



*Rapporto*

# CEIS - Sanità 2007

*Responsabilità, Autonomia, Sussidiarietà,  
Integrazione, Valutazione e Empowerment:  
6 “nuove” parole chiave per il futuro del SSN*

## 1.4 - Finanziamento e disavanzi del Servizio Sanitario Nazionale

Giordani C.<sup>1</sup>, Spandonaro F.<sup>1</sup>

### 1.4.1 Introduzione

Il presente contributo rappresenta un aggiornamento, alla luce dei nuovi dati a consuntivo per il triennio 2003-2005 e dei dati provvisori per il 2006<sup>2</sup>, dell'analisi effettuata nel Rapporto CEIS Sanità 2006<sup>3</sup> relativamente all'andamento del finanziamento del SSN in Italia. Quest'ultimo viene qui osservato a partire dalla sua nascita fino al 2006, evidenziando e commentando i costanti disavanzi formati nei vari anni, calcolati come mero raffronto fra il livello di finanziamento e la spesa effettiva registrata per ASL e AO.

L'attenzione viene poi focalizzata sulla produzione normativa relativa al ripiano di tali disavanzi, in particolare nell'ultimo decennio, effettuata con leggi ad hoc con cui il Governo ha partecipato al risanamento dei conti delle Regioni maggiormente indebitate.

### 1.4.2 Il finanziamento e il disavanzo del SSN, i dati nazionali

Le riforme che hanno caratterizzato il sistema di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale fin dalla sua nascita ne hanno nel tempo legato l'evoluzione all'andamento dell'economia nel suo complesso. Secondo il D.Lgs. n. 56/2000, che voleva introdurre il federalismo fiscale nel nostro Paese, il gettito dell'IVA sui consumi dovrebbe ricoprire un ruolo fondamentale nel finanziamento. Secondo tale norma, infatti, è stato di fatto abolito il Fondo Sanitario Nazionale e i trasferimenti erariali dallo Stato alle Regioni a statuto ordinario sono stati sostituiti dalla maggiorazione della compartecipazione regionale all'addizionale IRPEF, dall'aumento della compartecipazione all'accisa regionale sulla benzina e dall'istituzione di una compartecipazione all'IVA.

Nelle more della compiuta applicazione del D.Lgs. n. 56/2000, anche il Ministro della Salute Livia Turco ha espressamente legato per il triennio 2007-2009 le risorse da assegnare alla sanità ad una quota prefissata del PIL (6,7% nell'ultima Legge finanziaria).

Se si analizza il finanziamento corrente del SSN<sup>4</sup> in rapporto al PIL nell'arco temporale che va dal 1982 al 2006, rappresentato nella figura 1, si può osservare un forte incremento tra il 1990 e il 1991, subito prima delle riforme, quindi un calo iniziato nel 1992 e una

<sup>1</sup> CEIS Sanità, Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata".

<sup>2</sup> Fonte: Ministero Salute e ISTAT. Si ricorda che in questo contributo viene analizzata la spesa sanitaria pubblica corrente e il finanziamento corrente, per cui non viene presa in considerazione la gestione straordinaria, mentre sono inclusi costi e ricavi derivanti dall'intraoemia.

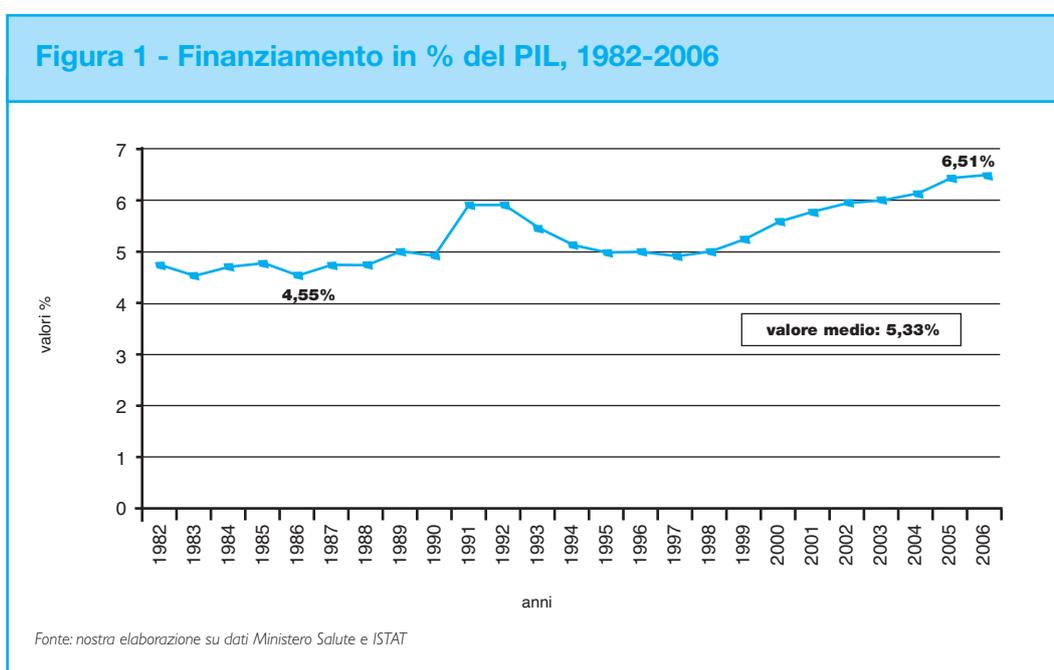
<sup>3</sup> Giordani C, Spandonaro F (2006), *L'evoluzione del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e dei Servizi Sanitari Regionali*, Rapporto CEIS Sanità 2006.

<sup>4</sup> Fonte: Ministero della Salute. Si ricorda che il finanziamento corrente è stato calcolato comprendendo i ricavi per l'intraoemia ed escludendo quelli relativi alla gestione straordinaria.

successiva impennata dei valori iniziata nel 1998 e culminata nel 2006, anno in cui si è registrato il valore più alto (6,51%). Il 1986 è invece stato l'anno in cui si è registrato il picco minimo: 4,55% del PIL.

Nel periodo di tempo considerato, si è dunque registrato un aumento in punti percentuali dell'incidenza del finanziamento sul PIL pari a 1,75: si è passati infatti da un livello del finanziamento pari al 4,76% del PIL del 1982 al 6,51% del 2006. Il valore medio è stato pari al 5,33%<sup>5</sup>.

Nella figura 2 si mettono invece a confronto i valori di spesa, finanziamento e disavanzo



in percentuale del PIL, sempre nell'arco temporale che va dal 1982 al 2006.

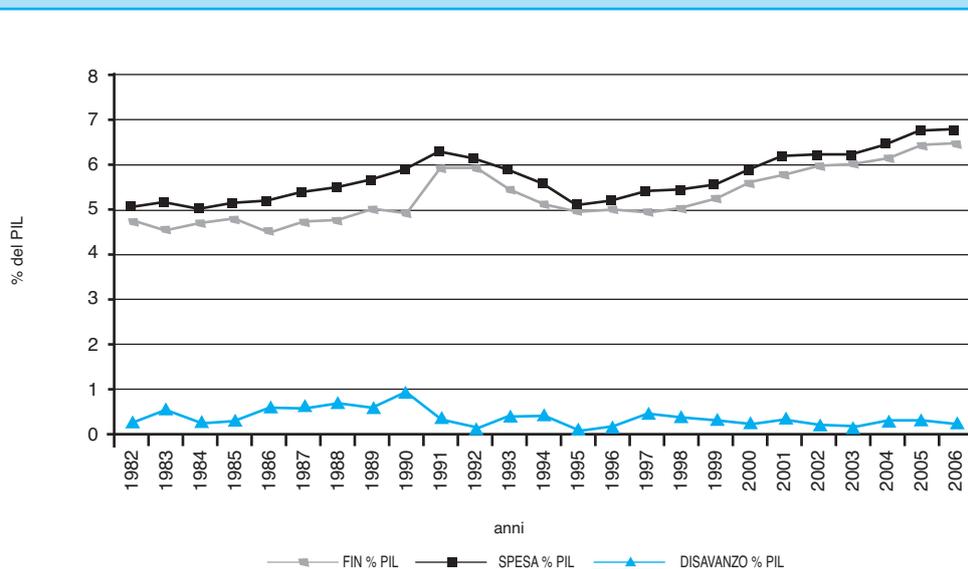
Osservando la figura, si nota chiaramente come il finanziamento corrente del SSN non sia mai stato sufficiente a coprire la spesa sanitaria pubblica corrente, essendo stata la seconda sistematicamente maggiore del primo per tutto il periodo di tempo considerato. Di fatto, dunque, come più volte evidenziato anche nel Rapporto CEIS sanità 2006<sup>6</sup>, si sono formati disavanzi strutturali dalla nascita del SSN ad oggi. Nondimeno, si nota una tendenza alla riduzione della "forbice" negli ultimi anni.

In particolare, a fronte di un disavanzo nel 1982 pari allo 0,31% del PIL, abbiamo al 2006

<sup>5</sup> Sono stati utilizzati i dati sul finanziamento corrente diffusi dal Ministero della Salute nel maggio 2007 (che ha rivisto, rispetto allo scorso anno, anche i dati 2003-2005) e i dati relativi al PIL diffusi dall'ISTAT l'8 giugno 2007. Per questi ultimi, in particolare, è stata utilizzata la serie storica nazionale rivista con gli ultimi aggiornamenti relativi agli anni 2002-2006

<sup>6</sup> Giordani C, Spandonaro F (2006), *L'evoluzione del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e dei Servizi Sanitari Regionali*, Rapporto CEIS Sanità 2006.

**Figura 2 - Confronto tra spesa, finanziamento e disavanzo in % del PIL, 1982-2006**

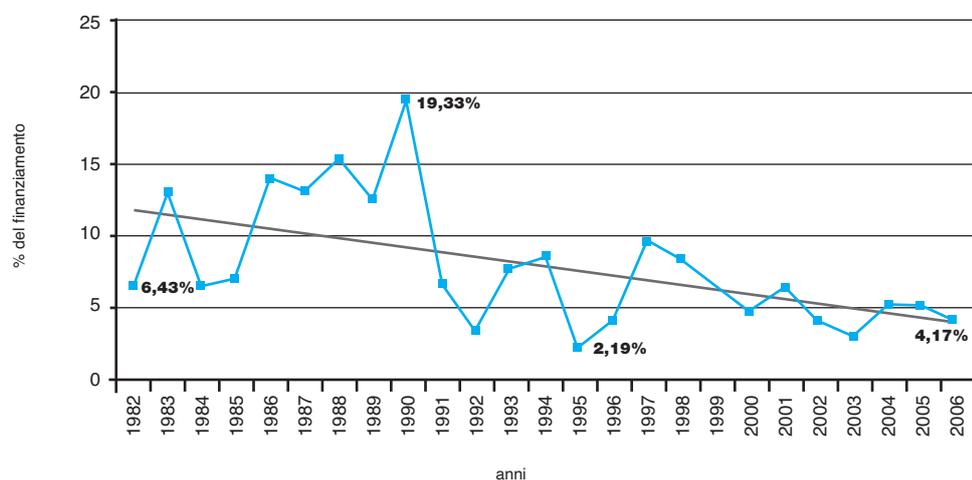


Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero Salute e ISTAT

una percentuale dello 0,27%. Il picco massimo si è registrato nel 1990, quando il disavanzo è stato pari allo 0,96% del PIL. Successivamente, il valore è diminuito fino al 1992, per poi risalire negli anni successivi, anche a causa della congiuntura finanziaria conseguente all'entrata in Europa del nostro Paese. Nel 1995 si è avuto il picco minimo: il disavanzo era pari allo 0,11% del PIL. In seguito, si è registrato un nuovo aumento del disavanzo fino al 1997, e da lì in poi l'andamento può essere considerato piuttosto stabile. Il finanziamento corrente medio nell'arco di tempo considerato è stato pari, come visto, al 5,33% del PIL; la spesa pubblica corrente media è stata più alta, pari al 5,71% del PIL; il disavanzo medio si è attestato quindi allo 0,41%. In pratica, per non avere disavanzi strutturali, sarebbe stato necessario un livello di finanziamento, in tutti gli anni di vita del SSN, più alto in media di quasi mezzo punto percentuale del PIL.

Considerando il disavanzo pro-capite, nel periodo considerato (1982-2006) si è registrato un disavanzo medio pro-capite a valori 2006, approssimativamente pari a € 103,00. Nel 2006 il disavanzo pro-capite è stato pari a € 68,13. Se si analizza in particolare l'ultimo quinquennio (2002-2006), si è avuto un disavanzo medio pro-capite, sempre a valori 2006, pari a € 98,03. Nell'arco di tempo considerato, nel 2005 si è registrata la maggiore forbice fra valore massimo e valore minimo: il disavanzo pro-capite del Lazio era pari a € 332,48, mentre la Calabria registrava un avanzo di € 63,63.

Figura 3 - Disavanzo nazionale in % del finanziamento, 1982-2006



Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero Salute e ISTAT

Il disavanzo in percentuale del finanziamento (figura 3) è stato del 6,43% nel 1982 per arrivare al 4,17% nel 2006, con un andamento negli anni piuttosto irregolare. In particolare, nel 1990 si è avuto il picco massimo, con una percentuale che ha raggiunto il 19,33%, mentre nel 1995 si è registrato il picco minimo: “solo” 2,19%.

Alla luce degli aggiornamenti effettuati per i dati degli anni 2003-2006 (consuntivo) da parte del Ministero della Salute, si ripropongono nella tabella 1, come fatto nel Rapporto CEIS Sanità 2006<sup>7</sup>, le variazioni percentuali (calcolate rispetto all’anno precedente) registrate nell’ultimo quinquennio nei valori assoluti della spesa per il personale dipendente SSN, del finanziamento e del disavanzo, aggiungendo a queste voci anche la spesa per beni e servizi<sup>8</sup>.

Considerando l’ultimo anno per cui si ha disponibilità di dati (2006), rispetto al 2005 si sono avuti aumenti percentuali di grandezza inferiore rispetto agli altri anni sia per la spesa per il personale che per il finanziamento, anche se quest’ultimo non si è allineato alla prima. Nonostante questo, il disavanzo è diminuito, anche in ragione del fatto che la spesa per beni e servizi, per la prima volta nel quinquennio considerato, è diminuita (in

<sup>7</sup> Giordani C, Spandonaro F (2006), *L'evoluzione del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e dei Servizi Sanitari Regionali*, Rapporto CEIS Sanità 2006.

<sup>8</sup> Questa voce (fonte: Ministero Salute, 2006) comprende la spesa per: beni, accantonamenti tipici, compartecipazioni per intramoenia, interessi passivi e oneri finanziari, altri servizi e imposte e tasse.

**Tabella 1 - Variazione % spesa personale SSN, finanziamento e disavanzo rispetto all'anno precedente**

	2002	2003	2004	2005	2006
Spesa per il personale SSN	+2,72	+1,18	+5,58	+7,64	+5,03
Spesa per beni e servizi	+9,08	+10,55	+13,13	+17,93	-0,14
Finanziamento	+6,77	+4,39	+6,00	+7,48	+4,29
Disavanzo	-31,23	-23,89	+84,32	+5,11	-15,60

Fonte: nostre elaborazioni su dati Ministero Salute e ISTAT

seguito alla diminuzione del 62,3% della voce "Accantonamenti tipici"<sup>9</sup> rispetto all'anno precedente).

Con riferimento a quest'ultima voce di spesa, si rileva come essa abbia avuto la crescita più dinamica negli anni considerati, tanto da contribuire alla formazione di disavanzi anche quando il finanziamento è riuscito a coprire la crescita della spesa per il personale. Nello stesso modo, si è registrata una diminuzione del disavanzo quando il finanziamento non è riuscito a coprire la spesa per il personale SSN, ma si è assistito ad una diminuzione della spesa per beni e servizi (anno 2006).

#### **1.4.3 Il finanziamento e il disavanzo del SSN, i dati regionali**

Nella tabella 2 viene evidenziato il modo in cui, nell'ultimo quinquennio (2002-2006), sono state ripartite le risorse per la sanità tra le Regioni e le Province Autonome italiane.

Osservando i valori in termini pro-capite, si nota subito come la Regione con il minor livello di risorse assegnate per la sanità sia stata, per tutti gli anni considerati, la Campania, mentre al Trentino Alto Adige è andata la somma maggiore tranne che nel 2006, quando a registrare il livello più alto di finanziamento pro-capite è stata la Valle d'Aosta.

Nelle tabelle successive (3, 4 e 5) vengono illustrati i valori assoluti e pro-capite degli avanzi o disavanzi registrati nelle varie Regioni italiane; suddividendo il periodo di tempo per il quale si dispone dei dati a livello regionale (dal 1992 al 2006) in quinquenni, possiamo fare le seguenti brevi considerazioni.

1) Nel primo quinquennio (1992-1996), come si osserva nella tabella 3, la Regione col maggior disavanzo pro-capite registrato è stata l'Emilia Romagna: nel 1992, con un disavanzo di € 123,52, e nel 1996, con € 117,46. Nel 1993 il primato negativo spetta alla Valle d'Aosta (€ 203,35), nel 1994 al Trentino Alto Adige (€ 165,69) e nel 1995 al Lazio (€ 83,32). La Regione con disavanzo minore è stata per i primi tre anni la Calabria (con un avanzo di € 41,02 nel 1992, un disavanzo di € 18,79 nel 1993 e un avanzo di € 3,66 nel

<sup>9</sup> Questa voce (fonte: Ministero Salute, 2006) comprende: accantonamenti per TFR, per premio di operosità per il personale SUMAI e, dall'entrata in vigore del DL n. 203/2005, accantonamenti per i rinnovi contrattuali dei contratti di competenza 2004-2005. Gli Accantonamenti tipici rappresentano il 3,4% dell'aggregato "Beni e servizi".

**Tabella 2 - Finanziamento regionale in valore assoluto e pro-capite (pc), 2002-2006**

Regioni	2002		2003		2004		2005		2006	
	v.a. (mil €)	€ pc								
ITALIA	77.055,56	1.352,00	80.434,74	1.403,23	85.265,15	1.472,93	91.670,01	1.568,02	95.600,82	1.627,20
Piemonte	5.932,44	1.408,03	6.172,64	1.458,79	6.573,35	1.539,35	7.324,58	1.691,52	7.535,52	1.735,60
V. d'Aosta	198,29	1.658,73	203,62	1.684,04	214,55	1.758,01	231,53	1.884,39	252,84	2.039,39
Lombardia	12.136,06	1.343,43	12.547,51	1.377,54	13.280,93	1.436,27	14.570,08	1.551,15	15.156,85	1.599,63
Trentino	1.559,91	1.658,48	1.697,57	1.785,98	1.793,84	1.863,80	1.883,33	1.932,39	1.963,75	1.993,39
Veneto	6.068,02	1.339,57	6.374,18	1.392,53	6.963,57	1.499,83	7.428,94	1.580,64	7.859,03	1.658,61
Friuli V.G.	1.698,24	1.434,80	1.751,96	1.470,28	1.902,23	1.587,59	2.022,50	1.678,82	2.124,89	1.758,61
Liguria	2.390,70	1.522,74	2.466,24	1.568,66	2.594,47	1.644,70	2.724,61	1.711,11	2.909,98	1.807,29
Emilia R.	5.685,21	1.426,82	5.921,13	1.469,18	6.166,61	1.511,25	6.870,96	1.655,11	7.037,86	1.680,66
Toscana	4.959,11	1.418,09	5.156,54	1.466,47	5.425,59	1.521,45	5.912,30	1.643,10	6.034,16	1.666,96
Umbria	1.157,52	1.401,02	1.206,29	1.446,02	1.275,21	1.503,74	1.384,55	1.611,93	1.415,60	1.631,11
Marche	1.994,32	1.355,64	2.075,81	1.398,23	2.189,68	1.455,10	2.401,31	1.581,08	2.490,05	1.628,75
Lazio	6.913,02	1.350,97	7.390,17	1.436,15	8.074,24	1.551,20	8.423,12	1.598,32	8.732,59	1.646,17
Abruzzo	1.689,40	1.338,26	1.754,24	1.377,73	1.847,79	1.436,97	2.008,15	1.545,60	2.080,85	1.594,15
Molise	436,49	1.362,06	451,76	1.407,13	477,66	1.484,80	511,12	1.587,56	514,72	1.603,94
Campania	7.218,14	1.266,03	7.526,76	1.314,70	7.878,51	1.367,71	8.193,66	1.415,39	8.775,51	1.515,39
Puglia	5.178,61	1.288,37	5.401,99	1.342,46	5.659,44	1.400,51	5.960,13	1.465,07	6.296,02	1.546,36
Basilicata	787,03	1.317,27	810,76	1.358,46	854,38	1.431,12	906,18	1.519,05	936,09	1.575,69
Calabria	2.597,66	1.292,61	2.726,82	1.358,39	2.856,12	1.420,01	2.996,70	1.491,44	3.198,50	1.595,73
Sicilia	6.358,25	1.280,44	6.608,77	1.329,16	6.974,69	1.394,03	7.487,59	1.493,61	7.710,18	1.536,75
Sardegna	2.097,13	1.285,91	2.189,97	1.337,27	2.262,32	1.376,86	2.428,65	1.471,86	2.575,84	1.555,76

Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero Salute e ISTAT, 2006

1994); nel 1995 la Regione più virtuosa è stata il Lazio, con un avanzo pro-capite di € 47,63, e nel 1996 la Basilicata, con € 37,22). Dalla tabella 3 si può osservare come in questo quinquennio i maggiori o i minori disavanzi pro-capite non sempre coincidano con quelli a livello assoluto (l'esatta corrispondenza si verifica solo nel 1992). Da notare come i maggiori disavanzi si concentrino sempre nelle Regioni del Centro-Nord, mentre i minori disavanzi (o gli avanzi in alcuni casi) si registrino in ogni anno in Regioni meridionali.

2) Nel secondo quinquennio (1997-2001), come si osserva nella tabella 4, il Lazio fa registrare un primato negativo: in ciascuno degli anni considerati registra il maggior disavanzo, sia considerando i valori assoluti che quelli pro-capite. Unica eccezione nel 2001, quando la Regione con maggior disavanzo pro-capite risulta essere il Trentino Alto Adige (€ 301,74), subito seguito però dal Lazio (€ 214,41). Con riferimento alle Regioni più "virtuose", ossia quelle con minor disavanzo o con avanzo, innanzitutto notiamo come siano comunque le stesse per ciascun anno sia considerando i valori assoluti che quelli pro-capite (Basilicata nel 1997, 1998 e nel 2001, Valle d'Aosta nel 1999 e Basilicata nel 2001). Ancora, si evidenzia come, mentre nel 1997 la Regione più virtuosa ha registrato il minor

**Tabella 3 - Avanzi/disavanzi regionali in valore assoluto e pro-capite 1992-1996**

Regioni	1992		1993		1994		1995		1996	
	v.a. (mil €)	€ pc								
ITALIA	-1.588,13	-27,97	-3.562,76	-62,70	-3.862,42	-67,95	-1.037,70	-18,26	-2.146,80	-37,77
Piemonte	-10,83	-2,52	-164,70	-38,41	-154,92	-36,24	20,71	4,86	-96,76	-22,77
V. d'Aosta	-9,58	-82,63	-23,64	-203,35	-11,67	-100,24	0,00	0,00	0,00	0,00
Lombardia	-3,51	-0,40	-275,56	-31,05	-413,58	-46,60	-154,66	-17,42	-431,15	-48,55
Trentino	-72,93	-81,90	-122,95	-137,51	-148,83	-165,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Veneto	-123,09	-28,10	-231,62	-52,78	-265,46	-60,40	2,80	0,64	-116,33	-26,38
Friuli V.G.	-44,54	-37,24	-90,59	-76,00	-111,93	-94,32	10,05	8,50	-25,52	-21,63
Liguria	-99,50	-59,43	-248,44	-149,48	-235,92	-142,79	-114,74	-69,91	-91,83	-56,37
Emilia R.	-482,76	-123,52	-377,57	-96,78	-456,39	-117,05	-288,15	-73,98	-457,77	-117,46
Toscana	-214,50	-60,82	-333,40	-94,67	-243,97	-69,41	-148,84	-42,46	-207,66	-59,37
Umbria	-38,86	-47,89	-57,97	-71,49	-58,41	-71,89	18,67	22,95	-0,23	-0,28
Marche	-94,98	-66,48	-132,84	-92,89	-134,06	-93,58	-55,16	-38,43	-91,60	-63,68
Lazio	-247,73	-48,17	-572,76	-111,02	-590,34	-114,48	-429,38	-83,32	-532,20	-103,38
Abruzzo	-9,74	-7,79	-40,58	-32,41	-22,29	-17,80	59,74	47,63	4,77	3,80
Molise	-1,07	-3,23	-9,80	-29,70	-18,79	-57,02	1,93	5,87	-4,96	-15,11
Campania	-30,40	-5,40	-403,91	-71,42	-218,83	-38,56	80,23	14,10	-53,90	-9,45
Puglia	-38,27	-9,49	-154,33	-38,20	-136,87	-33,80	0,00	0,00	-37,87	-9,33
Basilicata	2,62	4,29	-27,52	-45,11	2,07	3,40	28,00	45,92	22,67	37,22
Calabria	84,88	41,02	-38,80	-18,79	7,56	3,66	56,54	27,38	-7,90	-3,83
Sicilia	-39,42	-7,94	-136,56	-27,42	-442,61	-88,62	0,00	0,00	34,75	6,94
Sardegna	-113,93	-69,13	-119,23	-72,28	-207,21	-125,53	-125,45	-75,98	-53,30	-32,30

Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero Salute e ISTAT

disavanzo (non considerando il valore zero della Valle d'Aosta, del Trentino e del Friuli), in tutti gli altri anni le "migliori" Regioni hanno registrato un avanzo.

3) Nel terzo e ultimo quinquennio (2002-2006), come si osserva nella tabella 5, il Lazio continua, come e più rispetto al quinquennio precedente, ad essere la Regione con maggiore disavanzo, sia analizzandolo in termini assoluti che pro-capite. Con riferimento alle Regioni più "virtuose", si evidenzia innanzitutto come in ciascun anno del quinquennio considerato esse abbiano registrato un vero e proprio avanzo anziché un "minor disavanzo". Nel triennio 2002-2004 la Regione con maggior avanzo in termini assoluti è la Puglia, mentre quella con l'avanzo pro-capite più alto risulta essere la Basilicata. Nel 2005 è la Calabria a registrare il maggior avanzo, sia in valore assoluto che pro-capite, mentre nel 2006 tale Regione è la "migliore" solo considerando il disavanzo in valore assoluto, mentre in termini pro-capite ad avere maggiore avanzo è di nuovo la Basilicata, seguita comunque dalla Calabria, che registra un valore solo leggermente più basso. Nella tabella 6 vengono invece analizzati gli avanzi e i disavanzi in percentuale del PIL; da qui si evince immediatamente come i disavanzi si siano per ciascun anno concentrati

**Tabella 4 - Avanzi/disavanzi regionali in valore assoluto e pro-capite (pc), 1997-2001**

Regioni	1997		1998		1999		2000		2001	
	v.a. (mil €)	€ pc								
ITALIA	-5.039,13	-88,60	-4.575,22	-80,40	-3.729,94	-65,54	-3.227,95	-56,71	-4.675,68	-82,09
Piemonte	-379,56	-89,41	-447,84	-105,65	-360,29	-85,13	-421,05	-99,66	-269,06	-63,77
V. d'Aosta	0,00	0,00	0,00	0,00	5,34	45,03	3,58	30,13	-21,93	-183,88
Lombardia	-769,22	-86,41	-603,54	-67,64	-510,51	-57,07	-115,48	-12,87	-817,43	-90,78
Trentino	0,00	0,00	0,00	0,00	-1,97	-2,13	1,59	1,71	-282,25	-301,74
Veneto	-395,96	-89,45	-440,74	-99,17	-304,73	-68,26	-252,30	-56,25	-452,09	-100,27
Friuli V.G.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	0,50	-2,37	-2,01	-35,03	-29,65
Liguria	-208,44	-128,76	-148,34	-92,24	-70,14	-43,90	-42,48	-26,75	-88,35	-55,95
Emilia R.	-460,63	-117,93	-272,77	-69,67	-211,29	-53,80	-19,11	-4,84	-267,46	-67,43
Toscana	-297,13	-85,02	-132,24	-37,86	-39,69	-11,37	-76,97	-22,04	-186,52	-53,37
Umbria	-57,16	-70,04	-33,51	-40,98	-4,25	-5,19	-2,35	-2,86	-25,53	-30,97
Marche	-204,85	-142,01	-129,08	-89,20	-111,49	-76,77	155,59	106,74	-89,93	-61,42
Lazio	-910,66	-177,09	-802,91	-156,38	-703,48	-137,29	-754,74	-147,50	-1.096,99	-214,41
Abruzzo	-88,84	-70,65	-55,14	-43,79	-84,66	-67,16	-173,04	-137,21	-115,02	-91,19
Molise	-22,01	-67,32	-16,37	-50,27	-2,92	-9,00	-4,42	-13,71	-22,17	-68,97
Campania	-580,77	-101,62	-538,54	-94,10	-480,41	-83,95	-736,41	-128,81	-556,22	-97,44
Puglia	-213,35	-52,63	-358,74	-88,57	-294,24	-72,79	-240,31	-59,57	-66,97	-16,63
Basilicata	-11,39	-18,76	47,26	78,01	2,01	3,33	-31,49	-52,36	33,98	56,70
Calabria	-192,70	-93,71	-189,29	-92,33	-139,23	-68,22	-215,04	-106,03	-51,98	-25,75
Sicilia	-103,34	-20,63	-336,85	-67,23	-306,63	-61,28	-125,70	-25,17	-217,42	-43,68
Sardegna	-143,12	-86,79	-116,59	-70,82	-111,98	-68,20	-175,47	-107,10	-47,31	-28,94

Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero Salute e ISTAT

maggiormente in alcune Regioni, tanto che nel Patto per la Salute del Ministro Livia Turco è stato istituito per il triennio 2007-2009 un fondo transitorio per aiutare le Regioni che si trovano in maggiore difficoltà.

In particolare, si può osservare come il Lazio, l'Emilia Romagna e la Campania siano sempre rientrate tra le prime 6 Regioni in cui si è maggiormente concentrato il disavanzo in tutti gli anni considerati, e si può aggiungere la Lombardia che non vi è rientrata solo nel 2004 (ma era comunque all'ottavo posto nella classifica dei maggiori disavanzi). Il Lazio ha registrato, in tutti gli anni del quinquennio in esame, il disavanzo maggiore in percentuale del PIL, ma nel 2006 esso ha fatto registrare una diminuzione rispetto all'anno precedente, anche se il livello resta comunque più alto rispetto ai primi tre anni del quinquennio.

Tra le Regioni a statuto ordinario, si evidenzia un avanzo registrato da Basilicata e Calabria in tutti gli anni considerati, ma anche dalla Puglia nel primo triennio (ma con disavanzo nel 2005 e 2006) e dalle Marche nell'ultimo biennio. Il Piemonte ha invece chiuso in avanzo solo l'anno 2005. Nell'anno 2006 il disavanzo in percentuale del PIL si è concentrato in partico-

**Tabella 5 - Avanzi/disavanzi regionali in valore assoluto e pro-capite (pc), 2002-2006**

Regioni	2002		2003		2004		2005		2006	
	v.a. (mil €)	€ pc								
ITALIA	-3.215,68	-56,42	-2.447,61	-42,70	-4.511,52	-77,94	-4.742,21	-81,12	-4.002,54	-68,13
Piemonte	-84,66	-20,09	-124,46	-29,41	-548,50	-128,45	20,94	4,83	-51,67	-11,90
V. d'Aosta	5,06	42,36	4,45	36,79	3,22	26,37	4,68	38,11	4,46	35,99
Lombardia	-750,10	-83,03	-393,93	-43,25	-209,22	-22,63	-215,24	-22,91	-384,52	-40,58
Trentino	-69,51	-73,90	-20,65	-21,73	10,35	10,76	25,76	26,43	31,28	31,75
Veneto	-329,29	-72,69	-294,72	-64,39	-70,26	-15,13	-109,88	-23,38	-120,61	-25,45
Friuli V.G.	6,02	5,08	-1,79	-1,50	-11,38	-9,50	12,07	10,02	-6,44	-5,33
Liguria	-44,74	-28,50	-51,08	-32,49	-293,15	-185,83	-212,30	-133,33	-79,84	-49,59
Emilia R.	-367,96	-92,35	-354,87	-88,05	-622,36	-152,52	-297,36	-71,63	-404,84	-96,68
Toscana	-164,31	-46,98	-110,54	-31,44	-260,59	-73,08	-170,13	-47,28	-197,18	-54,47
Umbria	-43,05	-52,11	-87,49	-104,88	-60,83	-71,73	-30,34	-35,32	-58,89	-67,86
Marche	-71,06	-48,31	-17,65	-11,89	-105,64	-70,20	14,81	9,75	20,28	13,26
Lazio	-750,85	-146,73	-741,28	-144,05	-1.078,56	-207,21	-1.752,16	-332,48	-1.729,25	-325,98
Abruzzo	-147,23	-116,63	-149,28	-117,24	-124,40	-96,74	-196,35	-151,13	-147,98	-113,37
Molise	-14,68	-45,82	-42,22	-131,51	-38,71	-120,32	-78,02	-242,32	-69,11	-215,36
Campania	-340,15	-59,66	-290,80	-50,79	-741,96	-128,81	-1.215,74	-210,01	-316,01	-54,57
Puglia	129,16	32,13	227,87	56,63	157,29	38,92	-180,86	-44,46	-48,82	-11,99
Basilicata	57,71	96,58	44,47	74,51	28,93	48,47	21,81	36,55	33,89	57,05
Calabria	38,62	19,22	142,35	70,91	88,15	43,83	127,84	63,63	112,89	56,32
Sicilia	-154,68	-31,15	-99,27	-19,97	-474,90	-94,92	-358,37	-71,49	-556,16	-110,85
Sardegna	-119,96	-73,56	-86,71	-52,95	-159,02	-96,78	-153,37	-92,95	-34,02	-20,55

Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero Salute e ISTAT

lare in 6 Regioni italiane (in ordine decrescente: Lazio, Sicilia, Emilia Romagna, Lombardia, Campania e Toscana), tanto che la somma di tali disavanzi (0,24%) quasi raggiunge il disavanzo registrato a livello nazionale (0,27% del PIL), rappresentandone l'88,9%.

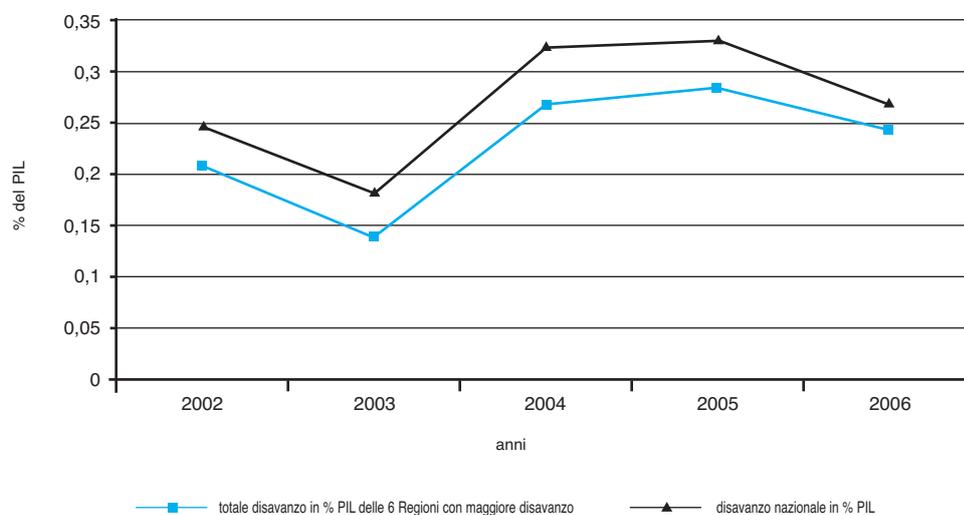
Osservando il trend di tale indicatore nella figura 4 e mettendo dunque a confronto il disavanzo in percentuale del PIL e la somma dei disavanzi delle 6 Regioni che, nei vari anni, si sono trovate in maggiore difficoltà, si nota come la forbice si sia allargata nel 2003 e 2004, mentre nel 2006 si è di nuovo ridotta, indice di una maggiore concentrazione del disavanzo nelle 6 Regioni.

**Tabella 6 - Avanzi/disavanzi regionali in percentuale del PIL, 2002-2006**

Regioni	2002	2003	2004	2005	2006
ITALIA	-0,248	-0,183	-0,325	-0,333	-0,271
Piemonte	-0,007	-0,009	-0,039	0,001	-0,003
V. d'Aosta	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Lombardia	-0,058	-0,029	-0,015	-0,015	-0,026
Trentino	-0,005	-0,002	0,001	0,002	0,002
Veneto	-0,025	-0,022	-0,005	-0,008	-0,008
Friuli V.G.	0,000	0,000	-0,001	0,001	0,000
Liguria	-0,003	-0,004	-0,021	-0,015	-0,005
Emilia R.	-0,028	-0,027	-0,045	-0,021	-0,027
Toscana	-0,013	-0,008	-0,019	-0,012	-0,013
Umbria	-0,003	-0,007	-0,004	-0,002	-0,004
Marche	-0,005	-0,001	-0,008	0,001	0,001
Lazio	-0,058	-0,055	-0,078	-0,123	-0,117
Abruzzo	-0,011	-0,011	-0,009	-0,014	-0,010
Molise	-0,001	-0,003	-0,003	-0,005	-0,005
Campania	-0,026	-0,022	-0,053	-0,085	-0,021
Puglia	0,010	0,017	0,011	-0,013	-0,003
Basilicata	0,004	0,003	0,002	0,002	0,002
Calabria	0,003	0,011	0,006	0,009	0,008
Sicilia	-0,012	-0,007	-0,034	-0,025	-0,038
Sardegna	-0,009	-0,006	-0,011	-0,011	-0,002

Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero Salute e ISTAT

**Figura 4 - Confronto tra disavanzo nazionale in % PIL e somma del disavanzo delle 6 Regioni con maggiore disavanzo nel quinquennio 2002-2006**



Fonte: nostra elaborazione su dati Ministero Salute e ISTAT

#### 1.4.4 La copertura dei disavanzi

Come rilevato in precedenza, fin dalla nascita del SSN si sono registrati disavanzi. Tuttavia il Governo, attraverso trasferimenti ex-post, ha negli anni, pur se con notevole ritardo, effettuato il ripiano dei disavanzi generati dalle Regioni non in linea con i livelli di spesa concordati. In particolare, nel caso in cui la spesa effettivamente sostenuta risulti superiore al livello prefissato di risorse stanziato, è possibile far fronte al disavanzo con ulteriori fondi:

- a carico dello Stato, per la quota relativa a cause non dipendenti dalle Regioni (come ad esempio inflazione effettiva superiore a quella programmata, aumenti considerevoli dei costi della tecnologia, etc.);
- a carico delle stesse Regioni, quando la maggiore spesa sia stata dovuta al mancato rispetto di norme tendenti alla razionalizzazione e al contenimento della spesa sanitaria.

Per la richiesta dei mutui per il ripiano e per il rapido risanamento delle situazioni debitorie sono state introdotte particolari procedure abbreviate e semplificate. Di seguito (tabella 7) viene elencata, senza pretesa di esaustività, la produzione normativa più rilevante dell'ultimo decennio relativa alla copertura dei disavanzi negli anni.

Ricordiamo in questa sede anche il Patto per la Salute e la Legge Finanziaria 2007, che

**Tabella 7 - Principali riferimenti normativi in tema di ripiano dei disavanzi nell'ultimo decennio**

<b>Ripiani per ulteriori disavanzi fino al 1994</b>	L. n. 21/97 (da erogare nel 1997, 1998, 1999)
	DL n. 450/98 (erogati nel 1998)
	L. n. 39/99
	DL n. 411/99 (erogati nel 1999)
	L. n. 435/99 (erogati nel 1999)
	DL n. 488/99 (da erogare per i disavanzi fino al 1999)
	L. n. 498/99
	DL n. 388/00 (da erogare per i disavanzi fino al 1999, con allocazione in bilancio posticipata agli anni 2001, 2002, 2003)
	L. n. 129/2001 (da erogare nel 2001)
	DM n. 65718/2002 (da erogare nel 2002)
<b>Ripiani per disavanzi 1995-1999</b>	L. n. 129/2001 (da erogare nel 2001)
	L. n. 112/2002
	DM n. 65718/2002 (da erogare nel 2002)
<b>Ripiani 2000-2001</b>	Accordo Stato-Regioni 08/08/2001
<b>Ripiani 2001-2005</b>	L. n. 311/2004
	L. n. 66/2005
	DL n. 23/2007, convertito con L. n. 64/2007

Fonte: Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese, Turati G. (2003)

tra le altre cose hanno previsto, come già accennato, per il triennio 2007-2009 un fondo transitorio per le Regioni interessate da elevati disavanzi. Tale fondo è pari, rispettivamente, a: € 1 mld. per il 2001, € 850 mln. per il 2008, € 700 mln. per il 2009. In particolare, poi, rileva l'ultima Legge del Governo per il ripiano dei disavanzi pregressi (Legge 64/2007). Questa prevede lo stanziamento di € 3 mld. per il ripiano dei disavanzi accumulati dal SSN nel periodo 2001-2005.

A tale fondo possono accedere le Regioni che:

- al fine della riduzione strutturale del disavanzo nel settore sanitario, sottoscrivono un accordo con lo Stato per i piani di rientro e accedono al fondo transitorio di cui all'art. 1 della Legge Finanziaria 2007;
- al fine dell'ammortamento del debito accumulato fino al 31 dicembre 2005, attivano misure fiscali ad hoc.

Nell'ambito dei suddetti piani di rientro, sono previste e disciplinate attività di monitoraggio e di riscontro dell'effettiva estinzione dei debiti contratti. Le Regioni ad alto indebitamento che fino ad agosto 2007 hanno risposto in maniera positiva a tali requisiti e che hanno siglato l'accordo con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia sono: Lazio, Campania, Abruzzo, Molise, Liguria e, proprio nell'agosto del 2007, la Sicilia. Per la Sardegna, invece, nel medesimo Accordo Stato-Regioni siglato per il ripiano del deficit siciliano, è stato ufficialmente sancito un percorso, peraltro già avviato dalla Regione negli ultimi tre anni, teso a superare i fattori responsabili del disavanzo e a riqualificare il sistema. Così si è inteso consentire alla Sardegna il recupero dell'assegnazione di circa € 72 mln. a valere sul finanziamento dell'anno 2001, in precedenza mai erogati per inadempienze legate alla tardiva copertura del disavanzo sanitario dell'esercizio 2001. Esaminando la documentazione depositata dal Governo in sede di conversione del DL n. 23/2007, infine, è possibile osservare le principali risultanze, illustrate

**Tabella 8 - Risultanze tavolo di verifica degli adempimenti, 2001-2004**

Regioni	2001	2002	2003	2004	Somma disavanzi parzialmente/totalmente non coperti 2001-2004 (€ mln.)
Piemonte				disavanzo non coperto	662
Liguria				disavanzo non coperto	310
Lazio				disavanzo non coperto	2.048
Abruzzo	disavanzo non coperto	disavanzo non coperto	disavanzo non coperto	disavanzo non coperto	523
Molise	disavanzo non coperto	disavanzo non coperto	altri motivi	disavanzo non coperto	126
Campania	disavanzo non coperto			disavanzo non coperto	2.144
Calabria	altri motivi				
Sicilia				disavanzo non coperto	777
Sardegna	altri motivi				

Fonte: documentazione depositata dal Governo in sede di conversione del DL n. 23/2007, Conferenza Stato-Regioni del 3 maggio 2007

nella tabella 8, del Tavolo di verifica degli adempimenti, dal 2001 al 2004, con riferimento alle Regioni in disavanzo e alle motivazioni di tali inadempienze (parziale o totale mancata copertura del disavanzo o inadempimenti diversi dalla mancata copertura, quali ad esempio inadempienze rispetto agli obblighi informativi o sull'erogazione dei livelli essenziali di assistenza)<sup>10</sup>.

#### 1.4.5 Conclusioni

L'analisi effettuata nel presente contributo porta ad evidenziare alcuni elementi tipici della nota discrasia fra finanziamento e spesa del SSN.

- Dal 1982 al 2006, si è registrato un aumento dell'incidenza del finanziamento sul PIL pari a 1,75 punti percentuali: si è passati infatti da un livello del finanziamento pari al 4,76% del PIL del 1982 al 6,51% del 2006.
- Malgrado ciò, fin dalla nascita del SSN si sono registrati disavanzi a livello nazionale mediamente (nel periodo 1982-2005) pari allo 0,41% del PIL. Resta dunque confermato il dato medio rilevato nel Rapporto CEIS Sanità 2005, nonostante l'aggiornamento dei dati relativi al triennio 2003-2005 e tenendo conto dei nuovi dati per il 2006. Ciò significa che portando il livello del finanziamento al 6,7% del PIL, come disposto dal Ministro della Salute Livia Turco per il 2007 (contro il 6,51% del 2006), il livello del disavanzo strutturale (pari allo 0,41% del PIL) si ridurrebbe di circa la metà.
- Nel periodo di tempo considerato, il finanziamento è cresciuto ad un tasso piuttosto irregolare, apparentemente slegato dall'effettivo fabbisogno. Negli anni, si è infatti osservato a tassi di incremento del tutto slegati dalla crescita delle principali voci di costo, quali "personale" e "beni e servizi".
- Il livello di concentrazione regionale dei disavanzi è aumentato nel 2006 rispetto agli anni precedenti: i disavanzi in percentuale del PIL registrati nelle 6 Regioni maggiormente "inadempienti" (Lazio, Sicilia, Emilia Romagna, Lombardia, Campania e Toscana<sup>11</sup>) hanno rappresentato l'88,9% del disavanzo in percentuale del PIL contratto a livello nazionale. Tale livello di concentrazione implica, ancor più che per il 2005, una difficoltà di governo del sistema con strumenti "ordinari". Per questo si sono adottati provvedimenti normativi con il fine di sostenere le Regioni che più delle altre non sono riuscite a stare in linea con i livelli di spesa concordati ex-ante (come ad esempio il fondo transitorio previsto nella Legge finanziaria 2007 o la L. n. 64/2007 recante "Disposizioni urgenti per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario", che ha stanziato € 3 mld. per la copertura dei disavanzi accumulati nel periodo 2001-2005).

<sup>10</sup> Tali risultanze differiscono da quelle evidenziate nella Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese, a causa della diversità di alcune variabili prese in considerazione.

<sup>11</sup> Si ricorda che tale "classifica" è stata stilata sulla base dei disavanzi ottenuti da ns. elaborazioni su dati Ministero Salute e ISTAT considerando solo la gestione ordinaria (escludendo quindi costi e ricavi straordinari) e comprendendo costi e ricavi per intramoenia. Possono dunque esserci differenze, anche importanti, rispetto ad altri studi che hanno tenuto conto di dati diversi, ottenendo risultati non in linea con quelli esposti in questo contributo.

- Le Regioni non vengono “lasciate sole” a finanziare il proprio eccesso di spesa: il Governo, infatti, ha sempre finanziato larga parte dei disavanzi regionali con provvedimenti ad hoc; va però osservato che si registra un notevole ritardo di azione, generando costi impropri al sistema, tanto per interessi passivi, quanto per i maggiori margini richiesti dai fornitori a fronte del rischio di pagamenti fortemente in ritardo.

### Riferimenti bibliografici

- AA.VV., Common Services Agency/Crown (2002), *Allocation of Resources to English Areas*, Report, ISD Consultancy Service.
- Assobiomedica (2001), *Manovra finanziaria 2001, legge di bilancio di previsione 2001-2002 e avvio del federalismo fiscale*, in *Analisi*, febbraio 2001, n. 6.
- Bordignon M, Turati G (2004), *Deficit e conflitti*, in [www.lavoce.info](http://www.lavoce.info).
- CENSIS (2001), *Regionalismo e sanità. Vantaggi e svantaggi della devolution in sanità*. Forum per la Ricerca Biomedica, su [www.censis.it](http://www.censis.it).
- Conferenza delle Regioni e Province Autonome (2007), *DL 23/2007: ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario*. C. 2534 Governo, approvato dal Senato, seduta del 3 maggio 2007.
- Giordani C, Spandonaro F (2006), *L'evoluzione del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e dei Servizi Sanitari Regionali*, Rapporto CEIS Sanità 2006, Health Communication, Roma.
- Il Sole24ore (2007), articoli vari.
- ISTAT (1998-2006), *Dati demografici e indicatori economici* (su [www.istat.it](http://www.istat.it)).
- Mapelli V (2006), *Tutto il debito Regione per Regione*, su [www.lavoce.info](http://www.lavoce.info).
- Ministero dell'Economia e delle Finanze (1998-2006). *Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese* (su [www.tesoro.it](http://www.tesoro.it)).
- Ministero della Salute (1998-2006), *Dati sul finanziamento del SSN: esercizi 1982-2006. D.G. della Programmazione Sanitaria, dei Livelli Essenziali di Assistenza e dei Principi Etici di Sistema*.
- Parlamento italiano (2006), *Legislazione varia* (su [www.parlamento.it](http://www.parlamento.it)).
- Turati G (2003), *L'evoluzione della spesa, del finanziamento, dei disavanzi e degli interventi di ripiano nelle gestioni della sanità regionale italiana*, in *Politiche Sanitarie*, aprile-giugno 2003. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.