

INTERVISTA

Francesco Longo Direttore Cergas Bocconi

# In tre creano l'80% del disavanzo

Silvia Sperandio

«Costi standard? Bisognerebbe semmai parlare di "finanziamenti" standard. Ma il vero problema è il deficit di tre regioni italiane che, da sole, arrivano all'80% del disavanzo nazionale».

È un'esortazione, quella che arriva dal direttore del Cergas Bocconi di Milano, Francesco Longo: un invito a partire, con urgenza, dalle priorità.

**Nell'Italia che si appresta a fare i conti con il federalismo, anche sanitario, si parla in primis di "costi standard".**

Su questo tema c'è stato molto battage sui media, ma credo che in sanità i costi standard, da soli, non abbiano grande significato, in primo luogo perché non possono prescindere da una valutazione dei volumi delle prestazioni: se lo Stato imponesse costi e volumi standard negherebbe lo stesso assunto federalista. Il problema non è il modello di finanziamento ex ante, bensì il finanziamento ex post.

**Oggi si afferma l'esigenza di superare il criterio della spesa storica nella ripartizione delle risorse alle regioni.**

In realtà, da diversi anni non si parla più di spesa storica: oggi la quota capitaria "pesata" in base all'età della popolazione e ad altri parametri si avvicina molto al concetto di finanziamento standard. Inoltre, ogni regione percepisce già un "finanziamento standard" per abitante di circa

1.700 euro. Più che cambiare la sanità, si tratta di affrontare i nodi principali.

**Però l'attuale sistema ha portato alla creazione di un deficit di oltre 3 miliardi.**

Non voglio minimizzare il problema, ma credo vada un po' ridimensionato: il nostro disavanzo rappresenta, in realtà, solo il 3% della spesa sanitaria complessiva, e consideri che l'Italia spende per la sanità pubblica il 6,6% del Pil, mentre la Francia e la Germania spendono il 10.

**Allora qual è il nodo da affrontare?**

Il problema è che l'80% del

nostro disavanzo riguarda solo tre regioni italiane: Lazio, Campania e Sicilia. Allora il punto è come intervenire, con-

siderando che queste realtà vivono anche il paradosso di spendere di più, offrendo di meno. Un esempio? In Lombardia, con 10 milioni di abitanti, esistono 55mila posti letto nelle Rsa per anziani. La Sicilia in proporzione dovrebbe averne 35mila: invece ne ha 3mila.

**Quali sono le cause?**

Sono da ricercarsi in un deficit su tre livelli: politico, amministrativo, infrastrutturale. La soluzione non è dietro l'angolo: serviranno interventi per almeno 10 o 15 anni.

**Cos'hanno di diverso e di uguale queste tre regioni?**

In primo luogo c'è un deficit di programmazione: si calcola che soltanto a Roma ci siano 5mila posti letto per acuti in eccesso negli ospedali. La Sicilia invece ha troppi piccoli ospedali-fotocopia. Questa situazione riflette sia una debolezza dei go-

verni locali, sia la forza eccessiva di alcune lobby.

**Cosa potrebbe fare il governo centrale?**

Quello che non si può fare è ripianare il debito: tecnicamente si tratta di regioni fallite, perciò si tratta di trovare quel sentiero stretto tra misure minime di ripianamento e stimoli al cambiamento. In altre parole, sacrifici, cioè riduzione di sprechi e inappropriatezza.

**Le tariffe fissate dalle regioni per le prestazioni sono molto diverse tra loro. Per un'appendicectomia si va dai 4.038 euro dell'Umbria ai 1.631 della Sicilia.**

Le tariffe basse non sono sinonimo di risparmio. In genere, le regioni che hanno tariffe più alte sono quelle che fanno una valutazione più attenta dei costi di produzione. Sono quelle con i conti in ordine e le prestazioni più appropriate. In altre regioni, invece, dove non c'è un governo del pubblico sul privato, la strategia adottata è stata quella di fissare tariffe basse.

*silvia.sperandio@ilssole24ore.com*



Alla guida. Il direttore del Cergas-Bocconi Francesco Longo

IMMAGINE ECONOMICA

PRAROLO  
LA PRIMA CAPITALE ITALIANA DI FINANZIAMENTO E INVESTIMENTO  
Il servizio SPARZI dove acquistare TUTTE LE SUE AZIONI  
CAPIROLO offre SPAZI individuali di 2 a 100 mq e TRASLOCO