazione o cronicizzazione di complicanze *post* acuzie che non hanno trovato una corretta assistenza. Quante volte il ricovero ordinario diviene inevitabile solo per mancanza di dotazioni strumentali (di diagnostica-specialistica) e di capitale umano professionale in grado di utilizzarle? Di fronte al processo di invecchiamento della popolazione, è inimmaginabile che le prestazioni di *Ltc* possano avvenire in modalità *in-patient* negli ospedali. I costi aumenterebbero a dismisura, per giunta vincolando eccessivamente le persone e limitando la loro sfera privata. Bisognerà sforzarsi di coordinare la

Tra gli esempi positivi anche quelli dell'Emilia Romagna, della Toscana, della Lombardia, che "esportano" redistribuzione, sono efficienti nella spesa e erogano prestazioni di qualità (Emilia Romagna e Lombardia sono due delle tre Regioni *benchmark*, assieme all'Umbria).

Non si deve sottovalutare, tuttavia, che queste tre Regioni ricevono flussi finanziari in ingresso grazie alla loro capacità di attrarre mobilità sanitaria, e all'incapacità di tante altre Regioni (soprattutto nel Mezzogiorno) di offrire prestazioni di qualità sul loro territorio: la Lombardia per circa 440 milioni di Euro all'anno (il 2,4% della spesa corrente), l'Emilia Romagna per poco meno di 360 milioni (il 4,1% della spesa), la Toscana per oltre 115 milioni (l'1,6% della spesa). Nel complesso, se si considerano le altre Regioni con mobilità in ingresso, ogni anno circa 1 miliardo di Euro affluisce dal Mezzogiorno verso il Nord e in misura minore il Centro. Si tratta di risorse tutto sommato limitate rispetto alla spesa sanitaria Paese, ma la loro costanza su periodi lunghi le ha rese di fatto strutturali, e nel tempo in grado di accumulare importi significativi. Se è vero che la mobilità tra Regioni deve sempre rimanere a garanzia che tutti i cittadini possano rivolgersi agli erogatori che ritengono migliori[41], e se è vero che le Regioni che ricevono la mobilità e i relativi flussi finanziari erogano valore aggiunto sanitario, bisogna evitare che l'evoluzione della *governance* dei Ssr resti dipendente, vincolata da questi flussi.

Da un lato, le Regioni più virtuose devono provarsi capaci di perseguire sostenibilità economica e qualità/adeguatezza delle prestazioni, anche qualora si modificassero o venissero del tutto meno i flussi di mobilità. Dall'altro lato, deve rientrare nei percorsi di convergenza delle Regioni inefficienti lo sviluppo di un'offerta sanitaria che riduca il più possibile la mobilità in uscita (la mobilità evitabile), così permettendo di valorizzare all'interno, di reinvestire endogenamente, quelle risorse che adesso sono drenate. Per avere dei termini di paragone con cui soppesare i controvalori della mobilità, si pensi che, nel 2008 e nel 2009, il Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze ha capitalizzato per 400 milioni di Euro all'anno, e poi non è stato più rifinanziato nel 2010 per incapienza di bilancio (una delle

sfera sanitaria e quella dell'assistenza sociale, per evitare vuoti, duplicazioni, o addirittura controeffetti dell'una sull'altra. Su questo punto, si veda il sinettico contributo di Sciandra L. e N. C. Salerno (2011), "*Il welfare di domani a rischio spezzatino*", liberamente accessibile su www.ingenere.it.

[41] Un vero e proprio "voto coi piedi" che rende meno dipendenti dai rappresentanti politici e dagli amministratori regionali.

conseguenze della crisi). Oppure si pensi che il totale degli investimenti fissi lordi della Pubblica Amministrazione è stato negli ultimi dieci anni mediamente pari a circa 30 miliardi di Euro all'anno, di fronte ai quali un flusso annuo di risorse pari a 1 miliardo, dedicabile interamente alla sanità, ha un ordine di grandezza tutt'altro che trascurabile (oltre il 3,3%).

Per completare il quadro delle Regioni, ci sono Piemonte e Veneto che, pur avendo margini di miglioramento, fanno bene sia sull'efficienza della spesa sia sulla qualità e, nel contempo, contribuirebbero alla redistribuzione se si applicasse a tutti la regola del finanziamento omogeneo in percentuale del Pil[42].

E infine ci sono Abruzzo e Liguria, il primo efficiente nella spesa ma con un forte *gap* di qualità, la seconda con un possibile contenuto miglioramento sul fronte dell'efficienza e un *gap* di qualità rispetto alle Regioni più virtuose ma anche questo molto più contenuto rispetto ai *gap* del Mezzogiorno e dello stesso Abruzzo. Sia Abruzzo che Liguria riceverebbero redistribuzione[43], e entrambe le Regioni dovrebbero sforzarsi di ottenere risultati di *governance* migliori, per poter affermare che quelle risorse sono pienamente valorizzate.

In conclusione, un quadro molto complesso e frastagliato. Le proiezioni indicano pressioni crescenti sulle finanze pubbliche, dando conferma di *trend* che, da qui a cinquant'anni, potrebbero portare a un raddoppio dell'incidenza della spesa sul Pil. Si dovrebbe già esser preparati a governare questo *trend* per non subirlo passivamente, ma in realtà le condizioni attuali dei Ssr appaiono molto lontane dall'essere pronte.

Nonostante la Legge n. 42-2009 e il Decreto n. 68-2011 abbiano finalmente posto il tema su basi più concrete e percorribili di quanto fatto in precedenza, le modalità di *standardizzazione* della spesa sanitaria sono ben lungi dall'esser diventate parte della programmazione e della *governance*. E questo nonostante i *benchmarking* regionali facciano emergere, anche con metodiche diverse e attraverso aggiornamenti successivi dei dati, ampie

[42] La posizione del Veneto risulta in *SaniMod-Reg* migliore rispetto agli esercizi di *benchmarking* svolti tra il 2010 e il 2011. È l'effetto combinato della nuova demografia (*release* Istat 2011) e della calibrazione dei profili di spesa sui dati di spesa del 2010.
[43] L'Abruzzo in misura maggiore rispetto alla Liguria.

sacche di inefficienza e gravi *gap* di qualità, soprattutto con riferimento alle Regioni del Mezzogiorno.

Altre criticità emergono, come si è argomentato, quando il lato delle proiezioni della spesa viene unito a quello del finanziamento, un passaggio sinora eluso da quasi tutte le analisi e, per forza di cose, non affrontato neppure dal Legislatore. Solo così si può costruire una mappatura dettagliata delle fonti di finanziamento e dei flussi di redistribuzione interregionali, per poi interrogarsi sulla loro sostenibilità, sulla capacità delle Regioni beneficiarie di "meritarseli" allocando bene le risorse, sull'avvio di cicli di programmazione almeno quinquennali e vincolanti per i Ssr.

Ed è sempre l'unione di spesa e finanziamento che riporta all'attenzione il tema delle Regioni a ordinamento speciale, che appaiono ormai antistorici e contraddittori anche da in analisi settoriali come quelle sulla sanità. Delle contraddittorietà *SaniMod-Reg* porta diversi esempi. La *standardizzazione* della spesa dovrebbe essere applicata a tutte le Regioni, di pari passo alla omogenizzazione dei sistemi fiscali, superando la distinzione tra statuti speciali e statuti ordinari.

Altre informazioni utili derivano dall'analisi, assieme alla spesa, alla qualità e al finanziamento, del grado di infrastrutturazione. Le esperienze di Regioni, come l'Umbria e le Marche, efficienti nella spesa e di alta qualità delle prestazioni pur con un livello di infrastrutturazione medio, dimostra come in futuro gli investimenti debbano rispondere a strategie nuove, non necessariamente vincolate agli ospedali e ai ricoveri, ma coerenti con la prevenzione, l'integrazione socio-sanitaria, l'adattamento delle prestazioni alle esigenze del territorio e della popolazione.

SaniMod-Reg non è solo un modello di proiezione, anche se è da qui che prende le mosse. Porta l'esempio di quella valutazione di impatto macrofinanziario a tutto tondo della riforma della sanità, che dovrebbe accompagnare qualsiasi progetto di legge, e che sinora è sempre mancata, anche in occasione della Legge n. 42-2009 e della sua scia attuativa. Una mappatura così completa e dettagliata e regionalizzata dell'andamento delle spese *standard*, delle inefficienze, del finanziamento è la base per poter discutere, in maniera responsabile e il più possibile oggettiva, di qualunque trasformazione.

La mappatura è (dovrebbe essere) il punto di partenza per il disegno della transizione, del percorso di convergenza da richiedere alle Regioni tra lo *status quo* e l'anno in cui le spese ammissibili saranno solo quelle *standard*, il finanziamento su scala nazionale (coordinato tra Regioni) provvederà solo a queste, e ogni Regione sarà (è questa l'auspicio) pienamente responsabilizzata per le sovraspesa in cui incorre. Non è un caso, infatti, che, mancando una valutazione di impatto dettagliata e comprensiva delle spese e delle risorse finanziarie a medio-lungo termine, la transizione sia sempre rimasta elusa, solo accennata senza mai il coraggio di andare a fondo. E senza idee chiare sulla transizione, qualunque progetto di rinnovamento e ammodernamento rischia di apparire un esercizio teorico non supportato da una vera volontà politica.

Il prossimo appuntamento CeRM riguarderà proprio la transizione. Sulla scorta dei risultati di *SaniMod-Reg*, ci si interrogherà su come definire percorsi di convergenza *Region-specific*, lungo i quali, gradualmente, la spesa diventi quella *standard* e i finanziamenti quelli necessari e sufficienti a coprire la spesa *standard*.

Come in questo *Wp* le proiezioni a medio-lungo della spesa sono occasione per un discorso più ampio coinvolgente anche il lato del finanziamento e i flussi di redistribuzione tra territori, nel prossimo lavoro l'approfondimento della transizione sarà accompagnato da riflessioni su: cornice istituzionale; sviluppo di una base statistica e contabile omogenea e affidabile; regolazione lato domanda e offerta[44]; snodo della selettività dell'universalismo, che è strettamente collegato con il finanziamento *top-down* adottato dal Decreto n. 68-2011; monitoraggio infrannuale delle tendenze; coordinamento tra Regioni della *policy* settoriale; piena responsabilizzazione delle Regioni nei confronti degli eccessi di spesa; stabile coordinamento tra la Regione e gli Enti Locali sottesi in funzione della programmazione socio-sanitaria … .

[44] L'assetto regolatorio di base, condiviso tra Regioni, ha una funzione essenziale. Serve a mantenere le condizioni di efficienza nelle Regioni più virtuose, per evitare indebolimenti o derive dei *benchmark*. E serve da garanzia, per le Regioni più virtuose e soprattutto per quelle che sostengono la redistribuzione, che le altre Regioni allochino le risorse che ricevono nella maniera migliore. La sostenibilità della perequazione ha bisogno degli sforzi di buona *governance* di tutti, Regioni "ricche" e Regioni "povere". L'assetto regolatorio dovrebbe costituire una sorta di "linguaggio comune" della *governance* delle Regioni, perché i territori arrivino "a fidarsi" l'uno dell'altro (esattamente il contrario di quello a cui si assiste ormai da tanto tempo, in assenza, non a caso, di uno "zoccolo duro" di regolazione condiviso da tutto il Paese).

Mentre in *SaniMod-Reg* l'ipotesi è che il finanziamento si adatti alla spesa *standard* sino a coprirla integralmente lungo tutto l'orizzonte di proiezione, c'è un altro punto di vista che bisognerà sforzarsi di approfondire e quantificare, domandandosi qual è il livello di finanziamento compatibile con condizioni di equilibrio delle finanze pubbliche nazionali e regionali. Per far questo, è necessario, dopo aver microfondato il lato delle spese sui profili *pro-capite*, microfondare il lato del finanziamento, riconducendo le risorse disponibili a basi imponibili, imposte e quote di gettito.

In questa direzione ha già tentato di muoversi anni fa il D. Lgs. n. 56-2000 che, tuttavia, non solo mancava di un riferimento vero e proprio alle proiezioni di spesa[45], ma è rimasto, sia per la *standardizzazione* della spesa sia per l'individuazione del finanziamento, ad un livello troppo astratto e simbolico. Sul tema sono ritornati la Legge n. 42-2009 e il Decreto n. 68-2011 senza però, come si è già detto, riuscire a imprimere una svolta decisiva, senza arrivare a una visione di insieme dettagliata delle spese e del finanziamento da mettere alla prova delle compatibilità economiche e degli altri cambiamenti che stanno interessando i rapporti tra livelli di governo e il sistema fiscale.

Sarà, questo, il tema centrale su cui lavorerà CeRM nei prossimi mesi.

fp & ncs, Roma lì 14 Febbraio 2012

[45] I lavori di Ecofin, Ocse e Fmi erano ancora agli inizi.

©® CeRM 2012

E-mail: **cermlab@cermlab.it**
Web: **www.cermlab.it**