

Quanto agli investimenti fissi lordi, il valore procapite deflazionato per l'Italia avrebbe raggiunto i 437 euro per abitante, in linea con quello della Grecia e più alto solo di quello di Malta, Portogallo, Austria, Estonia e Slovacchia (cfr. Tavola G.4). In tutto il decennio preso in considerazione l'Italia raggiunge valori comparabili a quelli sloveni (poco più di 480 euro "reali" per abitante all'anno).

Tavola G.4 - INVESTIMENTI PUBBLICI PROCAPITE A VALORI CONCATENATI: EUROZONA, ANNI 2001-2010 (anno di riferimento 2000)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Lux	2.210	2.609	2.432	2.326	2.557	2.123	2.034	1.968	2.023	2.089
Eir	1.240	1.293	1.149	1.134	1.194	1.308	1.655	1.726	1.442	1.368
Ned	867	935	938	866	900	933	974	1.038	1.100	1.071
Fra	724	707	744	766	823	813	845	835	832	827
Fin	649	700	754	789	722	696	764	789	814	812
Esp	535	580	595	570	612	654	725	697	739	685
Cyp	431	444	510	622	486	471	480	500	673	652
Gre	469	455	495	524	427	535	562	541	547	438
Slo	327	321	374	425	408	500	611	659	621	596
Ita	505	371	522	513	502	507	505	471	489	437
Bel	420	414	414	415	471	425	442	467	493	476
Deu	442	426	394	366	347	371	386	410	434	459
Mal	343	421	501	413	525	450	437	277	258	343
Por	480	441	396	409	375	310	314	298	303	318
Aut	302	337	314	299	309	305	298	317	319	326
Est	198	278	248	231	265	347	408	399	329	319
Svk	188	206	164	155	139	152	130	134	145	145

N.B.: i flussi di spesa sono ordinati in base alla media 2000-08, non riportata nella tavola. Per il Lussemburgo il dato del deflatore per il 2010 è stato ottenuto applicando il tasso d'inflazione dei prezzi al consumo armonizzato (pari al 2,8 per cento) al deflatore dell'anno 2009. Fonte: elaborazioni DPS su dati Commissione europea - Affari economici e finanziari, autunno 2010 ed Eurostat.

¹ Viene presa in considerazione la spesa delle Amministrazioni Centrali e Locali e degli Enti previdenziali e assistenziali. Si tratta quindi del settore Pubblica Amministrazione che viene definito su base funzionale, includendo tutte le unità istituzionali che non producono per il mercato ma per il consumo individuale e collettivo e finanziate per lo più da somme obbligatorie sborsate da unità appartenenti ad altri settori. Vengono escluse invece le Imprese Pubbliche sia Locali che Nazionali, ovvero tutte le unità istituzionali partecipate o possedute dallo Stato o dagli Enti locali.

² Dal 1-1-2009 anche la Slovacchia ha lasciato il Meccanismo del Tasso di Cambio II (MTC II) ed è entrata a far parte dell'Unione Monetaria vera e propria (fase 3), adottando quindi l'Euro: la corona slovacca ha avuto valore legale sino al 16-01-2009. Dal 1-1-2011 essa è stata seguita dall'Estonia. A oggi, all'interno del MTC II rimangono due Stati baltici (Lituania, Lettonia) e la Danimarca le cui monete hanno delle particolari bande di oscillazione (ufficiali ed effettive) rispetto alla parità centrale contro l'Euro. Per la corona danese la banda d'oscillazione è piuttosto ristretta $\pm 2,25$ per cento, mentre quella usuale è pari al ± 15 per cento. Le Nazioni che non hanno adottato l'Euro dovrebbero rimanere nel MTC II almeno due anni prima di entrare nell'UME. L'entrata dell'Ungheria nell'UME è stata posticipata: il Paese entrerà probabilmente nel 2015. Romania e Bulgaria prevedono di entrare nel MTC II nel triennio 2010-2012. Per quanto riguarda la Bulgaria questa data risulta in ritardo rispetto a quanto in precedenza pianificato a causa dell'alto deficit di bilancio.

³ Nel periodo 2000-2008 l'Irlanda aveva registrato una quota media di spesa sul PIL pari al 34,9 per cento (cfr. Rapporto annuale 2009, capitolo III riquadro G, pagg. 117-120).

⁴ Il range era stato pari a 17,7 punti percentuali per il periodo 2000-08, di 19 punti nel periodo 2000-07 e di 19,4 punti percentuali nel periodo 2000-06 (in tutti e tre i casi la Francia era stato il Paese con il livello più alto e l'Irlanda con quello più basso).

⁵ Dal punto di vista economico, la legge di Wagner afferma che i Paesi a sviluppo economico più elevato hanno anche un'incidenza della spesa pubblica più alta, poiché con il capitalismo evolve anche il cosiddetto Stato sociale. Dal punto di vista prettamente statistico si ricorda che per il calcolo delle serie concatenate per ognuno dei 17 Paesi è stato utilizzato il deflatore del Pil calcolato come rapporto fra serie storica nominale e serie storica reale (a valori concatenati, con anno di riferimento 2000).

La maggior parte dell'effetto di differenziazione territoriale tra il Centro-Nord e il Mezzogiorno è imputabile alla spesa corrente che costituisce circa il 90,6 per cento del bilancio pubblico. La natura di tale spesa è pressoché integralmente ordinaria, a differenza della spesa in conto capitale, sostenuta soprattutto dalla componente aggiuntiva esplicitamente finalizzata allo sviluppo territoriale.

La distribuzione territoriale della spesa corrente è tuttavia notevolmente influenzata dalla spesa previdenziale, la cui distribuzione riflette alcune condizioni strutturali dell'economia (livelli e composizione dell'occupazione, struttura delle qualifiche...) e quindi la maggiore solidità dell'apparato economico e produttivo.

Circa il 46 per cento della spesa corrente nel Centro-Nord, circa il 36 nel Mezzogiorno, con una crescita in entrambe le aree nell'ultimo biennio, è costituita da spesa previdenziale (cfr. Tavola III.1). Seguono i comparti della spesa sanitaria, della amministrazione generale, della conoscenza, cultura e ricerca (in cui il peso più rilevante è quello del settore istruzione).

Tavola III.1 - PA - SPESA CORRENTE PRIMARIA PER MACRO-SETTORI (quote sul totale; media 1996-2007)

	Centro-Nord		Mezzogiorno		Italia	
	Media 1996- Media 2008		Media 1996- Media 2008		Media 1996- Media 2008	
	2007	2009	2007	2009	2007	2009
Amministrazione Generale	12,2	12,7	11,9	12,5	12,1	12,7
Servizi Generali	6,0	6,0	8,2	7,5	6,6	6,4
Conoscenza, Cultura e Ricerca	10,8	9,4	14,4	12,3	11,9	10,3
Ciclo Integrato dell'Acqua	0,2	0,1	0,6	0,3	0,3	0,2
Ambiente e Gestione del Territorio	1,5	1,1	1,9	2,1	1,6	1,4
Sanità	13,8	14,5	15,7	15,9	14,4	14,9
Politiche sociali (COMPRESA PREVIDENZA)	50,8	52,7	42,2	45,2	48,2	50,4
di cui Previdenza	46,0	47,6	35,4	37,9	42,8	44,6
Attività Produttive e Opere Pubbliche	1,9	1,3	2,0	1,3	2,0	1,3
Mobilità	2,5	2,2	2,7	2,6	2,6	2,3
Reti Infrastrutturali	0,3	0,1	0,4	0,1	0,3	0,1
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

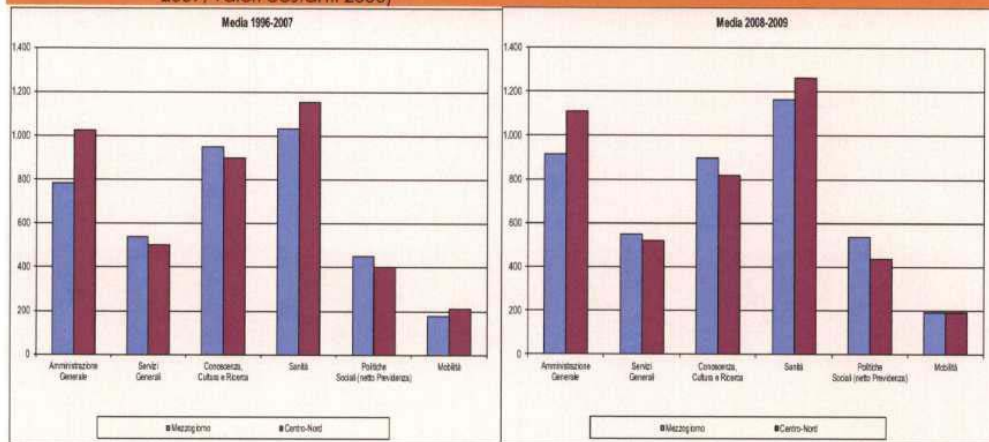
Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

Escludendo le prestazioni sociali e concentrando l'analisi sulla parte corrente al netto di tale componente, la distribuzione della spesa risulta settorialmente differenziata (cfr. Figura III.2).

Più elevata risulta nel Mezzogiorno la spesa procapite per l'istruzione (inclusa nel macrosettore Conoscenza, Cultura e Ricerca), soprattutto a causa della diversa struttura per età della popolazione, e per le politiche sociali, ambito che include interventi di protezione sociale, derivanti da situazioni di disagio e da fenomeni di esclusione sociale, oltre ad interventi per la promozione dell'occupazione, anche a favore di categorie svantaggiate. In molti servizi essenziali, tuttavia, quali l'Amministrazione Generale, la Sanità, la Mobilità (in questo caso con un recupero nell'ultimo biennio), la cui spesa è direttamente destinata alla erogazione di servizi pubblici, la spesa pro capite risulta inferiore.

I fattori esplicativi di tali differenze dovrebbero essere meglio indagati anche alla luce delle capacità amministrative e dei servizi offerti. Una ricostruzione dei modelli regionali di spesa e della distribuzione tra livelli di governo è riportata nei successivi paragrafi III.3 e III.4.

Figura III.2 - PA - SPESA CORRENTE PRIMARIA PROCAPITE IN ALCUNI SETTORI (media 1996-2009, valori costanti 2000)

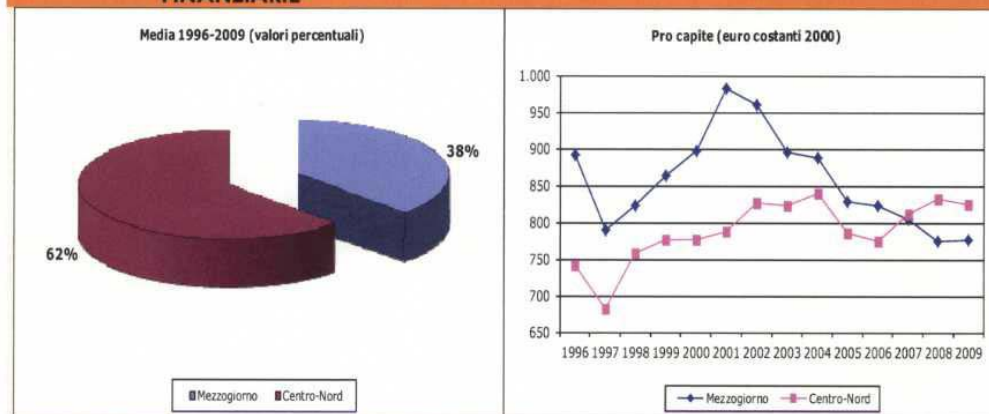


Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

La spesa in conto capitale, pari solo al 9,4 per cento della spesa pubblica complessiva, ha mantenuto negli anni un andamento favorevole nelle regioni meno sviluppate, in linea con gli obiettivi di riequilibrio.

La funzione riequilibratrice a favore del Mezzogiorno della spesa in conto capitale, si è andata tuttavia riducendo (cfr. Figura III.3) fino ad arrivare, dopo un allineamento della spesa tra le due aree nel 2007, a una inversione di tendenza, con una spesa pro capite negli ultimi anni inferiore a quella del Centro-Nord. Occorre tuttavia tener conto che gli ultimi due anni della serie (soprattutto il 2008) risentono dell'erogazione da parte dello Stato di forti somme destinate e rimborsi fiscali giacenti da oltre dieci anni destinate per lo più alle regioni del Centro Nord ⁵.

Figura III.3 - PA - SPESA PUBBLICA IN CONTO CAPITALE AL NETTO DELLE PARTITE FINANZIARIE



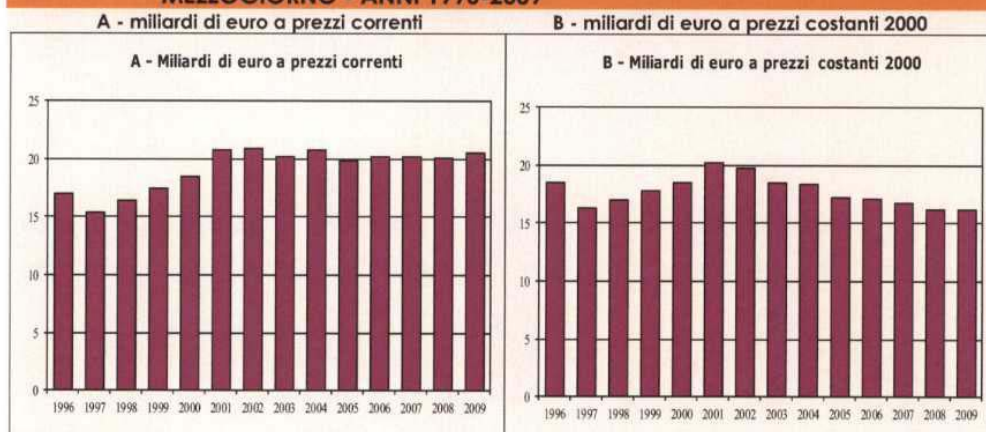
Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

⁵ Il capitolo 7776 del Ministero dell'Economia e delle Finanze è iscritto nel Bilancio dello Stato nella voce Altri Trasferimenti in conto capitale. Poiché il dato CPT assume i dati direttamente dal bilancio dell'ente, astenendosi dall'operare riclassificazioni delle poste ivi iscritte, la voce alla quale fa riferimento il capitolo in esame è stato classificato nella voce Trasferimenti in conto capitale alle imprese private. Diversamente, la Contabilità nazionale, alla base delle stime del QFU discusse nel par. 6, considerando anche le operazioni di tesoreria e interpretando tale trasferimento a favore della Agenzia delle Entrate, annulla l'effetto di tale posta.

In Italia la PA ha speso per investimenti e trasferimenti alle imprese in media 51,1 miliardi di euro correnti all'anno tra il 1996 e il 2009, di cui 19,2 miliardi nelle regioni del Mezzogiorno.

Il flusso di risorse in termini monetari nel periodo è stato sostanzialmente stabile a partire dal 2001, con una evidente erosione in termini reali (cfr. Figura III.4).

Figura III.4 - PA - SPESA IN CONTO CAPITALE AL NETTO DELLE PARTITE FINANZIARIE NEL MEZZOGIORNO - ANNI 1996-2009



Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

Il dato 2009, per la Pubblica Amministrazione, pari a 20,5 miliardi (valori correnti), evidenzia, nonostante una modesta espansione della spesa nel Mezzogiorno, una sostanziale stabilità in rapporto al totale nazionale (cfr. Tavola III.5).

Le risorse per la politica regionale aggiuntiva - sebbene rappresentino, come vedremo, la parte preponderante della spesa destinata allo sviluppo nel Mezzogiorno - costituiscono una quota ridotta della spesa pubblica totale, riproponendo l'importanza del complesso delle politiche di spesa pubblica e la necessità di concentrare l'attenzione sulle politiche generali; infatti il volume di risorse speso annualmente ai fini della politica di sviluppo regionale, come ricordato anche dalla Banca d'Italia⁶, ha rappresentato in media nel periodo 1998-2007⁷, solo il 5,9 per cento della spesa pubblica primaria destinata al Mezzogiorno e l'1,8 per cento di quella italiana complessiva (cfr. Tavola III.2), con un consistente ridimensionamento nell'ultimo biennio (rispettivamente 4,4 e 1,4 per cento).

⁶ M. Draghi, Relazione introduttiva al Convegno "Mezzogiorno e politica economica dell'Italia", Roma, 26 Novembre 2009.

⁷ La disponibilità informativa per le risorse aggiuntive parte dal 1998.

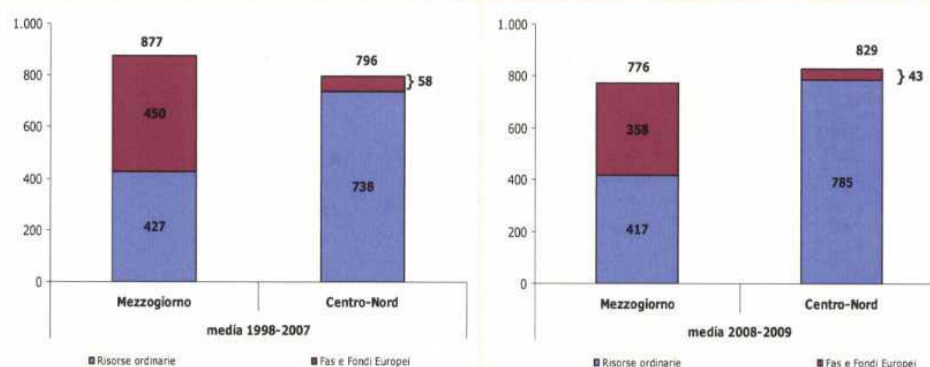
Tavola III.2 - PA - SPESA PRIMARIA E RISORSE AGGIUNTIVE (miliardi di euro costanti 2000)

Italia	Media 1998-2007	Media 2008-2009
Spesa primaria al netto delle partite finanziarie	504,0	542,8
spesa in conto capitale al netto delle partite finanziarie	47,7	48,6
di cui:		
risorse aggiuntive	11,8	9,6
risorse aggiuntive su spesa primaria	2,3%	1,8%
Mezzogiorno		
Spesa primaria al netto delle partite finanziarie	157,8	168,3
spesa in conto capitale al netto delle partite finanziarie	18,1	16,2
di cui:		
risorse aggiuntive	9,3	7,5
risorse aggiuntive su spesa primaria	5,9%	4,4%
risorse aggiuntive Mezzogiorno su spesa primaria Italia	1,8%	1,4%

Fonte: DPS – Conti Pubblici Territoriali e Quadro finanziario unico

Pur rappresentando una quota così ridotta della spesa pubblica complessiva, la componente di spesa in conto capitale esplicitamente finalizzata allo sviluppo territoriale (alimentata dalle risorse nazionali del Fondo per le Aree Sottoutilizzate (FAS) e dai Fondi Strutturali comunitari), ha svolto una funzione essenziale di sostegno allo sviluppo nel Mezzogiorno, rappresentando circa il 50 per cento delle risorse in conto capitale complessive.

Ciò vuol dire in termini pro capite che, in assenza delle risorse aggiuntive, gli 877 euro pro capite, di cui ha usufruito il cittadino del Mezzogiorno tra il 1998 e il 2007, si ridurrebbero a 427, pari a meno del 50 per cento, mentre i 796 del cittadino del Centro-Nord rimarrebbero sostanzialmente invariati (cfr. Figura III.5).

Figura III.5 - PA - SPESA PUBBLICA IN CONTO CAPITALE PROCAPITE AL NETTO DELLE PARTITE FINANZIARIE PER FONTE FINANZIARIA (euro costanti 2000)

Fonte: DPS – Conti Pubblici Territoriali e Quadro Finanziario Unico

Il peggioramento evidente negli ultimi due anni nel livello della spesa procapite in conto capitale è imputabile al ridursi della spesa a valere sui Fondi Strutturali (a causa del lento avvio del nuovo ciclo di programmazione comunitaria) e sul Fondo per le aree sottoutilizzate.

III.2 La spesa in conto capitale del Settore Pubblico Allargato (SPA)

Le informazioni contenute nella banca dati CPT consentono di effettuare analisi su diversi universi di riferimento: Pubblica Amministrazione (PA) e Settore Pubblico Allargato (SPA). Come anticipato nella Introduzione, l'analisi della spesa primaria della PA consente di confrontare - sia pure con una articolazione territoriale, per settori e per categorie economiche molto più spinta - l'aggregato derivante dalla Banca dati CPT con quello desumibile dalle altre fonti pubbliche.

Da questo paragrafo in avanti invece l'obiettivo è quello di utilizzare integralmente la ricchezza informativa derivante dalla disponibilità della componente allargata del settore pubblico, che, soprattutto a livello locale, rappresenta il vero carattere distintivo dei CPT rispetto alle altre fonti statistiche ufficiali relative all'attività economica dell'operatore pubblico.

È pertanto sul Settore Pubblico Allargato (SPA)⁸ che risulta di estrema rilevanza approfondire le analisi circa la dinamica della spesa in conto capitale al fine di dar conto anche delle politiche di spesa effettiva delle imprese pubbliche nazionali e locali⁹.

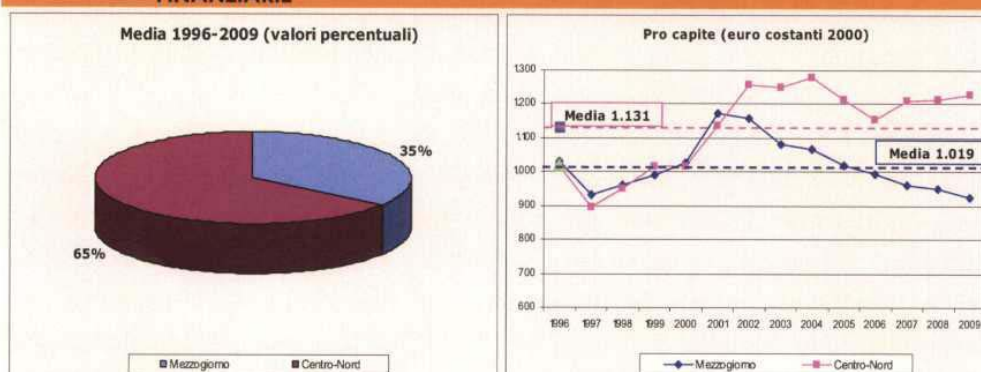
Il fenomeno della cessazione del ruolo di riequilibrio a favore del Mezzogiorno della spesa in conto capitale, che già abbiamo rilevato per la PA a partire dal 2007 (cfr. Figura III.3) si avverte nel caso dell'SPA molto prima, a partire dal 2001. In particolare, negli ultimi due anni della serie, il Centro-Nord registra una spesa procapite mediamente superiore di circa 285 euro rispetto al Mezzogiorno.

Negli ultimi anni, peraltro, la crescita della spesa del Centro-Nord a fronte di una sostanziale stabilità di quella del Mezzogiorno, genera una riduzione costante della quota della spesa destinata all'area meridionale in rapporto a quella nazionale: 32,1 per cento nel 2006, 30,2 nel 2007, 29,7 nel 2008, 28,7 nel 2009 (cfr. Tavola III.4).

⁸ Sulla definizione di Settore Pubblico Allargato (SPA) cfr. Appendice Metodologica al Rapporto Sez. AII – Conti Pubblici Territoriali e AA.VV., *Guida ai Conti Pubblici Territoriali*, UVAL – DPS, 2007, cit.

⁹ L'operazione di consolidamento effettuata per passare da PA a SPA consente di leggere come erogazioni finali delle imprese pubbliche che rientrano nella Componente allargata del Settore Pubblico quelli che, nella PA, vengono colti come trasferimenti dallo Stato a tali imprese. Nel considerare il solo settore della PA, infatti, le imprese pubbliche, che non ne fanno parte, sono considerate alla stregua di imprese private; quando invece si considera l'intero aggregato SPA i trasferimenti ad esse risultano "interni" all'aggregato di riferimento e pertanto elisi per evitare doppi conteggi.

Figura III.6 - SPA - SPESA PUBBLICA IN CONTO CAPITALE AL NETTO DELLE PARTITE FINANZIARIE



Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

Il fenomeno è in larga misura riconducibile alle dinamiche di investimento degli Enti del SPA che incontrano grandi difficoltà nel realizzare un'azione redistributiva tra le aree del Paese, benché in tal senso indirizzati dal decisore pubblico.

La maggior parte di tali Enti (con l'eccezione dell'ANAS) risulta infatti lontano dal perseguimento dell'obiettivo di assicurare al Mezzogiorno il 45 per cento della propria spesa in conto capitale (cfr. Tavola III.3), sia pure con qualche miglioramento negli ultimi anni per alcuni di essi.

Tavola III.3 - OBIETTIVO MEDIO SULLA SPESA TOTALE (INCENTIVI E INFRASTRUTTURE): MEZZOGIORNO AL 45 PER CENTO

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ANAS	31,3	30,6	32,4	37,9	44,0	45,9	44,9	42,1	43,2	47,2	48,1	51,5	45,2	50,0
Ferrovie	29,5	31,2	29,4	24,6	24,8	22,8	20,4	16,7	12,2	14,0	19,5	21,0	18,5	22,1
ENEL	35,6	36,8	37,0	37,5	37,4	28,9	28,3	31,2	31,4	30,2	30,8	27,6	27,1	28,9
Aziende ex IRI (*)	24,0	20,1	20,8	13,0	16,1	18,8	7,8	11,4	9,7	11,1	15,5	12,8	18,0	23,4
ENI	34,9	34,1	44,6	32,7	36,6	29,7	29,0	37,0	43,3	40,0	38,4	36,3	40,6	40,8
Poste	6,6	17,4	24,0	5,0	15,3	30,9	31,4	31,4	31,1	33,6	30,1	27,6	33,4	28,9

(*) Il dato relativo alle Aziende Ex IRI comprende Aeroporti di Roma, Alitalia, Finmeccanica, Fintecna e RAI. Per il periodo antecedente alla liquidazione della società, avvenuta nel corso del 2000, i dati si riferiscono al gruppo IRI nelle sue successive articolazioni.

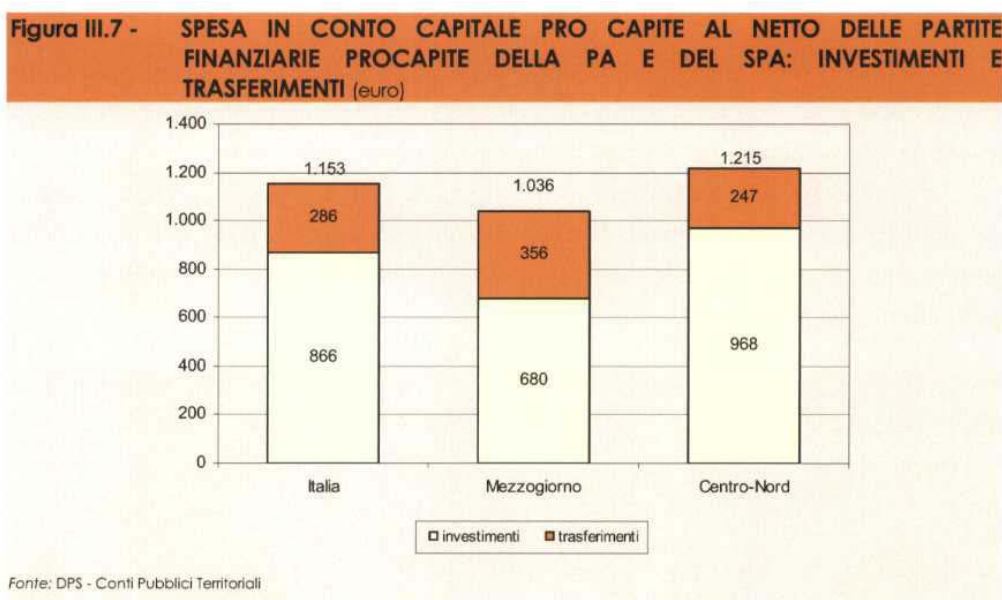
Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

La composizione del *policy mix* della spesa in conto capitale, ovvero la ripartizione di tale spesa nelle sue due componenti (investimenti diretti e trasferimenti) fornisce informazioni qualitative sulle politiche di intervento. L'obiettivo dichiarato delle politiche di sviluppo è infatti, oltre a quello di sostenere l'aumento della spesa in conto capitale nelle aree sottoutilizzate, il riequilibrio di tale spesa a vantaggio della componente di spesa diretta, nell'ipotesi che il contributo di quest'ultima alla crescita di un'area sia maggiore e più immediato rispetto a quello garantito dalla spesa per incentivi e contributi agli investimenti.

Anche all'interno della componente di incentivi, tuttavia, è possibile individuare forme di intervento che presentano una maggiore propensione a generare

sviluppo (in particolare attraverso l'incremento della dotazione infrastrutturale, di impianti e attrezzature e di altri beni capitali di proprietà di soggetti privati). Un'applicazione di questo approccio è riportata nel paragrafo 5 della Appendice Metodologica (Sez. AII CPT) di questo Rapporto.

Relativamente al Settore Pubblico Allargato si nota come, nell'arco temporale 2001-2009, il livello complessivo della spesa in conto capitale pro capite del Centro-Nord sia superiore (1.215 euro pro capite) rispetto al Mezzogiorno (1.036 euro procapite), con un divario tra le due aree che si sta accentuando (cfr. Figura III.6). Relativamente alla ripartizione tra investimenti e trasferimenti si conferma una composizione più "virtuosa" nel Centro-Nord con una spesa procapite superiore di 288 euro per quanto riguarda gli investimenti e inferiore di 109 euro per i trasferimenti.



A fronte di una totale stabilità dei due aggregati nel Mezzogiorno negli ultimi due anni, il Centro-Nord segnala una crescita consistente sia della spesa di investimento che della spesa per trasferimenti di capitale¹⁰ (cfr. Tavola III.4).

¹⁰ La crescita della prima componente è quasi interamente imputabile alla spesa di investimento delle imprese pubbliche nazionali, tuttavia largamente riferibile all'acquisto di titoli di capitale da parte della Cassa Depositi. L'operazione più consistente è relativa ad un incremento di oltre il 17 per cento dell'investimento complessivo della Cassa DD.PP. nel capitale sociale di ENEL.

La crescita della seconda componente è invece riferibile alla contabilizzazione, nel conto CPT, in tale categoria economica, delle erogazioni di rimborsi fiscali giacenti da oltre 10 anni (pari a 4.796 milioni di euro nel 2008 e 823 nel 2009) registrati sul bilancio dello Stato (capitolo 7776 del Ministero dell'Economia e delle Finanze) come Altri trasferimenti in conto capitale. Cfr. nota 5.

Tavola III.4 - SETTORE PUBBLICO ALLARGATO: RIPARTIZIONE TERRITORIALE DELLA SPESA PUBBLICA IN CONTO CAPITALE (Valori in milioni di euro a prezzi correnti)

	Spese d'investimento (A)									Trasferimenti di capitale (B)									Spese d'investimento + trasferimenti di capitale (C=A+B)									Spese connesse allo sviluppo (D)								
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Italia																																				
valori assoluti (milioni di euro)	48.895,3	53.697,8	55.245,3	59.998,9	58.634,1	58.566,8	61.981,6	61.402,5	65.641,4	18.482,9	20.518,7	19.798,2	18.724,7	18.486,3	17.209,6	17.938,7	21.361,7	19.529,6	67.378,1	74.216,5	75.043,5	78.725,6	77.220,5	75.776,4	79.920,3	82.794,3	85.171,0	69.392,5	76.357,8	77.394,0	81.221,4	79.419,4	77.927,2	82.156,9	84.846,5	87.366,6
quota su spesa totale (%)	6,4	6,7	6,6	6,8	6,5	6,2	6,4	5,9	6,4	2,4	2,6	2,4	2,1	2,0	1,8	1,9	2,1	1,9	8,8	9,3	8,9	8,9	8,5	8,0	8,3	8,0	8,2	9,0	9,5	9,2	9,2	8,8	8,3	8,5	8,2	8,5
quota su PIL (%)	3,9	4,1	4,1	4,3	4,1	3,9	4,0	3,9	4,3	1,5	1,6	1,5	1,3	1,3	1,2	1,2	1,4	1,3	5,4	5,7	5,6	5,7	5,4	5,1	5,2	5,3	5,6	5,6	5,9	5,8	5,8	5,6	5,2	5,3	5,4	5,7
variazione % annua		9,8	2,9	8,6	-2,3	-0,1	5,8	-0,9	6,9		11,0	-3,5	-5,4	-1,3	-6,9	4,2	19,1	-8,6		10,1	1,1	4,9	-2,0	-1,7	5,5	3,6	2,9		10,0	1,4	4,9	-2,2	-1,9	5,4	3,3	3,0
Mezzogiorno																																				
valori assoluti (milioni di euro)	15.154,7	15.122,3	14.885,2	16.005,2	15.969,4	16.316,6	17.253,9	17.654,0	17.478,0	9.584,7	10.108,2	9.485,3	8.887,5	8.408,4	8.045,2	8.895,5	6.941,5	6.941,3	24.739,4	25.230,5	24.370,5	24.892,7	24.397,8	24.361,8	24.149,4	24.595,5	24.419,4	25.400,6	25.750,7	24.978,8	25.400,4	24.910,5	24.965,8	24.885,0	25.333,8	25.173,1
quota su spesa totale (%)	6,9	6,6	6,2	6,2	6,1	6,0	6,2	6,0	6,0	4,4	4,4	4,0	3,5	3,2	3,0	2,5	2,4	2,4	11,2	11,1	10,2	9,7	9,4	8,9	8,6	8,4	8,4	11,5	11,3	10,4	9,9	9,6	9,2	8,9	8,6	8,6
quota su PIL (%)	5,0	4,8	4,6	4,8	4,7	4,6	4,7	4,8	4,8	3,2	3,2	2,9	2,7	2,5	2,3	1,9	1,9	1,9	8,2	8,1	7,6	7,5	7,1	6,8	6,6	6,6	6,7	8,4	8,2	7,8	7,6	7,3	7,0	6,8	6,8	7,0
variazione % annua	-0,2	-1,6	7,5	-0,2	2,2	5,7	2,3	-1,0			5,5	-6,2	-4,3	-3,2	-4,5	-14,3	0,7	0,0		2,0	-3,4	2,1	-2,0	-0,1	-0,9	1,8	-0,7		1,4	-3,0	1,8	-0,0	0,2	-0,3	1,6	-0,6
Quota Mezz./Italia	31,0	28,2	26,7	26,7	27,2	27,9	27,8	28,7	26,4	51,9	49,3	47,9	47,5	45,6	44,7	38,4	32,5	35,5	36,7	34,0	32,5	31,6	31,6	32,1	30,2	29,7	28,7	36,6	33,7	32,3	31,3	31,4	32,0	30,3	29,9	28,8

Font14: DPS - Conti Pubblici Territoriali

Tavola III.5 - PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: RIPARTIZIONE TERRITORIALE DELLA SPESA PUBBLICA IN CONTO CAPITALE (Valori in milioni di euro a prezzi correnti)

	Spese d'investimento (A)									Trasferimenti di capitale (B)									Spese d'investimento + trasferimenti di capitale (C=A+B)									Spese connesse allo sviluppo (D)									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	
Italia																																					
valori assoluti (milioni di euro)	30.421,8	31.043,5	32.071,0	36.162,4	34.441,4	33.828,6	34.772,8	33.281,9	35.869,8	19.921,6	22.089,6	21.530,7	19.984,2	19.486,4	20.816,0	22.976,7	26.670,2	25.489,4	50.343,4	53.130,1	53.601,7	56.146,6	53.927,9	54.644,6	57.749,4	59.952,1	61.359,2	52.327,9	55.215,2	55.899,0	58.590,4	56.180,8	56.734,6	59.904,9	61.939,4	63.481,1	
quota su spesa totale (%)	4,9	4,8	4,8	5,5	5,1	4,9	4,9	4,5	4,8	3,2	3,4	3,2	3,0	2,9	3,0	3,2	3,6	3,4	8,1	8,3	8,1	8,5	7,9	7,9	8,2	8,1	8,1	8,4	8,6	8,4	8,9	8,3	8,2	8,5	8,3	8,4	
quota su PIL (%)	2,4	2,4	2,4	2,6	2,4	2,3	2,2	2,1	2,4	1,6	1,7	1,6	1,4	1,4	1,4	1,5	1,7	1,7	4,0	4,1	4,0	4,0	3,8	3,7	3,7	3,8	4,0	4,2	4,3	4,2	4,2	3,9	3,8	3,9	4,0	4,2	
variazione % annua			2,0	3,3	12,8	-4,8	-1,8	2,8	-4,3	7,8		10,9	-2,5	-7,2	-2,5	6,8	10,4	16,1	-4,4		5,5	0,9	4,7	-4,0	1,3	5,7	3,8	2,3		5,5	1,2	4,8	-4,1	1,0	5,6	3,4	2,5
Mezzogiorno																																					
valori assoluti (milioni di euro)	10.788,6	10.164,6	9.754,1	11.107,0	11.072,4	11.170,3	11.690,7	11.998,3	12.121,8	9.947,3	10.747,4	10.400,9	9.615,0	8.764,4	8.985,5	8.526,6	8.153,1	8.414,5	20.735,8	20.912,0	20.195,0	20.722,0	19.856,8	20.155,7	20.217,2	20.061,5	20.536,3	21.539,6	21.414,0	20.781,4	21.234,1	20.335,0	20.735,8	20.929,0	20.790,9	21.274,3	
quota su spesa totale (%)	3,9	3,4	3,0	3,6	3,4	3,3	3,4	3,5	3,4	5,4	5,7	5,3	4,8	4,3	4,3	3,9	3,8	3,9	11,3	11,1	10,2	10,4	9,7	9,6	9,3	8,9	9,1	11,7	11,4	10,5	10,7	9,9	9,8	9,6	9,2	9,5	
quota su PIL (%)	3,6	3,2	3,0	3,3	3,2	3,1	3,2	3,2	3,3	3,3	3,4	3,2	2,9	2,6	2,5	2,3	2,2	2,3	6,9	6,7	6,3	6,2	5,8	5,7	5,5	5,4	5,7	7,1	6,8	6,5	6,4	5,9	5,8	5,7	5,6	5,9	
variazione % annua		-5,8	-3,6	13,4	-0,3	0,9	4,7	1,9	1,8		8,0	-3,2	-7,6	-8,8	2,5	-5,1	-4,4	3,2		0,8	-3,4	2,6	-4,3	1,6	0,3	-0,8	2,4		0,2	-3,0	2,2	-4,2	2,0	0,9	-0,7	2,3	
Quota Mezz./Italia	35,5	32,7	30,5	30,7	32,1	33,0	33,6	35,8	33,8	49,9	48,7	48,3	48,1	45,9	43,2	37,1	30,6	33,0	41,2	39,4	37,7	36,9	36,8	36,9	35,0	33,5	33,5	40,9	38,8	37,2	36,2	36,2	36,5	34,9	33,6	33,5	

N.B. La serie riportata nella tabella si riferisce ad una definizione degli aggregati coerente con quanto precedentemente pubblicato dal DPS con fonte CPT e non recepisce gli esiti della decisione di Eurostat del 2005 relativamente ai conferimenti di capitale alle Ferrovie dello Stato

Font14: DPS - Conti Pubblici Territoriali

III.3 I modelli di spesa delle regioni italiane: il caso della Sanità

L'analisi delle dinamiche di spesa regionale è realizzata quest'anno attraverso un approfondimento specifico sul settore della sanità regionale.

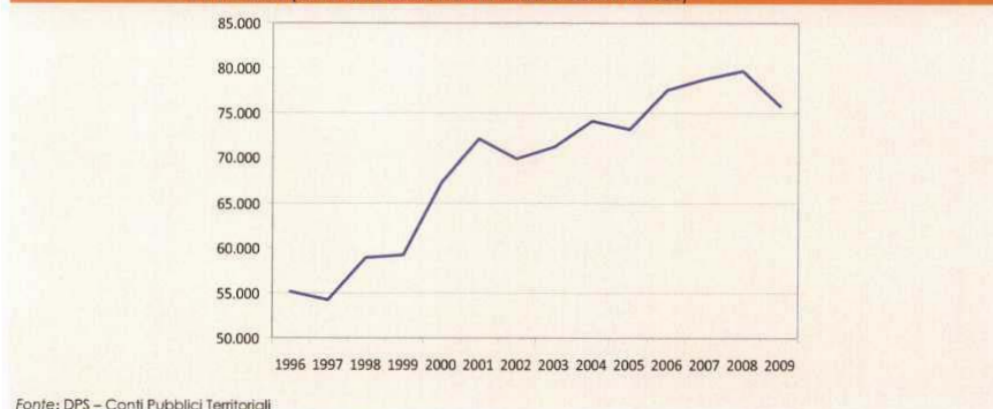
L'obiettivo è da un lato ricostruire dimensione e distribuzione della spesa sanitaria, essendo quello della sanità uno dei settori a maggiore assorbimento di spesa, dall'altro identificare possibili modelli di comportamento regionali, ricostruiti sia attraverso il confronto tra dati di cassa e dati di competenza, sia correlando i dati di spesa con indicatori di qualità delle prestazioni e di mobilità interregionale.

L'evoluzione storica della spesa sanitaria delle regioni italiane è di per sé un elemento cui dedicare grande attenzione per le notevoli implicazioni sugli equilibri della finanza pubblica del paese. La spesa sanitaria sostenuta da ogni regione italiana, atta ad assicurare livelli essenziali di assistenza, è una delle componenti più rappresentative dei bilanci regionali, arrivando mediamente a rappresentare il 70 per cento circa della spesa corrente.

La distribuzione della spesa del Settore Pubblico Allargato secondo i 30 settori individuati dalla classificazione dei CPT, conferma, come già indicato per la spesa primaria corrente (cfr. Tavola III.1), la funzione di "assorbimento" del settore della sanità rispetto alla spesa complessiva. Con riferimento al Settore Pubblico Allargato, la sanità rappresenta nella graduatoria settoriale di ogni regione il terzo settore, con una quota che tendenzialmente varia tra il 9 e il 19 per cento, preceduta unicamente da Previdenza e Integrazioni salariali e Amministrazione generale.

La spesa sanitaria totale consolidata del Settore Pubblico Allargato di fonte CPT, calcolata a valori costanti, mostra anche nell'ultimo decennio (2000-2009) una crescita del 13 per cento, in quanto passa da circa 67 miliardi a circa 76 (cfr. Figura III.8). La spesa totale in conto corrente, che mediamente rappresenta il 97 per cento della spesa totale nel settore della sanità, passa da circa 65 miliardi nel 2000 a oltre 73 nel 2009, corrispondente a una crescita del 13 per cento. Questa dinamica della spesa corrente ha notevolmente inciso sulla creazione dei *deficit* regionali del settore sanità, soprattutto in regioni quali Abruzzo, Campania, Lazio, Liguria, Molise, Sicilia, Calabria e Sardegna.

Figura III.8 - SANITÀ: SPESA TOTALE CONSOLIDATA DEL SETTORE PUBBLICO ALLARGATO IN ITALIA (Anni 1996-2009; milioni di euro costanti 2000)



Al fine di controllare e condurre le regioni in deficit verso un percorso virtuoso di ristabilimento dell'equilibrio economico finanziario, sono stati predisposti "piani di rientro": tali piani individuano le misure (quali, ad esempio, la razionalizzazione dell'assistenza ospedaliera) necessarie al risanamento della situazione economico-finanziaria dei servizi sanitari regionali.

Inoltre, nell'ambito della costruzione del nuovo sistema federale, si sta provvedendo alla costruzione di *benchmark* di spesa e di qualità, all'omogeneizzazione dei documenti contabili, alla previsione di sanzioni in caso di *deficit*, delineando un sistema che si propone di contrastare la cosiddetta "aspettativa" al ripiano dei disavanzi da parte dello Stato¹¹.

La spesa in conto capitale del settore sanitario, che sulla media dell'intero periodo 1996-2009 costituisce solo il 3 per cento della spesa totale, ha invece seguito, a partire dal 2005, una dinamica decrescente.

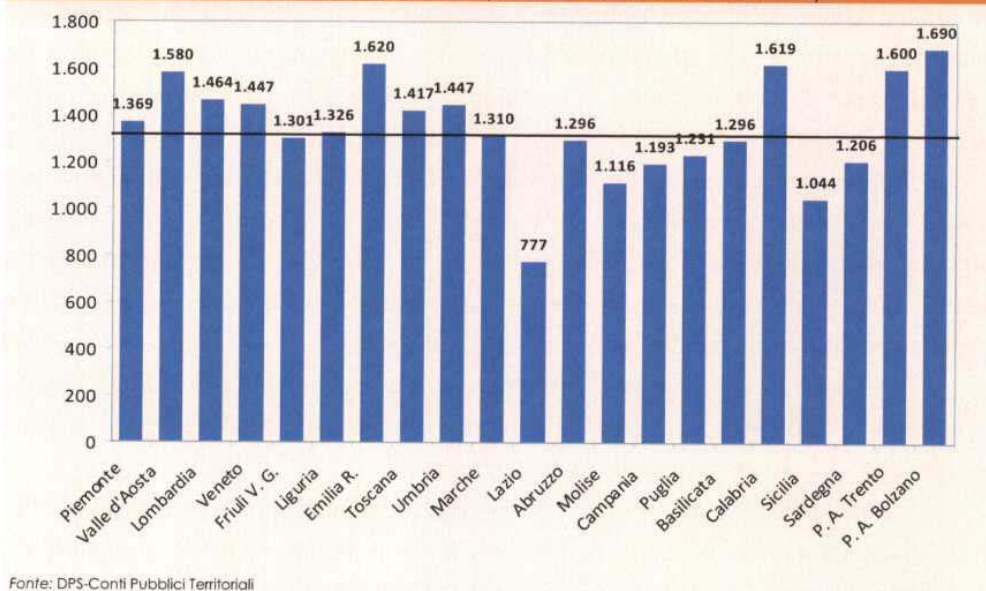
L'analisi della spesa sanitaria regionale consolidata pro capite (cfr. Figura III.9), calcolata a valori costanti, del Settore Pubblico Allargato rivela un quadro di disomogeneità regionale. La spesa pro capite più elevata si riscontra nella Provincia Autonoma di Bolzano con 1.690 euro, seguita dall'Emilia Romagna e dalla Calabria entrambe con 1.620 euro, dalla Provincia Autonoma di Trento con 1.600 euro, dalla Valle d'Aosta con 1.580 euro. Vi è poi un gruppo di regioni del Nord con livelli di spesa pro capite piuttosto simili: la Lombardia con 1.464 euro di spesa pro capite, il Veneto e l'Umbria con 1.447 euro, la Toscana con 1.417 euro e il Piemonte con 1.369 euro. Su valori di spesa pro capite più bassi si collocano un gruppo di regioni del Mezzogiorno, quali: la Basilicata e l'Abruzzo con 1.296 euro pro capite, la Puglia con 1.231 euro, la Sardegna con 1.206 euro, la Campania con 1.193 euro, il Molise con 1.116 euro e la Sicilia con 1.044 euro.

La regione con la spesa pro capite più bassa è il Lazio con 777 euro. Tale dato tuttavia risente di una diversa modalità di imputazione contabile degli acquisti di beni e servizi verso fornitori. Contrariamente a quanto avviene nelle altre regioni, infatti, tali poste sono gestite direttamente nel bilancio dell'Amministrazione Regionale, producendo così una sottostima della spesa sanitaria pro capite delle ASL¹².

¹¹ Cfr. Le misure di contrasto ai disavanzi sanitari, Il controllo della spesa sanitaria, www.camera.it. Per le regioni interessate, nell'ambito dei Patti per la salute 2007-2009 e 2010-2012, sono stati previsti specifici "Piani di rientro" per il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e un fondo transitorio di accompagnamento, a sostegno delle stesse regioni impegnate nei Piani di rientro dei *deficit* strutturali. I singoli Piani di rientro individuano e affrontano selettivamente le cause che hanno determinato strutturalmente l'emersione di significativi disavanzi, consentendo di formulare dei correttivi rispetto a quelle variabili di spesa che ne sono alla base.

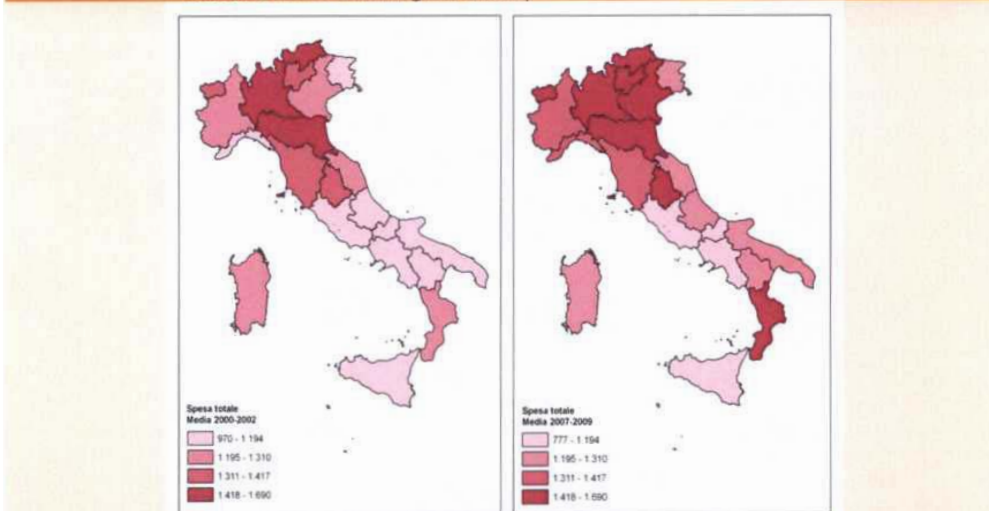
¹² È da tenere presente che tale anomalia influenza anche tutta l'analisi successiva.

Figura III.9 - SPESA REGIONALE CONSOLIDATA PRO CAPITE DEL SETTORE PUBBLICO ALLARGATO NELLA SANITÀ (Media 2007-2009; euro costanti 2000)



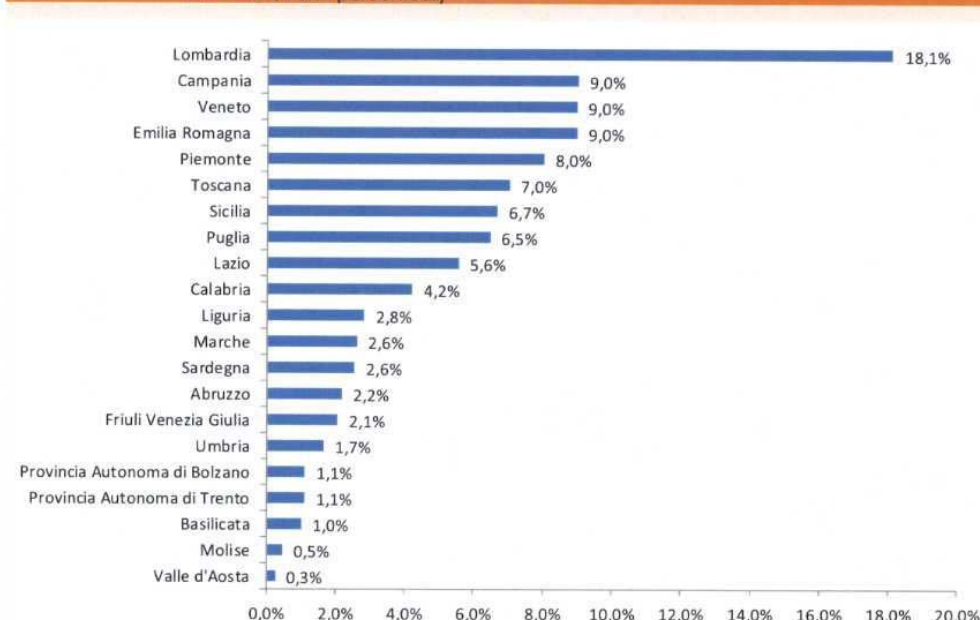
La distribuzione e l'evoluzione regionale della spesa totale pro capite è rappresentata graficamente dalla mappa della spesa sanitaria regionale (cfr. Figura III.10) nella quale sono rappresentate quattro classi di spesa regionale pro capite, osservate in due distinti periodi di tempo (2000-2002 e 2007-2009). Come è possibile osservare, le regioni che registrano il maggiore incremento di spesa pro capite sono il Veneto e la Calabria, che passano dalla seconda classe alla quarta. Seguono un gruppo di regioni (Basilicata, Puglia, Abruzzo, Umbria, Liguria, Piemonte, Valle d'Aosta, Friuli-Venezia Giulia e Provincia Autonoma di Trento) che aumentano di una classe. Le restanti regioni non sono soggette a variazioni di spesa pro capite tra i due periodi osservati tali da produrre cambiamenti sulle mappe.

Figura III.10 - DISTRIBUZIONE REGIONALE DELLA SPESA PRO CAPITE CONSOLIDATA (Medie 2000-2002 e 2007-2009; migliaia di euro)



Se invece della spesa totale pro capite si analizza la concentrazione¹³ della spesa sanitaria regionale (cfr. Figura III.11), emerge che la regione in cui la spesa sanitaria è maggiormente concentrata è la Lombardia, con il 18,1 per cento della spesa sanitaria nazionale. Vi è poi a seguire un gruppo di regioni (Campania, Veneto ed Emilia Romagna) situate a distanza, il cui peso relativo della spesa sanitaria è pari al 9,0 per cento. Quindi vi sono il Piemonte (8 per cento), la Toscana (7 per cento), la Sicilia (6,7 per cento), la Puglia (6,5 per cento), il Lazio (5,6 per cento), la Calabria (4,2 per cento). Infine è individuabile un terzo gruppo di regioni, i cui valori della spesa sanitaria si muovono all'interno di un *range* che va dal 2,8 per cento della Liguria allo 0,3 per cento della Valle d'Aosta.

Figura III.11 - INDICE DI CONCENTRAZIONE DELLA SPESA SANITARIA REGIONALE (Media 2007- 2009; valori percentuali)



Fonte: DPS-Conti Pubblici Territoriali

Se la distribuzione della spesa sanitaria regionale può costituire un indicatore della quantità dei servizi sanitari resi alla popolazione, essa non necessariamente fornisce elementi sulla qualità delle prestazioni sanitarie.

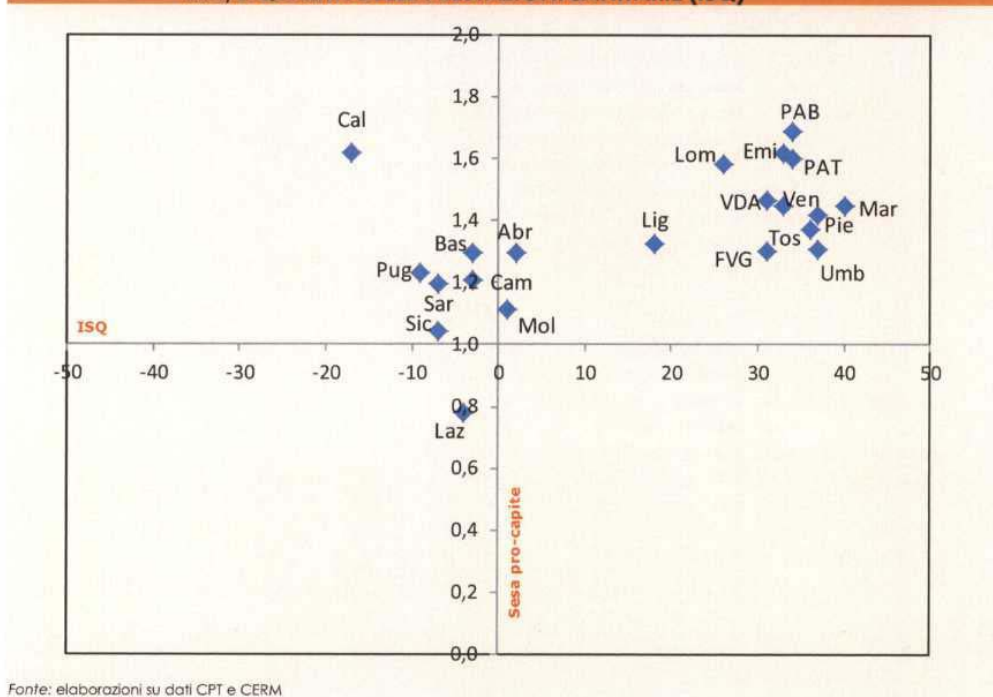
Infatti, se mettiamo in relazione i dati di spesa pro capite in ciascuna regione con il livello qualitativo delle prestazioni sanitarie, a una più alta spesa sanitaria pro capite non corrisponde sistematicamente una migliore qualità del servizio reso.

Nella Figura III.12 sono rappresentati i risultati della relazione tra la distribuzione della spesa regionale pro capite e un Indicatore Sintetico di Qualità delle

¹³ La concentrazione della spesa sanitaria regionale è data dal rapporto tra la spesa sanitaria sostenuta in ogni regione e la spesa sanitaria nazionale.

prestazioni sanitarie¹⁴, che evidenziano modelli di comportamento tra le regioni italiane molto differenziati. Emergono diverse matrici di comportamento delle regioni. Vi sono, ad esempio, regioni che associano a un alto livello di spesa sanitaria, una bassa qualità delle prestazioni nel settore, indicando pertanto una elevata inefficacia della spesa regionale. Ne è un esempio la Calabria, che si colloca nel primo quadrante della matrice così come, sia pure con livelli di spesa inferiori, tutte le altre regioni del Mezzogiorno. Tutte le regioni del Nord si situano nell'area alta della qualità sanitaria, con livelli di spesa consistenti (Lombardia, Emilia-Romagna, Province Autonome di Trento e Bolzano) o leggermente più contenuti (Veneto, Piemonte, Friuli-Venezia Giulia, Toscana, Liguria, Marche, Umbria, Abruzzo).

Figura III.12 - RELAZIONE TRA LA SPESA SANITARIA PRO-CAPITE (media 2007-2009; migliaia di euro) E QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI SANITARIE (ISQ)¹⁵



Fonte: elaborazioni su dati CPT e CERM

La spesa sanitaria regionale pro capite è stata posta in relazione anche con i saldi di mobilità interregionale (cfr. Figura III.13).

Tale relazione dimostra che le regioni del Nord, con una spesa sanitaria pro capite relativamente più elevata, accompagnata, come appena segnalato, da una elevata qualità delle prestazioni, esercitano una maggiore capacità attrattiva verso i flussi di mobilità sanitaria esterni, con saldi decisamente positivi e confermando una qualità più alta delle rispettive prestazioni regionali. Di fatto una migliore qualità dei servizi e delle

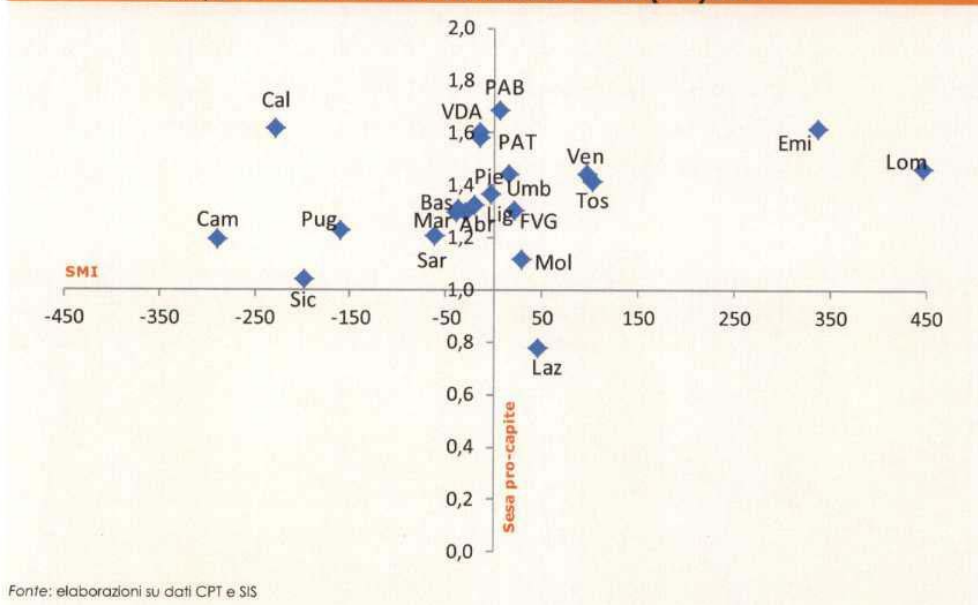
¹⁴ In particolare è utilizzato l'ISQ, un indicatore elaborato dal CERM, costruito come media pesata di altri quattro gruppi di indicatori di *outcome* tratti da varie fonti statistiche (Pammolli F., Papa G., Salerno N.C., La spesa sanitaria pubblica in Italia: dentro la "scatola nera" delle differenze regionali, Quaderno CERM 2-2009).

¹⁵ Cfr. Nota 14.

prestazioni regionali esercita una funzione maggiormente attrattiva verso quei flussi di mobilità sanitari esterni alla regione, che si dirigono per l'appunto verso quelle aree con dotazioni più diversificate e qualitativamente migliori.

Viceversa le regioni del Mezzogiorno¹⁶ (particolarmente Campania, Calabria, Sicilia e Puglia), presentano saldi di mobilità ampiamente negativi, il che significa che una quota molto elevata dei residenti di queste regioni si trasferisce verso le regioni del Centro-Nord per beneficiare di prestazioni sanitarie di maggiore qualità. Se consideriamo il caso della Campania, e ricordiamo che si tratta della seconda regione con l'indice di concentrazione di spesa più elevato (pari al 9 per cento), il saldo di mobilità fortemente negativo, associato a un indicatore di qualità delle prestazioni sanitarie altrettanto basso, è rivelatore di un elevato livello di inefficacia della spesa sanitaria regionale.

Figura III.13 - RELAZIONE TRA LA SPESA REGIONALE PRO-CAPITE SANITARIA (media 2008-2009) E I SALDI DI MOBILITÀ INTERREGIONALE (SMI) 2009¹⁷



Accompagnando l'analisi della dinamica e della efficacia della spesa sanitaria regionale con l'esame dei flussi dei vari soggetti che governano e/o finanziano il servizio sanitario, si possono trarre altre utili informazioni sull'evoluzione della gestione del comparto. Infatti, è importante sottolineare come, nel corso degli anni, sia avvenuto un progressivo cambiamento nella modalità di finanziamento della sanità. Più specificamente, l'introduzione dell'Irap e dell'Addizionale regionale all'IRPEF (decreto legge n. 446/1997), nonché, successivamente, della compartecipazione regionale all'Iva

¹⁶ Fa eccezione il Molise che ha particolarità proprie, legate alla presenza di una struttura altamente qualificata e il cui saldo di mobilità è attivo.

¹⁷ I saldi di mobilità interregionale sono tratti dalla Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese 2009, che assume i dati del Sistema Sanitario Informativo (SIS) del Ministero della Salute.

e dell'Accisa sulle benzine (decreto legge n. 56/2000), hanno portato a una consistente riduzione dei Fondi Sanitari Nazionali e Regionali.

Il confronto tra l'andamento dei trasferimenti dallo Stato alle Regioni e dalle Regioni alle ASL (cfr. Figura III.14) mostra che, a partire dal 1999, i trasferimenti dallo Stato alle Regioni manifestano una dinamica fortemente decrescente, pur in presenza di una forte crescita dei trasferimenti dalle Regioni alle ASL, evidenziando come, in virtù del decentramento di funzioni e della conseguente disponibilità di fondi in capo alla regione attraverso la devoluzione di tributi, il finanziamento del settore derivi, nel secondo periodo, direttamente dal bilancio regionale.

L'idea del legislatore era quella che, dando la responsabilità finanziaria alle Regioni, si potesse produrre un ciclo virtuoso per una successiva riduzione della spesa e dei *deficit* sanitari. L'aumento continuo dei finanziamenti alle ASL non sembra tuttavia aver prodotto gli effetti previsti: nel Nord, ad esempio, pur in presenza di una riduzione dei trasferimenti dallo Stato da 8.418 milioni di euro registrati nel 1996 a 2.153 del 2009 (pari a -74 per cento), il finanziamento delle Regioni alle ASL aumenta da 21.539 a 48.603 milioni (pari a +126 per cento). Analoga è la dinamica registrata nel Mezzogiorno (con i trasferimenti dallo Stato che diminuiscono del 62 per cento e quelli dalle Regioni che aumentano del 121 per cento), mentre nelle regioni del Centro il fenomeno è più marcato (-47 contro un +137 per cento).

Figura III.14 - CONFRONTO PER MACRO-AREE TRA I TRASFERIMENTI DA STATO A REGIONE E DA REGIONE AD ASL NEL SETTORE SANITÀ (Anni 1996-2009; milioni di euro)

