

A rischio il 42% dei fondi destinati alla Calabria con il taglio al fondo perequativo per le aree svantaggiate

Ecco come l'Autonomia "affonda" la sanità

L'allarme dell'Anci: dal 2027 le Regioni più ricche potrebbero non contribuire più

Antonio Ricchio

CATANZARO

Il sì definitivo alla riforma dell'Autonomia differenziata - atteso alla Camera tra qualche settimana - potrebbe determinare effetti negativi per la sanità locale. Fino ad oggi la Calabria ha ricevuto, attraverso il cosiddetto Fondo di perequazione per poter assicurare i Livelli essenziali di assistenza, il 42 per cento delle risorse. Soldi resi disponibili dalle altre Regioni per organizzare la propria sanità sul territorio. Le realtà più "generose" nei confronti della Calabria sono Lombardia, Lazio, Emilia Romagna, Toscana e Veneto.

La novità, ma poi nemmeno così tale, è che con l'autonomia finanziaria si intravede il rischio concreto di cancellare il 42 per cento dei finanziamenti finora elargiti a sostegno del sistema sanitario calabrese. Con un settore che già annaspa di suo, commissariato dal oltre 10 anni, tra carenze di personale e strutture non al passo con i tempi, il rischio di un default è davvero dietro l'angolo. Uno studio condotto recentemente dall'Anci Campania ricorda come la legge di Bilancio 2023 preveda che il sistema di finanziamento delle Regioni a statuto ordinario «dovrà cambiare entro il 2027 con il superamento del sistema dei trasferimenti erariali e della perequazione basata sulla spesa storica». Si tratta, in buona sostanza, di un sistema che permette alla Calabria di

ricevere in perequazione il 42 per cento del proprio fabbisogno sanitario standard (si tratta del dato più alto del Paese) che garantisce il diritto alla salute di oltre 1,8 milioni di abitanti.

Anci Campania ha calcolato come tutte le realtà del Centro-Sud siano molto dipendenti dal contributo di perequazione, mettendo dunque in guardia dai rischi possibili derivanti dal completo superamento di tale principio solidaristico. Basti pensare, a titolo di esempio, che nel 2023 la Calabria ha ricevuto dal Fondo sanitario nazionale circa 3,8 miliardi per garantire i Lea, una parte di tali risorse proviene da entrate e tributi propri della Regione (Irap e addizionale Irpef) per circa il 6,6 per cento. Un'altra quota aggiuntiva del 51,39 per cento è rappresentata dalla compartecipazione al gettito Iva - determinata in base a percentuali stabilite a livello governativo - per un totale di autofinanziamento pari al 58 per cento. Il restante 42 per cento proviene dalla "solidarietà" offerta da altre Regioni.

Anche in questo caso si tratta di un sistema destinato a cambiare. Già, perché dal 2027 la compartecipazione all'Iva potrebbe determinarsi non più in base alla spesa storica, ma al fabbisogno corrispondente ai Lep. Morale della favola? Le Regioni che oggi versano le quote più importanti al Fondo perequativo in futuro contribuirebbero in misura molto minore. E i territori con minore autonomia fiscale - la Calabria rientra sicura-

mente tra queste - potrebbero ritrovarsi senza risorse sufficienti a garantire assistenza ai propri cittadini. «Ciò determinerebbe - fanno notare sempre dall'Anci Campania - un effetto propulsivo alla "transumanza" di pazienti e professionisti dal Sud verso il Nord con relativo trasferimento di ricchezza verso le Regioni del Nord. Tale ricchezza incrementale farebbe accrescere il gettito erariale di tali Regioni da tradurre in maggiori servizi sempre più attrattivi per la migrazione».

Del resto l'analisi della mobilità sanitaria, condotta da Gimbe, conferma la forte capacità attrattiva delle Regioni del Nord e la fuga da quelle del Centro-Sud: infatti, nel periodo 2010-2021 tutte le Regioni del Sud ad eccezione del Molise (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia) hanno accumulato complessivamente un saldo negativo pari a 13,2 miliardi, mentre sul podio per saldo attivo si trovano proprio le tre Regioni che hanno già richiesto le maggiori autonomie. Nel 2021 su 4,25 miliardi di valore della mobilità sanitaria, il 93,3 per cento della mobilità attiva si concentra in Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto, mentre il 76,9 per cento del saldo passivo grava su Calabria, Campania, Sicilia, Lazio, Puglia e Abruzzo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In questa regione il dato più alto di quota dall'esterno per organizzare il sistema sanitario

I territori con minore capacità fiscale avranno problemi ad offrire cure e servizi a chi ne ha bisogno



Peso: 40%



Palazzo Chigi Pareri discordanti nel governo sull'Autonomia



Peso:40%