

L'EUROPA E I CONTI CHE NON TORNANO

Quei bilanci Ssn sotto la lente Ue

Da Asl e Ao debiti pregressi da 60 mld

L'Unione europea ha avviato la procedura per il deficit eccessivo nei confronti del nostro Paese. Risulta, infatti, violato il tetto fissato dal Patto di stabilità e crescita in rapporto al debito pubblico. Un 116% del Pil, verosimilmente previsto per fine 2009, contro il 60% come parametro massimo.

Tutto questo impone un diverso rigore sui conti pubblici, specie su quelli della Sanità, che assorbe circa il 70% delle risorse regionali. Un'esigenza ineludibile, avvertita dal ministero dell'Economia che ne rivendica la guida e il controllo, in via quasi esclusiva.

Dunque, una dura prova per il Ssn, costretto a fare i conti con un debito pregresso di circa 60 miliardi e l'incapacità del sistema a controllare il suo disavanzo corrente.

A valle, molte Regioni impegnate nei Piani di rientro, molti dei quali da ritenersi tali solo nominalmente, perché inefficaci nei confronti del deficit patrimoniale accumulato.

I risultati fin qui ottenuti dalle Regioni commissariate dimostrano, infatti, nelle migliori delle ipotesi, ristrutturazioni dei costi ordinari e riqualificazioni organizzative, soprattutto del livello di assistenza ospedaliera, esclusivamente garanti di un parziale contenimento dei disavanzi correnti. Spesso di lieve entità e non provato sul piano dell'affidabilità dei conti. Un modo, questo, utile forse a limitare la portata degli ulteriori incrementi al debito pregresso, ma inidoneo a risanarlo. E intanto i creditori premono per i pagamenti arretrati, in alcuni casi di oltre due anni. Diventa così sempre di più incombente il pericolo dei pi-

gnoramenti, tanto da minacciare l'inacidimento delle disponibilità di cassa delle Asl/Ao, molte delle quali già decotte, in particolare nel Mezzogiorno.

Emergono almeno due domande.

Con quali risorse saranno estinti i debiti miliardari contratti con i fornitori? L'attuale sistema concertativo imperniato sulla trattativa Governo-Regioni è garante della correttezza

Difficile formare dirigenti capaci

delle politiche sanitarie che verranno e delle regole sancite, a carico degli Stati aderenti all'Ue, in materia di rispetto del Patto di stabilità?

Debiti. Quelli verso i fornitori - in assenza di avanzi correnti tali da essere destinati a soddisfare il debito consolidato - non potranno assolutamente essere soddisfatti se non attraverso un intervento straordinario finanziato con la fiscalità generale, propedeutico a ridare respiro economico alla gestione ordinaria, sì da consentirle di erogare puntualmente i Lea, altrimenti compromessi.

Concertazione interistituzionale. L'esigibilità di garantire uniformemente i diritti sociali impone di ridisegnare le attuali regole concertative. La trattativa Governo-Regioni ha raggiunto, infatti, livelli troppo competitivi, quasi agonistici. Una condizione, questa, che porta l'organizzazione delle Regioni a esercitare esclusivamente un ruolo di tipo sindacale, peraltro difensivo degli errori gestionali dei singoli governatori e, pertanto, non formativo della classe dirigente indispensabile per il buon esito del federalismo fiscale a regimine.

Il contenuto di alcune richieste previste nell'ipotesi di Patto della salute, proposta al Governo, ne è la prova. Viene rivendicata la titolarità dell'attivazione delle procedure di accompagnamento e di so-

stegno per le Regioni inadempienti, nonché l'esclusività dei presidenti delle Regioni a essere nominati commissari ad acta.

Come dire, proporremo noi chi sanzionare, prima, e premiare, subito dopo, offrendogli l'occasione di mettere rimedio alle rovine prodotte ai loro bilanci. È previsto all'uopo un incentivo: un'apposita premialità per chi rispetta gli impegni previsti nel proprio Piano di rientro.

Insomma, l'esatto contrario delle regole sanzionatorie introdotte con il cosiddetto federalismo fiscale.

Ettore Jorio
 Professore di Diritto sanitario
 all'Università della Calabria