
Federalismo Fiscale e Servizio Sanitario Regionale - Quali ricadute sui bisogni di Salute?



Il finanziamento, la raccolta e l'allocazione delle risorse

Rosella Levaggi

Università degli Studi di Brescia

Napoli, 11 ottobre 2010

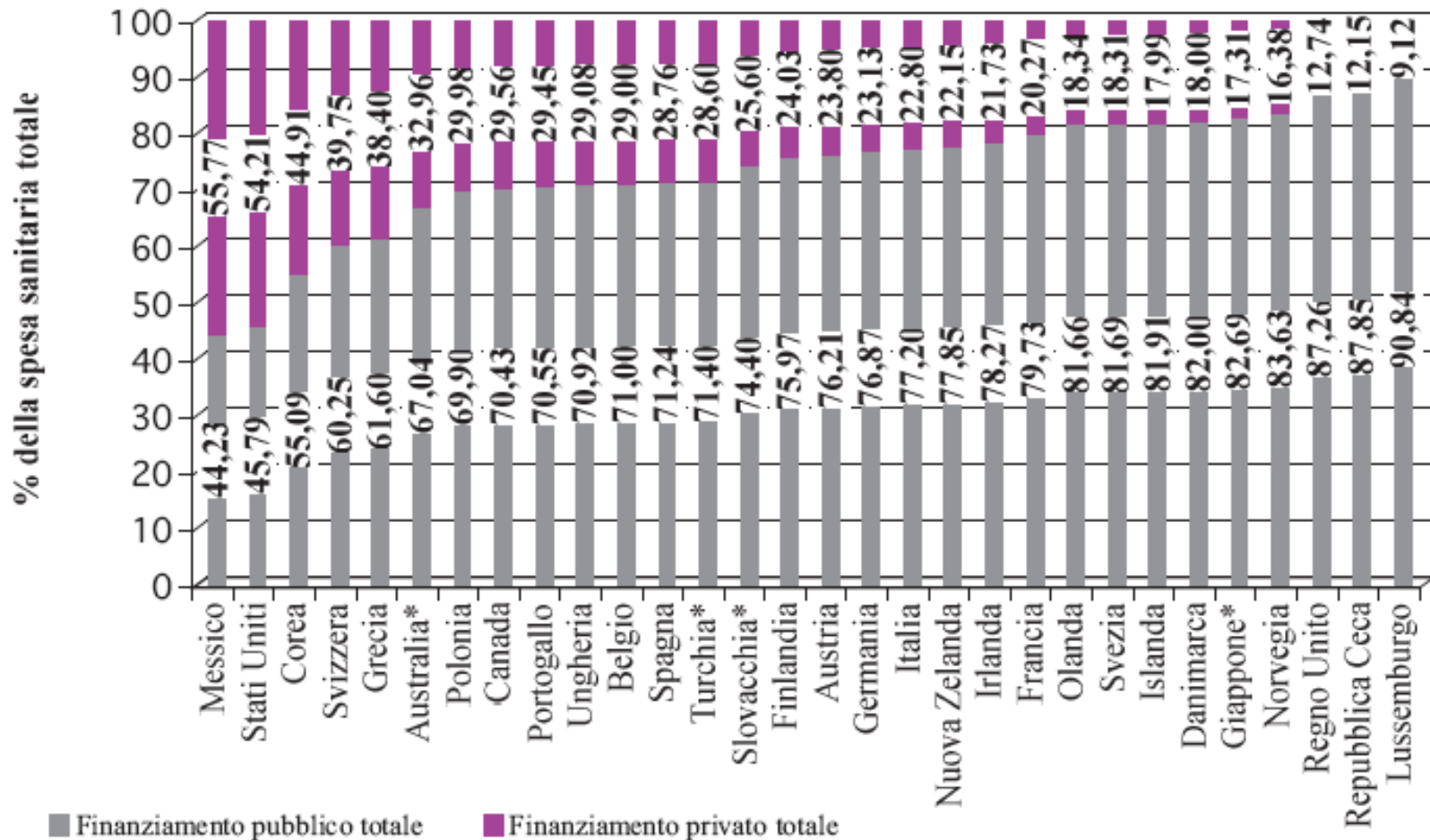
Il federalismo fiscale italiano

Un modello molto particolare

- devoluzione nella produzione di beni meritori e misti
- Raccolta delle risorse solo in parte delegate
- Livelli minimi di assistenza

Solidarietà

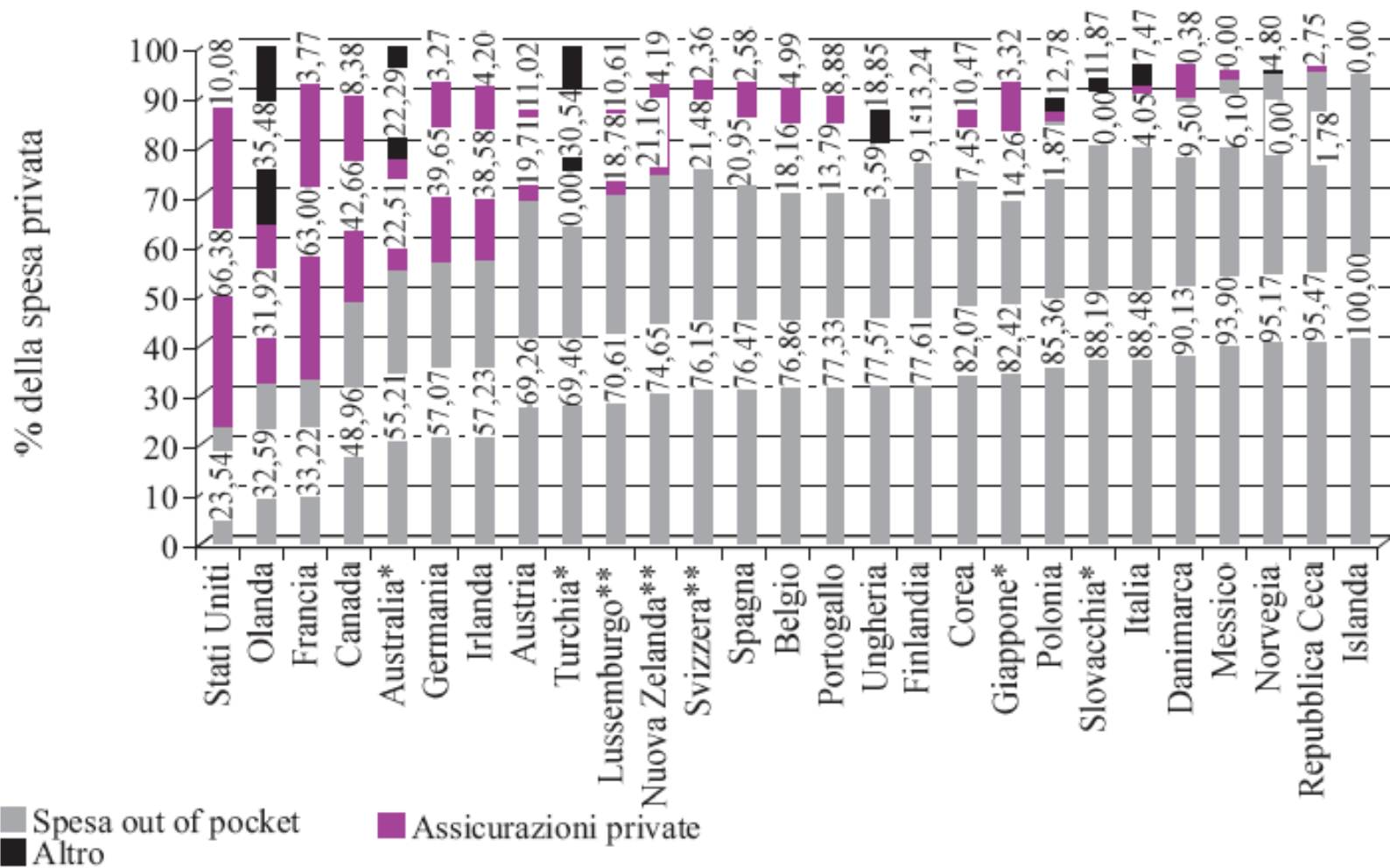
Spesa sanitaria Paesi OECD per fonte di finanziamento (pubblica e privata). Valori percentuali – Anno 2006



Fonte: elaborazione CEIS Sanità su dati OECD Health Data 2008

* anno 2005

Composizione del finanziamento privato della spesa sanitaria nei Paesi OECD. Valori percentuali – Anno 2006



Fonte: elaborazione CEIS Sanità su dati OECD Health Data 2008

* anno 2005 - ** stime

IL FINANZIAMENTO DELLA SPESA SANITARIA PUBBLICA

Imposizione fiscale metodo prevalente

Si tratta tuttavia di un sistema fiscale

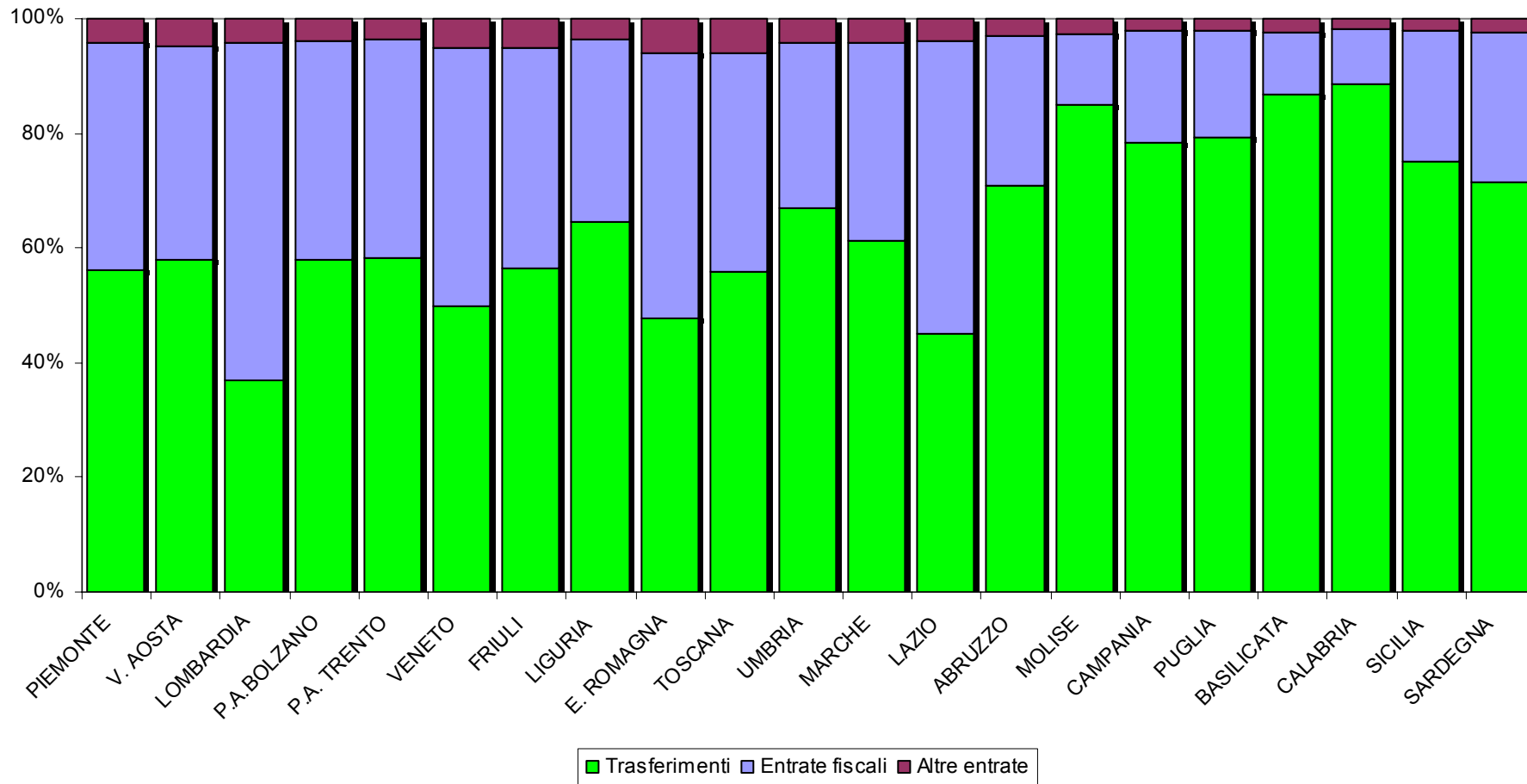
COMPARTECIPATO e SOLIDALE

Caratteristiche nuove nel nostro che
discendono dal processo di regionalizzazione
della spesa

IL QUADRO DI INSIEME DEL FINANZIAMENTO A LIVELLO REGIONALE

- **ENTRATE PROPRIE** : Irap e Add.le Irpef
 - **TRASFERIMENTI** : Ulteriori Trasferimenti da Pubblico e da Privato - Fsn ex D.L.vo 56/00 - Fabbisogno Sanitario ex D.L.vo 56/00
 - **ALTRO** : Ricavi e Entrate Proprie Varie - Ricavi Straordinari
-

Composizione spesa 2008



I TRIBUTI PROPRI

- **IRAP** (aliquota standard 3,9%, variabile in +/- di 0,92 punti percentuali dalle singole regioni)
 - **Addizionale IRPEF** (aliquota 0,9%, aumentabile dello 0.5%, per finanziamento sanità)
 - **Tassa automobilistica regionale**
 - **Tassa regionale per il diritto allo studio universitario**
-

TRASFERIMENTI

- Modello ancora in fase evolutiva
 - A regime: si dovrebbe trasferire sulla base del bisogno stimato su costi standard. Dovrebbero anche diminuire come importanza
 - Al momento si trasferisce ancora molto seguendo il criterio della spesa storica
-

RESIDUO FISCALE

Regioni	PIL	SSN					Residuo fiscale	Governo Centrale
		Spesa	Entrate					
			Imposte locali	Imposte nazionali	Altre entrate	Totale		
Piemonte	27,279	1,618	660	985	96	1,741	-123	-212
Lombardia	32,314	1,498	899	1,094	73	2,065	-566	-3,425
Veneto	28,921	1,567	733	997	106	1,835	-269	-1,382
Liguria	25,539	1,751	531	979	65	1,575	176	1,894
Emilia-Romagna	30,818	1,596	766	1,086	109	1,961	-365	-1,806
Toscana	27,05	1,59	622	978	94	1,694	-104	71
Umbria	23,632	1,602	479	857	83	1,419	183	2,549
Marche	24,716	1,59	581	890	80	1,551	38	732
Lazio	29,448	1,823	749	1,027	68	1,843	-21	-1,206
Abruzzo	20,745	1,582	395	723	61	1,178	403	1,914
Molise	18,027	1,677	200	652	49	901	776	3,558
Campania	16,073	1,565	277	609	48	933	632	3,124
Puglia	16,376	1,446	274	623	49	946	500	2,975
Basilicata	17,225	1,487	177	569	38	784	703	4,02
Calabria	15,818	1,521	148	596	36	780	741	4,579
Italia	25,631	1,586	601	906	79	1,586	0	0

Fonte: Ferrario e Zanardi (2009)

PROBLEMI

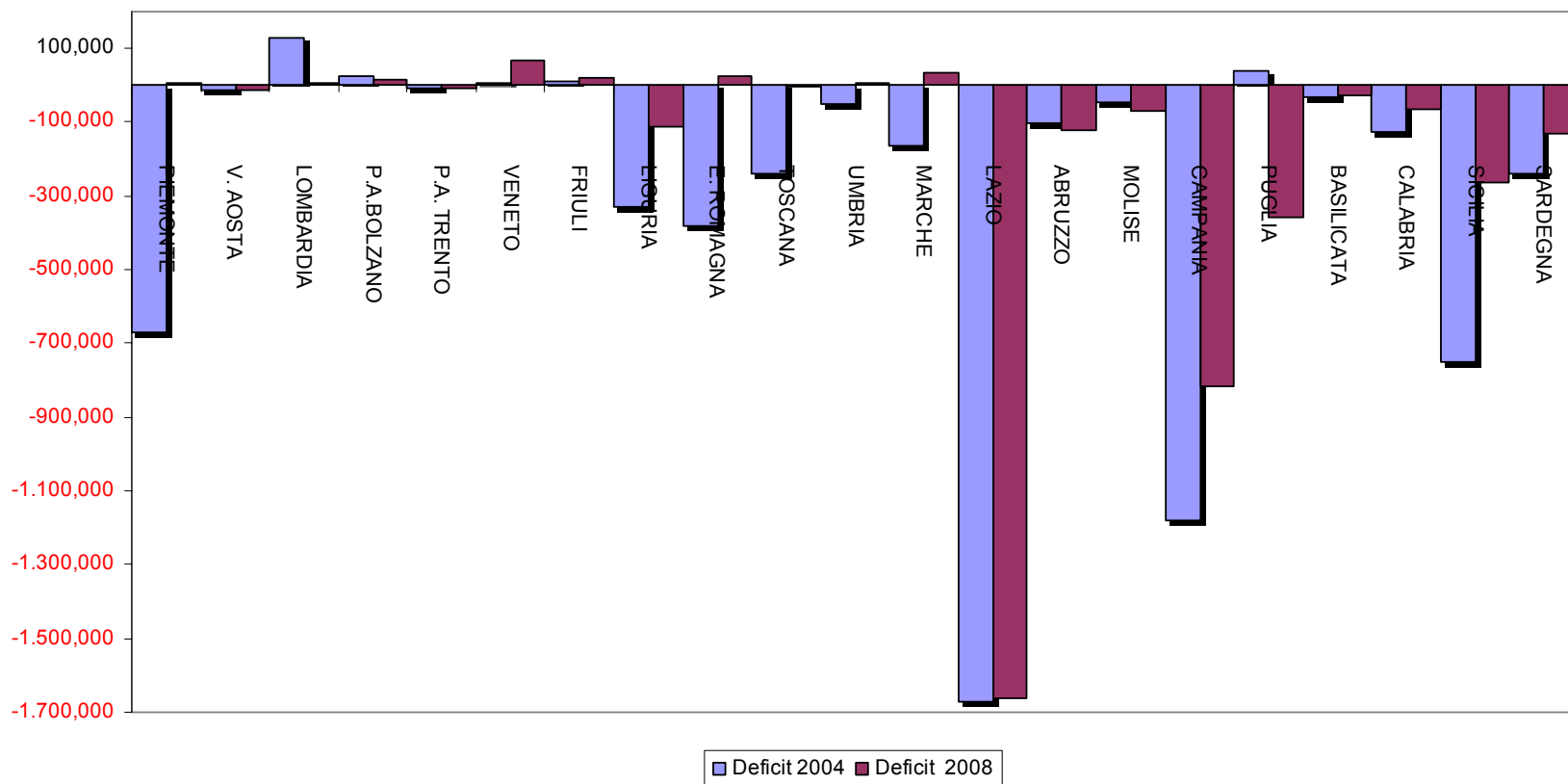
IL DEFICIT

Nonostante le regole di rispetto del vincolo di bilancio molte Regioni non lo rispettano.

Un problema molto importante che si ripercuote sulla prevedibilità del livello della spesa pubblica e del deficit

Un fenomeno abbastanza costante nel tempo

Evoluzione del deficit



MOBILITA' INTERREGIONALE

I LEA assicurano la definizione dei livelli minimi di assistenza

IL FSN dovrebbe garantire che tutte le Regioni siano in grado di avere abbastanza risorse per erogarli

La distribuzione diseguale dell'offerta crea mobilità di pazienti?

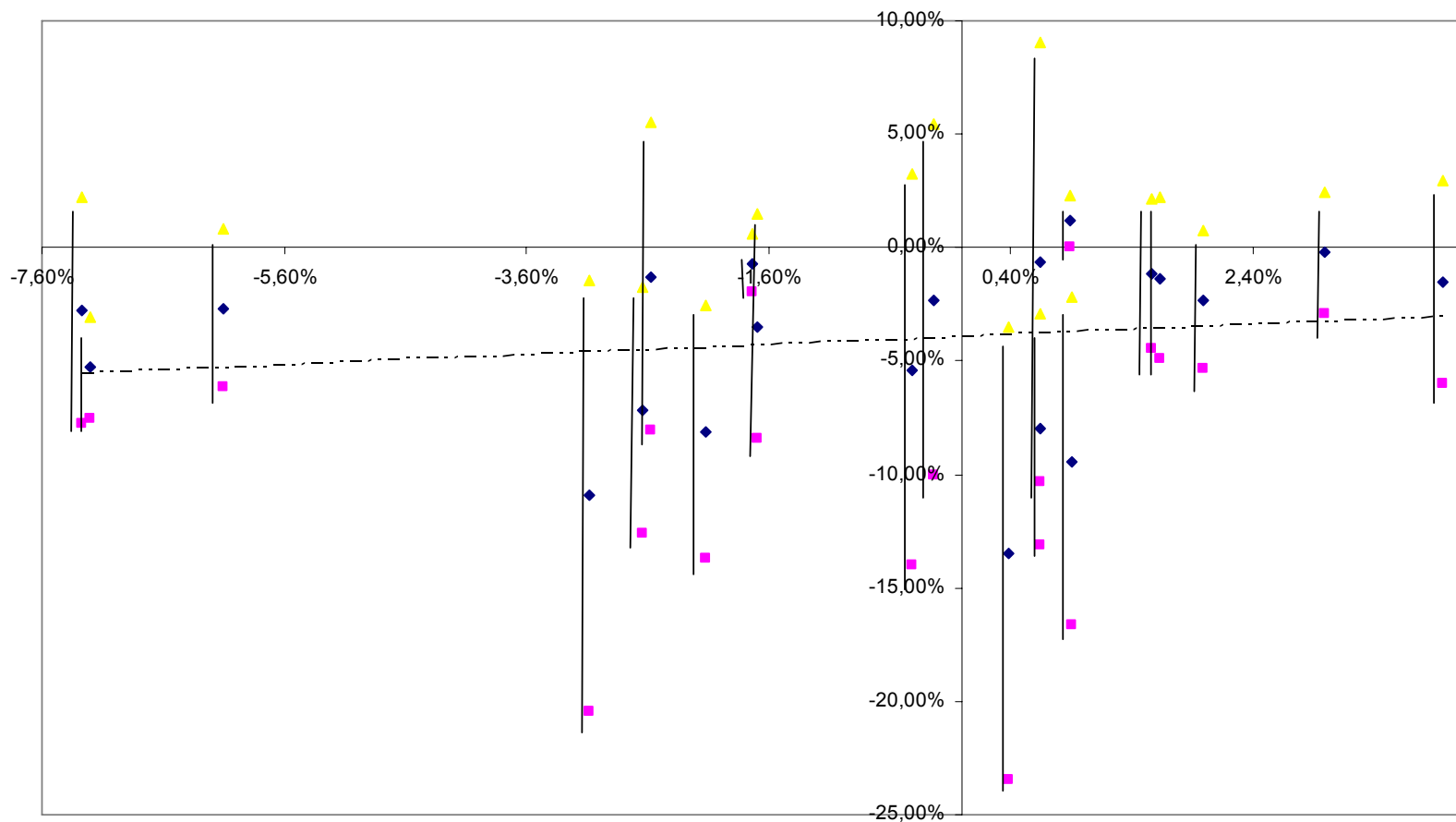
INTERPRETAZIONE

Deficit e mobilità sono due fenomeni collegati e sono l'essenza del SOFT BUDGET CONSTRAINT

In Italia:

Un accordo fra Regioni con capacità produttiva in eccesso e quelle più povere. Pazienti in cambio di aiuto in Conferenza Stato Regioni per il ripianamento dei deficit

Relazione fra mobilità e deficit 2002-2006



	I	II	III
<i>RGDP</i>	0.052 (5.49)	0.061 (6.33)	-0.018 (2.62)
<i>DRGDP</i>	-0.064 (8.52)	-0.073 (9.08)	
<i>RGDP</i> ²	-0.010 (4.67)	-0.011 (4.95)	0.0028 (1.84)
<i>DRGDP</i> ²	0.012 (5.78)	0.013 (6.17)	
<i>RM</i>	0.78 (5.096)	0.74 (5.26)	0.71 (2.84)
<i>DRM</i>	-0.808 (4.29)	-1.13 (5.93)	-0.29 (1.96)
<i>RFSN</i>	-0.097(4.26)		-0.16 (5.77)
N	105	105	105
BUSE R ²	0.845[0.700]**	0.785 [0.609]	0.624 [0.315]
LL	253.5	248.0	230.0
LM	20.26	37.62	36.42

* in brackets the Student's t asymptotic ratio

** in square brackets the within transformation R^2

I PIANI DI RIENTRO

Richiesta alle Regioni con forti deficit di provvedere a dei piani di rientro

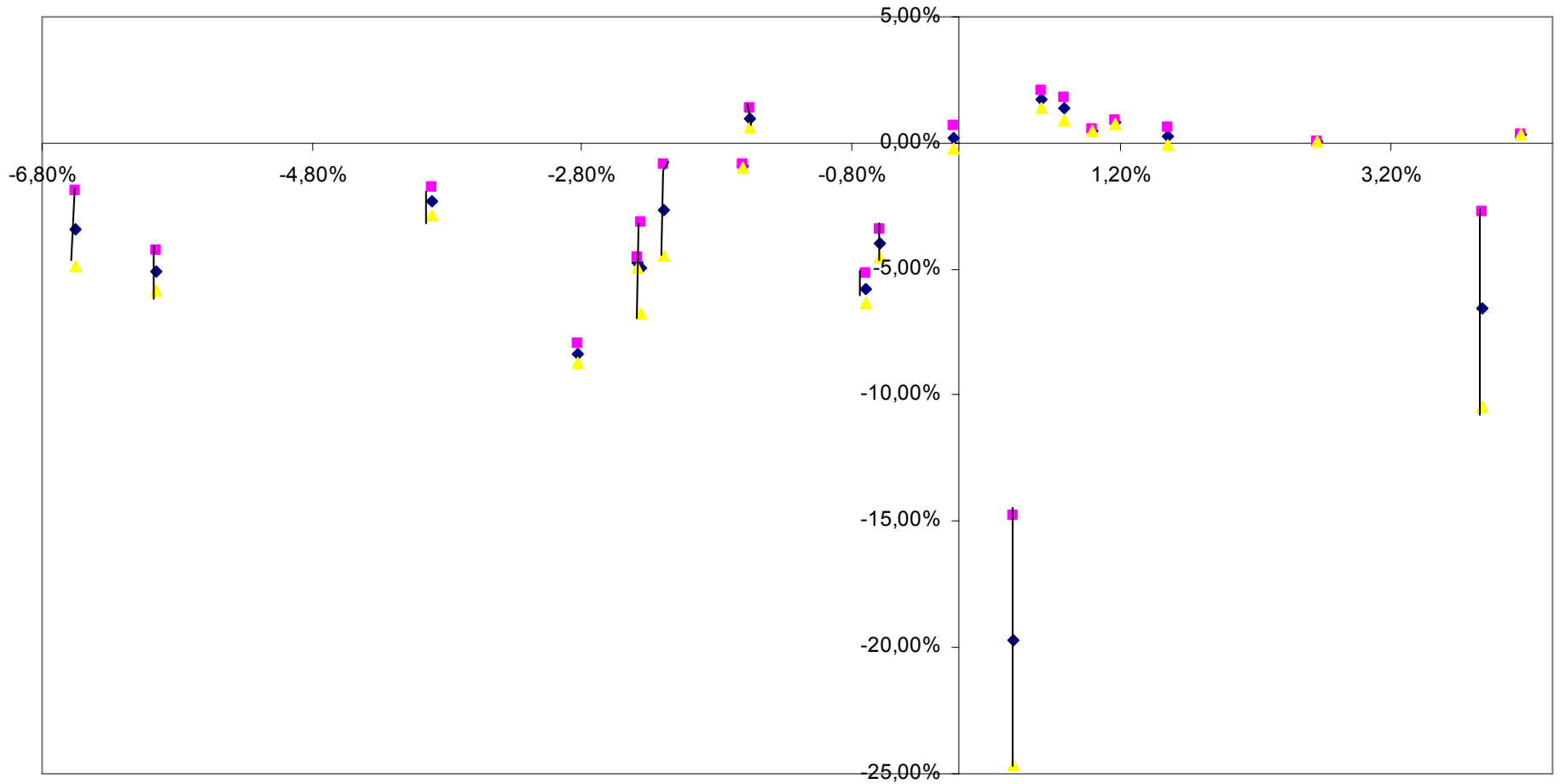
Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Puglia e Basilicata: adempienti.

Lazio, Abruzzo, Campania, Molise, Liguria, Sicilia, Sardegna hanno predisposto un piano di rientro

- Calabria e Piemonte hanno alcune criticità che dovranno essere sistemate.
-

E' cambiato qualcosa?

Years 2007-8



PEREQUAZIONE DELLE RISORSE

- Forte solidarietà
 - Tramite i LEA spesa abbastanza uniforme
 - Entrate molto disomogenee
 - Necessità di un forte livello di perequazione che potrebbe non essere più sostenibile in un'ottica ulteriormente federalista dell'organizzazione del servizio sanitario
-

LA NUOVA PEREQUAZIONE

- Regole ancora poco certe
 - Basata su costi standard invece che sulla spesa
 - Quali i possibili effetti
 - Minore solidarietà?
 - Minore spesa?
 - Distribuzione della spesa?
-

BIBLIOGRAFIA

- Ferrario C. and A. Zanardi (2009), From interpersonal to interregional redistribution: the case of social policies in Italy, forthcoming in E. Ongaro, A. Massey, M. Holzer and E. Wayenberg (eds.) "Governance and Intergovernmental Relations in the European Union and the United States: Policy and Management", Edward Elgar, Cheltenham, UK
- Levaggi R. and M. Menoncin (2010) Soft budget constraint policies: evidences from Italy, Soft Budget Constraint in Health Care: Evidence from Italy Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1531587>
- Levaggi, R., C. Mancini (2010) Il Finanziamento del SSN: raccolta e allocazione delle risorse in Falcitelli et al. (eds) Rapporto Sanità 2010, Rapporto Sanità 2010, Il Mulino, Bologna
-