

ALLEGATO 2

Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario. (Atto n. 317).

PROPOSTA DI PARERE ALTERNATIVO A QUELLO DEL RELATORE ON. CORSARO
(v. seduta del 21 marzo 2011) **PRESENTATA DAGLI ON. GALLETTI, SEN. D'ALIA, ON.**
LANZILLOTTA E SEN. BALDASSARRI

La Commissione parlamentare per l'attuazione del federalismo fiscale,

esaminato lo schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario;

premesso che:

il decreto legislativo in materia di *autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario* interviene, tra i vari aspetti, per regolare l'autonomia fiscale di Regioni a statuto ordinario e Province, nonché per intervenire per sopprimere dal 2012 i trasferimenti statali finora operati nei confronti dei suddetti enti locali;

all'articolo 2 lo schema stabilisce «l'obiettivo di mantenere inalterato il prelievo fiscale complessivo a carico del contribuente»;

a decorrere dal 2013 le Regioni potranno beneficiare di una compartecipazione al gettito IVA in funzione del principio di territorialità, rimanendo fino ad allora valido il principio di ripartizione della compartecipazione in funzione del consumo delle famiglie.

Dal 2014 ciascuna Regione potrà ridurre l'IRAP fino ad azzerarla, eccezion fatta per le regioni che avranno deliberato addizionali IRPEF maggiori dello 0,5 per cento rispetto alle aliquote base e per quelle che dovranno ridurre il deficit sanitario;

il decreto introduce la possibilità, per le Regioni, di incrementare le addizionali regionali, a partire dal 2012 (con aliquota stabilita con apposito DPCM), nel 2013 dello 0,5 per cento, nel 2014 dell'1,1 per cento e nel 2015 del 2,1 per cento, procedendo alla contestuale riduzione delle aliquote statali IRPEF fin dal 2012;

il processo di determinazione dei costi e fabbisogni standard per il settore sanitario rappresenta uno snodo fondamentale nel percorso di attuazione del federalismo fiscale al fine di accrescere l'efficienza nell'erogazione dei relativi servizi, superando definitivamente il finanziamento comunque influenzato dal dato della spesa storica. Il servizio sanitario fornisce ai cittadini prestazioni attinenti ai valori costituzionalmente protetti della vita e della salute (per il cd «diritto di cittadinanza») e che pertanto il livello quali-quantitativo di tali prestazioni deve essere sostanzialmente omogeneo in tutto il territorio nazionale. Tale livello è allo stato puntualmente definito con il DPCM del 29 novembre 2001 di determinazione dei livelli essenziali di assistenza in ambito sanitario, il cui rispetto appare pertanto quale *condicio sine qua non* per garantire una tutela generalizzata ed uniforme sul territorio nazionale degli inviolabili diritti alla vita e alla salute.

La norma dell'articolo 2 che specifica l'invarianza della pressione fiscale rispetto alla situazione vigente costituisce una vera incognita e comporta un'evidente disparità tra Regioni, soprattutto con riferimento a quegli enti locali che fino ad oggi non hanno ritenuto opportuno aumentare fino al limite consentito le addizionali regionali e ora si trovano a concorrere con regioni che hanno incrementato al massimo possibile le addizionali; l'invarianza di pressione fiscale invocata per ciascun contribuente dall'articolo 2 appare, dunque, una mera petizione di principio, non è supportata da un criterio certo e non specifica rispetto a quale anno vada rispettata l'invarianza di pressione fiscale. Inoltre l'articolo 2 precisa che all'aliquota (dell'addizionale regionale) si aggiungono a decorrere dal 2014 le percentuali fissate dall'articolo 5, comma 1 lettere *b*) (1,1 a partire dal 2014) e *c*) (2,1 a partire dal 2015) che andranno necessariamente ad aumentare il prelievo complessivo, perché non ne è prevista la corrispondente contestuale riduzione delle aliquote statali. Questo sembra in aperta contraddizione con il comma 2 dell'articolo 26, che conferma che «l'esercizio dell'autonomia tributaria non può comportare, da parte di ciascuna Regione, un aumento della pressione fiscale a carico del contribuente».

L'IRAP produce un gettito fiscale annuo di circa 35 miliardi di euro, e per questo consiste in una quota rilevante e appetibile di entrate per le Regioni: per come è attualmente disciplinata l'imposta, ed in virtù della previsione di ridurre l'imposta fino ad azzerarla, si genererebbe una competizione fiscale ingiustificata tra enti con aliquote maggiori e minori per attrarre attività produttive. In relazione alle disposizioni sull'IRAP, dunque, va tenuto conto delle conseguenze negative che deriverebbero da un diverso regime dell'imposta in termini di competitività nei territori: sarebbe preferibile un assetto in cui si prefigurasse la possibilità di differenziare l'imposta stessa per i diversi settori, prevedendo altresì un coordinamento da parte della Conferenza delle Regioni. L'IRAP, infine, contrasta con quasi tutti i principi federalisti delle Regioni, per cui mal si presta a costituire una delle principali fondamenta di un'autonomia tributaria, soprattutto perché non è correlata ad alcune prestazioni a favore dei soggetti passivi (le imprese) su cui grava; oltretutto colpisce le imprese che sono i soggetti più mobili del sistema economico e la distribuzione del gettito tra Regioni non avviene secondo il valore della produzione ottenuto, bensì secondo il costo del lavoro impiegato nelle attività localizzate in più regioni.

Le modalità di suddivisione della compartecipazione IVA secondo criteri di territorialità non è in alcun modo chiarita e le disposizioni attuali in merito alla assegnazione della compartecipazione stessa non tengono conto, oltre che dell'evasione potenziale, anche dell'imposta pagata da Università, centri di ricerca, scuole, ossia di tutti quegli enti su cui grava l'imposta e non possono rivalersi sui consumatori finali. Il gettito IVA attribuibile a questi soggetti equivale a circa un terzo di quello complessivo.

Ad oggi, non è dato sapere come si intenderà operare la riduzione delle aliquote IRPEF statali per compensare l'aumento delle addizionali regionali in modo tale da garantire l'invarianza della pressione fiscale per i contribuenti. I dati presi come riferimento per quantificare il gettito delle addizionali regionali, nonché quelli riferiti all'ammontare dei trasferimenti erariali soppressi (circa 6,4 miliardi di euro), sono riferiti all'anno d'imposta 2008, dunque sono informazioni non aggiornate e fuorvianti. Nonostante l'addizionale regionale in mano alle Regioni costituisca un potente strumento di policy, sembra limitato permettere di far intervenire gli enti locali solo attraverso detrazioni a carico delle famiglie e per garantire la sussidiarietà orizzontale: peraltro le detrazioni non interverrebbero a beneficio delle famiglie meno abbienti e non tenute al pagamento dell'IRPEF (circa 10 milioni di contribuenti a basso reddito in rapporto ai 41 milioni di contribuenti complessivi). In virtù alle precedenti considerazioni, dunque, la previsione della manovrabilità delle aliquote dell'addizionale IRPEF da parte delle regioni è difficilmente compatibile con la diversa dinamicità della leva fiscale, che non risulta omogenea nei territori e non correlata alla numerosità

della popolazione, con il principio del coordinamento della finanza pubblica. Pertanto, l'impatto sui singoli territori e sui cittadini potrebbe essere molto differenziato.

Il decreto presuppone la possibilità di aumentare (o diminuire) le addizionali regionali all'IRPEF dello 0,5 per cento rispetto alla quota fissa attuale dello 0,9 per cento. Non è in alcun modo chiaro quale sia il meccanismo che regolerà l'adeguamento al nuovo sistema, non solo per quelle regioni che presentano già un'addizionale regionale con aliquota dell'1,4 per cento, quanto in particolar modo per quelle regioni che hanno dovuto incrementare la stessa aliquota all'1,7 per ridurre il deficit sanitario (Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise). Queste ultime regioni indubbiamente sarebbero penalizzate, in termini di gettito, dalla nuova previsione del decreto e non potrebbero in alcun modo agire con discrezionalità sulle addizionali, soprattutto con riferimento alla possibilità offerta dal decreto di disporre detrazioni per le famiglie e altre forme di beneficio nella sussidiarietà orizzontale. Dunque, si toglie la discrezionalità alle Regioni impegnate nei piani di rientro dal deficit sanitario nel disporre detrazioni a favore della famiglia o detrazioni dell'addizionale in luogo dell'erogazione di sussidi, *voucher*, buoni servizio e altre misure di sostegno sociale. Si penalizza, in particolare, il Sud dove è indubbio che il reddito pro-capite sia inferiore alla media nazionale.

Il decreto, inoltre, nonostante quanto sia stabilito nella previsione dell'articolo 5, in realtà non assicurerà una sufficiente neutralità dell'addizionale regionale IRPEF rispetto alla progressività dell'imposta, in quanto penalizza le famiglie monoreddito con redditi superiori a 28.000 euro e i redditi più elevati. Inoltre, per i redditi da lavoro dipendente e per i pensionati con redditi maggiori di 28.000 euro è prevista una clausola di salvaguardia secondo cui non è possibile incrementare oltre l'1,4 per cento le addizionali regionali. Rimane poco chiaro il motivo per cui non siano stati considerati anche i redditi da lavoro autonomo e quelli d'impresa di pari ammontare, costituendo dunque un ingiustificato paradosso che andrà a colpire negativamente, in particolar modo, i giovani in cerca di occupazione e gli imprenditori che presentano redditi bassi. La soluzione prospettata, in definitiva, circoscriverebbe il prelievo regionale sui soli redditi medio-alti, con il risultato di incentivare lo sforzo fiscale soltanto nelle Regioni ricche.

In definitiva, come più volte sottolineato, sarebbe stato molto più opportuno, ancor prima di procedere all'attuazione del federalismo fiscale, pensare ad una riforma fiscale che potesse attribuire ai tributi ed alle imposte del nostro ordinamento tributario una maggiore equità orizzontale e verticale. Per alcune imposte, come l'IRAP, sarebbe stato opportuno rivedere, in particolar modo, i criteri di attribuzione e ripartizione del gettito, tra regioni in cui le attività produttive possiedono diverse unità operative, sulla base dell'effettivo valore aggiunto prodotto e non sulla base del costo del lavoro sostenuto.

Come era prevedibile, non viene considerata l'eliminazione delle Province, un obiettivo peraltro sostenuto dal Governo in campagna elettorale. Secondo alcune proiezioni, alle Province sono imputabili costi diretti (cioè quei costi riferibili alle spese volte a remunerare l'attività dei politici, ma al netto dei costi per i servizi e le funzioni svolte, per le consulenze ed i costi di personale e uffici) per un valore stimato intorno ai 150-200 milioni di euro annui. L'importo sembrerebbe quindi risibile. Se al risparmio diretto si aggiungono i possibili risparmi di spesa conseguenti, per esempio, alla riallocazione dei dipendenti pubblici e all'ottimizzazione nella gestione delle diverse funzioni, il risparmio complessivo che ne potrebbe conseguire sarebbe di oltre 2 miliardi di euro.

Con riferimento al meccanismo di perequazione ed all'istituzione del fondo perequativo, il funzionamento del fondo è stabilito con effetti dal 2014, mentre dal 2012 le regioni vedranno soppressi i trasferimenti statali e potranno gestire solo il gettito proveniente dall'addizionale regionale, dunque non adatto ad una distribuzione territoriale coincidente con i trasferimenti che

saranno soppressi. Dunque non è garantita una coincidenza temporale tra soppressione dei trasferimenti (dal 2012) ed entrata in funzione del fondo perequativo (2014) destinato a coprire integralmente il finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni.

Nel decreto non risulta chiaro come debbano essere determinati i livelli essenziali delle prestazioni (LEP), con particolare riferimento al fatto che il Paese è caratterizzato da situazioni «regionali» molto differenti. Si prevede anzi espressamente che restino immutati a tempo indeterminato. Sarebbe invece necessario prevedere aggiornamenti periodici dei Livelli Essenziali perché le esigenze e le preferenze dei cittadini cambiano nel tempo.

Nel riparto del Fondo sanitario nazionale il criterio di maggior rilievo sarà rappresentato dall'estensione pressoché generalizzata ad ogni sotto settore della spesa sanitaria del principio della popolazione pesata. Tale ultimo criterio appare suscettibile di favorire le regioni con popolazione relativamente più anziana, riconoscendo pertanto il maggior peso relativo per i sistemi sanitari di tale fascia di popolazione. Già attualmente alcune regioni forniscono servizi sanitari adeguati sotto il profilo erogativo e nei limiti delle risorse programmate, mentre altre presentano profili di criticità più o meno accentuati, tali da mettere a rischio il corretto esercizio della funzione affidata. È utile citare quanto sostenuto dal Ministro della salute nel corso di un *question time* alla Camera, rispondendo ad un'interrogazione della Lega Nord sulla determinazione dei criteri di pesatura della popolazione per il riparto delle risorse destinate al funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Secondo il Ministro «l'indice di deprivazione per il riparto delle risorse destinate alla sanità pubblica oggi come oggi è inapplicabile. In particolare, è sicuramente inapplicabile al riparto 2011 (.....). Per il futuro l'unico indice preciso che si potrà usare è la prevalenza delle malattie pesata per età. Alla cui definizione si potrà arrivare entro due tre anni.» La risposta del Ministro si concludeva con l'auspicio di «rinviare alla fase attuativa del decreto sui fabbisogni standard dei meccanismi di pesatura diversi da quelli, peraltro imperfetti, attualmente utilizzati (cioè la pesatura per età)».

È necessario, inoltre, chiarire più puntualmente le finalità che si intende perseguire e le implicazioni che deriveranno al sistema di finanziamento del SSN dall'introduzione dei costi standard. Bisognerebbe, infine, prendere in considerazione, ai fini della determinazione dell'equilibrio economico, non già i risultati di un singolo esercizio, giacché tale scelta potrebbe non assicurare l'individuazione delle regioni effettivamente efficienti, in quanto i risultati potrebbero essere falsati da oscillazioni casuali della spesa. È necessario porre particolare attenzione, inoltre, al procedimento di individuazione del costo standard. È difficile, infatti, individuare esattamente i costi standard, a causa della mancata armonizzazione e veridicità dei bilanci degli enti locali. In molti casi, infatti, nei bilanci sono presenti voci di costo (il 25 per cento del totale) la cui destinazione non è citata e prevedibile in alcun modo.

La legge delega sul federalismo fiscale disponeva il finanziamento del 100% delle spese relative alle funzioni fondamentali direttamente connesse al diritto di cittadinanza e per le quali è previsto un livello essenziale di prestazioni (LEP) su tutto il territorio nazionale. Il finanziamento del 100% non è riferito alla spesa storica ma ad una spesa «efficiente» basata sul criterio del fabbisogno standard. Al contrario per le funzioni non fondamentali (ovvero quelle per le quali non vengono fissati i LEP) è previsto un finanziamento (perequazione) «parziale» basata sulle differenze di capacità fiscale pro capite dei tributi locali (principio della capacità fiscale). Un interrogativo che non sembra trovare risposta è: di quanto si dovrebbero ridurre le differenze di capacità fiscale?

Il decreto, dunque, a nostro avviso comporta una discriminazione tra regioni ed evidenti rischi di aumento di pressione fiscale per le famiglie e per le imprese. Non emerge nel testo alcun beneficio fiscale per i cittadini. Al contrario, a regime si creerà un'evidente disparità di trattamento tra cittadini ed imprese localizzati in regioni virtuose piuttosto che in regioni meno virtuose. Si è persa,

ancora una volta, l'occasione per pensare ad una riforma fiscale complessiva equa e non si nota alcuna corrispondenza tra imposte da manovrare e prestazioni connesse nei confronti dei cittadini (in particolar modo con riferimento all'IRAP). Così come concepito, sembra di assistere ad un testo «spezzatino», poco uniforme e predisposto sulla base di trattative bieche tra regioni più forti in accordo con il Governo. Tutto ciò a discapito dei cittadini e delle famiglie, i quali vedranno probabilmente aumentare la pressione fiscale a proprio carico.

Infine, non vengono previsti tempi certi per l'emanazione della normativa statale di coordinamento della Finanza Pubblica e del Sistema Tributario, senza la quale (sentenza n. 37 del 2004 della Corte Costituzionale) le Regioni a statuto ordinario non possono istituire tributi propri ai sensi dell'articolo 119 della Costituzione ed ai sensi dell'articolo 25 del decreto stesso.

esprime

PARERE CONTRARIO

per le seguenti motivazioni:

non sono definite in maniera chiara modalità e tempistiche del processo di transizione verso l'assetto previsto a regime, nonché in quali termini tale transizione si debba rapportare ai piani di rientro delle regioni che presentano situazioni di squilibrio economico-finanziario;

aumenta la pressione fiscale per i cittadini; nel testo si impone alle regioni un vincolo sui saldi di finanza pubblica, e non sull'ammontare della spesa: l'unico modo, in aumento di spesa, per mantenere i saldi invariati consisterà nell'aumentare le imposte;

non sono definiti specifici e rigorosi criteri di attribuzione del gettito relativo alla compartecipazione IVA, per la quale si dovrebbe precisare in maniera più chiara sia il criterio di attribuzione in funzione della territorialità, sia gli strumenti e le modalità attraverso cui gli enti locali possono agire in termini di lotta all'evasione fiscale: è infatti di tutta evidenza che se la compartecipazione viene attribuita senza tener presente l'azione di contrasto degli enti territoriali viene meno un possibile stimolo a incentivarne l'attività in tal senso;

non è disciplinato il meccanismo attraverso il quale, a fronte di un aumento delle addizionali regionali, si debbano ridurre in maniera coordinata e di ugual misura le aliquote IRPEF statali, altrimenti è indubbio l'aumento di pressione fiscale per i cittadini; sarebbe stato auspicabile definire meccanismi di manovra fiscale, comprese detrazioni per famiglie numerose, che incidessero effettivamente sulle famiglie bisognose e con figli, in quanto così come disciplinato le probabili detrazioni non interverranno sui redditi più bassi;

non è assicurata in maniera efficace la neutralità delle addizionali regionali rispetto al meccanismo della progressività d'imposta IRPEF, in modo tale da attuare un'armonizzazione su tutti gli scaglioni di reddito;

non si evita il rischio di una disparità di pressione fiscale tra Regioni del nord, del centro e del sud, ed in particolar modo che le regioni fin qui più virtuose siano penalizzate nelle ipotesi di gettito fiscale per gli anni futuri; è evidente il rischio di aumento dei già rilevanti divari esistenti su base territoriale nella qualità e quantità delle prestazioni sanitarie fornite ai cittadini;

non è garantita la copertura integrale su tutto il territorio nazionale dei costi corrispondenti all'erogazione dei LEA e dei LEP, non si tiene in considerazione tanto la necessità di non stressare pesantemente bilanci già attualmente strutturati nel senso di un contenimento dei servizi resi al cittadino, quanto il processo di convergenza verso le migliori performances qualitative ed economiche che le regioni lontane dai *benchmark* riusciranno a realizzare.

non si garantisce il conseguimento dell'efficienza, in quanto i costi standard non costituiscono un vincolo, ma solo un multiplo che non garantisce l'efficienza delle prestazioni: in realtà si fa ancora riferimento al criterio del costo storico;

nel parere espresso dalla maggioranza viene rafforzato in maniera ingiustificata l'accentramento

delle decisioni presso il Ministero dell'economia e delle finanze, sminuendo in tal modo il ruolo del Presidente del Consiglio;

l'ammontare del Fondo sanitario nazionale è deciso a livello centrale dal Ministero dell'economia e delle finanze, dunque lo schema di decreto non serve a stabilire il totale complessivo, bensì esclusivamente la redistribuzione di costi standard tra le varie regioni;

lo schema non solo non serve a stabilire l'autonomia tributaria delle regioni, ma definisce esclusivamente specifiche tipologie di spesa, quelle sanitarie, non menzionando in alcun modo le altre spese relative alle funzioni essenziali;

nel decreto non si afferma il principio secondo cui si debbano applicare costi e fabbisogni standard anche per le Regioni a statuto speciale, sottraendo in tal modo risorse alla perequazione tra regioni;

non sono definiti criteri di ripartizione del gettito derivante dall'IRAP che tenessero conto dell'effettivo valore aggiunto prodotto dai soggetti imponibili, in modo tale da evitare una pericolosa quanto probabile competizione fiscale tra regioni, nonché una localizzazione delle attività produttive nelle diverse regioni dettata da ragioni fiscali (dove l'IRAP presenta aliquote più agevolate) piuttosto che economiche.