

ASSETTO ISTITUZIONALE
LE RIFORME

La crescente spesa per il welfare si dovrà misurare con le risorse delle Regioni e il ruolo dello Stato

Definire un perimetro per i livelli di assistenza con schemi selettivi di compartecipazione ai costi

Federalismo, primo test sulla sanità

di **Fabio Pammolli**

Rinnovamento del welfare e federalismo fiscale s'intersecano nella ridefinizione di diritti e responsabilità degli individui, di funzioni e capacità fiscali di Stato ed enti locali. Su entrambi i fronti, il capitolo sanità assumerà un rilievo decisivo.

La centralità della sanità per la politica economica e per lo stesso assetto istituzionale del Paese è un fatto nuovo, riconducibile a tre ragioni di fondo: la rilevanza delle risorse e delle finalità redistributive e assistenziali in gioco; la non sostenibilità di un universalismo sanitario che non sia selettivo; il ruolo della sanità come banco di prova del federalismo fiscale.

Le proiezioni per gli anni a venire segnalano la tendenza a un forte incremento della spesa sanitaria, guidato da fattori non comprimibili d'invecchiamento della popolazione, di progresso tecnico, di ampliamento della domanda di salute. In assenza di misure strutturali, risulterebbe impossibile liberare risorse per gli istituti del welfare da potenziare: la famiglia, la non autosufficienza, la povertà, l'istruzione, la formazione, le politiche per il lavoro. Per la sanità, la risposta non può che venire da due linee d'azione: lo sviluppo di un pilastro di finanziamento privato complementare e l'innalzamento della qualità delle spese.

La sanità si colloca al centro di una funzione redistributiva e assistenziale che investe aspetti chiave dei diritti di cittadinanza e richiede l'intermediazione dello Stato. Un principio, questo, ribadito dalla Costituzione riformata nel 2001. Tuttavia, la teoria e l'esperienza insegnano che, di fronte a tendenze di crescita della spesa così forti, il finanziamento non può affidarsi esclusivamente alla fiscalità generale, come avviene in Italia, senza che intervengano razionamenti delle risorse e delle prestazioni. È proprio quanto si è verificato negli ultimi quindici anni, con un universalismo onnicomprensivo di facciata a cui hanno corrisposto, da un lato, la compressione della spesa sanitaria pubblica per mancanza di ri-

orse sufficienti e, dall'altro, la crescita disorganizzata della spesa privata a carico diretto dei cittadini (circa l'85% è *out of pocket*), con un impatto redistributivo inevitabile e difficilmente controllabile.

Per la sanità è venuto il tempo di aprire una stagione di portata analoga a quella che segnò le riforme pensionistiche Amato e Dini negli anni Novanta. È necessario identificare un perimetro economicamente sostenibile per i livelli essenziali di assistenza, prevedendo anche schemi selettivi di compartecipazione ai costi. Nel contempo, va promosso lo sviluppo del pilastro privato complementare a capitalizzazione, fiscalmente agevolato. È giusto lasciare libertà di scegliere le più diverse forme di mutualità e di copertura assicurativa, ma il ricorso sci-

LIBERTÀ DI SCELTA
Necessario promuovere lo sviluppo del pilastro privato complementare a capitalizzazione con agevolazioni fiscali

IL DIBATTITO



■ Nell'editoriale del Sole 24 Ore del 26 agosto, Guido Tabellini ha affrontato il tema del federalismo fiscale: un'opportunità anche per il Sud - ha scritto - «se rimedia ai guasti causati dall'assistenzialismo dello Stato centrale»

mento delle agevolazioni fiscali non può ignorare che la sostenibilità complessiva del sistema sanitario, finanziaria e generazionale, dipende - proprio come sul fronte delle pensioni - dal bilanciamento delle risorse derivanti dal *pay-as-you-go* con i frutti di investimenti reali ad hoc.

Il dibattito sul federalismo fiscale sembra aver raggiunto due punti fermi: Regioni ed enti locali devono disporre di risorse sufficienti al finanziamento integrale dei livelli essenziali di prestazione in materia di sanità, assistenza, istruzione; questo finanziamento deve far riferimento a standard di quantità e costi unitari, eliminando ogni possibilità di accumulazione di posizione debitorie e di successivi ripiani di spesa. Sono due punti che, discussi a un livello di impostazione generale, non possono non raccogliere unanime consenso perché, come ha ricordato Guido Tabellini sul Sole 24 Ore del 26 agosto, essi rimandano al raggiungimento di un equilibrio tra risorse disponibili, responsabilità/autonomia di Regioni ed enti locali e coesione nazionale attraverso la perequazione. Ma i problemi aperti divengono evidenti quando da un piano astratto si passa alle scelte concrete. Sia la bozza Calderoli che il dibattito sembrano eludere due passaggi non secondari: la revisione del perimetro delle prestazioni essenziali e i termini di riferimento per attuare il benchmarking delle quantità e dei costi unitari. Mentre sul primo punto deve svilupparsi e divenire concludente il confronto politico, sul secondo è legittimo essere pessimisti circa la possibilità di costruire un'impalcatura di standardizzazioni capace di dare fondamenta solide alla finanza federalista. Oltre che affrancare la perequazione dai costi storici, è necessario svincolarla da parametrizzazioni minute e complesse. In assenza di segnali chiari su questi due snodi, il rischio è che la perequazione torni a lasciare spazio alla deresponsabilizzazione, e che la transizione si protragga nel tempo, con rinegozziazioni ex-post sugli standard e lunghe contrattazioni in sanatoria: il contrario del federalismo.

pammolli@gmail.com, www.cermlab.it

