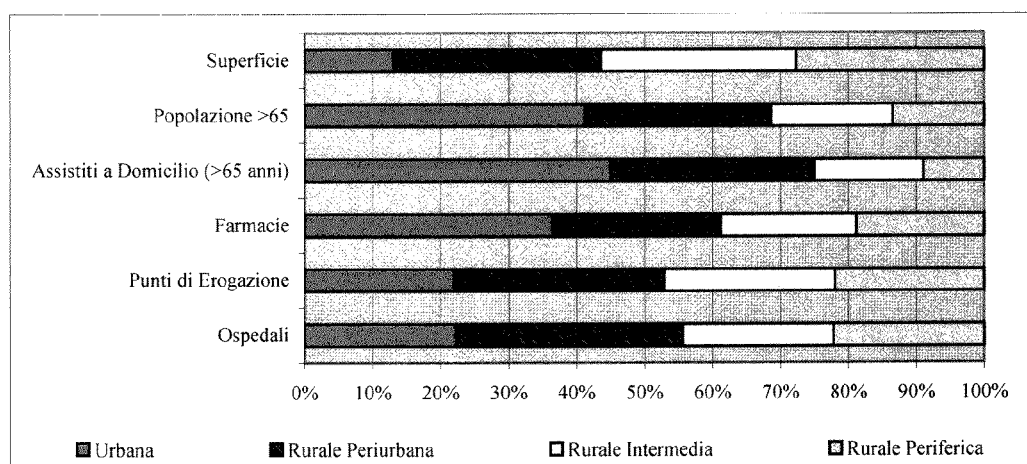


cento dei centri di salute e il 78 per cento dei punti di erogazione dei servizi²³. Questi dati indicano un buon livello di copertura strutturale nelle aree rurali, sebbene sia importante tener presente il fatto che nelle aree urbane sono gli ospedali che rivestono un ruolo chiave nell'offerta dei servizi sanitari.

Per quanto riguarda l'ADI, oltre all'inadeguatezza di questo servizio in diverse regioni del Paese, già rilevato del Riquadro dedicato alle disuguaglianze sanitarie (cfr. Riquadro D, paragrafo I.4.2), questo studio ha permesso di rilevare una situazione di disuguaglianza tra territori urbani e territori rurali. Mentre infatti il 7 per cento degli anziani che vivono nelle aree urbane e peri-urbane hanno usufruito dei servizi di assistenza sanitaria domiciliare nel 2006, questo rapporto scende a 4,3 nelle aree rurali più remote. È necessario comprendere come mai siano proprio gli anziani delle aree rurali più marginali ad usufruire meno di questo servizio socio-sanitario, che invece potrebbe rivelarsi particolarmente funzionale a questo segmento di popolazione²⁴. In termini di medici di base, di pediatri e di farmacie le aree rurali risultano ben servite. Tuttavia, si riscontra un problema di accessibilità sia per le farmacie che per gli ospedali, che in queste aree coprono una superficie territoriale molto più ampia, e servono più del doppio dei nuclei abitati (cfr. Figura II.31)

Figura II.31 – OFFERTA DI SERVIZI DI SALUTE NELLE AREE RURALI DELL'UMBRIA (percentuale per area)



Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Istat (2005) e indagine diretta (2006)

²³ A fronte di una situazione in cui queste stesse aree assorbono l'80 per cento della superficie totale regionale, includono il 91 per cento dei Comuni umbri e il 57 per cento della popolazione.

²⁴ Tuttavia, le ragioni di questa differenza tra le aree rurali e urbane potrebbero anche dipendere dalle dinamiche della domanda: vi potrebbero essere meno persone non autosufficienti nelle aree rurali o le famiglie potrebbero essere maggiormente riluttanti a domandare questo tipo di servizio.

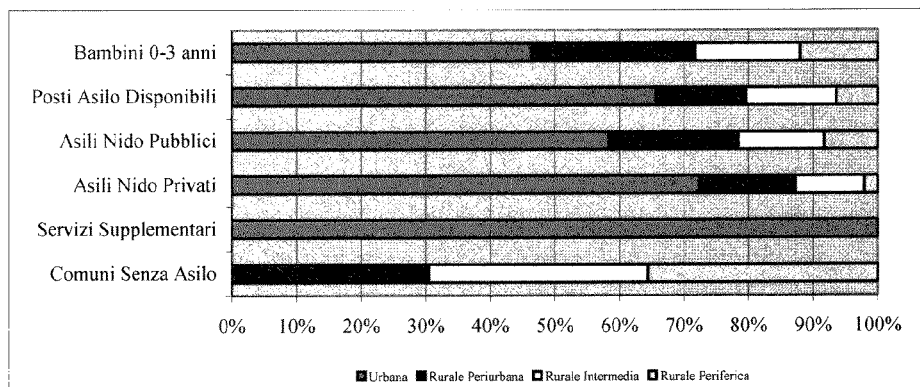
Se si considera che la strategia della regione Umbria consiste nella razionalizzazione della presenza di ospedali nel territorio, affiancata dall'offerta di servizi sanitari di base attraverso i centri di salute e i punti di erogazione dei servizi, è importante capire se questi siano effettivamente in grado di offrire i servizi sanitari di base. Sul totale dei punti di erogazione che servono le aree rurali, solo il 33 per cento attualmente offre una piena gamma di servizi di base²⁵. La maggior parte dei punti di erogazione capaci di fornire tutti i servizi di base o una gamma più ampia di servizi, sono collocati nelle aree rurali peri urbane, con una chiara penalizzazione delle aree rurali intermedie e periferiche.

Per quanto riguarda gli asili nido, a livello regionale si rileva una generale carenza di servizi di cura per l'infanzia, con un livello di copertura che si attesta a circa l'11 per cento dei bambini tra 0 e 3 anni²⁶. Lo studio permette inoltre di evidenziare una situazione di discriminazione territoriale, dal momento che questo indice di copertura si attesta al 15 per cento nelle aree urbane e al 7 per cento in quelle rurali. Circa il 65 per cento dei posti di asilo nido sono concentrati nelle aree urbane, dove vive solo il 46 per cento dei bambini tra 0 e 3 anni (cfr. Figura II.32). Anche in termini di dotazione di asili nido le aree rurali risultano particolarmente penalizzate e questo è particolarmente vero per quanto riguarda le strutture private. A fronte di questa situazione di deficit strutturale, entrambe le aree rurali peri urbane e intermedie hanno un percentuale abbastanza alta di "domanda insoddisfatta", più alta delle aree urbane²⁷.

²⁵ Analisi del sangue, guardia medica, assistenza sanitaria domiciliare, vaccinazioni.

²⁶ In realtà si tratta comunque di un livello più alto di quello medio nazionale. In Italia, infatti, i posti d'asilo coprono solo il 9 per cento dei bambini tra 0-3 anni.

²⁷ Per quanto riguarda gli asili pubblici si è stimato il livello di domanda insoddisfatta confrontando i dati sulle domande presentate a quelli sui posti disponibili negli asili nido per l'anno scolastico 2004-2005. Questo è stato possibile solo per gli asili nido pubblici, gli asili nido privati, infatti, non raccolgono in maniera sistematica dati sulle domande presentate.

Figura II.32 - OFFERTA DI SERVIZI DI CURA ALL'INFANZIA NELLE DIVERSE AREE DELL'UMBRIA (percentuale per area)

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Istat (2005) e indagine diretta (2006)

Un altro aspetto di cui tener conto è, infine, quello dell'accessibilità dei servizi di cura per l'infanzia nelle aree rurali. Vi è un asilo nido ogni 194 km² nelle aree rurali, mentre ve ne è uno per ogni sedici nelle aree urbane, con le aree rurali remote particolarmente penalizzate da questo punto di vista (Tavola II.22)²⁸. Mentre tutti i Comuni nelle aree urbane sono dotati di almeno un asilo, questo non avviene nelle aree rurali, dove la percentuale dei Comuni senza asilo nido è molto alta. Garantire un'efficiente erogazione di questi servizi in aree disperse come quelle rurali è una vera e propria sfida di politica economica. Il problema dei costi legati all'offerta di servizi di cura per l'infanzia nelle aree difficilmente accessibili spiega l'assenza degli asili privati e richiede il ricorso a soluzioni innovative (come ad esempio l'uso più efficace di iniziative di volontariato, l'introduzione di asili nido "familiari", l'apertura di classi di asili nido nelle scuole già esistenti etc.), e maggiori sforzi di *partnership* tra comuni, e tra soggetti privati e pubblici.

Tavola II.22 – ACCESSIBILITÀ DEI SERVIZI DI SALUTE E DEI SERVIZI DI CURA ALL'INFANZIA

Indicatori di Accessibilità		Periurbana	Intermedia	Periferica	Urbana	Umbria
Servizi Sanitari	Numero di Ospedali	6	4	4	4	18
	Superficie per area/numero di Ospedali	430,9	607,6	585,1	274,8	845,6
	Nuclei Abitati/ numero farmacie	4,7	5,6	4,3	1,8	3,7
	% di Comuni con Ospedali	20	14	15	50	-
	Numero Comuni con ICT-SAT-ADSL/ numero di Comuni (%)	46,7	25,0	11,5	75,0	32,6
Asili Nido	Numero posti disponibili/ totale di bambini di 0-3 anni (%)	6	9	6	15	11
	Comuni senza asilo nido (%)	60	71	81	0	64
	Superficie per area/totale asili nido	136,1	187,0	390,1	15,9	79,0
	Domanda in esubero (come % dei posti disponibili)	34	28	12	24	25

Fonte: Elaborazione UVAL su dati Istat (2005) e indagine diretta (2006)

²⁸ Un asilo nido copre meno di 3 nuclei residenziali nelle aree urbane, mentre ne copre una media di 23 nelle aree rurali.

III. LA SPESA PUBBLICA IN CONTO CAPITALE PER LO SVILUPPO

In questo capitolo viene prima effettuata un'analisi strutturale del complesso della spesa pubblica e della sua distribuzione territoriale fino al 2005, possibile in modo approfondito grazie alla disponibilità della serie storica rivista dei Conti Pubblici Territoriali (CPT) e per la prima volta disponibile con soli 12 mesi di ritardo rispetto al periodo di riferimento delle informazioni. L'analisi è relativa alla spesa del Settore Pubblico Allargato¹ per un arco temporale che copre gli anni dal 1996 al 2005. L'andamento relativo agli anni più recenti della spesa in conto capitale nel Mezzogiorno e delle sue componenti (investimenti e trasferimenti a famiglie e imprese, pubbliche e private) è descritto utilizzando, oltre alle informazioni dei CPT anche le stime dell'Indicatore anticipatore riferite all'anno 2006 (paragrafo III.1.2 e III.1.3). Viene inoltre presentata l'articolazione della spesa in conto capitale per livelli di governo e per settori, con un dettaglio relativo ai principali soggetti di spesa (paragrafo III.1.4 e III.1.5).

Di seguito viene presentata una nuova versione del Quadro Finanziario Unico programmatico della spesa in conto capitale (paragrafo III.2) che incorpora una prima valutazione delle prospettive finanziarie della nuova programmazione unitaria della politica regionale per il 2007-2013 (cfr. paragrafo IV.1). Una specifica trattazione è dedicata alla cornice normativa che la Legge finanziaria per il 2007

¹ La natura dei dati Conti Pubblici Territoriali (CPT), su cui l'analisi svolta in questo capitolo si basa, è di tipo finanziario: la ricostruzione dei flussi di spesa è effettuata sulla base dei bilanci consuntivi degli enti considerati, tenendo cioè conto dei dati definitivi relativi alle spese effettivamente realizzate. Ciascun ente viene considerato quale erogatore di spesa finale, attraverso l'eliminazione dei flussi intercorrenti tra i vari livelli di governo, operando quindi un processo di consolidamento degli stessi.

Le informazioni contenute nella banca dati CPT consentono di effettuare analisi su diversi universi di riferimento: Pubblica Amministrazione (PA) e Settore Pubblico Allargato (SPA). I dati per lo più riportati nel capitolo si riferiscono al SPA che comprende, oltre alla PA, imprese pubbliche a livello nazionale, quali ENEL, Ferrovie dello Stato, ENI e Poste Italiane, e locale, quali le aziende speciali e le società partecipate dagli Enti Locali, per le quali è possibile riscontrare un controllo (diretto o indiretto) da parte di Enti Pubblici.

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.

È su tale universo che risulta di estrema rilevanza approfondire le analisi circa la dinamica della spesa in conto capitale e inoltre è proprio a questo aggregato di enti che si applica il principio programmatico - definito per la prima volta nel Documento di Programmazione Economica e Finanziaria (DPEF) 2000-2003, confermato annualmente finalizzato ad assicurare al Mezzogiorno un volume adeguato di risorse in conto capitale.

La scelta di tale universo, infine, includendo la spesa effettiva di tutti gli enti appartenenti alla componente allargata del settore pubblico, neutralizza la scelta di CPT di mantenere la coerenza delle proprie registrazioni con quelle effettuate nelle fonti di base e di non recepire gli esiti della decisione di Eurostat del 2005 relativamente ai conferimenti di capitale alle Ferrovie dello Stato (cfr. paragrafo III.1.2).

fornisce al quadro delle risorse aggiuntive per le aree sottoutilizzate 2007-2013 (paragrafo III.3).

III.1 La spesa in conto capitale totale nel Mezzogiorno e Centro-Nord: 1999-2005 e anticipazioni per il 2006

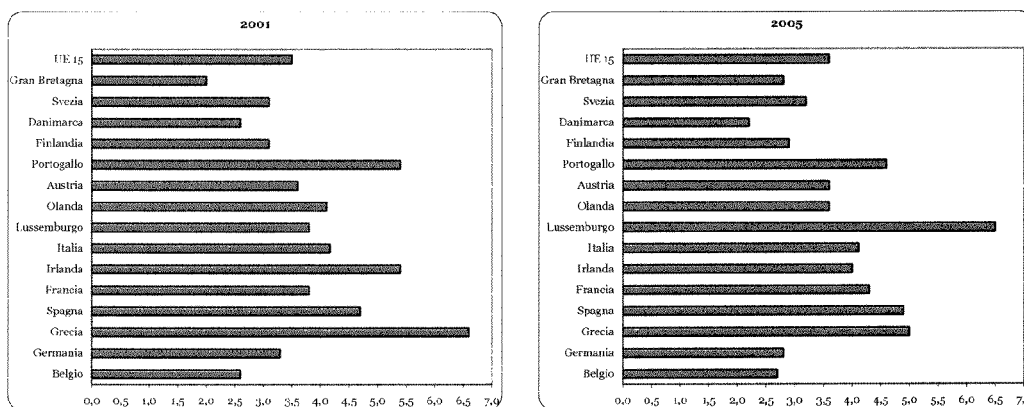
III.1.1 La spesa pubblica complessiva e la sua articolazione territoriale

Un adeguato volume di spesa in conto capitale da parte dell'operatore pubblico è condizione necessaria, anche se non sufficiente, per l'efficacia delle politiche di sviluppo.

Nel confronto con gli altri Paesi dell'Unione Europea la spesa in conto capitale della Pubblica Amministrazione italiana risulta in linea con la media dell'area UE 15, con valori intorno al 4 per cento del PIL².

A fianco della dimensione quantitativa vanno però valutate altre caratteristiche della spesa pubblica in conto capitale e in particolare, nel caso italiano, ne va esaminata l'adeguatezza per composizione e ambito di realizzazione in relazione ai principali obiettivi di politica economica.

Figura III.1 - CONFRONTO SPESA IN CONTO CAPITALE NEI PAESI UE (in percentuale del PIL)



Fonte: General Government Data Spring 2006

Il raggiungimento di un adeguato volume di spesa in conto capitale nel Mezzogiorno - assieme a un riequilibrio della spesa a favore di investimenti pubblici e a un aumento della sua qualità - rappresenta, secondo la strategia di intervento confermata nei documenti programmatici, un pre-requisito per la realizzazione degli

² Tenuto conto che a partire dal 2001 è stato incluso nei conti il finanziamento al Gruppo Ferrovie, precedentemente non considerato, con una incidenza sul PIL che varia tra 0,3 punti percentuali del 2001 e 0,2 del 2005.

obiettivi di crescita fissati e importante strumento per assicurare il miglioramento dei servizi collettivi che si può ritenere rilevante freno allo sviluppo dell'area.

Da diversi anni si è pertanto stabilito che una quota di spesa in conto capitale nel Mezzogiorno superiore alla rispettiva quota di popolazione costituisca uno degli obiettivi di politica economica. L'obiettivo si pone anche come parziale correttivo di una spesa pubblica complessiva assai squilibrata a sfavore del Mezzogiorno (cfr. Tavola III.1 e Figura III.2) e fortemente antidistributiva (cfr. Figura III.3).

La quota di spesa pubblica complessiva nel Mezzogiorno (28,4 per cento), infatti, se è leggermente superiore alla corrispondente quota di PIL (24,6 per cento) è anche significativamente inferiore alla relativa quota di popolazione (36,0 per cento, cfr. Tavola III.1). Nel Centro-Nord si concentra pertanto una quota di spesa pubblica leggermente inferiore a quella del PIL però superiore a quella della rispettiva popolazione. Dati più solidi e più recenti confermano questi andamenti.

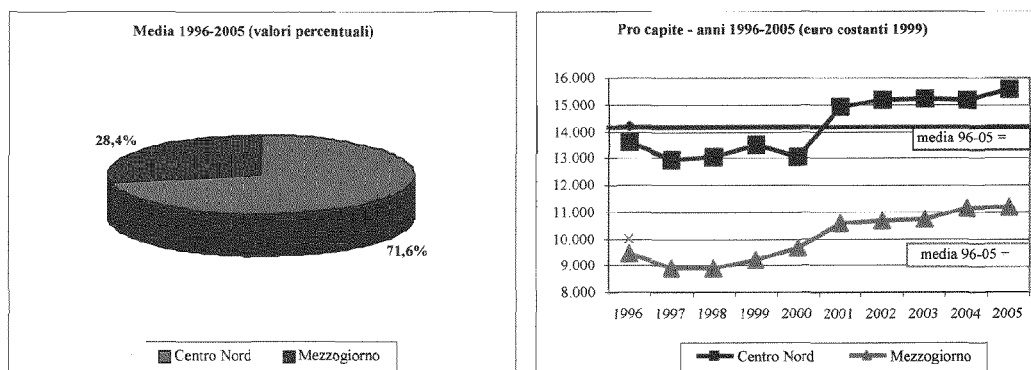
Tavola III.1 – DISTRIBUZIONE TERRITORIALE DI POPOLAZIONE, PIL E SPESA DEL SETTORE PUBBLICO ALLARGATO: 1996-2005 (Valori medi – quote sul totale Italia)

	Popolazione	PIL	Spesa pubblica Totale	Spesa pubblica in conto capitale al delle partite
Centro Nord	64,0	75,4	71,6	64,3
Mezzogiorno	36,0	24,6	28,4	35,7
Italia	100	100	100	100

Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

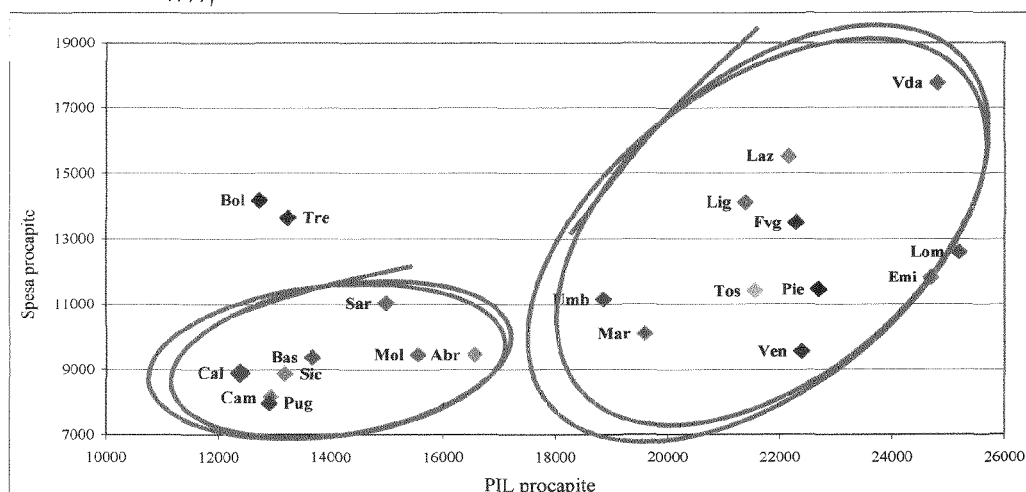
Con riferimento al Settore Pubblico Allargato e alla totalità della spesa pubblica regionalizzata, pari in media annua a circa 770 miliardi di euro a prezzi 1999³, nel periodo 1996-2005, tale ammontare è concentrato per il 71,6 per cento nelle regioni del Centro-Nord. Ciò significa che il cittadino del Centro-Nord si avvale mediamente di un ammontare, calcolato in valori costanti, pari a 14.242 euro pro capite, circa il 42 per cento in più rispetto ai 10.044 euro del cittadino del Mezzogiorno (cfr. Figura III.2).

³ I dati assoluti sono stati deflazionati utilizzando il deflatore del Pil, calcolato come rapporto tra il valore del Pil reale a prezzi 1999 e il valore del Pil corrente.

Figura III.2 –SETTORE PUBBLICO ALLARGATO: SPESA PUBBLICA TOTALE

Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

L'andamento della spesa pro capite appare simmetrico nelle due aree in tutto l'arco temporale considerato, con un tasso di crescita omogeneo e un divario medio di 4.198 euro pro capite tra Centro-Nord e Mezzogiorno. Tale distribuzione si accompagna a una positiva correlazione della spesa complessiva con il grado di sviluppo, che conferma un generale effetto antidistributivo: a un basso PIL pro capite si accompagna una ridotta spesa complessiva pro capite e viceversa (Figura III.3).

Figura III.3 – SETTORE PUBBLICO ALLARGATO: CONFRONTO TRA LA SPESA PUBBLICA TOTALE PROCAPITE E IL PIL PROCAPITE - MEDIA 1996-2005¹ (euro costanti 1999)

¹ Sull'asse delle ascisse sono riportati i valori del PIL pro capite; sull'asse delle ordinate sono riportati i valori della spesa in conto capitale pro capite.

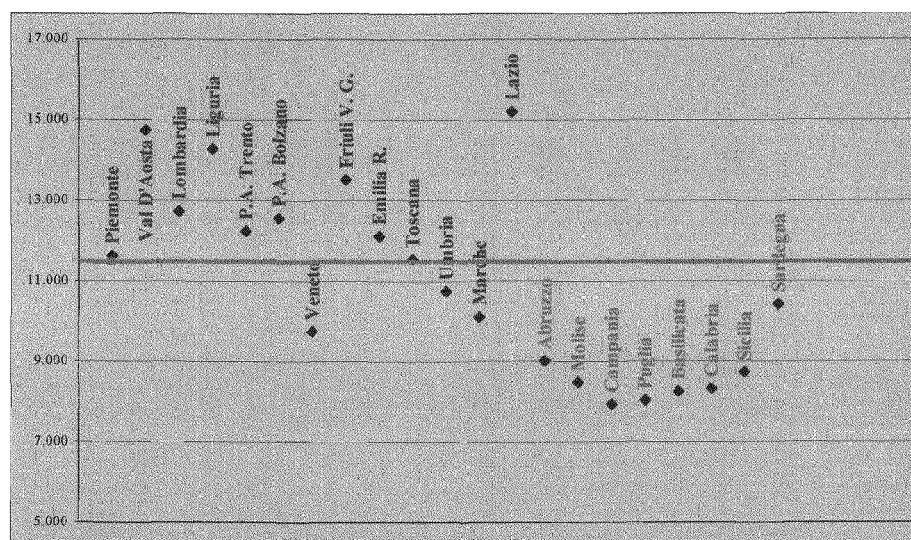
Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

La maggior parte dell'effetto di differenziazione territoriale tra il Centro-Nord ed il Mezzogiorno è imputabile alla spesa corrente che, oltre a costituire circa il 90 per cento dei bilanci pubblici, è, nella struttura che la determina, la componente più

rigida e meno manovrabile a fini di *policy*, poiché segue il processo di sviluppo piuttosto che orientarlo e concorre in definitiva al mantenimento degli squilibri.

La distribuzione regionale della spesa corrente mostra come, a fronte di una media italiana di 11.451 euro procapite, la media del Mezzogiorno è di 8.871 euro e tutte le regioni meridionali, con la sola eccezione della Sardegna (10.417 euro) e dell'Abruzzo (8.995 euro), risultano sotto la stessa media del Mezzogiorno (cfr. Figura III.4).

Figura III.4 – SETTORE PUBBLICO ALLARGATO: SPESA CORRENTE PRO CAPITE PER REGIONE: MEDIA 1996-2005 (euro costanti 1999)



Fonte: DPS - Conti Pubblici Territoriali

La spesa in conto capitale, sia pure assai inferiore rispetto alla spesa corrente, ha evidenziato per alcuni anni una certa coerenza con gli obiettivi di riequilibrio, avvantaggiando le regioni meno sviluppate. Nel periodo 1996-2005, la quota di spesa in conto capitale al Sud del Settore Pubblico Allargato è stata mediamente pari al 35,7 per cento (Tavola III.1 e Figura III.5). Tale ruolo parzialmente riequilibratore è imputabile alla circostanza che larga parte della componente di spesa finalizzata allo sviluppo (FAS e Fondi Strutturali) viene allocata territorialmente in base a criteri definiti *ex ante*, in coerenza con quanto sancito all'articolo 119, comma 5, della Costituzione.

Si evidenzia, tuttavia, come il ruolo di riequilibrio a favore del Mezzogiorno della spesa in conto capitale, che si era mantenuto fino al 2001, si vada riducendo negli anni più recenti (cfr. Figura III.5). In particolare, negli ultimi due anni della serie, il