

Primo sì alla riforma: dal 2013 tre Regioni, scelte tra cinque virtuose, faranno da benchmark

Federalismo, salvagente al Sud

Le situazioni locali svantaggiate peseranno nel calcolo dei costi standard

La Lombardia (o il Veneto?) affiancata da una Regione virtuosa del Centro e una del Sud, molto probabilmente la Basilicata se continuerà ad avere i bilanci in regola. Potrebbe essere questo l'identikit delle tre Regioni benchmark sulle quali costruire gli agognati quanto temuti costi standard per definire le spese di Asl e ospedali dal 2013 in poi. Costi standard che però, si badi bene, dovranno anche tener conto di «indicatori relativi a particolari situazioni territoriali, ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari». Come dire: per le Regioni del Sud potrebbe esserci una "pesatura" più soft (non solo per età) in base a esempio a indici socio-economici di povertà (cosiddetto indice di "deprivazione") per rendere meno amara la pillola dei costi standard. Tradotto: più fondi a disposizione rispetto a un'applicazione secca sulla base delle performance delle Regioni migliori.

A dire l'ultima parola sarà comunque sempre la Conferenza Stato-Regioni che nell'impianto del federalismo fiscale per la Sanità tracciato nel maxi-Dlgs approvato in prima lettura da Palazzo Chigi giovedì scorso, avrà sempre più un ruolo di "camera di compensazione": spetterà a lei scegliere le tre Regioni benchmark dalle quali costruire i costi standard, selezionandole tra le cinque con i conti in ordine (se mai

Tappe&Numeri			
Anno 2011	Anno di valutazione dei bilanci sanitari per realizzare il benchmark tra le Regioni virtuose per conti, erogazione dei livelli di assistenza e qualità delle prestazioni	Anno 2018	Termina il periodo di cinque anni per consentire la convergenza della spesa storica al fabbisogno standard
Anno 2013	Primo anno di applicazione dei costi standard	3 Regioni	Le Regioni benchmark scelte in una rosa di cinque con le migliori performance realizzate nel 2011
Anno 2014	Istituzione di un Fondo perequativo di solidarietà tra le Regioni per il finanziamento integrale di sanità, istruzione, assistenza sociale e trasporto pubblico locale	7 Regioni	Le Regioni del Centro-Sud sottoposte a piano di rientro
		2,24 mld	1 miliardi di disavanzo accumulati dalle 7 Regioni nel 2009

ci saranno) e qualità di servizi certificati nel 2011. Sarà sempre la Conferenza Stato-Regioni - questa una modifica cruciale dell'ultima ora per far "contenti" i governatori del Sud - a fissare i criteri per definire questi indicatori relativi a particolari situazioni territoriali. Per le Regioni più "deboli" - questa un'altra importante modifica in extremis - ci sarà anche un sollievo in più: il fatto che ci saranno 5 anni di tempo per consentire la «convergenza» della spesa storica al fabbisogno. Insomma i veri costi standard saranno a regime dal 2018. Ci sarà insomma più tempo a disposizione per consentire a tutti di farsi trovare pronti.

Sono queste alcune delle sorprese

nel primo varo dell'attesa riforma dei costi standard arrivata, anche questa, con un'inaspettata accelerata la settimana scorsa. E che ora dovrà essere valutata bene dai governatori prima del via libera definitivo. Una riforma, tra l'altro, che è stata accorpata in un unico decreto (qui sotto pubblichiamo alcuni stralci del testo approvato) assieme al fisco regionale, a quello provinciale e all'introduzione, dal 2014, di un Fondo perequativo. Un Fondo di solidarietà tra le Regioni, questo, che servirà per il finanziamento integrale della Sanità, dell'istruzione scolastica, dell'assistenza sociale e del trasporto pubblico locale. E che sarà alimentato dal gettito prodotto da una comparteci-

pazione al gettito Iva determinata in modo tale da garantire in ogni Regione il finanziamento integrale.

Ma le sorprese non finiscono qui. Nella versione finale del Dlgs uscita dal Consiglio dei ministri spunta anche una norma "chirurgica" sui livelli essenziali di assistenza. Un fronte su cui le Regioni battono da tempo chiedendo l'approvazione definitiva dei nuovi livelli essenziali, da tempo in stand-by, come "condicio sine qua non" per far partire i costi standard. Nel decreto il nodo viene sciolto così: «La legge statale - recita il comma 2 dell'articolo 9 - stabilisce la disciplina delle procedure per la determinazione dei livelli essenziali di assistenza e dei livelli essenziali delle prestazioni. Fino a loro nuova determinazione, si considerano i livelli essenziali di assistenza e i livelli essenziali delle prestazioni già fissati in base alla legislazione statale vigente». Una norma "grimaldello", questa, che consente in buona sostanza di definire i costi standard con i Lea attuali. Quando ci saranno i nuovi livelli essenziali si potranno ridefinire i costi standard.

L'inaspettato colpo di acceleratore del Governo non è comunque andato giù alle Regioni: «Quella del Governo è stata una scelta unilaterale ed è stato utilizzato un metodo che non condividiamo», ha spiegato a caldo il presidente della Conferenza delle Regioni, **Vasco Errani**. Che ha ribadito la necessità di risolvere due nodi essenziali: la definizione dei Lea e il superamento delle ferite lasciate aperte dalla manovra estiva che ha tagliato 8 miliardi alle Regioni in due anni. I governatori, tuttavia, non vogliono chiudere la porta al dialogo, né vogliono rimanere fuori dalla partita. La governatrice del Lazio sintetizza bene questo concetto: «C'è la volontà da parte della Conferenza delle Regioni di rimanere interlocutore, e questo è un fatto positivo anche riconoscendo i passi avanti rispetto al decreto sulla fiscalità - ha spiegato **Renata Polverini** - e mi pare che, al di là del metodo, abbiamo deciso di andare avanti con assoluta convinzione». Ma è soprattutto la parte del decreto che riguarda i costi standard in Sanità e su cui le Regioni non hanno avuto modo di confrontarsi con il Governo che suscita più di una preoccupazione nei governatori. Tra questi il presidente della Regione Siciliana, **Raffaele Lombardo**, secondo il quale «lo schema di decreto sul federalismo fiscale pregiudica gravemente l'autonomia della Regione ed è stato assunto in violazione del dialogo aperto dalle

Regioni con i ministri competenti». A tentare di rassicurare i governatori ci ha provato il ministro per i Rapporti con le Regioni, **Raffaele Fitto**: «Le preoccupazioni che sono state espresse le recepiremo come abbiamo fatto per la parte del decreto che riguarda il federalismo regionale». Aperture in questo senso arrivano anche dallo stesso ministro della Semplificazione, **Roberto Calderoli**, che sulle tre Regioni benchmark avverte: «Credo che ragionevolmente potrebbero essere rappresentate da una Regione del Nord, una del Centro e una del Sud». E se il ministro del Welfare, **Maurizio Sacconi**, iscrive la Lombardia al posto d'onore tra le Regioni che faranno da modello per definire i costi standard («senza dubbio, e da decenni, la Regione più performante»). Il ministro della Salute, **Ferruccio Fazio**, è convinto che la «terna delle Regioni benchmark, scelte col criterio della qualità e non solo del costo, potrà cambiare annualmente». Reazioni opposte invece da Fiasco (la Federazione aziende sanitarie e ospedaliere) che promuove i costi standard «se questi - avverte il presidente **Giovanni Monchiero** - consentiranno realmente di responsabilizzare le Regioni e le aziende nell'uso delle risorse» e dall'Anaa Assomed che parla di «colpo definitivo al Ssn, perché si sancisce - spiega il segretario **Costantino Troise** - definitivamente la frattura dell'Italia in due parti».

Marzio Bartoloni