

UNA STRATEGIA PER IL FUTURO DEL PAESE

---

considerazioni sui contenuti del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78

MARZIO SCHEGGI

*HEALTH MANAGEMENT – ISTITUTO DI MANAGEMENT SANITARIO*

*FIRENZE – GIUGNO 2010*

### le ragioni della crisi

La crisi che il nostro Paese sta vivendo è senza dubbio e prima di tutto conseguenza di uno squilibrio strutturale che è noto da decenni e che l'attuale congiuntura economica internazionale ha solo accentuato nelle sue conseguenze negative: una spesa pubblica eccessiva rispetto alla ricchezza prodotta ed alle risorse finanziarie che conseguente-mente si rendono disponibili. Questa sproporzione ha portato ad accumulare un debito pubblico talmente elevato che di per sé inibisce qualsiasi prospettiva di crescita economica, perché rende oltremodo difficile, se non impossibile, investire quelle risorse che sono indispensabili per creare le condizioni di uno sviluppo dell'economia: la ricerca, l'innovazione, la formazione, le infrastrutture.

Il debito pubblico nazionale ha raggiunto, al marzo 2010, l'astronomica cifra di 1.797,653 miliardi di euro (dato riportato sul supplemento al bollettino statistico della Banca d'Italia pubblicato il 12 maggio 2010). L'ammontare degli interessi corrisposti sul debito nel 2009 è risultato di 71,288 miliardi di euro. Queste cifre, da sole, rendono evidente l'esigenza di una strategia economica che colga l'opportunità di questa crisi per far davvero rinascere il Paese ad una prospettiva di sviluppo e di crescita.

Ciò che sembra mancare nei progetti politici che finora sono stati portati avanti è un disegno strategico che rimuova le cause dello squilibrio strutturale persistente, e non si limiti ad attenuarne le conseguenze negative, agendo sui due fronti contrapposti: aumentare le entrate e diminuire le uscite.

I provvedimenti appena varati dall'esecutivo giustificano con la gravità della situazione e con l'esigenza di allinearsi alle politiche europee i sacrifici richiesti ai cittadini (ad alcuni peraltro, i dipendenti pubblici, in misura più immediata e diretta, ritenendoli "in debito" nei confronti della collettività in quanto portatori di evidenti privilegi rispetto ai lavoratori del settore privato, quali la stabilità del posto di lavoro e la dinamica degli incrementi retributivi).

Nel presentare la manovra, nella conferenza stampa dello scorso 29 maggio, il Presidente del Consiglio dei ministri ha affermato: *“Questa manovra non è la tradizionale operazione di aggiustamento dei conti pubblici. Si inquadra nella crisi dell'euro scatenata dalla speculazione e ha come obiettivo una riduzione del peso dello Stato nell'economia e nella società. Oggi in Italia abbiamo uno Stato che intermedia più del 50% della ricchezza prodotta ogni anno dai suoi cittadini e dalle sue imprese. Un costo non più sostenibile.*

*Ne portano la responsabilità sia i “governi consociativi” della prima Repubblica, che negli anni ottanta hanno moltiplicato per otto il debito pubblico, sia il governo della sinistra che poco più di dieci anni fa, con soli quattro voti di scarto, ha modificato il titolo quinto della costituzione e attribuito alle Regioni un potere di spesa nella sanità sganciato da ogni vincolo di responsabilità. Una riforma costituzionale che si è rivelata dissennata, il contrario del federalismo fiscale che noi vogliamo attuare, una riforma che ha fatto esplodere la spesa sanitaria, soprattutto in molte Regioni del Centro Sud.”*

L’obiettivo di questo documento è sviluppare un approfondimento su alcuni aspetti richiamati in quella premessa:

- ✓ il peso dello Stato nell’economia e nella società
- ✓ l’esplosione della spesa sanitaria.
- ✓ la deresponsabilizzazione delle regioni in materia di spesa sanitaria
- ✓ lo scenario macroeconomico

## il peso dello Stato nell'economia e nella società

L'opportunità di ripensare in modo sostanziale, prima ed ancor più che il peso dello Stato nell'economia, il ruolo dello Stato dell'economia, costituisce fatto acquisito da decenni. In un mio articolo scritto nel 2008 e contenente alcune indicazioni su quelle che ritenevo (e tuttora ritengo) priorità strategiche per un rilancio della crescita economica del nostro Paese indicavo tra queste priorità modificare radicalmente l'intervento dello Stato nell'economia

Da quell'articolo riprendo alcuni passaggi perché davvero non saprei aggiungere molto a quanto già scritto sull'argomento, citando tra l'altro fonti autorevoli e consolidate.

Nel libro verde sulla spesa pubblica pubblicato lo scorso anno (2007), nel capitolo dedicato all'analisi delle tendenze della spesa pubblica in Italia si legge testualmente “ *Il dibattito sul ruolo dello Stato può farsi risalire ad Adam Smith. Ne La Ricchezza delle Nazioni elencava le tre “funzioni” dello Stato: proteggere la società dalla violenza e dalle aggressioni esterne; proteggere gli individui dall'ingiustizia; realizzare alcuni interventi pubblici che non sono nell'interesse di un singolo cittadino, ma della collettività nel suo insieme.*

Su questo tema, nel lontano 1995, nella prefazione ad un volume dedicato alla pubblicazione dei risultati di una ricerca svolta dall'Università Bocconi sul tema “Il controllo della spesa pubblica” il prof. Elio Borghonovi evidenziava come uno dei punti di convergenza dell'analisi fosse “*L'esigenza di collocare il tema della spesa pubblica all'interno di un nuovo sistema di rapporti tra Stato ed enti locali che sia veramente fondato sui principi del decentramento e della responsabilizzazione e nel quale entrino nuovi elementi di razionalità economica, che possono derivare sia dalla applicazione di nuovi schemi concettuali al rapporto Stato Enti locali, sia da una nuova visione di politica economica. Essa rinuncia all'utopia di uno Stato impegnato a garantire equità e redistribuzione della ricchezza da un lato ed equilibrio economico generale e controllo dell'indebitamento dall'altro, e propone una più realistica impostazione secondo la quale lo Stato definisce i livelli dei servizi che intende garantire in modo uniforme sul territorio nazionale e il corrispondente finanziamento e cerca di tenere sotto controllo le variabili macroeconomiche che influenzano i rapporti con l'economia mondiale e che possono favorire od ostacolare i processi di integrazione economica e politica, rinviando problemi di compatibilità tra bisogni collettivi, risorse e consumi alle Regioni e agli enti locali, che possono dare una dimensione più concreta al principio della equità economica e sociale.*”

L' impostazione di politica economica sinora seguita è caratterizzata da una logica di mera redistribuzione della ricchezza, che sembra costituire l'obiettivo centrale dell'intervento dello Stato.

Questa impostazione traspare dalla struttura stessa del bilancio dello Stato, riprodotta in figura 1 (dati relativi all'esercizio 2009, riportati nella relazione generale sulla situazione economica del Paese pubblicata lo scorso mese di maggio dal Ministero dell'Economia). I dati riportati evidenziano come l'incidenza della spesa per trasferimenti è pari al 57,2% del totale della spesa a carico del bilancio dello Stato, l'incidenza della spesa per interessi sul debito è pari al 15,4%, mentre l'incidenza della spesa per servizi direttamente gestiti è solo del 25,5%. Questa impostazione risulta confermata analizzando l'andamento nel tempo dei tre aggregati cui può ricondursi la spesa a carico del bilancio dello Stato: trasferimenti, servizi e interessi sul debito. Il grafico riprodotto in figura 2 riporta i valori ottenuti rapportando all'importo registrato nell'anno 2000 gli importi registrati negli anni successivi ed esprime l'incremento percentuale dei diversi aggregati considerati rispetto all'importo relativo al primo anno della serie. I dati sono stati calcolati sui valori ottenuti moltiplicando i valori relativi ai singoli anni per coefficienti che consentono di attualizzare i valori monetari all'ultimo anno della serie. I dati riportati nel grafico evidenziano che l'onere della finanza trasferita cresce nel tempo in misura molto maggiore di quella registrata dalla spesa per servizi direttamente gestiti. Diminuire la spesa pubblica deve significare recuperare il ruolo dello Stato alle funzioni essenziali che ad esso competono, e che trovano lucida formulazione nelle parole di Adam Smith: devono essere a carico dello Stato gli interventi che interessano la collettività nel suo insieme e non una parte di essa: questo implica ripensare il ruolo dello Stato in moltissimi settori, dall'istruzione ai trasporti, all'assistenza, alla sanità.

Sempre nel citato articolo pubblicato nel 2008 scrivevo

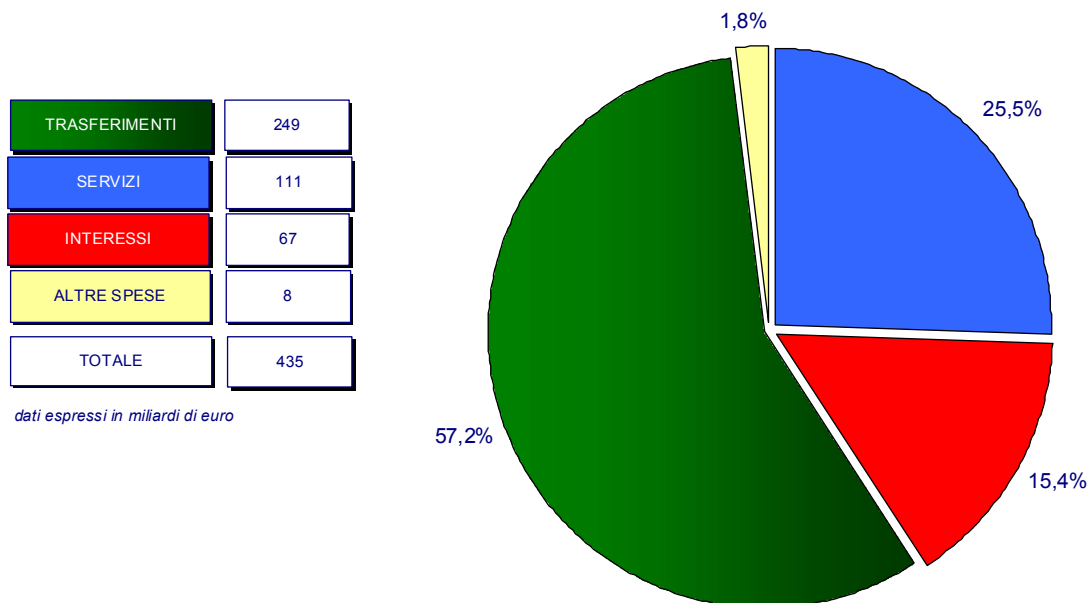
*In una moderna economia di mercato il ruolo dello Stato non deve essere quello di redistribuire la ricchezza prodotta dalle imprese, come attualmente avviene, ma di garantire le condizioni affinché le imprese stesse siano messe in grado di produrre maggiore ricchezza, e di redistribuirla esse stesse sotto forma di retribuzioni ai dipendenti, di corrispettivi per l'acquisto di beni e servizi, di imposte corrisposte ai soggetti istituzionali locali e centrali.*

Questo significa in sostanza che l'impegno esclusivo dello Stato deve essere quello di assicurare alle imprese le condizioni, in termini di giustizia, sicurezza, infrastrutture, necessarie per il loro sviluppo, una tra tutte ridurre gli oneri fiscali e contributivi che incidono sul costo del lavoro.

Visto l'abnorme peso che sul bilancio dello Stato hanno i trasferimenti è parso importante valutare la composizione percentuale di tali trasferimenti. Il grafico riprodotto in figura 3 analizza il peso delle diverse tipologie di trasferimenti che gravano sul bilancio dello Stato, e pone in evidenza come tra queste i trasferimenti agli enti previdenziali siano di gran lunga la componente più rilevante (33,2%), seguita dai trasferimenti alle Regioni per il Servizio Sanitario Nazionale (25,6%). Più in dettaglio il grafico mostra che della spesa complessiva per trasferimenti un terzo (83 miliardi di euro, pari al 33,2% del totale) è destinato alla previdenza, un quarto (64 miliardi di euro, pari al 25,6% del totale) è destinato alla sanità, un quinto (56 miliardi di euro, pari al 22,3% del totale) è destinata agli Enti territoriali (Regioni, Province e Comuni).

Ridurre la spesa pubblica è un'esigenza ineludibile, ma ciò non può comportare un taglio alle retribuzioni dei dipendenti pubblici generalizzato e indifferenziato nell'ambito di predefinite fasce di reddito. Ridurre la spesa pubblica è possibile adottando una strategia che recuperi lo Stato alle sue funzioni essenziali, riducendo progressivamente quei trasferimenti che rappresentano attualmente la proporzione prevalente di impegno delle risorse pubbliche.

figura 1 - le spese a carico del bilancio dello Stato - anno 2009



fonte: Ministero dell'Economia e delle Finanze  
RELAZIONE GENERALE SULLA SITUAZIONE ECONOMICA DEL PAESE

figura 2 - le spese a carico del bilancio dello Stato nel periodo 2000 - 2009

fonte: Ministero dell'Economia e delle Finanze

RELAZIONE GENERALE SULLA SITUAZIONE ECONOMICA DEL PAESE

numeri indice - valori attualizzati

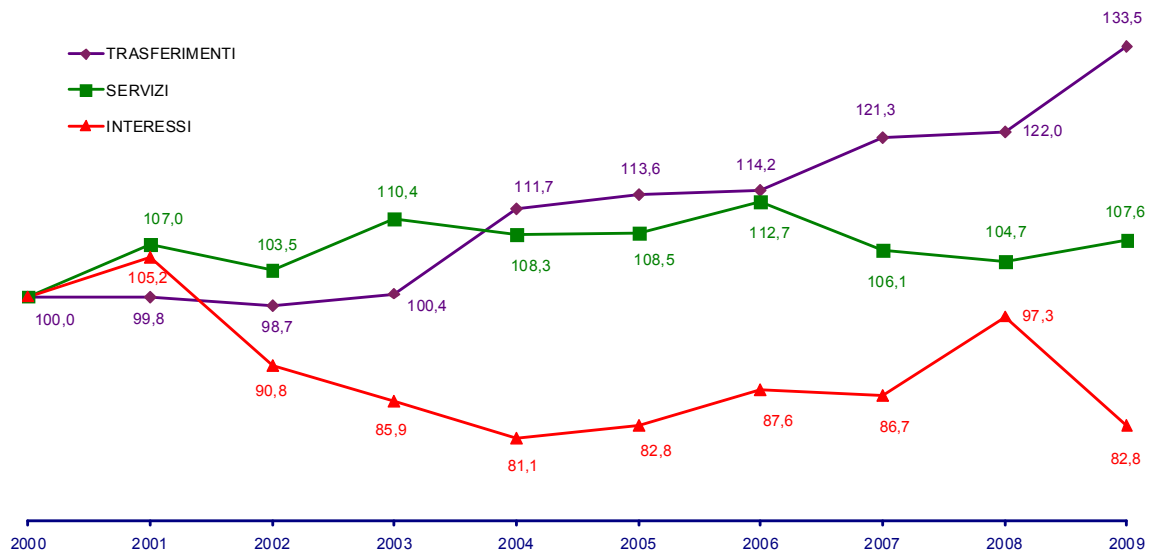
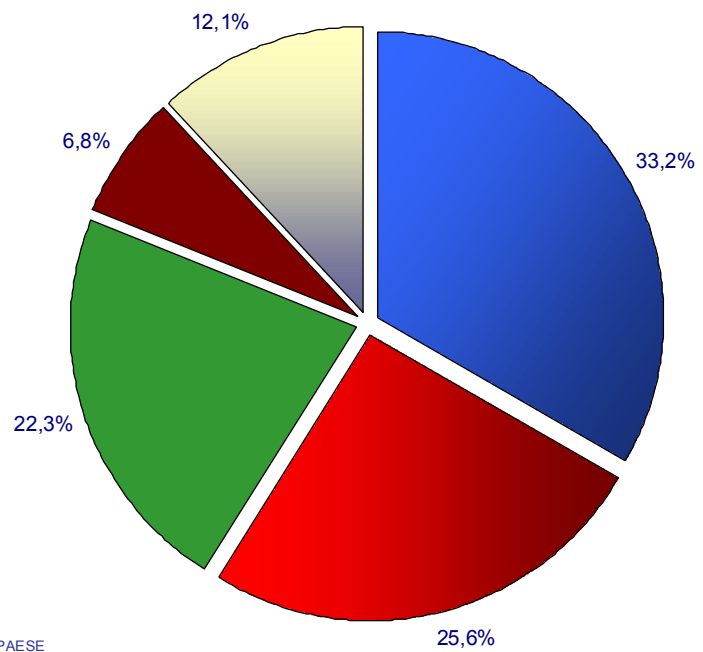


figura 3 - le spese per trasferimenti a carico del bilancio dello Stato - anno 2009

PREVIDENZA	83
SANITÀ	64
ENTI TERRITORIALI	56
UNIONE EUROPEA	17
ALTRI TRASFERIMENTI	30
TOTALE	249

dati espressi in miliardi di euro



fonte: Ministero dell'Economia e delle Finanze

RELAZIONE GENERALE SULLA SITUAZIONE ECONOMICA DEL PAESE

### *l'incidenza della spesa sanitaria*

Non è la prima volta che in occasione di interventi correttivi della finanza pubblica la spesa sanitaria viene indicata come una delle cause principali dell'insostenibilità economica della spesa pubblica. È una convinzione che trova riscontro in molti anche autorevoli commenti che si leggono in questi giorni sul Sole 24 Ore.

La prima domanda che pertanto è necessario porsi è la seguente: nel nostro Paese la spesa sanitaria è eccessiva? L'argomento è stato da me affrontato più volte, e credo che le considerazioni che ho svolto nel recente articolo "costi standard e livelli essenziali di assistenza" siano al riguardo talmente chiare e puntuali da indurmi a riproporle pressoché interamente, aggiornando solo i dati con gli ultimi dati disponibili, riportati nella relazione generale sulla situazione economica del Paese pubblicata dal Ministero dell'Economia lo scorso mese di maggio.

#### costi e ricavi del SSN nel decennio 2000 – 2009

*L'assistenza sanitaria costituisce, in tutti i Paesi industrializzati, un settore che ha rilevanza strategica sia per l'entità delle risorse ad essa finalizzate sia per l'impatto politico e sociale, ed in quegli stessi Paesi si pongono problemi progressivamente crescenti di equilibrio tra le risorse disponibili e la domanda di prestazioni sanitarie, che tende a crescere indefinitamente per una serie concatenata di cause: l'invecchiamento progressivo della popolazione (che deriva dalla diminuzione della letalità legata ai progressi della scienza medica e dalla diminuzione della natalità legata a fattori socio economici), la sempre maggiore attenzione che le persone dedicano alla cura della propria salute, l'incremento continuo delle conoscenze scientifiche in campo medico e l'evoluzione delle tecnologie sanitarie, che rendono disponibili opportunità diagnostico terapeutiche che comportano spesso costi elevati.*

*Con questa contrapposizione tra risorse limitate e bisogni tendenzialmente illimitati si stanno misurando politici ed economisti, nella ricerca di soluzioni che realizzino il miglior compromesso possibile tra l'esigenza di dare risposta ai bisogni ed alle aspettative della popolazione, ed il vincolo ineludibile del rispetto delle compatibilità economiche.*

FIGURA 4 COSTI DEL SSN NEL DECENNIO 2000-2009

valori espressi in miliardi di euro

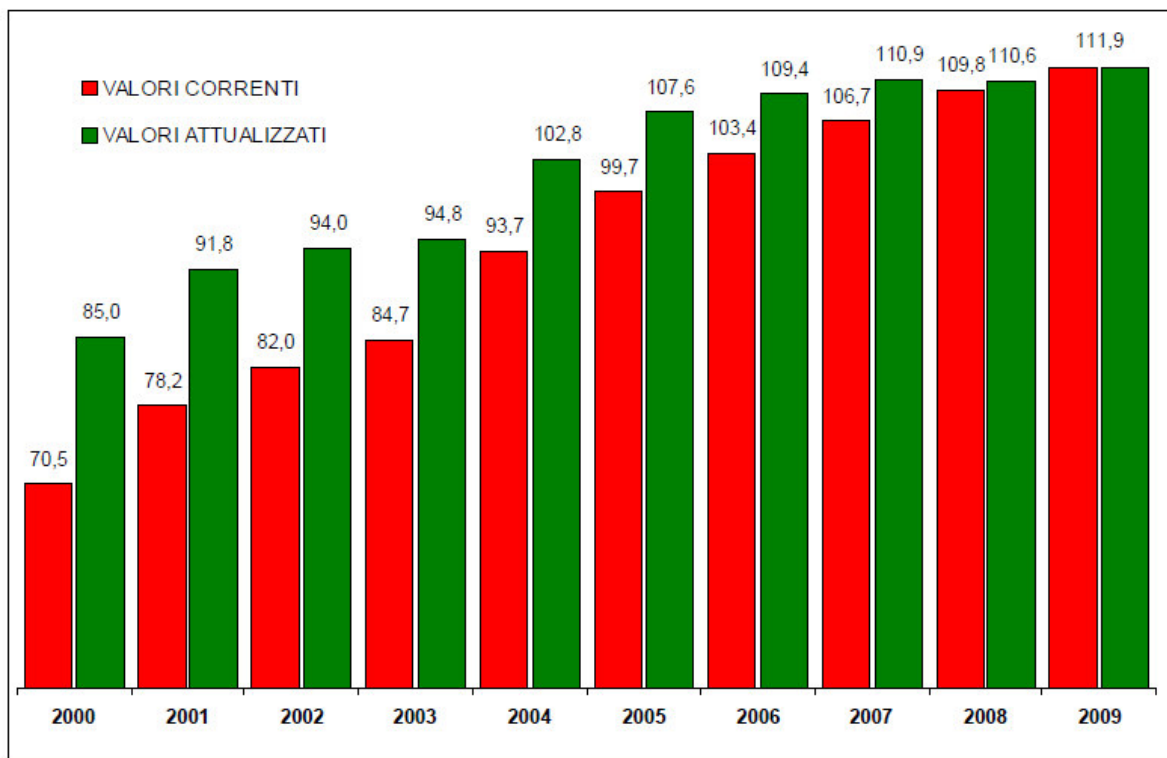


FIGURA 5 COSTI DEL SSN IN RAPPORTO AL PIL NEL DECENNIO 2000-2009



fonte: Relazione generale sulla situazione economica del Paese

Il grafico riprodotto in figura 4 rappresenta l'evoluzione della spesa sanitaria pubblica nel decennio analizzato. Questa registra un incremento molto significativo nel periodo dal 2000 al 2005, sia considerando i valori correnti (che passano da 70,5 a 99,7 miliardi di euro, con un incremento del 41 %), sia considerando i valori attualizzati (che passano da 85,0 a 107,6 miliardi di euro, con un incremento del 26,6%). Dal 2005 al 2009 l'incremento della spesa sanitaria è stato in termini nominali del 12,2 %, passando da 99,7 a 111,9 miliardi di euro, e in termini reali del 4,0 %, con una sostanziale stabilizzazione nell'ultimo triennio. Il grafico riprodotto in figura 5 analizza l'evoluzione nel decennio considerato dell'incidenza percentuale sul PIL della spesa sanitaria pubblica, evoluzione che conferma, in una prospettiva diversa, il sensibile rallentamento osservato nel triennio 2007 – 2009.

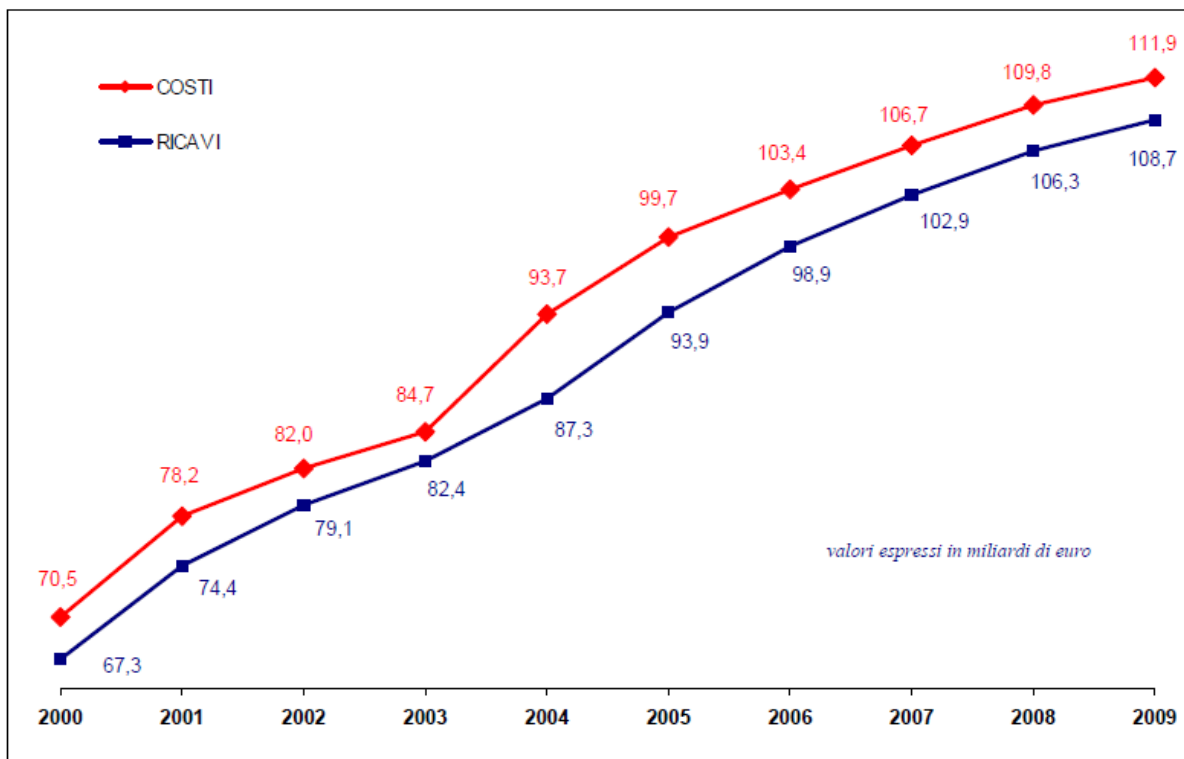
Dal 2005 al 2009 l'incremento della spesa sanitaria subisce una sensibile decelerazione, in conseguenza dello storico accordo raggiunto nella Conferenza Stato Regioni del 25 settembre 2005 che chiude il contenzioso tra Stato e regioni in materia di ripiano dei disavanzi dei servizi sanitari regionali escludendo qualsiasi intervento a carico dello Stato, applicando finalmente quanto era stato previsto dall'articolo 13, comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502: *"Le Regioni fanno fronte con risorse proprie agli effetti finanziari conseguenti all'erogazione di livelli di assistenza sanitaria superiori a quelli uniformi fissati dal piano sanitario nazionale, all'adozione di modelli organizzativi diversi da quelli assunti come base per la determinazione del parametro capitaro di finanziamento, nonché agli eventuali disavanzi di gestione delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere con conseguente esonero di interventi finanziari da parte dello Stato"*. La Corte costituzionale, con sentenza 355/1993 dichiarò la illegittimità costituzionale del comma 1 dell'articolo 13 *nella parte in cui, nello stabilire l'esonero immediato e totale dello stato da interventi finanziari volti a far fronte ai disavanzi di gestione delle aziende sanitarie, non prevede un'adeguata disciplina diretta a rendere graduale il passaggio e la messa a regime del sistema di finanziamento previsto nello stesso decreto legislativo 502*. Le conseguenze di quella decisione sono state devastanti, perché hanno rinviato di quindici anni quella responsabilizzazione delle Regioni sul rispetto dei vincoli di spesa che era una delle direttrici portanti il riordino del servizio sanitario nazionale avviato con la legge delega 23 ottobre 1992, n. 421.

Nel decennio analizzato la spesa sanitaria pubblica registra un incremento complessivo del 58,7% in termini nominali, passando da 70,5 a 111,9 miliardi di euro, e del 31,6% in termini reali, passando da 80,5 a 111,9 miliardi di euro.

L'incremento progressivo delle risorse destinate ai servizi sanitari è un fatto positivo, indice di progresso e di civiltà di un Paese che considera la spesa sanitaria un investimento nel bene più prezioso per l'uomo qual è la salute.

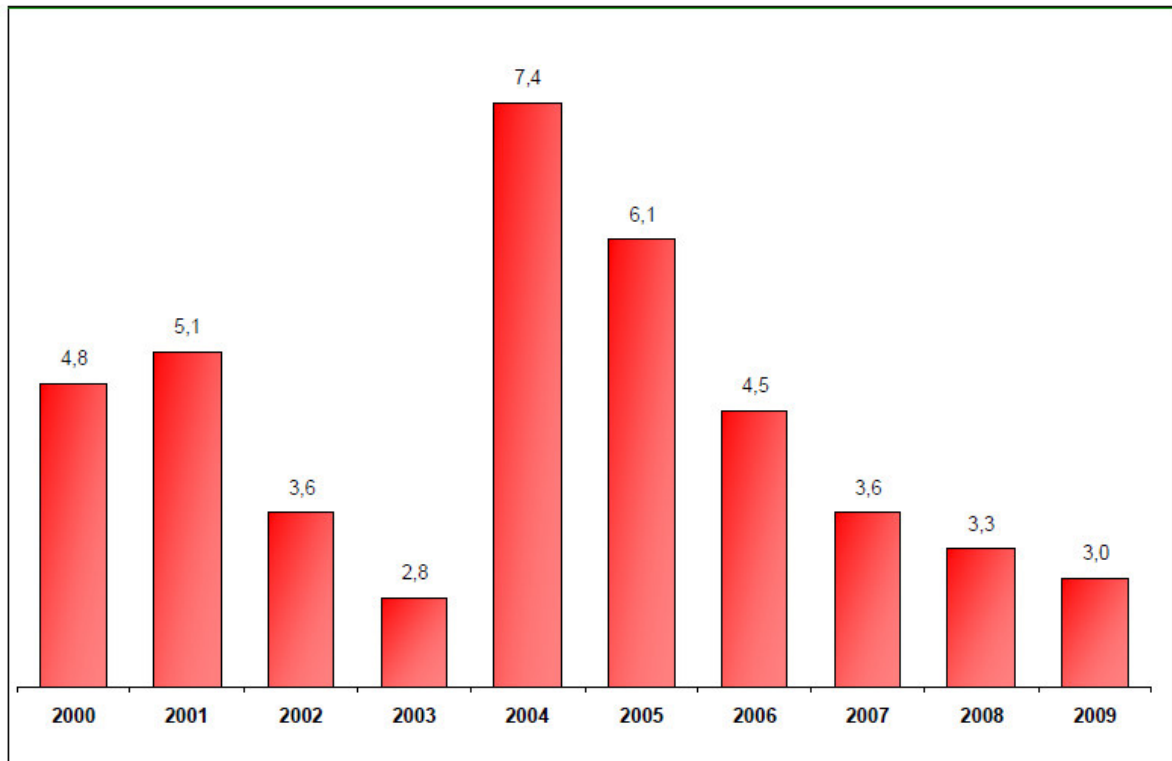
Questo non può e non deve prescindere dal rispetto delle compatibilità macro economiche, soprattutto in un Paese come l'Italia che in conseguenza di una gestione disinvolta (o irresponsabile) della spesa pubblica ha accumulato un debito pubblico di dimensioni particolarmente elevate. I dati riportati in figura 6 evidenziano come i costi sostenuti per la gestione del Servizio Sanitario Nazionale siano stati nel decennio considerato sistematicamente superiori alle risorse disponibili, con disavanzi annuali che in termini percentuali sono rappresentati in figura 7. Lo squilibrio sistematico tra spesa e finanziamento del servizio sanitario nazionale si traduce in un disavanzo che si accumula nel tempo e si va ad aggiungere ad un debito pubblico che ha nel nostro Paese dimensioni allarmanti.

FIGURA 6 COSTI E RICAVI DEL SSN NEL DECENNIO 2000 - 2009



Il grafico riprodotto in figura 7 evidenzia peraltro come dal 2004 in avanti si registri una significativa, progressiva e costante riduzione del disavanzo, che passa dal 7,4% al 3,0% (in termini percentuali sulle entrate).

FIGURA 7 DISAVANZO PERCENTUALE DEL SSN NEL DECENNIO 2000-2009



fonte: Relazione generale sulla situazione economica del Paese

La domanda che scaturisce spontanea dall'analisi dei dati è se nel nostro Paese la spesa sanitaria sia troppo elevata, o se invece le risorse destinate al settore sanitario siano insufficienti rispetto alle reali necessità.

Ferme restando le notevoli difficoltà che sul piano scientifico si pongono nel rispondere ad un siffatto quesito, una risposta indiretta, da valutare con tutte le cautele interpretative del caso, può venire dal confronto dei dati del nostro Paese con quelli degli altri Paesi europei. I dati necessari per effettuare tale confronto sono stati rilevati dal data base European Health for All dell'ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

FIGURA 8 SPESA SANITARIA PRO CAPITE - ANNO 2007

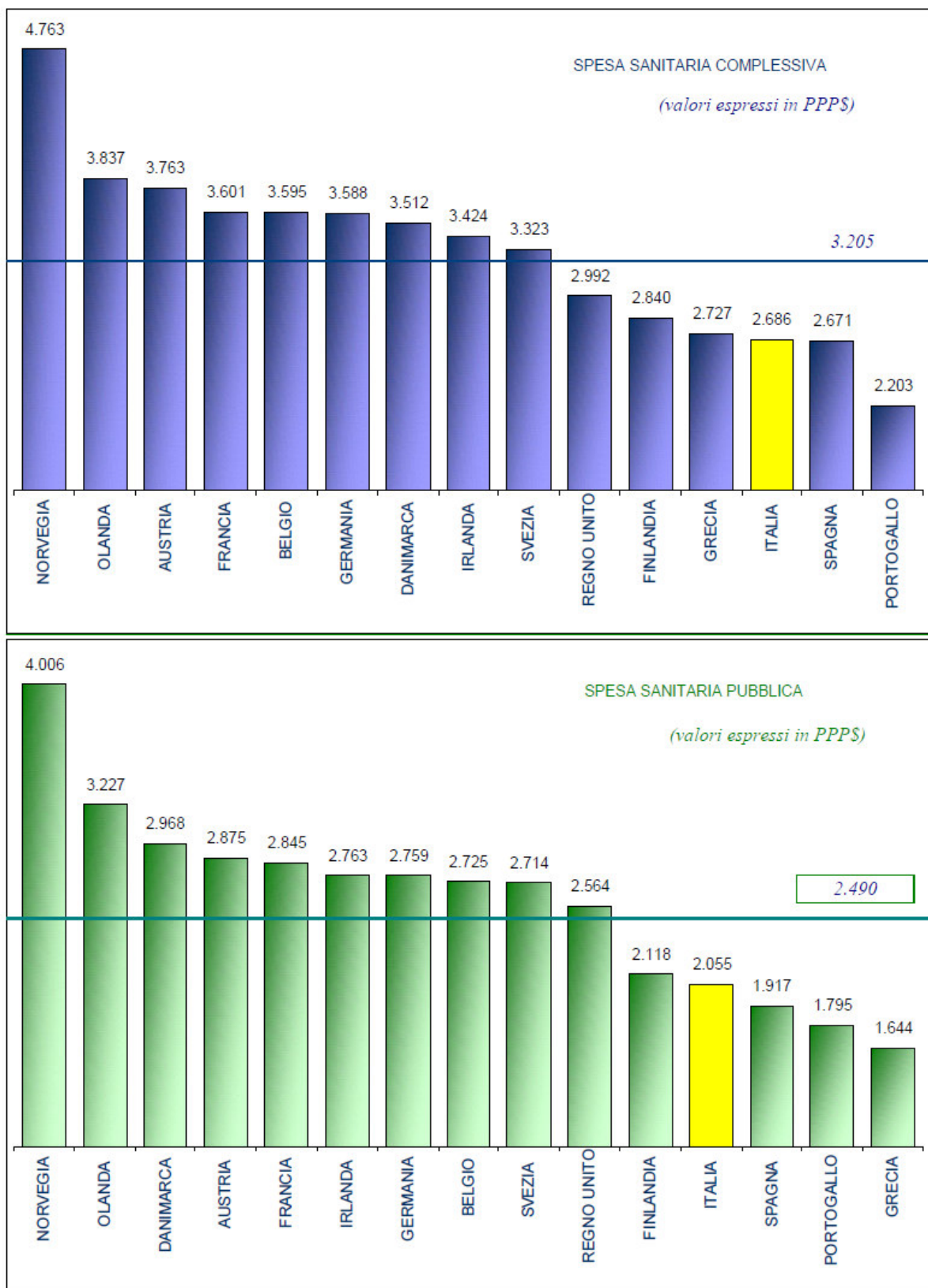


FIGURA 9 SPESA SANITARIA SUL PIL - ANNO 2007

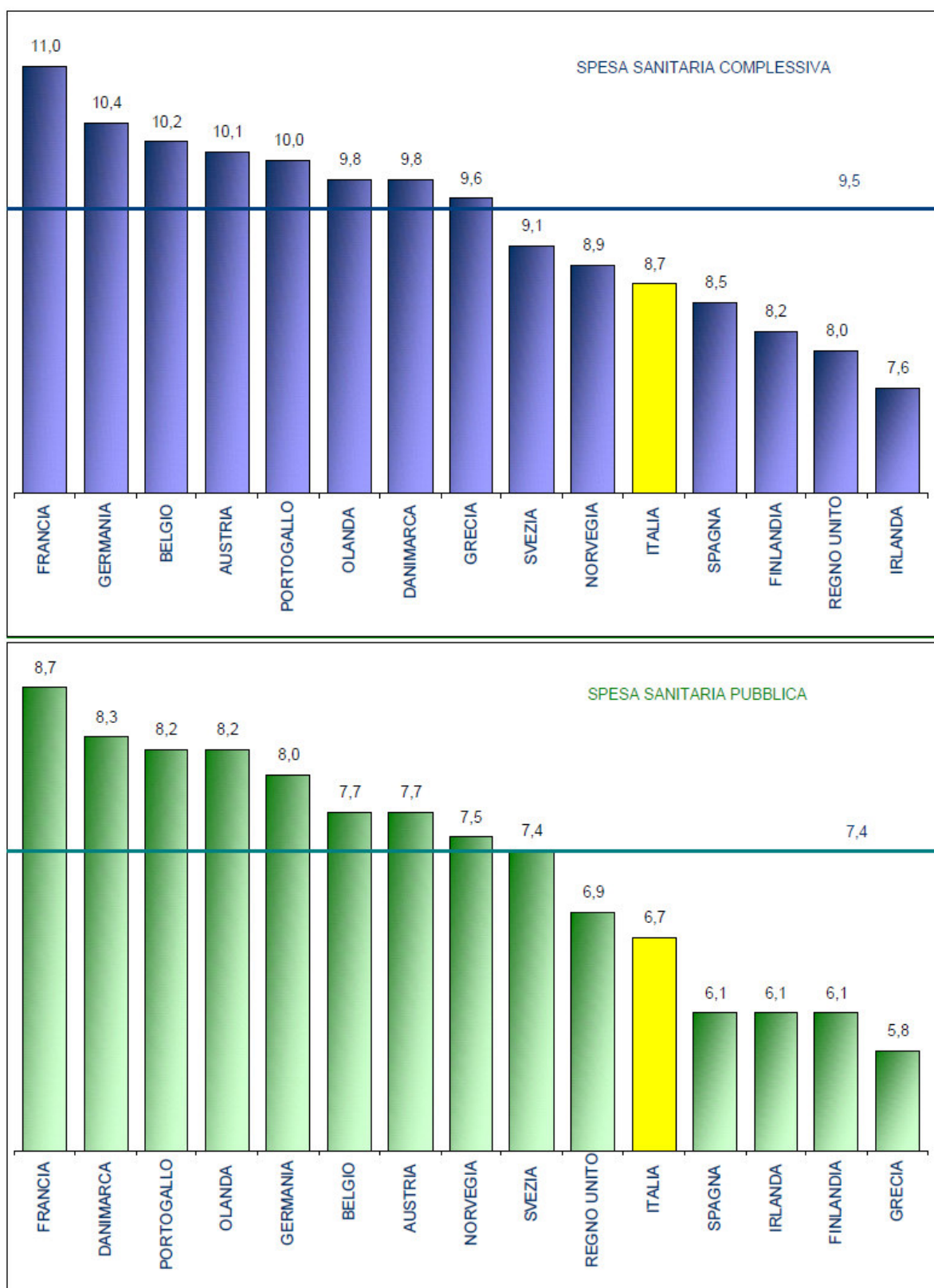
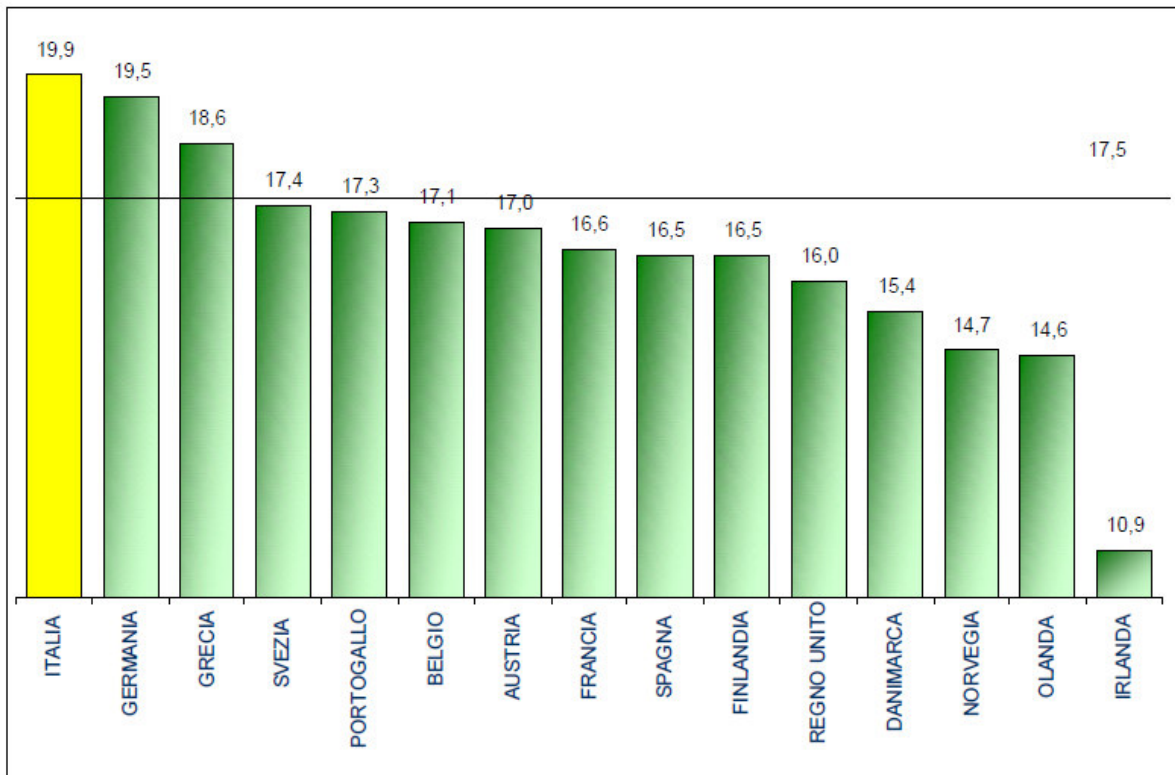


FIGURA 10 PERCENTUALE DI PERSONE DI ETÀ  $\geq 65$  ANNI - ANNO 2007

fonte: OECD - WHO

elaborazione: HEALTH MANAGEMENT - ISTITUTO DI MANAGEMENT SANITARIO - FIRENZE

I grafici riprodotti nelle figure 8, e 9 evidenziano come la spesa sanitaria, sia in termini di spesa complessiva, sia in termini di spesa sanitaria pubblica, sia nel nostro Paese inferiore ai corrispondenti valori medi europei, misurata sia come spesa sanitaria pro capite sia come incidenza percentuale sul prodotto interno lordo. Per quanto concerne la spesa sanitaria pubblica solo Spagna, Portogallo e Grecia registrano una spesa inferiore a quella italiana, e ciò nonostante nel nostro paese l'incidenza percentuale di anziani (che come noto incidono in misura significativa sui consumi sanitari) risulti la più elevata di tutti i Paesi posti a confronto.

Pur con tutte le cautele interpretative che valutazioni comparative di dati di sintesi richiedono, i dati considerati inducono a rispondere al quesito posto affermando che nel nostro Paese la spesa sanitaria non può ritenersi eccessiva, ma che semmai risultano insufficienti le risorse che è possibile investire nella tutela della salute.

### la sostenibilità economica dei diversi sistemi regionali

La legge delega 5 maggio 2009, n. 42 indica come uno dei principi fondanti l'assetto federalista il superamento della spesa storica per adottare un finanziamento basato sui costi standard per livelli uniformi di prestazioni. La metodologia di finanziamento del servizio sanitario nazionale introdotta dalla normativa di riordino dello stesso (dalla legge delega 23 ottobre 1992, n. 421, ai decreti legislativi che ne costituiscono la concreta attuazione) assume a proprio fondamento il finanziamento a costi standard per livelli uniformi di assistenza.

Questa logica non è stata uniformemente applicata nelle diverse realtà regionali, che sulla base dell'autonomia legislativa in questo ambito ad esse attribuita hanno disciplinato in maniera molto differenziata sia l'articolazione in aziende territoriali ed ospedaliere, sia i criteri di finanziamento delle stesse.

A queste differenze sono in parte riconducibili i diversi risultati conseguiti nelle diverse realtà regionali per quanto concerne la sostenibilità economica dei servizi sanitari, sostenibilità di per sé difficile stante l'incremento per certi versi incompressibile della spesa sanitaria, e che non tutte le Regioni sono state capaci di garantire, come dimostrano i dati riportati nelle tavole 1 – 4.

Analizzando i dati riportati in tavola 3 si constata che nel decennio 2000 – 2009 il Servizio Sanitario Nazionale ha accumulato un disavanzo complessivo di 39,5 miliardi di euro, e che le diverse realtà territoriali, pur avendo tutte (tranne due, la Regione Friuli e la Provincia autonoma di Bolzano) contribuito a quel disavanzo, lo hanno fatto in misura molto differenziata, con un apporto relativo di gran lunga più elevato in tre Regioni (Lazio, Campania e Sicilia) che nel decennio considerato sono state da sole responsabili del 68,5% del disavanzo complessivo.

Limitando l'analisi ai risultati di esercizio del solo 2009 (tavola 4) queste stesse tre Regioni da sole sono responsabili del 68,4% del disavanzo nazionale, incidenza che sale all'83,5% considerando anche la Regione Puglia e la Regione Calabria. L'interpretazione di questo dato è di tutta evidenza, e sta ad indicare che alcune Regioni, operando interventi di ristrutturazione organizzativa ed istituzionale di ampia portata, hanno progressivamente azzerato disavanzi che erano stati, nei primi anni del periodo osservato, anche piuttosto consistenti. Nella tavola 4 le Regioni che contribuiscono al disavanzo nazionale complessivo si riducono a 13, rispetto alle 19 registrate in tavola 3, il che di converso significa che nel 2009 8 Regioni hanno chiuso i loro bilanci in pareggio (come si legge in tavola 2).

TAVOLA 1 RISULTATI DI ESERCIZIO PER REGIONE - DATI CUMULATIVI NEL DECENNIO 2000 2009

	costi	ricavi	saldo mobilità	risultato di esercizio	
BOLZANO	9.568,886	9.676,960	58,324	108,074	1,1
FRIULI	19.563,310	19.727,172	180,920	163,862	0,8
LOMBARDIA	144.052,203	143.740,007	4.103,414	-312,196	-0,2
EMILIA ROMAGNA	69.235,203	68.950,962	2.762,354	-284,241	-0,4
TRENTO	8.777,851	8.717,212	-133,155	-60,639	-0,7
TOSCANA	58.608,364	58.185,538	947,836	-422,826	-0,7
UMBRIA	13.735,486	13.615,109	213,109	-120,377	-0,9
VENETO	73.787,203	72.983,520	1.062,717	-803,684	-1,1
MARCHE	23.647,427	23.342,027	-360,909	-305,400	-1,3
PIEMONTE	71.261,980	69.854,291	-124,266	-1.407,689	-2,0
PUGLIA	60.980,095	59.008,320	-1.410,439	-1.971,775	-3,3
BASILICATA	9.089,398	8.789,382	-483,003	-300,016	-3,4
VALLE D'AOSTA	2.364,424	2.263,135	-145,381	-101,289	-4,5
LIGURIA	28.220,010	26.998,632	-83,567	-1.221,378	-4,5
CALABRIA	31.255,742	29.739,921	-2.027,945	-1.515,821	-5,1
SICILIA	77.364,427	72.702,832	-1.989,981	-4.661,595	-6,4
SARDEGNA	25.709,811	24.011,873	-542,094	-1.697,938	-7,1
ABRUZZO	21.046,789	19.642,890	32,031	-1.403,899	-7,1
CAMPANIA	90.994,108	82.039,013	-2.699,743	-8.955,095	-10,9
MOLISE	5.590,072	4.992,941	81,156	-597,131	-12,0
LAZIO	95.621,112	82.235,687	558,622	-13.385,425	-16,3
<b>TOTALE</b>	940.473,901	901.217,424	0,000	-39.256,478	-4,4

fonte: Relazione generale sulla situazione economica del Paese

valori assoluti espressi in milioni di euro

TAVOLA 2 COSTI, RICAVI E RISULTATO DI ESERCIZIO DEL SSN PER REGIONE NELL'ANNO 2009

	popolazione	costi		ricavi		risultato di esercizio	
		TOTALE	pro capite	TOTALE	pro capite	TOTALE	pro capite
BOLZANO	498.857	1.114,869	2.234,85	1.128,419	2.262,01	13,550	27,2
UMBRIA	894.222	1.626,084	1.818,43	1.639,408	1.833,33	13,324	14,9
MARCHE	1.569.578	2.837,457	1.807,78	2.852,416	1.817,31	14,959	9,5
EMILIA ROMAGNA	4.337.979	8.438,622	1.945,29	8.477,622	1.954,28	39,000	9,0
FRIULI	1.230.936	2.451,950	1.991,94	2.461,247	1.999,49	9,297	7,6
PIEMONTE	4.432.571	8.522,707	1.922,75	8.539,967	1.926,64	17,260	3,9
TOSCANA	3.707.818	7.040,774	1.898,90	7.054,535	1.902,61	13,761	3,7
LOMBARDIA	9.742.676	17.406,092	1.786,58	17.431,762	1.789,22	25,670	2,6
TRENTO	519.800	1.079,192	2.076,17	1.070,568	2.059,58	-8,624	-16,6
VENETO	4.885.548	8.914,682	1.824,70	8.813,256	1.803,94	-101,426	-20,8
ABRUZZO	1.334.675	2.437,813	1.826,52	2.388,905	1.789,88	-48,908	-36,6
BASILICATA	590.601	1.078,244	1.825,67	1.056,426	1.788,73	-21,818	-36,9
SICILIA	5.037.799	8.718,556	1.730,63	8.485,876	1.684,44	-232,680	-46,2
LIGURIA	1.615.064	3.329,996	2.061,84	3.230,443	2.000,20	-99,553	-61,6
PUGLIA	4.079.702	7.362,098	1.804,57	7.069,743	1.732,91	-292,355	-71,7
CALABRIA	2.008.709	3.728,862	1.856,35	3.506,484	1.745,64	-222,378	-110,7
SARDEGNA	1.671.001	3.112,487	1.862,65	2.919,408	1.747,10	-193,079	-115,5
CAMPANIA	5.812.962	10.476,599	1.802,28	9.751,502	1.677,54	-725,097	-124,7
VALLE D'AOSTA	127.065	284,311	2.237,52	267,424	2.104,62	-16,887	-132,9
MOLISE	320.795	676,000	2.107,26	603,706	1.881,91	-72,294	-225,4
LAZIO	5.626.710	11.280,596	2.004,83	9.908,866	1.761,04	-1.371,730	-243,8
<b>TOTALE</b>	<b>60.045.068</b>	<b>111.917,991</b>	<b>1.863,90</b>	<b>108.657,983</b>	<b>1.809,61</b>	<b>-3.260,008</b>	<b>-54,3</b>

*i valori complessivi dei costi e dei ricavi sono espressi in milioni di euro; i valori pro capite sono espressi in euro*

fonte: MINISTERO DELLA SALUTE

elaborazione: HEALTH MANAGEMENT - ISTITUTO DI MANAGEMENT SANITARIO - FIRENZE

TAVOLA 3 Incidenza sul disavanzo del SSN dei disavanzi regionali cumulati nel decennio 2000-2009

	costi	ricavi	disavanzo	incidenza	
				%	%cum
LAZIO	95.621,112	82.235,687	13.385,425	33,9	33,9
CAMPANIA	90.994,108	82.039,013	8.955,095	22,7	56,5
SICILIA	77.364,427	72.702,832	4.661,595	11,8	68,3
PUGLIA	60.980,095	59.008,320	1.971,775	5,0	73,3
SARDEGNA	25.709,811	24.011,873	1.697,938	4,3	77,6
CALABRIA	31.255,742	29.739,921	1.515,821	3,8	81,4
PIEMONTE	71.261,980	69.854,291	1.407,689	3,6	85,0
ABRUZZO	21.046,789	19.642,890	1.403,899	3,6	88,5
LIGURIA	28.220,010	26.998,632	1.221,378	3,1	91,6
VENETO	73.787,203	72.983,520	803,684	2,0	93,7
MOLISE	5.590,072	4.992,941	597,131	1,5	95,2
TOSCANA	58.608,364	58.185,538	422,826	1,1	96,2
LOMBARDIA	144.052,203	143.740,007	312,196	0,8	97,0
MARCHE	23.647,427	23.342,027	305,400	0,8	97,8
BASILICATA	9.089,398	8.789,382	300,016	0,8	98,6
EMILIA ROMAGNA	69.235,203	68.950,962	284,241	0,7	99,3
UMBRIA	13.735,486	13.615,109	120,377	0,3	99,6
VALLE D'AOSTA	2.364,424	2.263,135	101,289	0,3	99,8
TRENTO	8.777,851	8.717,212	60,639	0,2	100,0
<b>TOTALE</b>	911.341,705	871.813,291	39.528,414	100,000	100,000

valori assoluti espressi in milioni di euro

sono escluse da questa tavola le regioni che hanno riportato cumulativamente nel decennio un saldo positivo

per questo il saldo a livello nazionale non coincide con quello risultante nella tavola in cui sono riportate tutte le regioni

fonte: Relazione generale sulla situazione economica del Paese

TAVOLA 4 Incidenza sul disavanzo del SSN dei disavanzi regionali relativi all'anno 2009

	costi	ricavi	disavanzo	incidenza	
				%	%cum
LAZIO	11.280,596	9.908,866	-1.371,730	40,3	40,3
CAMPANIA	10.476,599	9.751,502	-725,097	21,3	61,5
PUGLIA	7.362,098	7.069,743	-292,355	8,6	70,1
SICILIA	8.718,556	8.485,876	-232,680	6,8	77,0
CALABRIA	3.728,862	3.506,484	-222,378	6,5	83,5
SARDEGNA	3.112,487	2.919,408	-193,079	5,7	89,2
VENETO	8.914,682	8.813,256	-101,426	3,0	92,1
LIGURIA	3.329,996	3.230,443	-99,553	2,9	95,1
MOLISE	676,000	603,706	-72,294	2,1	97,2
ABRUZZO	2.437,813	2.388,905	-48,908	1,4	98,6
BASILICATA	1.078,244	1.056,426	-21,818	0,6	99,3
VALLE D'AOSTA	284,311	267,424	-16,887	0,5	99,7
TRENTO	1.079,192	1.070,568	-8,624	0,3	100,0
<b>TOTALE</b>	<b>62.479,436</b>	<b>59.072,607</b>	<b>-3.406,829</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

valori assoluti espressi in milioni di euro

sono escluse da questa tavola le regioni che hanno riportato nell'anno considerato un saldo positivo

I dati disponibili evidenziano che non è assolutamente corretto affermare che la spesa sanitaria pubblica è fuori controllo ma si deve affermare che alcune Regioni (peraltro sempre le stesse, come rappresentato in tavola 5) non sono riuscite finora ad organizzare un sistema sanitario regionale che contemperasse esigenze di qualità dei servizi ed economicità della gestione, mentre altre Regioni assicurano ai propri assistiti servizi sanitari di qualità ineccepibile (come dimostrano indirettamente i saldi della mobilità sanitaria interregionale) ed una consolidata sostenibilità economica.

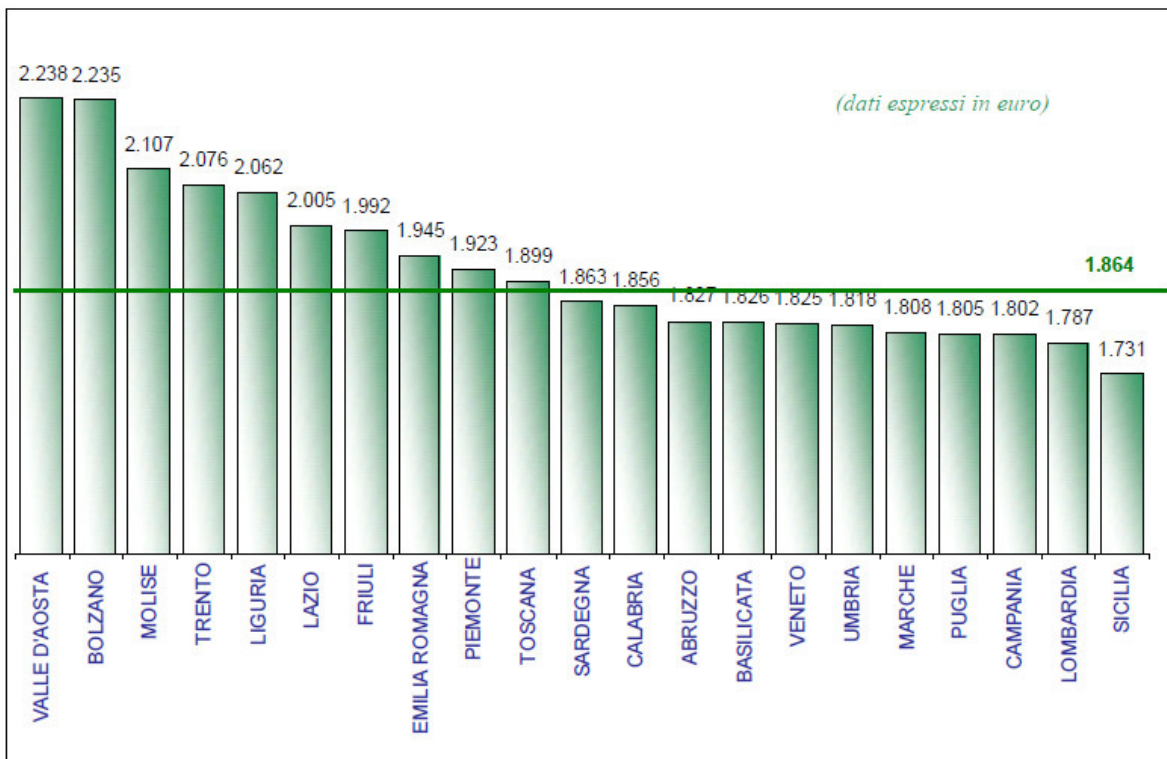
TAVOLA 5 RISULTATI DI ESERCIZIO DEL SSN NEL DECENNIO 2000 2009 (dati espressi in % sui ricavi)

2000		2001		2002		2003		2004	
MARCHE	6,9	VALLE D'AOSTA	0,0	VALLE D'AOSTA	0,0	PUGLIA	2,0	BOLZANO	2,6
EMILIA ROMAGNA	3,4	BOLZANO	0,0	BOLZANO	0,0	FRIULI	1,1	FRIULI	0,5
LOMBARDIA	1,9	TRENTO	0,0	TRENTO	0,0	LOMBARDIA	0,5	VENETO	0,1
UMBRIA	1,4	FRIULI	0,0	FRIULI	0,0	TOSCANA	0,4	LOMBARDIA	0,0
FRIULI	1,3	EMILIA ROMAGNA	-0,3	BASILICATA	-0,1	TRENTO	-0,6	PUGLIA	-0,8
BOLZANO	0,5	UMBRIA	-0,6	PUGLIA	-0,1	EMILIA ROMAGNA	-0,6	TRENTO	-1,1
TOSCANA	0,1	TOSCANA	-1,8	PIEMONTE	-0,7	PIEMONTE	-1,6	BASILICATA	-3,8
TRENTO	-0,4	LOMBARDIA	-2,4	UMBRIA	-0,8	LIGURIA	-2,0	UMBRIA	-4,0
LIGURIA	-0,8	LIGURIA	-3,3	EMILIA ROMAGNA	-0,8	CALABRIA	-2,1	TOSCANA	-4,1
VENETO	-2,8	PUGLIA	-3,4	TOSCANA	-0,9	VENETO	-2,2	CALABRIA	-4,7
VALLE D'AOSTA	-4,1	PIEMONTE	-3,6	LIGURIA	-1,8	BASILICATA	-2,3	ABRUZZO	-5,8
MOLISE	-4,4	BASILICATA	-3,8	LOMBARDIA	-2,6	BOLZANO	-2,8	EMILIA ROMAGNA	-6,0
SICILIA	-6,2	ABRUZZO	-4,5	VENETO	-3,3	MARCHE	-3,4	VALLE D'AOSTA	-6,2
PUGLIA	-7,5	SARDEGNA	-5,2	MOLISE	-4,2	UMBRIA	-3,7	MARCHE	-7,0
PIEMONTE	-8,4	VENETO	-5,2	MARCHE	-4,9	SICILIA	-4,0	MOLISE	-9,1
ABRUZZO	-11,0	MARCHE	-6,6	SICILIA	-5,2	VALLE D'AOSTA	-5,1	PIEMONTE	-10,0
LAZIO	-11,3	SICILIA	-6,9	CALABRIA	-5,6	SARDEGNA	-6,5	SICILIA	-10,6
SARDEGNA	-12,5	MOLISE	-8,9	ABRUZZO	-7,9	CAMPANIA	-7,3	SARDEGNA	-11,1
BASILICATA	-13,9	CAMPANIA	-8,9	LAZIO	-8,1	LAZIO	-9,4	LIGURIA	-12,6
CAMPANIA	-16,5	CALABRIA	-9,1	SARDEGNA	-8,3	ABRUZZO	-12,1	CAMPANIA	-15,0
CALABRIA	-17,9	LAZIO	-15,2	CAMPANIA	-8,5	MOLISE	-16,0	LAZIO	-25,0
ITALIA	-4,8	ITALIA	-5,1	ITALIA	-3,6	ITALIA	-2,8	ITALIA	-7,4
2005		2006		2007		2008		2009	
BOLZANO	2,7	BOLZANO	2,4	BOLZANO	2,1	BOLZANO	1,4	BOLZANO	1,2
FRIULI	1,3	FRIULI	0,9	FRIULI	1,8	MARCHE	1,3	UMBRIA	0,8
PIEMONTE	0,0	VENETO	0,9	VENETO	0,9	FRIULI	0,9	MARCHE	0,5
LOMBARDIA	-0,1	LOMBARDIA	0,0	TOSCANA	0,6	VENETO	0,8	EMILIA ROMAGNA	0,5
EMILIA ROMAGNA	-0,2	PIEMONTE	-0,1	MARCHE	0,6	UMBRIA	0,5	FRIULI	0,4
TOSCANA	-0,2	EMILIA ROMAGNA	-0,5	UMBRIA	0,4	EMILIA ROMAGNA	0,3	PIEMONTE	0,2
TRENTO	-0,3	CALABRIA	-1,1	PIEMONTE	0,4	PIEMONTE	0,1	TOSCANA	0,2
UMBRIA	-0,6	TRENTO	-1,5	EMILIA ROMAGNA	0,3	LOMBARDIA	0,0	LOMBARDIA	0,1
MARCHE	-0,8	MARCHE	-1,6	LOMBARDIA	0,1	TOSCANA	0,0	TRENTO	-0,8
VENETO	-1,5	TOSCANA	-1,9	SARDEGNA	-0,8	TRENTO	-1,0	VENETO	-1,2
CALABRIA	-2,6	BASILICATA	-2,3	TRENTO	-0,9	CALABRIA	-1,8	ABRUZZO	-2,0
BASILICATA	-4,6	PUGLIA	-2,6	BASILICATA	-1,7	BASILICATA	-2,8	BASILICATA	-2,1
VALLE D'AOSTA	-6,0	UMBRIA	-2,8	PUGLIA	-4,6	SICILIA	-3,1	SICILIA	-2,7
PUGLIA	-6,8	LIGURIA	-3,4	LIGURIA	-4,7	LIGURIA	-3,5	LIGURIA	-3,1
SICILIA	-7,4	SARDEGNA	-5,0	CALABRIA	-4,8	SARDEGNA	-4,5	PUGLIA	-4,1
LIGURIA	-9,3	VALLE D'AOSTA	-5,3	VALLE D'AOSTA	-5,3	VALLE D'AOSTA	-4,8	VALLE D'AOSTA	-6,3
ABRUZZO	-11,8	ABRUZZO	-6,5	ABRUZZO	-6,8	PUGLIA	-5,1	CALABRIA	-6,3
SARDEGNA	-13,3	CAMPANIA	-8,5	SICILIA	-7,1	ABRUZZO	-5,4	SARDEGNA	-6,6
LAZIO	-19,9	SICILIA	-10,7	CAMPANIA	-9,3	CAMPANIA	-8,4	CAMPANIA	-7,4
CAMPANIA	-21,7	MOLISE	-11,0	MOLISE	-11,7	MOLISE	-12,0	MOLISE	-12,0
MOLISE	-26,7	LAZIO	-21,7	LAZIO	-17,1	LAZIO	-17,3	LAZIO	-13,8
ITALIA	-6,1	ITALIA	-4,5	ITALIA	-3,6	ITALIA	-3,3	ITALIA	-3,0

fonte: Relazione generale sulla situazione economica del Paese

Ciò che sorprende, e che pone ulteriori interrogativi di non facile risposta, è che le Regioni che si sono rese responsabili degli apporti più rilevanti al disavanzo complessivo del SSN non necessariamente sono quelle che registrano i livelli di spesa in assoluto maggiori. Puglia e Campania, che hanno contribuito da sole nel 2009 al 30% del disavanzo complessivo, sono Regioni nelle quali la spesa sanitaria pro capite è significativamente più bassa della media nazionale. Tra le regioni che registrano i disavanzi più significativi decisamente più elevata del valore medio nazionale (2.005 euro, a fronte della media nazionale che è stata nel 2009 di 1.864 euro) è la spesa sanitaria pro capite della Regione Lazio, che con un disavanzo di 1,372 miliardi di euro è responsabile da sola del 40,3% del disavanzo complessivo registrato nel 2009 dal SSN. La variabilità interregionale della spesa sanitaria procapite è rappresentata, sempre con riferimento al 2009, nel grafico riprodotto in figura 11, dal quale si evince che a fronte di un valore medio nazionale pari a 1.864 euro pro capite ci sono realtà come la Regione Valle d'Aosta e la Provincia autonoma di Bolzano, nelle quali la spesa sanitaria annua pro capite è stata pari a 2.238 e 2.235 euro rispettivamente, e realtà come la Campania e la Sicilia in cui la spesa sanitaria annua pro capite è stata pari a 1.802 e 1.731 euro.

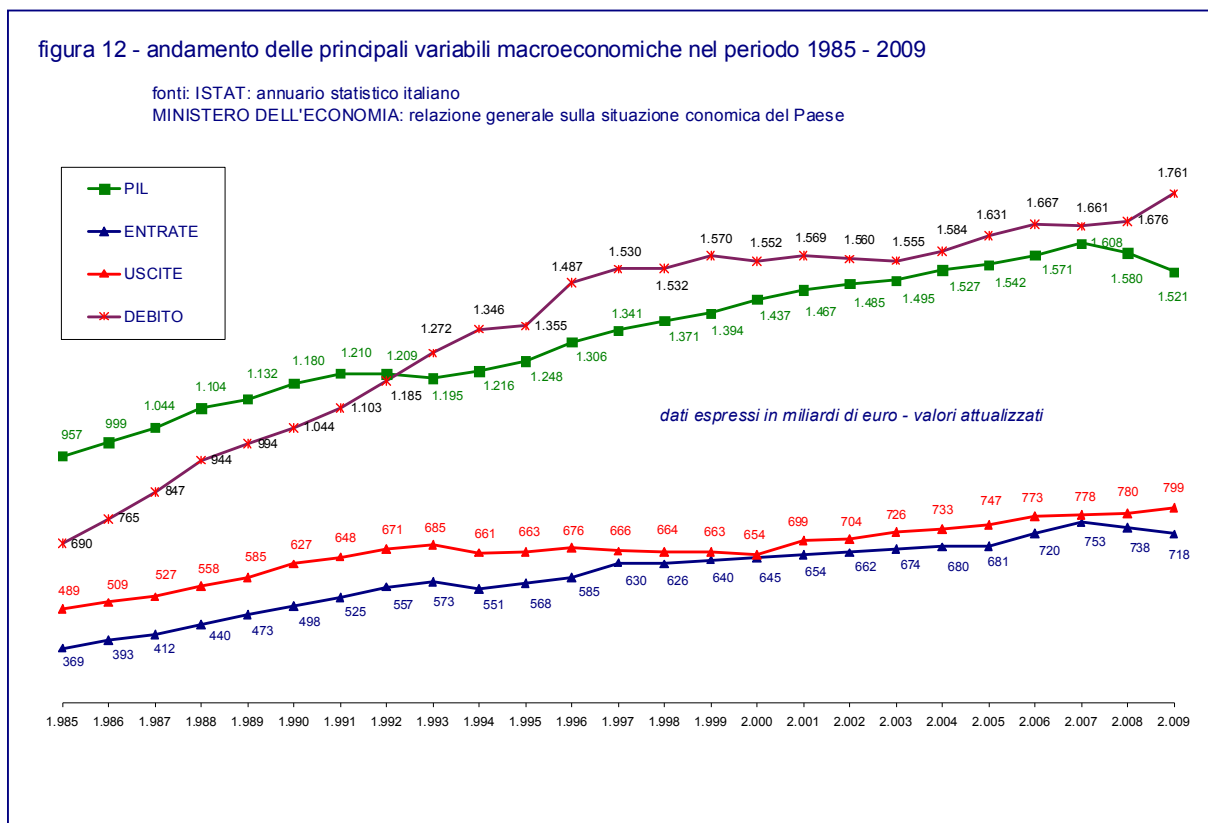
FIGURA 11 SPESA SANITARIA PER ABITANTE PER REGIONE NELL'ANNO 2009



fonte: Relazione generale sulla situazione economica del Paese

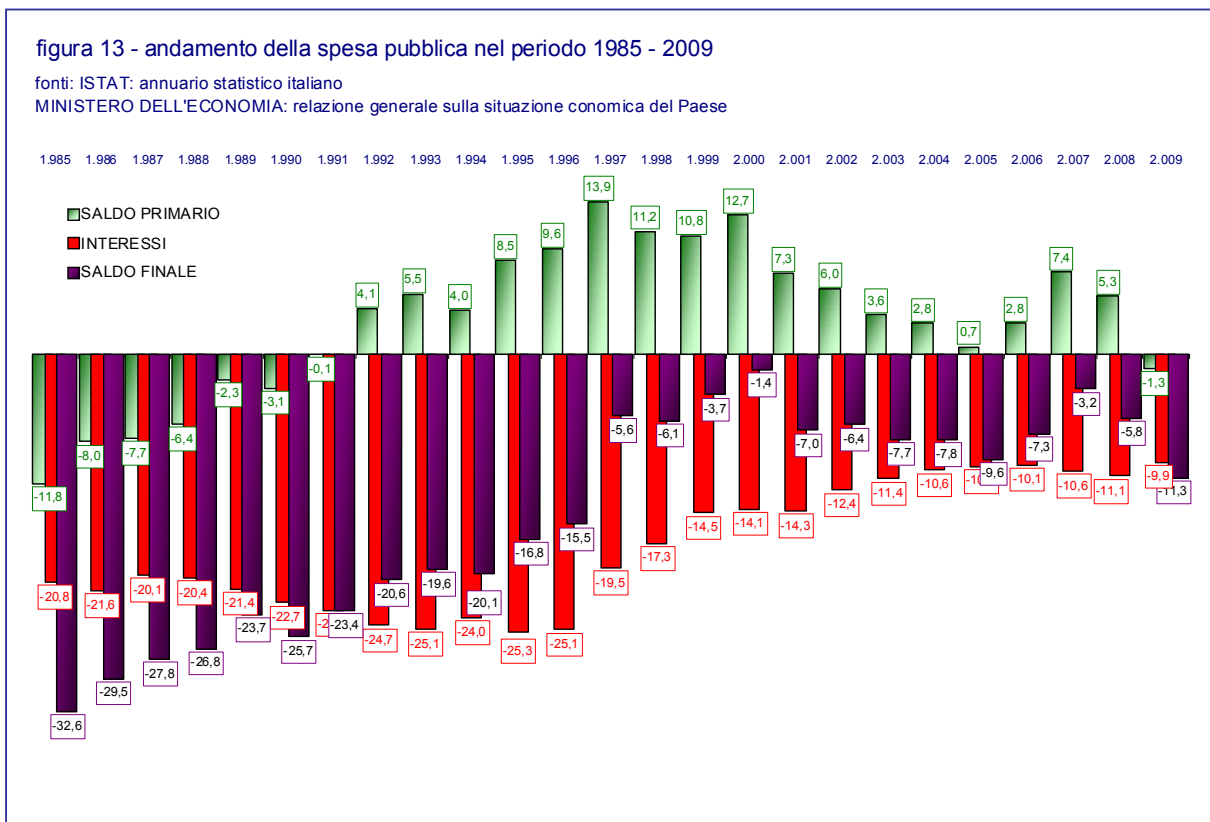
lo scenario macroeconomico

Gli accadimenti internazionali delle ultime settimane hanno determinato effetti che stanno mettendo a rischio equilibri che sembravano riconquistati dopo due anni di turbolenze e di interventi di portata tale da far affermare a grandi economisti che essi stavano mettendo in discussione gli stessi fondamenti della teoria macroeconomica. La crisi greca ha scatenato un effetto domino che rischiava di travolgere l'Europa che improvvisamente ha preso coscienza di aver vissuto per anni al di sopra delle proprie possibilità, e che ha deciso, anche per la determinazione dimostrata dalla Germania, di adottare una politica economica che si incardina su due obiettivi: riduzione del disavanzo e riduzione del debito. Non essendo possibile un incremento della pressione fiscale, che in molti Paesi ha già raggiunti livelli insostenibili, la strategia adottata si muove su due fronti: riduzione della spesa pubblica e contrasto all'evasione fiscale. Sorprende e sconcerta che sia stato necessario un crollo verticale delle borse, che hanno bruciato in pochi giorni centinaia di miliardi di euro, un crollo altrettanto verticale dell'euro, che ha raggiunto minimi che non si registravano da anni nei confronti del dollaro, per far prendere coscienza di una realtà ben nota. I dati riportati nel grafico riprodotto in figura 12 mostrano con assoluta chiarezza che il nostro Paese ormai da decenni



vive al di proprie possibilità. Gli stessi dati mostrano peraltro una evidente stabilizzazione della spesa pubblica nel periodo dal 1993 al 2000, per riprendere a crescere costantemente negli anni successivi. In effetti nel 1992 l'Italia ha vissuto una crisi economica per certi versi più grave dell'attuale, crisi che aveva indotto il Governo Amato ad adottare la manovra finanziaria più pesante nella storia economica del Paese (90.000 miliardi di lire, pari a 45 miliardi di euro) e che dette allo stesso Governo la forza di ottenere dal Parlamento la delega per provvedere con decreti legislativi al riordino di quattro settori chiave ai fini del controllo della spesa pubblica: sanità, previdenza, pubblico impiego e finanza territoriale.

La legge delega 23 ottobre 1992, n. 421 segna in effetti l'avvio di un processo di riordino strutturale profondo, i positivi effetti del quale sono efficacemente documentati da alcuni indicatori macroeconomici rappresentati nel grafico di seguito riprodotto, ottenuto sulla base della serie storica di alcuni dei dati essenziali del conto economico consolidato delle amministrazioni pubbliche nel periodo 1985 – 2009. Il grafico riprodotto in figura 13 evidenzia l'andamento positivo dell'economia nazionale dal 1992 al 2000, periodo in cui si è registrato un decremento progressivo del saldo finale, nonostante l'enorme peso che in quegli anni avevano gli interessi sul debito.



Di questi positivi risultati ha dato atto il Governatore della Banca d'Italia nella relazione annuale dello scorso 31 maggio 2010, affermando: *“Nel 1992 affrontammo una crisi di bilancio ben più seria di quella che hanno oggi davanti alcuni paesi europei. Il Governo dell'epoca presentò un piano di rientro che, condiviso dal Paese, fu creduto dai mercati, senza alcun aiuto da istituzioni internazionali o da altri paesi. Fu una lotta lunga: in regime di cambi flessibili, dopo tre anni gli spread superavano ancora i 650 punti base; ma fu vinta, perché i governi che seguirono mantennero la disciplina di bilancio: la stabilità era entrata nella cultura del Paese”.*

Una riflessione particolare merita il condizionamento esercitato nella positiva evoluzione dell'andamento dell'economia dal debito pubblico, problema che rimane una delle priorità non risolte del Paese, la cui gravità è dimostrata dagli effetti devastanti che hanno avuto sull'economia internazionale gli allarmi dei mercati sulla solvibilità dei debiti di alcuni Paesi europei (Grecia, Spagna, Portogallo, Ungheria). Nonostante gli ottimi risultati conseguiti nel periodo dal 1996 al 2000 in termini di avanzo primario, il saldo finale della finanza pubblica ha continuato ad essere negativo, con evidenti effetti negativi in termini di ulteriore incremento del debito. Questa non è peraltro una situazione nuova.

Nel lontanissimo 1996, in un articolo dal titolo “La riforma dello stato sociale”, a proposito del debito pubblico, scrivevo

*“La conclusione è, in sostanza, che il debito pubblico cresce su stesso, ovvero in altri termini che l'economia nazionale ha finanziato il proprio sviluppo con un indebitamento progressivamente crescente.*

*Il dilagare della spesa pubblica ha costretto a una affannosa rincorsa ad un prelievo fiscale e contributivo sempre più opprimente che non solo non è riuscito a star dietro alla sfrenata corsa della spesa pubblica, ma ha sottratto progressivamente risorse agli investimenti e allo sviluppo.”*

*Si sono creati pesanti deficit e progressivamente si è accumulato un dirimpente debito pubblico, con un costo in termini di interessi talmente elevato da azzerare la capacità di investimenti necessari allo sviluppo economico e sociale del Paese. Si è così trasformato il bilancio pubblico da strumento di politica economica per lo sviluppo e la giustizia sociale in uno strumento perverso che ridistribuisce a rovescio le risorse e blocca sul nascere le potenzialità di crescita del reddito e dell'occupazione di tutti.“*

L'esigenza e l'urgenza di ridurre il debito pubblico hanno costituito argomento ricorrente nelle relazioni annuali della Banca d'Italia, che a più riprese ha rivolto ai governanti in carica, con il solito linguaggio scarno ed essenziale, questa raccomandazione.

*“Le privatizzazioni e la cessione di cespiti non necessari per la produzione di servizi pubblici potranno accelerare la riduzione del peso del debito. Una migliore amministrazione del patrimonio pubblico potrà innalzare l'efficienza dell'economia.” (2001)*

*“Compito prioritario della politica economica, nell'attuale difficile contesto, è il contenimento del volume di risorse assorbite dal settore pubblico. Il livello del debito pubblico rimane molto alto. La congiuntura monetaria internazionale ha consentito la riduzione del costo per interessi; il ritorno a livelli normali dei tassi inciderà sul disavanzo. Il ritorno, in un congruo numero di anni, all'equilibrio dei conti pubblici e una contrazione del peso del debito sono indispensabili per dare stabilità al quadro macroeconomico. Tra gli investimenti devono acquistare rilievo quelli nella ricerca.” (2003)*

*“L'accumulo del debito non ha aiutato l'Italia a crescere. Non ha dato al Paese un'adeguata dotazione di infrastrutture. Un debito elevato vincola le politiche pubbliche: richiede imposte più alte; riduce le risorse disponibili per gli investimenti e per la spesa sociale. Con il rialzo dei tassi, benché tuttora molto contenuto, la spesa per interessi tende di nuovo ad aumentare. Essa è già pari alla spesa per l'istruzione pubblica, ai due terzi della spesa per la sanità.” (2006)*

In questi giorni il problema del debito è problema centrale in molti Paesi europei, in alcune dei quali ha assunto proporzioni di vera e propria emergenza, ed anche se l'affidabilità dei titoli di Stato italiani rimane elevata rispetto ad altri Paesi, una decisa riduzione del debito, peraltro esplicitamente prevista nel programma elettorale 2008 del PDL, determinerebbe condizioni di vantaggio e di immediato rilancio dell'economia.

## l'Europa e la crisi dell'euro

La linea di politica economica che si sta consolidando per difendere l'euro dalle conseguenze devastanti che potrebbero derivare dalle vendite massicce di titoli di stato dei Paesi che presentano maggiori rischi di insolvenza per l'elevato debito pubblico e per il persistere di elevati disavanzi di esercizio, è quella del rigore e dell'austerità, anche in conseguenza della forza con cui questa linea è stata sostenuta dalla Germania,. Le misure che vengono adottate dai principali Paesi europei sono riconducibili ad alcune direttrici portanti:

- ✓ riduzione della spesa pubblica, attraverso riduzioni degli stipendi, blocco del turnover, abolizione di enti inutili
- ✓ lotta all'evasione fiscale
- ✓ ridisegno del welfare (riduzione delle prestazioni o innalzamento dell'età pensionabile)

Le parole che ricorrono in questi giorni sono rigore e austerità, azzeramento dei disavanzi e riduzioni del debito pubblico. Le misure adottate si inquadrano in una strategia difensiva, per certi versi obbligata per rasserenare i mercati, precipitati in una caduta verticale per l'effetto congiunto di manovre speculative e del vero e proprio panico che ha preso i possessori di titoli di stato, preoccupati di un collasso economico conseguente alla crisi greca, alla quale ha fatto seguito l'allarme sul debito della Spagna, del Portogallo e dell'Ungheria.

Su questa linea di politica economica l'edizione del 22 maggio del quotidiano francese Le Monde pubblica una intervista con Joseph Stiglitz, premio nobel per l'economia 2001 che ha ricoperto ruoli di primissimo piano in organismi economici di rilievo mondiale.

Da quella intervista riprendo alcuni passaggi non solo perché ne condivido pienamente i contenuti, ma anche perché precisano in modo autorevolissimo quale sia la strada maestra per innescare una inversione di tendenza in una fase della storia economica europea, e per certi versi mondiale, che non ha precedenti in termini di gravità oggettiva e di rischi potenziali per la tenuta degli equilibri economici e sociali.

*Afferma Stiglitz che “Adottando la moneta unica i Paesi membri dell’Euro zona hanno rinunciato a due strumenti di politica economica: i tassi di cambio e i tassi di interesse. Sarebbe stato necessario trovare strumenti alternativi che consentissero loro di adattarsi a situazioni congiunturali sfavorevoli. Ma l’Unione Europea non ha previsto niente in questa direzione, e oggi vuole un piano coordinato di austerità. Se continua in questa direzione va incontro ad un disastro. Dalla grande depressione degli anni 30 sappiamo che non è questo che bisogna fare”.*

*Alla domanda cosa dovrebbe fare l’Europa Stiglitz risponde in sostanza che “L’Europa ha bisogno di solidarietà, di empatia, non di una austerità che farà crescere la disoccupazione e porterà la depressione. Negli Stati Uniti quando uno Stato è in difficoltà tutti gli altri si sentono coinvolti. Siamo tutti sulla stessa barca. È innanzitutto la mancanza di solidarietà che minaccia la sopravvivenza del progetto europeo.” ed a proposito della Grecia e della Spagna Stiglitz sostiene che “Questi Paesi potranno cavarsela solo se l’Europa torna a crescere, ed è per questo che si deve sostenere l’economia investendo e non frenandola con piani di rigore.”*

L’intervista di Stiglitz offre molti altri spunti di riflessione, ma tre parole credo debbano essere oggetto di una particolare attenzione: solidarietà, empatia e crescita. Parole nelle quali significati e valenze di carattere squisitamente economico si intersecano con valori che forse si stanno perdendo in una società in cui metro e obiettivo dell’esistenza umana sono divenuti il proprio personale immediato vantaggio economico.

A quei valori richiama il Governatore della Banca d’Italia nella relazione citata, quando afferma che: *“Anche la sfida di oggi, coniugare la disciplina di bilancio con il ritorno alla crescita, si combatte facendo appello agli stessi valori che ci hanno permesso insieme di vincere le sfide del passato: capacità di fare, equità; desiderio di sapere, solidarietà. Consapevoli delle debolezze da superare, delle forze, ragguardevoli, che abbiamo, affrontiamola”*