

Notiziario fondato nel 1990  
e diretto da Raffaele Pinto  
sino al 2007

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
Francesco Lucà

**COMITATO DI REDAZIONE**

**Coordinatore:**  
Antonio Sparvieri

**Componenti:**  
Vincenzo Biondi,  
Vincenzo David,  
Claudio Guerra,  
Fernando Lupo,  
Lucio Mango,  
Fabio Pinto,  
Paolo Sartori,  
Claudio Testuzza,  
Franco Vimercati,  
Paolo Zanon

**Corrispondente AIRO**  
Renzo Corvò

**Corrispondenti AIMN**  
Vincenzo Frusciantè,  
Saverio Palermo

**Corrispondente AINR**  
Maria Anna Canevari

**Segretaria di Redazione**  
Antonella Bellacqua

**Direzione - Segreteria**  
Via Farini 62, 00185 Roma  
Tel. 06.4823629  
Fax: 06.4822609  
e-mail: snr@raggix.it

Redazione, Stampa  
Omicron Editrice  
Via Imperiale 43/1  
16143 Genova  
tel. 010/501341 - 010/510251  
fax 010/514330  
e-mail: info@omicred.it  
www.omicred.it

tiratura 6.500 copie  
chiuso il 30/12/10  
stampato nel mese di  
gennaio 2011

Abbonamento annuo per i non  
iscritti alle Associazioni €15,00

Autorizz. Tribunale di Napoli  
n. 3997 - 6/3/1990  
Tariffa R.O.C. - Poste Italiane S.p.A.  
Sped. Abb. Postale - D.L.  
353/2003  
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46)  
art. 1 comma 1, DCB Genova

## FEDERALISMO E SANITÀ

di Francesco Lucà

Nello scorso ottobre il Governo ha varato il decreto che introduce il federalismo fiscale e da allora è incominciato un acceso dibattito all'interno delle realtà locali, a cominciare dalle Regioni, che stanno ragionando per comprendere come potranno gestire i servizi e soprattutto la sanità in tutte le sue accezioni.

Con il decreto sulla fiscalità regionale le Regioni acquisiscono la possibilità di alzare l'aliquota Irpef fino al 3%, con esclusione dei bassi redditi fino a 28.000 € in cui sarà applicabile solo fino all'1,4%.

Un recente studio di matrice sindacale ha dimostrato che queste percentuali porterebbero ad un incremento annuo medio per contribuente pari a 226 €; ma se ci riferiamo ai redditi dei dirigenti, come nel caso dei medici in sanità, arriviamo a 864 euro per dirigenti sia in attività che in quiescenza.

È difficile dimostrare che questo non sia un nuovo balzello alla faccia di chi ha sempre difeso il federalismo dicendo che non avrebbe portato ad un aumento della pressione fiscale! Il federalismo sanitario si dovrà basare sulla definizione di costi standard, da cui dovrebbe derivare una maggiore equità del SSN.

I livelli di spesa dovrebbero adeguarsi al rispetto dell'erogazione dei LEA, ottimizzando l'apporto del privato accreditato. Da subito si è cominciato a discutere quali fossero le realtà periferiche di riferimento, convinti tutti che fossero in prima fila Regioni tutte del Nord, ed invece scopriamo che tolta la Lombardia, se si parametrassero oggi i valori, i riferimenti sarebbero Emilia Romagna, Umbria, Marche. Realtà certamente valide, ma se le consideriamo sia dal

punto di vista della consistenza numerica della popolazione che delle realtà sociali che rappresentano, forse sarà difficile prenderle a campione rispetto a valori economici che dovessero riguardare realtà locali che, ad esempio, in una città come Roma, ha lo stesso numero di abitanti di tutta una Regione!

Per non parlare della popolazione nella sua configurazione e nella diversa epidemiologia, infatti al centro del confronto vi deve essere la correlazione dei fabbisogni rispetto ai nuovi LEA, non ancora definiti, e soprattutto con la popolazione "pesata" in base all'età ed altri indicatori.

Le Regioni autonome, poi, in base all'art. 27 della legge sul federalismo fiscale si chiamano fuori perché vi è scritto che "concorrono al conseguimento degli obiettivi di perequazione e di solidarietà..., secondo criteri e modalità stabiliti da norme di attuazione dei rispettivi statuti." Unico elemento a tutte comune è proprio la possibilità di imporre tributi locali ed intervenire sulle aliquote Irap ed Irpef. Dovrà essere mantenuto un accordo pattizio tra governo centrale e governi locali, un patto per la Salute come quello in vigore riproposto ed aggiornato in una programmazione da piano quinquennale di sviluppo di storica memoria e speriamo non fallimentare come tutti quei piani quinquennali.

Bisognerà rideterminare i criteri di riparto dei fondi non potendo più essere sufficiente il criterio anagrafico e le Regioni meridionali chiedono che sia valutato il disagio sociale e la scolarizzazione. Rimane però il buco nero dei LEA che non sono ancora definiti o meglio sono stati definiti tecni-