

FEDERALISMO FISCALE: LO SCHEMA DEL DECRETO ATTUATIVO SULL'AUTONOMIA DI ENTRATA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE, SULLA PEREQUAZIONE E SULLA DETERMINAZIONE DEI COSTI E DEI FABBISOGNI STANDARD NEL SETTORE SANITARIO

di Ettore Jorio

Sommario: 1. *La premessa*; 2. *Il metodo e il contenuto*; 2.1 *Cosa cambia nella finanza pubblica regionale (artt. 1-11)*; 2.2; *Cosa cambia nella autonomia fiscale delle province (artt. 12-18)*; 2.3 *La perequazione per gli enti locali (art. 19)*; 2.4 *Cosa sono i costi e i fabbisogni standard, a cosa servono e come influenzeranno la gestione della salute (artt. 20-24)*; 3. *Conclusioni*.

1. *La premessa*

Il Consiglio dei Ministri ha licenziato, in esame preliminare, l'ipotesi di decreto legislativo che potrebbe ragionevolmente essere definito *omnia* per la vastità dei suoi contenuti regolativi. Esso reca, infatti, le disposizioni afferenti:

- a) l'autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e, con essa, la rivisitazione dell'attuale disciplina tributaria;
- b) l'autonomia di entrata delle province;
- c) l'istituzione dell'universo perequativo;
- d) i costi *standard* e i fabbisogni *standard* nel settore sanitario.

A ben vedere, trattasi di una opzione "a risparmio" ovvero di una scelta strumentale per guadagnare tempo in un periodo in cui si paventa una crisi di governo, atteso che il testo approvato preliminarmente dal Consiglio dei Ministri - già sottoposto all'esame istituzionale del Parlamento, per l'adozione dei prescritti pareri, previa l'intesa da sancire in sede di Conferenza Unificata, ai sensi dell'art. 2, comma 3, della legge n. 42/09 - riassume quanto precedentemente programmato in almeno tre distinti provvedimenti legislativi (uno per l'autonomia impositiva delle regioni, un altro per le province e, dunque, quello sui costi e fabbisogni *standard*).

Il testo condiviso dall'Esecutivo il 7 ottobre 2010 si compone di 27 articoli, suddivisi in cinque capi, di cui:

- il primo regola l'autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario;
- il secondo quella delle province;
- il terzo disciplina il sistema perequativo;
- il quarto riguarda la determinazione dei costi e fabbisogni *standard* nella sanità;
- il quinto e ultimo contiene le norme finali ed esplicita le abrogazioni.

Preliminarmente, vanno sottolineate la esaustiva comprensibilità e la completezza argomentativa della relazione tecnica e di quella illustrativa di accompagnamento all'articolato governativo nel suo *iter* procedurale. Due strumenti utili a fornire una chiara idea dell'insieme, ma anche a meglio comprendere le differenze tra ciò che c'è e ciò che ci sarà e, con questo, individuare i capisaldi sui quali poggia il rinnovato sistema di finanza pubblica e quello tributario.

Quanto al provvedimento - sottoposto al giudizio del Parlamento per l'acquisizione dei prescritti pareri da esprimersi a cura delle Commissioni competenti entro 60 giorni dalla trasmissione - v'è da dire che esso è finalizzato a dare una concreta applicazione alla legge di delegazione n. 42 del 5 maggio 2009, attuativa del novellato art. 119 della Costituzione. In gran parte, il legislatore delegato riesce nel suo intento, anche con una significativa chiarezza espositiva. Qualche dubbio, tuttavia, residua, sia in tema di corrispondenza con alcuni principi sanciti nel dettato costituzionale che in termini di adeguatezza, nel senso che il suo contenuto non sembra affatto sufficiente per rimediare ad alcune discrasie rinvenibili nella più attuale disciplina dell'assistenza in senso lato.

Insomma, un'altra occasione mancata per correggere il tiro sulla esigibilità pratica, unitaria e globale, delle prestazioni afferenti il diritto alla salute e l'assistenza sociale, sì da renderle funzionalmente un tutt'uno. Un obiettivo, invero, trascurato sin dal primo tentativo di attuazione dell'art. 119 della Costituzione esperito dal governo Prodi, formalizzato con l'approvazione dello schema di decreto legislativo perfezionata il 3 agosto 2007, privo di seguito a causa del prematuro scioglimento delle Camere. Una elusione legislativa, dunque, perpetuata - perché rinvenibile sia nella lettera della legge di delegazione n. 42/09 che nella più attuale volontà di proporre un decreto attuativo di determinazione dei costi e dei fabbisogni *standard* limitato al settore sanitario - che impedisce, ancora una volta, la corretta riorganizzazione dell'assistenza, nel senso di realizzare la più concreta integrazione socio-sanitaria, indispensabile per garantire la pratica attuazione dei principi costituzionali sui livelli essenziali delle prestazioni afferenti i diritti sociali.

2. Il metodo e il contenuto

Fatte queste premesse, occorre entrare nello specifico del provvedimento in scrutinio, compatibilmente con gli spazi disponibili.

Per molti versi, il testo predisposto dal Governo rappresenta, per la parte che riguarda le disponibilità fiscali delle regioni, la conferma di quanto già in vigore, così come ribadisce i principi insediati nel nostro ordinamento dal legislativo n. 56/00, attuativo della legge di delegazione n. 133/99.

Riassumendo i suoi contenuti, esso:

- a) traccia minuziosamente (artt. 1-9) le risorse fiscali in godimento specifico delle regioni, alle quali andranno ad aggiungersi, sulla base dell'ineludibile criterio della territorialità, le quote perequative spettanti, costituzionalmente destinate ai "territori con minore capacità fiscale per abitante". Al riguardo, viene rideterminata l'entità delle risorse fiscali esistenti, per quanto riguarda l'addizionale Irpef senza sostanziali cambiamenti, fatta eccezione per la possibilità delle regioni di incrementarla nell'arco di un triennio. Quanto alle altre risorse già disponibili vengono pressoché confermate, tranne quelle derivanti da compartecipazioni ad alcune accise (esempio, quella sulla benzina, soppressa a decorrere dal 2012);
- b) classifica le spese regionali (art. 10) e, di conseguenza, istituisce il fondo perequativo (art. 11), di chiara previsione costituzionale, garante dei livelli essenziali delle prestazioni afferenti i diritti sociali che attengono alla salute, all'assistenza sociale, alla scuola e al trasporto pubblico, quanto alle spese di investimento;
- c) individua le risorse fiscali da rendere godibili alle province (artt. 12-18), sopprimendo ogni trasferimento e le attuali compartecipazioni in loro favore, salvo che attribuire loro la compartecipazione all'accisa sulla benzina, contestualmente soppressa in capo alle regioni;
- d) istituisce (art. 19) un fondo perequativo statale destinato ai comuni e alle province e prevede l'istituzione di altri due fondi specifici nei bilanci delle regioni;
- e) detta le regole per la determinazione dei costi e fabbisogni *standard* per la sanità (artt. 20-25).

Nel provvedimento varato dal Consiglio dei Ministri è, tra l'altro, insediata una novità che rappresenta una misura utile a facilitare l'introduzione a regime del federalismo fiscale: la previsione di un "fondo sperimentale di equilibrio" per regioni e province, dei quali si dirà più avanti nello specifico. Una previsione opportuna, individuata per meglio rodare, attraverso un funzionamento tutto da disegnare con un successivo provvedimento amministrativo - rispettivamente adottato dalla regione ovvero dal Ministro dell'interno -, la neointrodotta metodologia di finanza pubblica. Il passaggio sperimentale, individuato dal legislatore,

contribuirebbe ad assumere naturale dimestichezza nello spostamento di risorse solidale della zone più ricche in favore di quelle più povere e, con questo, attenuare le storiche differenze.

Per meglio centrare l'intento di fornire un commento ragionato, ancorché estemporaneo, si preferisce concentrare l'analisi dell'articolato riassumendolo in quattro aree di interesse argomentativo:

- cosa cambia nella finanza pubblica regionale;
- cosa cambia nella autonomia fiscale delle province;
- come funziona la perequazione per gli enti locali;
- cosa sono i costi e i fabbisogni *standard*, a cosa servono e come influenzeranno la gestione della salute.

2.1 Cosa cambia nella finanza pubblica regionale (artt. 1-11)

I primi dieci articoli dell'anzidetto decreto attuativo, ancora *in itinere*, sono destinati a definire l'oggetto del primo capo, ovvero sia l'individuazione delle risorse fiscali utili al funzionamento delle autonomie regionali e, quindi, a:

- rideterminare l'addizionale Irpef a favore delle regioni a statuto ordinario;
- confermare, sostanzialmente, la compartecipazione regionale all'Iva da parte delle stesse;
- sancire la progressiva riduzione dell'Irap;
- disporre la soppressione dei trasferimenti statali alle regioni e di quelli regionali ai comuni, della compartecipazione comunale alle addizionali regionali Irpef e degli ulteriori tributi regionali, fino ad oggi in godimento;
- classificare le spese regionali.

In buona sostanza, dalla lettera del disposto emerge, con non comune chiarezza, che l'autonomia impositiva delle regioni continuerà ad estrinsecarsi attraverso l'addizionale Irpef, la compartecipazione all'Iva e l'Irap.

Per quanto riguarda l'addizionale Irpef essa sarà rideterminata, a decorrere dal 2012, con un d.P.C.M. - da adottarsi, entro il prossimo 30 giugno, a seguito di proposta del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con quello per le Riforme per il federalismo e con quello per i Rapporti con le regioni, sentita la Conferenza Stato-regioni -, in modo da assicurare alle casse regionali gli introiti erariali corrispondenti ai trasferimenti statali soppressi e alla altrettanto soppressa compartecipazione regionale all'accisa sulla benzina. Una entità economica, quella riferita all'anzidetta addizionale Irpef, che dovrà corrispondere, per l'anno 2012 e per quanto riguarda il "fabbisogno sanitario nazionale standard", al livello assicurato dalla vigente normativa a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

Per conseguire un ammontare di risorse congruo con i bisogni di finanziamento delle singole autonomie regionali, ogni regione potrà, pertanto, con una propria legge, aumentare o diminuire l'aliquota di base dell'addizionale regionale all'Irpef, che oggi è pari allo 0,9%. Tale maggiorazione non potrà, tuttavia, essere superiore allo 0,5% sino al 2013, all'1,1% per il 2014, al 2,1%, infine, a decorrere dal 2015 e, dunque, non potrà esuberare la percentuale complessiva del 3%. Nell'art. 5, al comma 2, siffatto incremento quantitativo viene, però, interdetto a quelle regioni che abbiano disposto la riduzione dell'Irap e, comunque, viene escluso, per una entità maggiore allo 0,5%, per quei redditi compresi nei primi due scaglioni di reddito prodotto da lavoratori dipendenti ovvero percepito da pensionati. Una applicazione discriminata - sulla quale è naturale esprimere un qualche dubbio di costituzionalità - che ogni regione potrà anche disporre relazionata agli scaglioni di reddito corrispondenti a quelli stabiliti dalla legge statale, in modo tale da rendere l'incremento direttamente e correttamente proporzionale all'entità dei redditi prodotti dai contribuenti sottoposti alla imposizione caratteristica. Una agevolazione "qualitativa", quella disposta dal legislatore delegato, che appare, francamente, non compatibile con il principio contenuto nell'art.

53 della Costituzione, secondo il quale tutti i cittadini sono tenuti a concorrere alle spese pubbliche in proporzione alla loro capacità contributiva. Il discrimine che la norma in esame sancisce, nell'ambito di applicazione della nuova addizionale regionale Irpef, contraddice con quanto preteso nella Carta, che chiede ai cittadini di concorrere in misura proporzionale alla quantità del reddito dai medesimi prodotto senza distinguere le fonti e la qualità delle entrate personali.

Viene, altresì, offerta alle singole regioni, allo scopo di favorire una corretta applicazione del principio della sussidiarietà sociale, di cui all'ultimo comma del novellato art. 118 della Costituzione, la facoltà di disporre, sempre attraverso una propria legge e ad esclusivo carico del loro bilancio, detrazioni dell'anzidetta addizionale in surrogazione di sussidi, *voucher*, buoni di servizi e/o altre misure di sostegno previste dalla loro legislazione, concessi, a qualunque titolo, in favore di particolari categorie di cittadini. Una opzione, questa, non esercitabile da parte di quelle regioni impegnate nei piani di rientro dal *deficit* sanitario, nei confronti delle quali è stata applicata la misura sanzionatoria per mancato rispetto del suddetto piano di rientro, consistente nell'aggravio dello 0,15% e 0,30%, rispettivamente, sull'Irap e sull'addizionale Irpef ordinarie.

In relazione alla compartecipazione regionale all'Iva, il decreto legislativo licenziato dal Consiglio dei Ministri ne sancisce la piena titolarità delle regioni nell'aliquota corrispondente a quella attualmente in godimento, che è del 44,72%, almeno per il triennio 2011-2013. Successivamente, l'attribuzione del gettito alle regioni verrà stabilita nell'assoluto rispetto del principio di territorialità, intendendo per tale quello in cui avvengono le cessioni dei beni e le prestazioni di servizi ordinariamente soggetti all'imposta sul valore aggiunto.

Un problema a parte è rappresentato dall'Irap, dalla sua istituzione non propriamente condivisa dalla giurisprudenza dell'UE e, in quanto tale, destinata ad essere soppressa. Ebbene, in attesa che una decisione venga assunta legislativamente in tal senso, ogni regione potrà, a decorrere dal 2014 e con una propria legge, ridurre le aliquote in applicazione sino ad azzerarle. Una scelta che, per espressa previsione del decreto legislativo scrutinato, dovrà gravare interamente sul bilancio regionale e non potrà essere effettuata da parte di quelle regioni che abbiano in vigore la maggiorazione dello 0,50% sulla addizionale regionale all'Irpef e, ovviamente, per quelle regioni sottoposte ai piani di rientro dei *deficit* sanitari.

In buona sostanza, il meccanismo di riduzione progressivo dell'Irap, introdotto dall'esaminato provvedimento, rappresenta la chiara previsione del legislatore di volere adeguare il sistema tributario nazionale alla normativa comunitaria e agli anzidetti orientamenti giurisprudenziali della Corte di Giustizia dell'Unione Europea, pronunciatisi in senso nettamente negativo al riguardo del mantenimento in essere del ripetuto tributo.

In perfetto ossequio al dettato costituzionale (art. 119) e alle successive disposizioni attuative (L. 42/09), vengono soppressi tutti i trasferimenti statali di parte corrente che abbiano "carattere di generalità e permanenza". Viene così coerentemente cancellato dall'ordinamento ogni genere di trasferimento statale, comunque, destinato all'esercizio delle ordinarie competenze regionali, che dovranno essere esclusivamente garantite dai tributi propri e dalle loro entrate, dalle compartecipazioni al gettito dei tributi erariali e dalle quote dell'apposito fondo perequativo, erogate a favore di quelle realtà che siano titolari di risorse fiscali "proprie" insufficienti.

Oltre a tale soppressione, vengono abolite una serie di imposizioni regionali del tipo la tassa per l'abilitazione all'esercizio professionale, l'imposta regionale sulle concessioni statali dei beni del demanio marittimo, l'imposta regionale sulle concessioni statali per l'occupazione e l'uso dei beni del patrimonio indisponibile, la tassa per l'occupazione di spazi e aree pubbliche regionali, le tasse sulle concessioni regionali e l'addizionale regionale sui canoni statali per le utenze di acqua pubblica.

A fronte di un così ampio repulisti dei prelievi ritenuti configgenti con la rinnovata "ideologia" della riformata finanza pubblica, improntata sul cosiddetto federalismo fiscale, è stato riconosciuto il mantenimento a regime dei tributi propri derivati, così definiti perché istituiti e regolati da leggi vigenti statali, il cui gettito è attribuito alle regioni.

Correlativamente, il decreto legislativo ha posto l'obbligo a carico delle singole regioni di sopprimere, a far data dal 2013, tutti i trasferimenti regionali di parte corrente, funzionali alla copertura delle spese dei comuni, fatta eccezione per gli eventuali contributi in essere finalizzati a sopportare le rate di ammortamento di mutui contratti dai medesimi enti locali. A titolo meramente compensativo, è stato però disposto, con efficacia dalla medesima data (2013), l'adozione da parte delle regioni di un atto amministrativo, ampiamente concertato con i comuni ricadenti nel proprio territorio, strumentale a determinare la compartecipazione degli stessi alla addizionale regionale all'Irpef.

Allo scopo di realizzare l'attuazione, *in progress* e territorialmente equilibrata, della disciplina riformata, ogni regione ha l'obbligo di istituire un apposito "Fondo sperimentale regionale di riequilibrio", alimentato dalla suddetta compartecipazione all'addizionale regionale all'Irpef spettante ai comuni, da ripartire tra gli stessi sulla base delle quote di gettito rendicontate per luogo di verifica dei presupposti produttivi della relativa imposta.

In perfetta linea con quanto sancito dalla legge di delegazione n. 42/09, il decreto attuativo (art. 10) classifica le spese regionali relative ai livelli essenziali delle prestazioni, alle quali garantire l'integrale copertura. Esse riguardano quelle afferenti la sanità, l'assistenza sociale, l'istruzione scolastica, gli investimenti riferiti al trasporto pubblico locale e tutte quelle che saranno riconosciute, dal legislatore statale, degne di una siffatta tutela giuridico-economica.

Conseguentemente, individua analiticamente - a partire dal 2014 e, quindi, decorsa la fase sperimentale e avviato il percorso di convergenza graduale verso i costi *standard* - le fonti di finanziamento regionale da destinare a garanzia degli anzidetti livelli essenziali delle prestazioni da erogare alla collettività, ai sensi del dettato costituzionale. Più precisamente, le individua nella riferita compartecipazione all'Iva, nell'addizionale regionale Irpef rideterminata, nell'Irap fino a quando non sarà abrogata e, infine, nella quota spettante di fondo perequativo, oltre che nelle entrate proprie, nella misura convenzionalmente stabilita nel riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale per l'anno 2010.

A tal proposito, istituisce (art. 11), con uguale decorrenza (2014), "un fondo perequativo alimentato dal gettito prodotto da una compartecipazione al gettito dell'Iva determinata in modo tale da garantire, in ogni regione, il finanziamento integrale delle spese relative ai ripetuti livelli essenziali delle prestazioni. Un modo, questo, che consentirà, tra l'altro, ai singoli cittadini di comprendere che attraverso l'Iva, dai medesimi sopportata all'atto di ogni loro acquisto di beni e servizi, verrà garantita la copertura dei costi indispensabili a tutelare la loro salute, dell'assistenza sociale e dell'istruzione scolastica, limitatamente alle spese di amministrazione.

Nel primo anno del suo funzionamento, il detto fondo sarà costituito dalle risorse ritenute necessarie computate sulla base dei valori di spesa storica. Nei successivi quattro anni, le riferite risorse dovranno gradatamente convergere - sulla base delle modalità che saranno individuate in un apposito d.P.C.M., proposto dal Ministro per i Rapporti con le regioni, concertato con quello per l'Economia e delle Finanze, sentita la Conferenza permanente - verso i valori rappresentanti i cosiddetti costi *standard*, sì da adeguare la produzione delle prestazioni/servizi a fronte di un medesimo costo "industriale". Quanto alla gestione della salute il decreto prescrive che l'obbligo della spesa finanziata debba coincidere con il fabbisogno sanitario *standard*, del quale ci si occuperà più in avanti nello specifico.

Nel precetto in scrutinio (comma 3), il legislatore fornisce - oltre ad una modalità metodologica per pervenire ad una corretta valorizzazione del gettito Irap da utilizzare a tale fine perequativo - una regola alquanto rigida per determinare la percentuale di compartecipazione all'Iva da fissare, anche qui, con un apposito d.P.C.M., stabilendo che essa dovrà essere determinata "al livello minimo assoluto sufficiente ad assicurare il pieno finanziamento del fabbisogno corrispondente ai livelli essenziali delle prestazioni in una sola regione".

In relazione all'intervento compensativo, cui è destinato il fondo perequativo, il legislatore delegato ha sancito che la differenza tra il fabbisogno finanziario - indispensabile per garantire la copertura delle spese afferenti i livelli essenziali delle prestazioni riguardanti la sanità, il sociale e la scuola - e il "gettito regionale dei tributi ad essi dedicati" va calcolato e, quindi, preteso dalle regioni destinatarie con esclusione delle variazioni di gettito prodotte dall'esercizio dell'autonomia tributaria e dall'emersione della base imponibile riferibile al contributo accertativo assicurato attivamente dalle regioni e alla capacità delle stesse di recupero reale dell'evasione emersa. In tale percorso di determinazione economica, viene in ogni caso assicurata la copertura del differenziale certificato positivo tra i dati previsionali e il gettito realizzato, escluso quello derivante dalla lotta all'evasione e dal contrasto alla elusione fiscale. Nell'ipotesi in cui il gettito reale dei tributi sia superiore ai dati previsionali, il differenziale certificato viene incamerato e, dunque, acquisito al bilancio statale.

Una diversa metodologia di finanziamento è stata prevista per la copertura delle spese diverse da quelle funzionali a rendere esigibili le prestazioni derivanti dai predetti livelli essenziali (sanità, sociale, istruzione e trasporto pubblico locale, per la parte che riguarda gli investimenti). Per la loro copertura, le regioni assumeranno ruoli diversificati e, con questo, verranno assegnate alle medesime le quote di fondo perequativo attraverso la seguente procedura:

- quelle con maggiore capacità fiscale, ovverosia quelle regioni ove il gettito per abitante dell'addizionale regionale Irpef è superiore al gettito medio nazionale, dovranno assumersi l'onere di alimentare il fondo perequativo, in relazione all'obiettivo comune di ridurre ogni differenza interregionale di gettito per abitante in rapporto a quello medio nazionale;
- quelle con minore capacità fiscale, ovverosia quelle regioni ove il gettito per abitante dell'addizione regionale Irpef è inferiore a quello medio nazionale per abitante, si renderanno destinatarie/beneficarie della ripartizione del fondo perequativo, alimentato da quelle con maggiore capacità fiscale, in relazione all'obiettivo programmato di ridurre le differenze interregionali di gettito per abitante rispetto al gettito medio nazionale per abitante.

A ben vedere, il principio di perequazione delle differenti capacità fiscali dovrà trovare una corretta applicazione allo scopo di ridurle e, quindi, di omogeneizzare il più possibile le capacità fiscali regionali, senza però alterarne la graduatoria in termini di capacità fiscale per abitante. Nel riparto redistributivo, che sarà determinato annualmente, dovrà tenersi conto, per quelle regioni che abbiano una intensità abitativa sotto soglia, del fattore della dimensione demografica "in relazione inversa alla dimensione demografica stessa".

2.2 Cosa cambia nella autonomia fiscale delle province (artt. 12-18)

La formulazione normativa del legislatore delegato in tema di finanziamento delle province cela, di fatto, la sua volontà repressa di cancellare dall'ordinamento una siffatta tipologia di ente locale, dal momento che non ha profuso sforzo alcuno per individuare fonti di finanziamento più articolate, limitandosi a rintracciarle tra i soli tributi connessi al trasporto su gomma. Un progetto annunciato e ampiamente condiviso, quello di abrogare le province, poi messo da parte, per la cui

realizzazione necessiterebbe, tra l'altro, un intervento di ben altra portata legislativa, per l'appunto, di rango costituzionale.

Dal 2012 in poi sarà, pertanto, devoluta alle medesime - a mo' di tributo derivato - l'imposta sulle assicurazioni contro la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, fatta eccezione per i ciclomotori, che è pari al 12,5%. Una imposta che potrà essere incrementata a cura delle amministrazioni provinciali, a decorrere dal 2014, in una misura tuttavia non superiore al 2,5%.

Alle province viene, quindi, rimesso l'obbligo di accertamento delle violazioni relative e sancita l'opportunità di stipulare convenzioni con l'Agenzia delle entrate per l'espletamento di tutta l'attività di liquidazione, accertamento, riscossione degli anzidetti tributi, nonché quella riguardante il relativo contenzioso.

Con la medesima decorrenza (2012), alle province delle regioni a statuto ordinario competerà - in perfetta coerenza argomentativa con la tassazione devolutale gravante sull'autotrasporto su gomma - una compartecipazione all'accisa sulla benzina nell'aliquota che sarà determinata, con un apposito d.P.C.M., a titolo di compensazione dei trasferimenti statali che saranno soppressi da un prossimo omologo provvedimento *ad hoc* da adottarsi a cura del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Dallo stesso 2012 sarà di esclusiva spettanza dello Stato l'addizionale provinciale all'accisa sull'energia elettrica, a tutt'oggi in godimento delle amministrazioni provinciali.

Dall'anno successivo (2013), ogni regione provvederà, sua sponte, a sopprimere tutti i trasferimenti di parte corrente, comunque, disposti in favore delle province per il finanziamento delle loro spese ordinarie. A fronte di una tale soppressione, le regioni, ovviamente a statuto ordinario, avranno l'obbligo di individuare, con un proprio atto amministrativo ampiamente concertato con le province del loro rispettivo territorio, una loro compartecipazione alla tassa automobilistica sugli autoveicoli, da determinare in una misura almeno corrispondente ai soppressi trasferimenti.

Le province saranno finanziariamente collaborate, sino all'attivazione di quello ordinario individuato dall'art. 13 della legge n. 42/09, da un "Fondo sperimentale di riequilibrio", finalizzato a contribuire progressivamente all'assunzione a regime della loro autonomia di entrata, alimentato dalla suddetta compartecipazione all'accisa sulla benzina.

Quanto all'individuazione dei fabbisogni *standard* definitivi, è fatto esplicito e ovvio rinvio all'approvazione da parte del Parlamento del Codice dell'Autonomie, ad oggi in corso di rallentato esame.

2.3 La perequazione per gli enti locali (art. 19)

Una delle parti di maggiore interesse del testo approvato dal Governo è certamente rappresentata dall'art. 19, avente ad oggetto il "Fondo perequativo per comuni e province".

In buona sostanza, con tale precetto viene pedissequamente attuato quanto previsto dall'art. 13 della legge n. 42/09. Più esattamente, viene istituito nel bilancio dello Stato, a decorrere dal 2016, "un fondo perequativo, con indicazione separata degli stanziamenti per i comuni e per gli stanziamenti per le province, a titolo di concorso per il finanziamento delle funzioni (fondamentali) da loro svolte". Uno strumento, questo, per il cui funzionamento a regime è prevista l'adozione di un apposito d.P.C.M., da assumersi previo accordo sancito in Conferenza unificata Stato-città e autonomie locali, con il quale saranno individuate le modalità di alimentazione e di riparto.

A valle, ogni regione a statuto ordinario dovrà istituire nel suo bilancio - ovviamente con una apposita propria legge - due fondi (perequativi di secondo livello), di cui uno a favore dei comuni e l'altro a favore delle province, entrambi alimentati dallo specifico omonimo fondo statale. Ad essi competerà la ripartizione in favore dei singoli enti locali, sulla base delle loro rispettive funzioni

fondamentali, tenendo conto di due indicatori di fabbisogno. Il primo, afferente quello finanziario, in quanto tale, da determinarsi “come differenza tra il valore standardizzato della spesa corrente al netto degli interessi e il valore standardizzato del gettito dei tributi ed entrate proprie di applicazione generale”. Il secondo, relazionato alle infrastrutture, da valorizzarsi “in coerenza con la programmazione regionale di settore, per il finanziamento della spesa in conto capitale”, tenendo conto dei finanziamenti collaborativi dell’UE, messi a disposizione dei singoli enti locali, e dei vincoli cui i medesimi sono sottoposti (per esempio, il presupposto dell’addizionalità).

Per la determinazione della spesa corrente standardizzata il legislatore sancisce un criterio estimativo preordinato, strumentale al suo corretto computo. Esso è conseguibile, al fine di determinare correttamente l’anzidetto indicatore di fabbisogno finanziario, sulla base di una quota uniforme per abitante differenziata “in relazione all’ampiezza demografica, alle caratteristiche territoriali, con particolare riferimento alla presenza delle zone montane, alle caratteristiche demografiche, sociali e produttive dei diversi enti”. A tali correzioni di determinazione economica si perverrà attraverso tecniche statistiche, “tenendo conto anche della spesa relativa a servizi esternalizzati o svolti in forma associata”.

Previa intesa con i diretti destinatari/beneficiari istituzionali del riparto (comuni e province), le regioni potranno procedere anche a proprie valutazioni della spesa corrente standardizzata, tenendo conto degli anzidetti criteri, delle entrate standardizzate, rappresentate dai tributi propri valutati ad aliquota *standard*, e a stimare autonomamente i fabbisogni strutturali, al fine di adottare un più corretto riparto solidale delle risorse, più rispettoso dei reali bisogni localistici.

In riferimento all’esercizio delle funzioni diverse da quelle fondamentali, viene rinviata ad un successivo d.P.C.M. la determinazione dei parametri in base ai quali il fondo per i comuni e quello per le province potranno intervenire allo scopo di ridurre le differenze delle loro capacità fiscali.

Interessante è la previsione di un termine breve - di venti giorni dall’effettivo ricevimento - posto a carico delle regioni per trasferire, ordinariamente, i fondi ricevuti dallo Stato, a titolo perequativo, per i comuni e le province del loro territorio, anche indipendentemente dalla necessità di ridefinizione della spesa e delle entrate standardizzate. Un termine tanto essenziale da comportare, in caso di sua inosservanza, l’applicazione del potere sostitutivo del Governo, ai sensi dell’art. 120, comma 2, della Costituzione, per come attuato dall’art. 8, comma 1, della legge c.d. “La Loggia” (L. 131/03).

Con la previsione contenuta nell’articolo appena commentato è stata prevista l’istituzione, in coerenza con quanto sancito nella legge di delegazione n. 42/09, di ben quattro fondi perequativi: uno statale per le regioni (art. 11, comma 4) e un altro statale *ad hoc* (art. 19, comma 1), con la funzione specifica di redistribuire risorse e, quindi, alimentare finanziariamente i restanti due fondi perequativi (art. 19, comma 2) destinati agli enti locali (comuni e province). Una opzione, quella effettuata dal Parlamento in sede di delega, prima, e successivamente dal legislatore delegato, che contrasta apertamente con quanto dettato, nello specifico riguardo, dalla Costituzione. L’art. 119, comma 3, della Carta sancisce, infatti, due principi che appaiono, francamente, non rispettati. Il primo riguarda la unicità del fondo perequativo. Il secondo afferma il vincolo di destinazione delle risorse dal medesimo ripartite che, nel caso della disposta redistribuzione in favore degli enti locali, non appaiono affatto “svincolate”, anzi - al contrario - sembrano destinate a coprire le spese occorrenti per l’esercizio delle loro funzioni fondamentali e non già a coprire integralmente, unitamente alle altre risorse in loro disponibilità, le funzioni pubbliche attribuite legislativamente.

2.4 Cosa sono i costi e i fabbisogni standard, a cosa servono e come influenzeranno la gestione della salute (artt. 20-24)

Il contenuto del capo IV rappresenta, di certo, l’argomento di maggiore interesse per il pubblico più allargato, sia quello dei protagonisti istituzionali *sub*-statali coinvolti nella gestione della salute

che quello dei destinatari delle relative prestazioni, in gran parte già economicamente gravati, sotto il profilo del prelievo fiscale e delle restrizioni delle agevolazioni precedentemente godute, a causa del ripianamento dell'enorme debito pregresso.

Il testo governativo chiude la partita dei "costi e fabbisogni standard nel settore sanitario" in soli cinque precetti (artt. 20-24) che necessitano essere esaminati attentamente, in quanto introduttivi di nuovi concetti, ma soprattutto di modalità e criteri innovativi per il finanziamento a regime del sistema caratteristico.

Preliminarmente, occorre prendere dimestichezza culturale con il concetto di costo *standard*, del quale si fa un gran parlare da tempo, in tema di attuazione del federalismo fiscale. Esso rappresenta, ordinariamente, l'esito del processo di corretta predeterminazione del costo di riferimento della produzione di un servizio (ma anche di un bene) nella condizione di migliore efficienza/utilità. Una metodologia di monetizzazione del prodotto "industriale" che costituisce, da sempre, un pilastro dell'economia aziendale, meglio dell'economia politica. Un concetto che rintraccia la sua esistenza consolidata nel conseguimento di due fondamentali scopi: quello di omogeneizzare i valori produttivi e, attraverso essi, contenere i prezzi; l'altro, di valutare gli scostamenti dei costi reali e, con essi, lo stato di efficienza del sistema produttivo nella sua interezza.

I costi *standard* - introdotti nel più attuale sistema di finanza pubblica, retributivo delle prestazioni e dei servizi pubblici più essenziali, in relazione ai fabbisogni (altrettanto *standard*) da soddisfare, individuati per garantirne l'erogazione su tutto il territorio nazionale in condizione di efficienza e appropriatezza - fondano, dunque, il nuovo modello economico di riferimento sul quale imperniare il finanziamento integrale dell'attività pubblica afferente l'erogazione ai cittadini dei principali diritti sociali (sanità, assistenza sociale e istruzione). Sostanzialmente, essi riguardano la rideterminazione del *quantum* ideale necessario per assicurare le prestazioni essenziali, ovverosia quanto queste dovranno costare nei diversi territori, in favore dei quali andranno, rispettivamente, attribuite le risorse relative, da doversi definire in rapporto al loro fabbisogno *standard*.

Quanto all'articolato in esame, esso inizia con la definizione dell'oggetto del rispettivo Capo (il IV), consistente nella necessità di sancire, a partire dal 2013, il progressivo superamento dell'attuale criterio di riparto del Fondo sanitario nazionale - fondato sulla quota capitaria valorizzata secondo i correttivi introdotti dalla Finanziaria per il 1996 (art. 1, comma 34) - mediante la predeterminazione dei costi *standard* e dei fabbisogni *standard* per le regioni e le province autonome, obbligate a rendere esigibili ai cittadini i Lep riferiti alla sanità, ma anche all'assistenza sociale e alla istruzione scolastica. A ben vedere, una trasformazione della metodologia di finanziamento del sistema salutare che si preannuncia radicale ma non traumatica, atteso che essa sarà realizzata in modo graduale e progressivo, nell'assoluto e ovvio rispetto della programmazione nazionale e dei vincoli imposti dalla finanza pubblica.

L'art. 21 insinua nell'ordinamento il processo di determinazione del fabbisogno sanitario nazionale *standard*, che una autorevole dottrina (De Vincenti) ha ritenuto di individuare attraverso un condivisibile risultato aritmetico, ove il fattore popolazione ponderata va moltiplicato per la quantità di prestazioni *pro-capite standard* e, quindi, ancora moltiplicato per il costo *standard* delle diverse prestazioni. Una "traduzione" quali-quantitativa, questa, che ben si concilia con lo scopo e la lettera del legislatore delegato che prescrive, con decorrenza 2013, che l'anzidetto fabbisogno dovrà essere definito, tenuto conto del "quadro macroeconomico complessivo", in modo tale da mantenere distinta la quota di risorse riservate alle regioni e alle province autonome per conseguire gli obiettivi specifici prioritari e di rilievo nazionale e quella destinata ad enti diversi. Al fine di garantire una corretta esigibilità del diritto alla salute negli anni 2011 e 2012 il

relativo fabbisogno nazionale *standard* è stato, rispettivamente, individuato dal legislatore in 106,884 e 109,877 miliardi di euro.

Per la determinazione annuale dei costi e dei fabbisogni *standard* regionali, il testo del decreto legislativo *in itinere* rinvia (art. 22), diversamente, ad un provvedimento amministrativo del Ministro della Salute, ampiamente concertato, da adottarsi sentita la neointrodotta Struttura tecnica di cui all'art. 3 del vigente Patto della salute 2010-2012. Individua, all'uopo, un processo formativo del calcolo alquanto complesso, che dovrà, comunque, fare riferimento agli elementi informativi capitalizzati dal NSIS, che fonda le sue radici negli indicatori della programmazione nazionale per l'attuazione del federalismo fiscale che il legislatore delegato sostanzializza in tre livelli percentuali di finanziamento della spesa sanitaria: 5% per l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro; 51% per l'assistenza distrettuale e 44% per l'assistenza ospedaliera.

Quanto alla prima determinazione (dal 2013) del fabbisogno sanitario *standard* delle singole regioni e delle province di Trento e Bolzano, i commi 4-10 dell'art. 22 ne determinano il percorso, improntato a stabilire la sua entità "applicando a tutte le regioni i valori di costo rilevati nelle regioni di riferimento (benchmark)". Saranno, quindi, scelte tre regioni *benchmark*, in sede di Conferenza Stato-regioni - selezionandole tra le cinque individuate come virtuose e, dunque, con i conti in ordine e con una dignitosa e certificata qualità delle prestazioni/servizi resi - sulle quali valorizzare i costi *standard*.

Di notevole interesse, sotto il profilo della garanzia dei principi dell'universalità e uniformità delle prestazioni salutari, è apparso il compito assegnato alla Conferenza Stato-regioni di fissare i criteri per stabilire gli indicatori riferibili a particolari situazioni territoriali, utili a definire i bisogni sanitari particolari delle regioni più deboli (art. 4, comma 6, lettera e), alle quali vengono concessi cinque anni di tempo per consentire la convergenza della spesa storica al costo *standard* relazionato al fabbisogno (comma 10). Una prerogativa, questa, insediata nella più attuale disciplina per favorire le regioni in complessivo ritardo, nei confronti delle quali sarà tollerata l'introduzione dei costi *standard* sino a tutto il 2018, a dimostrazione implicita che un siffatto differimento varrà per tutto il sistema regionale, sì da renderlo uniformemente pronto a ben recepire, alla scadenza, il cambiamento e, di conseguenza, assicurare quanto costituzionalmente dovuto ai cittadini.

L'anzidetta disciplina ha, però, impattato con la volontà delle regioni a statuto speciale e con le province autonome di Trento e Bolzano di riaffermare sempre più tenacemente la loro diversità e, quindi, eccipire la loro particolare autonomia, che li esenterebbe dalla sottoposizione alla riferita regolazione dei costi e dei fabbisogni *standard*. Una prerogativa riaffermata anche alla luce del contenuto della sentenza della Corte costituzionale n. 201 del 7 giugno 2010 che ha ritenuto legittima la clausola di esclusione - dall'essere genericamente sottoposti ad una tale disciplina - contenuta nella legge di delegazione n. 42/09 (art. 1, comma 2) e, di conseguenza, applicabili nei loro confronti una limitata parte dei precetti in essa contenuti (artt. 15, 22 e 27).

Su tale questione, così come sull'esordio e sul buon esito del cosiddetto federalismo fiscale sarà il tempo a fornire la prova del successo o meno, anche alla luce dei prossimi decreti delegati, in specie quelli riguardanti le premialità per gli enti territoriali virtuosi e le sanzioni per quelli inadempienti.

3. Conclusioni

Concludendo, nonostante il differimento dell'introduzione a regime del federalismo fiscale, l'articolato trascura, ancorché attento a disciplinare il lungo periodo di transitorietà, di affrontare e risolvere il debito pregresso consolidato del sistema Repubblica, risultante dall'aggregato regionale e da quello degli enti locali. Un indebitamento, recentemente stimato dalla Corte dei Conti - sezione delle autonomie - (delibere n. 16 e 17 del 4 agosto 2010) in quasi 110 miliardi di euro (circa 62 miliardi quello dei comuni e province; circa 47 miliardi quello della sanità regionale),

che necessita di una particolare cura istituzionale, propedeutica al corretto funzionamento della pubblica amministrazione, *lato sensu*, oramai riformata nel suo elemento essenziale: la finanza pubblica e il sistema tributario.

Dunque, una siffatta situazione di assoluta precarietà dei conti esigerebbe, preliminarmente, di un corretto accertamento del debito, verificato e ove mai certificato da una apposita autorità pubblica centrale (Macciotta) - al lordo della cartolarizzazioni, dei mutui in ammortamento, delle operazioni di *factoring*, delle obbligazioni finanziarie (*bond* e simili) sottoscritte, delle perdite accumulate dalla società partecipate, del contenzioso verosimilmente perso, eccetera -, e quindi di un successivo intervento di risanamento, attraverso il ricorso a misure di carattere straordinario e di lungo periodo. In difetto, sarà davvero difficile prevedere una corretta attuazione del federalismo fiscale e, con questo, una realizzazione pratica del suo progetto. Non sarà, infatti, sufficiente la individuazione necessaria e ineludibile della migliore classe dirigente, cui affidare il governo della spesa regionale e locale, né tampoco la determinazione delle previste sanzioni per gli inadempienti (del tipo, l'inventario delle consistenze debitorie e non solo, posto routinariamente a carico di governatori, sindaci, presidenti delle province e *manager* della salute), se ai medesimi preposti non sarà fornita una qualche soluzione al problema del debito pregresso miliardario.